

LOPPURAPORTTI

Meijän kyvyt käyttöön

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

21.12.2022

1. Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	2
2. HANKKEEN TOIMENPITEET JA TULOKSET	4
3. HANKKEEN TOTEUTUS JA HANKKEEN TULOKSET	6
3.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen ja mallintaminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	7
3.1.1. Työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen (sis. työkyvyn tuen tiimin kehittäminen, asiakasvastaavamallin kehittäminen, työkyvyn tuen arviointi)	8
3.1.2. Yksilöllisten palvelupolkujen luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta (sis. asiakasohjaus, verkostoyhteistyö, yhteinen suunnitelma)	18
3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	20
3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus (kuvana/graafisena tai muuten selkeänä hahmotuksena (visuaalinen ja/tai sanallinen))	23
3.2. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi	26
3.3. Alihankintamalli	31
3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen	31
3.5. Seuranta ja arviointi	33
3.6. Viestintä	34
4. EHDOTUKSET JATKOTOIMENPITEIKSI	35
4.1. Tärkeimmät opit	35
4.2. Mitä seuraavaksi	36
4.3. Riskien toteutuminen	38
5. MISTÄ MATERIAALI LÖYTYY	39
6. LOPPUSANAT	39
7. LIITTEET	41

Meijän kyvyt käyttöön -hanke on osa hallituksen Työkykyohjelmaa, jota toteutetaan vuosina 2019-2023. Hanke on rahoitettu Työkykyohjelmasta. Työkykyohjelma on osa hallituksen työllisyystoimien kokonaisuutta, ja se perustuu hallitusohjelmaan. Työkykyohjelmasta vastaa ja sitä toteuttaa työ- ja elinkeinoministeriö yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Työ- ja elinkeinoministeriön toimet keskittyvät osatyökykyisten työllistymisen esteiden purkamiseen ja työllistymistä vauhdittaviin toimiin. Samalla ehkäistään työttömyyden pitkittymistä. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan toimilla kehitetään osatyökykyisten työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta sote-keskuksissa. Tässä raportissa on tarkemmin kuvattu, mihin ohjelman tavoitteeseen tai tavoitteisiin hanke kytkeytyy.

1. Johdanto

Meijän kyvyt käyttöön -hanke on Työkykyohjelman Keski-Suomen hanke, jota hallinnoi Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Hankkeen toteutusaika oli 1.1.2021 - 31.12.2022. Hankkeen päätavoitteina on työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen palvelurakenteiden sekä toimintamallien selkeytyminen sekä osatyökykyisten ja haastavassa työmarkkinatilanteessa olevien työ-, toiminta- ja työllistymiskyvyn sekä työelämäosallisuuden vahvistuminen. Näihin päästään rakentamalla työkyvyn tuen palvelukokonaisuus osaksi sosiaali- ja terveyskeskuksia, selkeyttämällä työllistymistä edistäviä ja osallisuutta tukevia sosiaalihuollon palvelupolkuja sekä vahvistamalla työttömyysuudessa olevien osatyökykyisten työkyvyn tukea. Hankkeen kohderyhminä ovat ammattilaiset, joiden toiminnan tavoitteena on työttömien, työelämän ulkopuolella olevien työkäisten ja työttömyysuudessa olevien työ-, toiminta- ja työllistymiskyvyn sekä osallisuuden tukeminen ja vahvistaminen. Lisäksi kohderyhmänä ovat asiakkaat, jotka hyötyvät kehittämistoimenpiteistä. Hanke linkittyy tiiviisti Keski-Suomen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelmaan, työllisyyden kuntakokeilukuntiin sekä Kela sotekeskuksissa -hankkeeseen. Järjestöyhteistyötä hankkeessa on tehty erityisesti Keski-Suomen yhteisöjen tuki (KYT) ry:n ja Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Koske) kanssa. Lisäksi hankkeen toisena vuotena luotiin tiivis yhteistyö Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoiman Tuettu osuuskunta -hankkeen kanssa, joka osaltaan selvittää mahdollisuuksia myös Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen kohderyhmään kuuluvien kehitysvammaisten työllistymisen edistämiseksi osuuskuntatoiminnan kautta.

Keski-Suomi on 22 kunnan, 6 seutukunnan ja noin 275 000 asukkaan maakunta. Hankkeessa oli mukana 17 kuntaa. Maakuntien kokovertailussa Keski-Suomi on maan 5. suurin. Työikäisen väestön (15–64-vuotiaat) osuus kuntien asukkaista 61 %. Opiskelijoiden osuus väestöstä on Keski-Suomessa maakuntien suurin (16 %). ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#)) Hankkeen alkaessa tammikuussa 2021 Keski-Suomessa oli työttömiä työnhakijoita yhteensä 18 048, joka on 14,4 % maakunnan työvoimasta ([Lähde: Keski-Suomen työllisyyskatsaus – Tammikuu 2021](#)). Työkyvyttömyys ja erityisesti mielenterveydestä johtuva työkyvyttömyys ja sairauspäivärahan tarve on Keski-Suomessa muuta maata yleisempää. Keski-Suomessa työkäiset arvioivat myös työkykynsä heikentyneeksi muuta maata useammin. Tämän lisäksi terveys- ja hyvinvointierot sekä koulutusaste vaihtelevat suuresti kuntien välillä. THL:n sairastavuusindeksi on Keski-Suomessa 106,9 vaihdellen Muuramen 83,8:n ja Kivijärven 148 välillä. Jyväskylän seutukunnassa koulutusasteet ovat korkeampia kuin muualla maakunnassa, minkä lisäksi maakunnan naiset ovat miehiä korkeammin koulutettuja. Matalan koulutustason omaavista 20–74-vuotiaista lähes 40 % ja korkeasti koulutetuista 13 % ei usko jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Aikuissosiaalityöhön tulleiden huoli-ilmoitusten määrä on kymmenkertaistunut maakunnan suurimmassa kaupungissa Jyväskylässä viimeisen viiden vuoden aikana kertoen monenlaisesta avun ja tuen tarpeesta. Myös Kelan kuntoutuspalvelujen kustannukset asukasta kohti ovat muuta maata suuremmat. Osatyökykyisten työttömien, pitkäaikaistyöttömien ja

heikossa työmarkkina-asemassa olevien palvelupolkuja ja yhteistyörakenteita on useissa Keski-Suomen kunnassa ryhdytty kehittämään, mutta niitä on tarpeen edelleen yhtenäistää, selkeyttää ja tehostaa. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Toimiva palvelujärjestelmä ja yksilölliset tilanteet huomioon ottavat palvelupolut mahdollistavat työikäisten hyvinvoinnin, elämänlaadun ja työllistymisen edellytysten paranemisen. Useissa kunnissa työttömille järjestetyt terveysterveystarpeet ovat tähän mennessä keskittyneet pääasiassa työttömien terveystarkastusten järjestämiseen. Työttömän terveystarkastus ei yksin ole riittävä menetelmä työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointiin, vaan se edellyttää monialaista yhteistyötä. Pitkäaikaistyöttömät jäävät usein vaille heille kuuluvia palveluita ja etuuksia, koska heidän palvelutarvettaan, työkykyään ja kuntoutustarvettaan ei selvitetä riittävän yksilöllisesti ja monialaisesti. On todettu, että työttömät henkilöt käyttävät muita vähemmän terveystarpeita ja työttömien henkilöiden ohjautuminen kuntoutuspalveluiden piiriin (mukaan lukien ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen toimet) on vajavaista eikä tietämys kuntoutuksen järjestämisen vastuutahoista ole viranomaisverkostoissa ajan tasalla. Sosiaalityön arkea on vastata asiakkaiden kiireelliseen avuntarpeeseen, jolloin pitkäkestoiset sosiaalisen kuntoutuksen prosesseihin tarvittavat resurssit ovat jääneet liian vähäisiksi. Vammaisten työllistymisen tuen palvelupolut ovat sirpaleiset ja työkyvyn arviointi keskittyy usein työkyvyttömyyseläkkeen perusteiden etsimiseen. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Hanketta on rahoittanut sosiaali- ja terveysministeriö ja sen hallinnoijana toimi Keski-Suomen sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö. Hankkeessa osatoteuttajina mukana olevat 17 Keski-Suomen kuntaa keräsivät omarahoitusosuuden työnä. Pilottikunniksi olivat lupautuneet Hankasalmi, Keuruu, Laukaa ja Viitasaari. Yhteistyötä tehtiin myös Jyväskylän eri toimijoiden kanssa. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri keräsi omarahoituksen yhden henkilön 50 %:n työpanoksella.

Pilottikuntien kanssa työskenneltiin erityisesti hankkeen ensimmäisenä vuonna, jolloin mallinnettiin hankkeen toimenpiteet yhteistyössä kuntien ammattilaisten kanssa eri yhteiskehittämisen menetelmiä hyödyntäen. Hankkeen toisena vuonna tuettiin pilottikuntiin muodostuneiden työkyvyn tuen tiimien käynnistymistä ja toimintaa sekä tehtiin hankkeen toimenpiteiden levittämistä muualle Keski-Suomeen. Hankkeen käyttämät työmenetelmät kuvataan luvussa kolme (3) tarkemmin.

Hankkeen projektipäällikkö Anne Mujunen aloitti tammikuun alussa 2021. Projektihenkilöstö aloitti työn 8.2.2021. Projektityöntekijöiksi valittiin Jenna Lahti, Kirsi Nieminen ja Sampsa Nyyssönen. Omarahoitusosuutta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osalta täytti suurelta osin 50 % työajalla Johanna Kinnunen. Hankkeen projektipäällikkö siirtyi toukokuun 2022 lopussa muihin tehtäviin ja Sampsa Nyyssönen siirtyi projektipäällikön paikalle. Henkilöstömuutoksen ajankohta huomioiden ei nähty järkeväksi rekrytoida hankkeeseen lisähenkilöstöä.

Hankkeen toiminnasta ja rahoituksen käytöstä raportoitiin säännöllisesti rahoittajalle Hankesalkku - palvelun kautta. Hankkeeseen suunniteltu budjetti oli yhteensä 787 000 €, josta noin kolme neljäsosaa muodostui henkilöstökuluista. Loppuosa rahoituksesta oli suunniteltu käytettäväksi palveluiden ostoon, matkakuluihin, toimitilakuluihin, materiaalikuluihin, investointikuluihin ja muihin kuluihin.

Hankkeessa tehty työ tuotiin näkyväksi kirjaamalla sitä vaiheittain ja ajantasaisesti [Innokylään](#), joka toimi viestintäkanavana erityisesti muiden Työkykyohjelman hankkeiden ja rahoittajan suuntaan keräten kasaan kaiken hankkeessa tehdyn työn. Hanketta on esitelty yhteistyökumppaneille ja muille hankkeille. Keski-Suomen Yrittäjäsanomat kirjoitti jutun hankkeen toimenpiteistä. Lisäksi hankkeen toiminnasta

viestittiin hankkeen internetsivuilla, sähköpostilla välitettyjen ja sairaanhoitopiirin Intrassa julkaistujen uutiskirjeiden, tiedotteiden muodossa sekä Twitter julkaisujen avulla. Näillä alustoilla pyrittiin viestimään hankkeen kehittämistyöstä tiivistetymin. Viestinnästä saadun palautteen perusteella erityisesti Innokylän kohdalla hanke onnistui. Viestintä olisi kuitenkin voinut olla kokonaisuudessaan aktiivisempaa ja säännöllisempää.

2. Hankkeen toimenpiteet ja tulokset

Keski-Suomessa on viime vuosikymmenellä toteutettu useita laajoja valtakunnallisia ja alueellisia hankkeita, joilla työttömien, osatyökykyisten ja työelämän ulkopuolella olevien työikäisten palveluja on kehitetty. Keski-Suomen TE-toimistossa sekä kuntien työllisyyspalveluissa toimii koulutettuja työkykykoordinaattoreita, joiden vastuulla on osatyökykyisten työttömien henkilöiden kuntoutusmahdollisuuksien selvittäminen, työllistymisen edistäminen ja työkyvyn arvioinnin prosessin koordinointi sovitun työnjaon mukaisesti. Kuntien työkykykoordinaattorit vastaavat pääasiassa pidempään työttömänä olleiden ja TE-toimiston työkykykoordinaattorit nopeammin työmarkkinoille suuntautuvien työnhakija-asiakkaiden prosesseista. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Keski-Suomen TE-toimiston toteuttamassa osatyökykyisten asiakkaiden palvelupilotissa on todettu asiakkaiden palvelutarpeen olevan monimuotoinen ja tuen sekä ohjauksen tarpeen olevan yleensä suuri. Pilotin asiakkaiden seurantatietojen mukaan 40 % asiakkaista ei ollut kuullut ammatillisesta kuntoutuksesta tai sen mahdollisuuksista aikaisemmin. Alkuvaiheessa annettavan ohjauksen ja keskustelun avulla on tärkeää selvittää yhdessä asiakkaan kanssa, mihin hän on ohjautumassa ja mikä on hänen todellinen tavoitteensa; ohjautuminen työhön, koulutukseen vai johonkin muuhun palvelutarpeen mukaiseen palveluun. Pilotin tulosten perusteella tiivis alkupalvelu tuottaa hyviä tuloksia: TE-toimiston työkykykoordinaattoreiden asiakkaista 40 % työllistyi, 14 % aloitti opiskelun ja 22 % asiakkaista siirtyi työvoiman ulkopuolelle (sairauspäiväraha, eläke, muutto tms.). Kaikista pilottiin osallistuneista asiakkaista 60 % on ammatillisen kuntoutuksen palveluissa. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Jyväskylä, Muurame ja Jämsä osallistuivat Jyrki Kataisen hallituksen (2012–2015) hallitusohjelman 1. Työllisyyden kuntakokeilu –hankkeeseen. Hankkeen yhtenä tuloksena kehitettiin työttömien työkyvyn arvioinnin toimintamalli, joka juurrutettiin ja otettiin käyttöön Jyväskylän työllisyyspalveluissa. Malli perustuu moniammatilliseen tiimityöskentelyyn, jonka keskeisenä resurssina ovat kaksi työkykykoordinaattoria. He toimivat työkyvyn arviointiin tulevien asiakkaiden palveluprosessin asiakasvastaavina työntekijöinä (case managereina). Työkykykoordinaattorien lisäksi tiimissä on terveydenhoitaja, psykologi sekä työterveyshuollon erikoislääkäri ostopalveluna. Tarvittaessa tiimi voi käyttää asiantuntijapalveluja ostopalveluna. Olennaista on, että asiakas tietää koko ajan, kuka on hänen palvelujensa toteutumisesta vastaava työntekijä ja tiimissä on riittävä moniammatillinen asiantuntemus asiakkaan kokonaisvaltaiseen työkyvyn arviointiin. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Työke-hankkeessa (2017–2020) vahvistettiin työterveyshuollon roolia maakunnan hoitoketjuissa sekä saatiin kahden järjestelmän, työterveyshuollon ja erikoissairanhoidon, välillä toimimaan sähköinen tiedonsiirto. Maakunnallisessa palveluohjauksen kehittämishankkeessa Palvelupolut kuntoon (PAKU, 2018–2020), on yhdessä sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluiden ammattilaisten (n. 170 henkilöä) ja työikäisten asiakkaiden (n. 130 henkilöä) kanssa tunnistettu paljon tukea tarvitsevien työikäisten

palvelupolkujen haasteita Keski-Suomessa. Useimmat niistä liittyvät kunta- ja toimintaympäristöjen eroihin, järjestelmäkeskeiseen työorientaatioon elämäntilanteiden huomioimisen sijaan, koordinoimattomaan ja joustamattomaan etuusjärjestelmään ja yhteistyöhön sekä selkeiden tiedonsiirtokäytäntöjen ja vastuutahojen puuttumiseen. Etuusjärjestelmien joustamattomuus ja keskustelemattomuus ovat kokemusten mukaan taloudellista vakautta ja toimintakykyä heikentäviä tekijöitä. Taloudellinen vakaus puolestaan pitää yllä ja vahvistaa toimintakykyä sekä luottamusta tulevaisuuteen. Hankesuunnitelman mukaan Meijän kyvyt käyttöön -hankkeessa hyödynnetään ennaltaehkäisevän palveluohjauksen ja varhaisen tuen mallia, jossa painotetaan varhaista kokonaistilanteeseen tarttumista ammattilaisen toimenkuvasta riippumatta. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Sosiaalisen kuntoutuksen keinoin voidaan tarjota mahdollisuuksia osallisuutta edistävään ja toimintakykyä tukevaan toimintaan sekä rakentaa pohjaa työllistymiskyvyn vahvistumiselle. Jyväskylässä ja Laukaassa toimineissa valtakunnallisen Sosku-hankkeen (2015–2018) osahankkeissa ja Osallistavan sosiaaliturvan kuntakokeilussa todettiin, että työ on työikäisille merkityksellinen asia elämäntilanteesta riippumatta. Vaikka työ ei ole aina välitön tavoite, sosiaalisen kuntoutuksen keinoin on mahdollista edistää vaikeissakin tilanteissa elävien ihmisten toimintakykyä, uskoa omiin mahdollisuuksiin sekä toiveikkuutta työhön pääsemisestä. Toimiviksi keinoiksi sosiaalisessa kuntoutuksessa todettiin esimerkiksi yksilöllisesti räätälöity tuki ja polun rakentaminen, toiminnallisuus yksilö- ja ryhmätyöskentelyssä, voimavara- ja ratkaisukeskeinen ajattelu sekä palvelujen joustava yhteensovittaminen. Hankesuunnitelman mukaan Meijän kyvyt käyttöön -hankkeessa hyödynnetään sosiaalista kuntoutusta osana sote-keskusten toimintaa vahvistamaan heikoimmassa asemassa olevien työttömien ja työelämän ulkopuolella olevien työikäisten sosiaalista toimintakykyä, jonka osa-alueita ovat muun muassa suoriutuminen yhteiskunnassa ja työelämässä. ([Lähde: Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen hankesuunnitelma](#))

Hankesuunnitelmassa tavoitteiksi asetettiin kaksi (2) päätavoitetta.

1. työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen palvelurakenteiden sekä toimintamallien selkeyttäminen ja yhdenmukaistaminen sekä
2. osatyökykyisten ja haastavassa työmarkkinatilanteessa olevien työ- ja toimintakyvyn, työllistymiskyvyn sekä työelämäosallisuuden vahvistaminen

Näitä kahta päätavoitetta lähdettiin lähestymään neljän (4) osatavoitteen avulla.

1. Työkyvyn tuen rakentaminen osaksi sosiaali- ja terveyskeskusta
2. Työllistymistä edistävien ja osallisuutta tukevien sosiaalihuollon palvelupolkujen selkeytyminen
3. Osatyökykyisten vammaisten palvelupolkujen selkeytyminen
4. Työttömyysuhassa olevien osatyökykyisten työ- ja työllistymiskyvyn tuen vahvistuminen ja palvelupolkujen selkeytyminen

Tavoitteet saavuttamalla osatyökykyisten ja haastavassa työmarkkinatilanteessa olevien työ- ja toimintakyky, työllistymiskyky sekä työelämäosallisuus vahvistuvat. Ammattilaisten ja asiakkaiden toiminta helpottuu yhtenäisten palvelurakenteiden johdosta ja työkyvyn tuen palvelua on saatavilla koko Keski-Suomen alueella. Työkyvyn tuen palvelut ovat selkiytyneet ja työkyvyn tuen palveluita tarvitsevat pääsevät palveluihin nopeammin ja saavat yksilöllistä tukea. Näiden seurauksena työttömyyden

pitkittymisen riskin nähdään laskevan. Hankeaikana ei uskota nähtävän merkittäviä vaikutuksia pitkäaikaistyöttömyyteen, työkyvyttömyyden perusteella maksettaviin etuuksiin tai työllisyyden hoidon kustannuksiin, johtuen hankkeen kestosta. Kuitenkin pidemmällä aikavälillä näiden uskotaan vähenevän. Lisäksi hankkeessa pyritään edistämään varhaista tunnistamista kehittämällä tiedonsiirtoa työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelujen, Kelan sekä työllisyyspalveluiden välillä.

Riskeinä hankkeen tavoitteiden toteutumiseen nähtiin vaikuttavan COVID-19 pandemian kehittyminen sekä hankekuntien mahdollisuudet resursoida ammattilaisten työaikaa kehittämistyöhön ja sitoutua siihen. Kuntien heikon sitoutumisen nähtiin muodostavan myös taloudellisen riskin, jos kuntien omavastuuosuudet eivät täyttyisi. Kehittämistyön lähtökohtana oli muodostaa organisaatiolähtöisen toimintamallin sijaan monialaista palvelukokonaisuutta, jossa asiakkaan saama palvelu nähdään holistisena kokonaisuutena, joka muodostuu eri organisaatioiden palveluista. Riskinä nähtiin organisaatioiden halu pitäytyä tiukasti oman organisaation tavoitteissa. Hankehenkilöstön osalta riskinä nähtiin vaatimus laaja-alaiseen osaamiseen työ-, toiminta-, ja työllistymiskykyyn vaikuttavista tekijöistä sekä niihin vaikuttamisen keinoista. Jos rekrytoitavien osaaminen jäisi vajavaiseksi olisi riskinä, ettei hankkeen tavoitteisiin päästäisi tai hankehenkilöstö vaihtuisi.

Aikataulullisesti hankkeen ensimmäisenä vuonna työskentely tapahtui pilottikuntien kanssa. Ensimmäisen vuoden työskentelyn pohjalta luotiin mallinnukset, joita alettiin käynnistämään ja juurruttamaan muualle Keski-Suomeen hankkeen toisen vuoden aikana. Hankkeen pääkohderyhmänä olivat työkyvyn tuen parissa toimivat ammattilaiset, mutta työstä hyötyvät välillisesti myös työkyvyn tuen palveluita käyttävät asiakkaat.

3. Hankkeen toteutus ja hankkeen tulokset

Hankkeessa mallinnettiin Terveystien ja hyvinvointinlaitoksen toimeksiannon mukaan työkyvyn tuen palvelukokonaisuus, jonka tarkoituksena oli koota hankkeen pää- ja osatavoitteiden mukaiset toimenpiteet yhdeksi kokonaisuudeksi, ja joka sijoittuu osaksi tulevaisuuden sote-keskusta. Laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta mallinnettiin hyvinvointialueelle, vaikka varsinaista työhönvalmennusta ei pystytty toteuttamaan hankkeen tehdessä työtä ammattilaisten kanssa. Ammattilaisten osaamisen vahvistamiseen pyrittiin vastaamaan monin eri keinoin kouluttamalla ja viemällä tietoa alueen toimijoille. Meidän kyvyt käyttöön -hankkeessa ei kehitetty alihankintamallia, koska rahoitusta tähän ei saatu.

Isossa kuvassa hanke onnistui vastaamaan hankesuunnitelmassa asetettuihin tavoitteisiin luomalla hyvinvointialueelle uusia toimintamalleja. Erityisesti työkyvyn tuen palvelukokonaisuus on nähtävä onnistumisena, joka luo yhteistä kuvaa monialaisista palveluista. Näistä palveluista on mahdollisuus koota työkyvyn tukea tarvitsevalle asiakkaalle yksilöllinen palvelupolku. Työkyvyn tuen tiimien käynnistämiseen hyvinvointialueelle on myös muodostunut yhteinen tahtotila, joskin resurssien riittävyys huolettaa edelleen ammattilaisia. Kestävän kasvun -ohjelmaan suunnitellut toimenpiteet paikkaisivat resursseja jossain määrin, mutta tarvitaan myös rohkeutta ohjata nykyisiä resursseja toimintaan, jonka nähdään osaltaan vapauttavan resursseja muusta työstä.

Laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta ei onnistuttu hankkeen aikana lisäämään sillä kunnat eivät nähneet pystyvänsä ohjaamaan siihen resursseja. Kuitenkin hankkeen aikana onnistuttiin lisäämään tietoisuutta työhönvalmennuksen vaikuttavuudesta ja hankkeessa luotu mallinnus laatukriteereihin

perustuvan tuetun työllistymisen työhön valmennuksen toteuttamisesta Keski-Suomessa toimii hyvänä lähtökohtana rakentaa toimintaa, mikäli hyvinvointialue siihen päättää tulevaisuudessa resurssia ohjata. Muita hankkeessa mallinnettuja sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palveluiden palvelukuvauksia on hyödynnetty hyvinvointialueen valmistelussa vaihtelevasti.

Hankkeen budjettia ei käytetty kokonaan. Tämä johtui pääasiallisesti hankkeessa tapahtuneesta henkilöstömuutoksesta ja siitä ettei tavoitteiden mukaan nähty tarpeelliseksi ja järkeväksi rekrytoida hankkeen loppuajalle korvaavaa resurssia.

Seuraavaksi esitellään hankkeessa toteutetut toimenpiteet ja tulokset kukin oman otsikkonsa alla.

3.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen ja mallintaminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden mallintamisella luodaan kokonaiskuva saatavilla olevista toiminta- ja työkykyä sekä työllistymistä tukevista palveluista sekä selkiytetään palveluihin ohjaamista asiakkuuden tunnistamisen käytänteitä vahvistamalla ja yhdenmukaistamalla. Tavoitteena on monialaisena yhteistyönä yhteensovittaa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon, työllisyyden että kuntoutuksen tukipalveluita ja etuuksia sekä luoda pysyvät rakenteet työkyvyn tuelle sote-keskuksiin. Monialaista verkostotyötä tuetaan rakentamalla sote-keskuksiin työkyvyn tuen tiimit sekä asiakasvastaavamallit, joiden tuella vahvistetaan asiakkaan arkea, elämänhallintaa ja tuetaan työllistymistä.

[Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta](#) on mallinnettu visuaalinen ja interaktiivinen kuvaus. Kuvaus havainnollistaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden eri osa-alueita ja työkyvyn tuen prosessin läpileikkaavia kokonaisuuksia. Kokonaisuus on muotoutunut monialaisessa yhteistyössä alueellisen työryhmän kanssa. [Työkyvyn tuen tiimi](#) on yhdyspintoja hyödyntävä yhteistyön vastaanotto. Työkyvyn tuen tiimi -malli rakentuu kahdesta osasta: työkyvyn tuen tiimin alkupalvelusta ja työkyvyn tiimistä. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden tavoitteena on selkeyttää palveluprosessia sekä asiakkaan että ammattilaisen näkökulmasta. Se tarjoaa myös tuen ammattilaiselle arjen asiakastyöhön sekä perehtymisen työkalun. [Asiakasvastaava](#) -toimintamalli liittyy vahvasti työkyvyn tuen tiimin toimintamalliin. Asiakasvastaava koordinoi asiakasohjausta, palveluiden järjestämistä ja asiakkaan etenemistä työkyvyn tuen palvelupolulla.

Vuonna 2021 tehtiin yhteistyötä tiiviimmin Jyväskylän Sampoharjun terveysaseman ja neljän pilottikunnan (Hankasalmi, Keuruu, Laukaa ja Viitasaari) kanssa. Yhteistyön tärkeimpänä tavoitteena oli työkyvyn tuen ja työllistymisen tuen mallinnus osaksi tulevaisuuden sote-keskuksia yhdessä ammattilaisten kanssa. Työskentely aloitettiin työpajatyöskentelyillä, joissa kartoitettiin pilottikuntien toimintatapoja, verkostoja ja henkilöstöresurssia. Työskentelyn tarkoituksena oli yhteistyöverkoston tunnistaminen ja sen työskentelyn tiivistäminen, työkyvyn tuen tarpeen varhainen tunnistaminen, työkyvyn tuen tiimin nimeäminen ja asiakasvastaavamallin rakentaminen. Kehittämistyötä tehtiin pilottikuntien, Kela sote-keskuksissa - hankkeen ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa. Kela sotekeskuksessa -hanke on mahdollistanut erittäin tiiviin yhteistyön Kelan osalta työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden kehittämisessä.

Vuonna 2022 työkyvyn tuen tiimien jalkautusta jatkettiin yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman projektityöntekijöiden kanssa Keski-Suomen muihin kuntiin. Keski-Suomessa sote-keskusten on tarkoitus siirtyä moniammatilliseen toimintamallin työskentelyyn hyvinvointialueelle siirryttäessä. Tätä muutostyötä kentällä on tukemassa tähän tehtävään palkatut projektityöntekijät. Mallilla pyritään tarjoamaan asiakkaille yksilöllisempää, vaikuttavampaa ja jatkuvampaa palvelua sekä hoitoa.

Työkyvyn tuen tiimi on integroitu sisään moniammatilliseen toimintamalliin, jonka jalkautustyö jatkuu hankkeen loputtua osana Tulevaisuuden sotekeskus -ohjelmaa.

Hankesuunnitelmaan on kirjattu, että työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta kehitetään kokemusasiantuntijoiden, asiakkaiden ja ammattilaisten kesken. Hankkeen alussa kaikista pilottikunnista pyrittiin rekrytoimaan kokemusasiantuntijoita mukaan. Ainoastaan yhdessä pilottikunnassa rekrytointi onnistui. Hän osallistui työkyvyn tuen tiimin suunnittelutyöpajoihin tasavertaisena osallistujana.

Hankkeen aikana on noussut esiin tarve rakentaa sote-keskuksen rakenteisiin väylä yhdistysten ja työkyvyn tiimien välille. Yhdistysten palveluita ei tunneta tarpeeksi ja sote-ammattilaiset eivät näin ollen hyödynnä palveluita riittävästi oman työnsä tukena. Yhdistyskentän moninaisuuden takia on vaikea hahmottaa kokonaisuutta ja löytää asiakkaan tilanteeseen sopivat järjestöjen palvelut. Keväällä 2022 hanke aloitti keskustelun Keski-Suomen yhteisöjen tuen, Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelman, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa yhdistysten roolista työllistymisen tukemisessa. Tarpeeseen lähdettiin vastaamaan kartoittamalla yhdistykset, joiden nähtiin osaltaan tukevan kohderyhmän työ- ja toimintakykyä sekä tarjoavan työllistymistä tukevia palveluita. Nämä yhdistykset kutsuttiin koolle ja käynnistettiin Yhdistykset työkyvyn tiimien tukena verkosto.

Ensimmäisessä tapaamisessa selkeytettiin yhdistystoimijoille työkyvyn tuen tiimien tarkoitusta ja tehtävää sekä pohdittiin yhdyspintatyöskentelyä työkyvyn tuen tiimien ja yhdistysten välillä. Yhdistykset toivovat julkisen sektorin toimijoilta aktiivisempaa roolia yhteistyön aloittamiseen ja yhdistyksiltä toivottiin kohdennetumpaa viestintää tarjoamistaan palveluista, joista hyötyisivät erityisesti työkyvyn tuen tiimien asiakkaat. Tulevalla hyvinvointialueella on vahva tahtotila yhteistyön kehittämiseen ja tätä kautta hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja lisäämiseen. Yhdistysten vahvuutena on mm. mahdollisuus luoda luottamuksellisia asiakassuhteita, mahdollisuus asiakkaan rinnalla kulkemiseen ja toimimiseen "sanoittajana" palveluviidakossa. Viimeisessä hankkeen aikana järjestetyssä verkostotapaamisessa toimintaa päätettiin jatkaa ja sen koordinoinnista vastaavat Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen päättyessä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystietokeskusohjelmassa työkyvyn tuen tiimien jalkauttamisesta vastaavat projektityöntekijät. Verkoston tavoitteeksi asetettiin erityisesti ajantasainen viestintä työkyvyn tuen tiimien toiminnasta sekä yhdistysten osalta tuoda verkostoon kohdennettua viestiä yhdistysten tuottamista palveluista, joista työkyvyn tuen tiimien asiakkaat voisivat hyötyä.

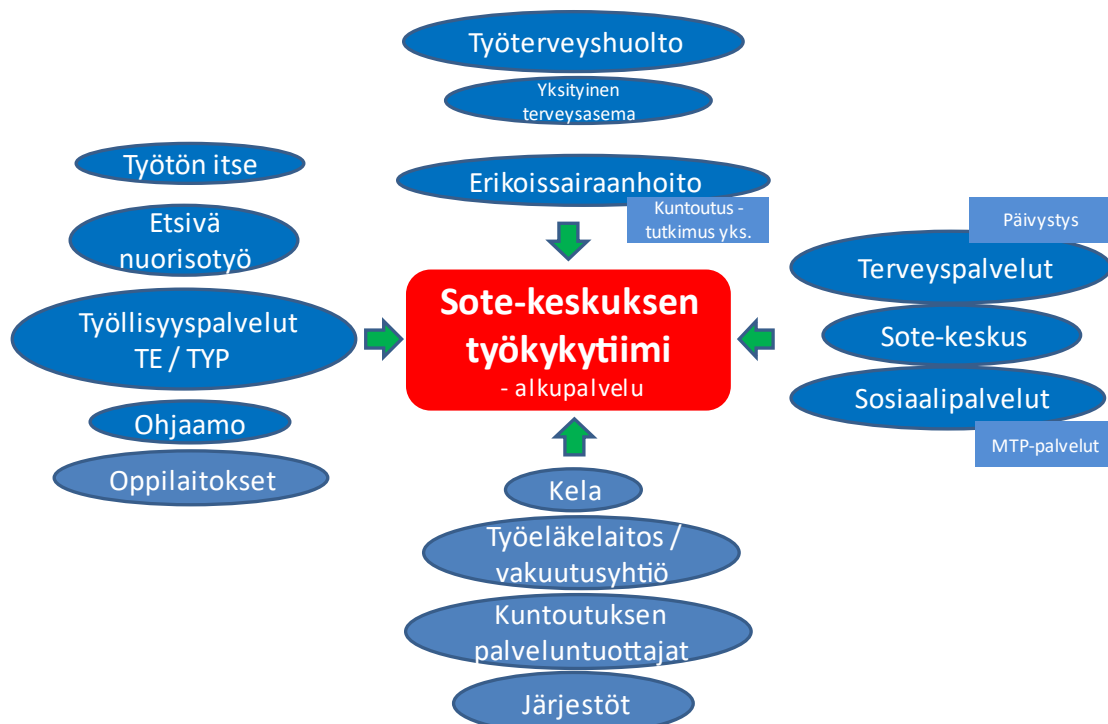
3.1.1. Työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen (sis. työkyvyn tuen tiimin kehittäminen, asiakasvastaavamallin kehittäminen, työkyvyn tuen arviointi)

Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen tavoitteena on ollut vahvistaa sosiaali- ja terveystietokeskuksessa asiakkaiden olemassa olevien voimavarojen, työ- ja toimintakyvyn, työllistymiskyvyn sekä niiden edistämisen mahdollisuuksien tunnistamista. Tavoitteen saavuttamiseksi olemme käyttäneet PAKU-hankkeessa kehitetyn ennaltaehkäisevän palveluohjauksen ja varhaisen tuen mallia sote-keskuksiin. Olemme korostaneet verkostotyössä, että keskeistä on jokaisen asiakkaan kohtaaminen ja kuunteleminen, tuen tarpeen tunnistaminen. Yhteisen ymmärryksen luominen asiakkaan kanssa hänen tilanteestaan ja siihen tarvittavan tuen ja palveluiden käynnistäminen yhteisesti sovitun tavoitteen / tavoitteiden mukaisesti. Yhteisten menetelmien ja toimintamallien sopiminen tuen tarpeiden kartoittamisessa ja tunnistamisessa on keskeistä (esim. TOIMIA-tietokannan arviointityökalut, Kykyviisari).

Työkykyongelman työttömän tunnistaminen ja ohjaaminen Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimiin

Osatyökykyisen tai terveysongelman työttömän tunnistaminen ja ohjaaminen työttömien terveystarkastukseen ja työkykyä tukeviin palveluihin olisi tärkeää asiakkaan työllistymisen ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvointialueiden työkyvyn tuen tiimien alkupalvelu voi toimia jatkossa vastaanottavana tahona yllä mainittujen palveluiden järjestäjänä. Tunnistamiseen tulisi osallistua kaikki työttömän eri palveluihin osallistuvat työntekijät. Myös tiettyjen etuuksien hylkäävät päätökset tulisi systemaattisesti sisältää ohjauksen työkyvyn tuen palveluihin. Alla olevassa kuvassa ja kuvatekstissä tuodaan esiin työttömän palvelutarpeen tunnistamiseen liittyviä tahoja ja työkyvyn tuen tiimiin ohjaamiseen liittyviä laukaisevia tekijöitä.

Työttömän työkykyarvioon ohjaaminen: asiakkaan tunnistaminen



- 1. Työterveyshuollon (TTH) asiakas:** Osatyökykyinen, joka on irtisanottu/ irtisanoutunut työtehtävistään työkykyhaasteiden vuoksi. Katsotaan asiakkaan tarvitsevan jatkotyöllistämistään varten yhteenvedon työkyvystään ja työterveyshuollon palvelujen päättymisen vuoksi ohjauksen perusterveydenhuollon palveluihin (esim. Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimiin).
- 2. Erikoissairaanhoidon (ESH) asiakas:** Hoidon aikana todetaan asiakkaalla **selkeä työkykyä uhkaava** rajoite eikä hänellä ole työterveyshuollon asiakkuutta. Tarvitsee

- työllistämistä tai uudelleenkoulutusta varten ohjauksen ammatilliseen kuntoutukseen tai työkyvyn tuen tukeen (esim. Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimiin).
3. **Perusterveydenhuollon (PTH) asiakas:** Asiakkaan vastaanotolla tulee esiin (ainakin epäily) työkykyä rajoittava työttömän terveysongelma. Tarvitsee työttömän terveystarkastuksen työllistymistä rajoittavien tekijöiden kartoittamiseksi.
 4. **Päivystysvastaanoton asiakas:** Työtön tavataan päivystyksessä, mutta hän ei halua sairauslomaa työkykyä rajoittavan terveysongelmansa vuoksi.
 5. **Työllisyyspalveluiden / TE-toimiston / TYP- asiakas:** Työttömän tilanteen kartoituksessa nousee epäily työkykyä rajoittavasta ongelmasta erityisesti työttömyyden alkuvaiheessa. Tarvitsee työllistämistä varten ohjauksen Sote-keskuksen työttömien terveystarkastukseen
 6. **Sosiaalihuollon asiakas:** Epäily asiakkaan työkykyongelmasta ja on työtön tai toimeentulotuen asiakas. Tarvitsee työllistämistä varten ohjaamisen työkykyarvioon Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimiin.
 7. **Kuntoutuksen palveluntuottajan asiakas:** Työkykyongelma havaitaan asiakkaalla kuntoutusjakson päättyessä vaikuttaen työllistymiseen / työssä pysymiseen. Tarvitsee jatkosuunnitelman toteuttamista varten vastuutahon työterveyshuollon tai perusterveydenhuollon palveluista.
 8. **Potilasjärjestöjen asiakas:** Palvelujen piirissä on osatyökykyinen työtön, jonka työkykyä olisi tarpeen arvioida
 9. **Kela:** Työkykyongelmainen on saanut hylkäävän päätöksen haettuaan sairauslomaa / kuntoutustukea/eläkepäätöstä /kuntoutusta.
 10. **Työeläkelaitos /vakuutusyhtiö:** Osatyökykyisellä työttömällä ei ole työeläkevakuutuslaitoksen mukaan oikeutta ammatilliseen kuntoutukseen / kuntoutustukeen ja saa tästä hylkäävän päätöksen
 11. **Oppilaitos:** Opiskelijan ammatilliset opinnot eivät etene tai ovat keskeytyneet. Asiakas tarvitsee arviota opiskelukyvyystään (esim. epäily oppimiskyvyn ongelmasta) ja tukea opintoihinsa. Myös soveltuvuuden arvio valitsemalleen alalleen.

Hankkeen keskeinen tavoite oli rakentaa työkyvyn tuen tiimit, ja yhdyspintoja hyödyntävät verkostotyön rakenteet sote-keskuksiin. Keski-Suomen työkyvyn tuen tiimi -malli rakentuu kahdesta osasta: **työkyvyn tuen tiimin alkupalvelusta** (jatkossa käytämme vain termiä alkupalvelu) ja **työkyvyn tuen tiimistä**.

Alkupalvelun tarkoitus on kaksitahoinen: asiakkaalle matalankynnyksen palvelu ja ammattilaiselle konsultointi ja vastinparityöskentelyn mahdollistava palvelu. Sen tavoitteena on tuoda palvelut hyvin helposti saataville, jotta tavoitettaisiin myös palveluiden ulkopuolella olevat työikäiset palveluiden piiriin. Alkupalvelu vastaa osaltaan siihen, että asiakkaat saavat tarvitsemansa avun mahdollisimman nopeasti. Näin vältetään ongelmien pitkittymiseltä, jolloin ne helposti myös mutkistuvat ja kasaantuvat.

Alkupalveluun asiakas voi itse ottaa yhteyttä puhelimitse, käyttää sähköisiä yhteydenotto välineillä tai poiketa paikan päälle. Sinne voi ohjautua myös toisen palvelun tai ammattilaisen kautta. Lähetettä alkupalveluun ei tarvita.

Asiakkaan yhteydenoton yhteydessä ammattilainen tekee tilannekartoituksen ja arvion asiakkaan tuen tarpeesta ja verkostosta, jonka perusteella asiakas saa neuvontaa ja ohjautuu tarvittaessa eteenpäin. Asiakas voidaan ohjata esimerkiksi omahoitopalveluiden piiriin tai varata aika verkostossa toimijoiden

vastaanotolle, esimerkiksi työttömien terveystarkastukseen tai työkyvyn tuen tiimin monialaiselle vastaanotolle. Jos asiakkaalla ei ole asiakasvastaavaa, alkupalvelun työntekijä koordinoi palveluita siihen saakka, kunnes työkyvyn tiimissä tai muissa palveluissa sellainen sovitaan.

Alkupalvelussa toimiva ammattilainen toimii verkoston ammattilaisille konsultointi kanavana ja vastintyöparina. Verkostoon kuuluvat ammattilaiset voivat ottaa yhteyttä alkupalveluun, kun tuntevat tarvitsevana tukea työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisessa, palvelutarpeen arvioinnissa ja/tai palveluiden suunnittelussa. Työparina ammattilaiset voivat asiakkaan kanssa esimerkiksi koota asiakkaan tarpeita ja tavoitteita vastaavan työkyvyn tiimin kokoonpanon. Aina ei tarvita työkyvyn tuen tiimin verkostoa, vaan asia voidaan ratkaista jo vastinparityöskentelyn avulla alkupalvelussa.

Keski-Suomeen mallinnetussa työkyvyn tuen palvelukokonaisuudessa alkupalvelu toimii työkyvyn tuen tiimin kokoavana tahona, jotta mukaan saadaan tarvittavat verkoston toimijat. Yhteisen tietojärjestelmän puute estää nykyisin hallintorajat ylittävän yhteistyön ilman koordinoivaa tahoa.

[Työkyvyn tuen tiimi](#) on yhdyspintoja hyödyntävä yhteistyön vastaanotto. Tiimi rakentuu aina tarve- ja asiakaslähtöisesti asiakkaan tarpeiden, tavoitteiden ja toiveiden mukaan. Työkyvyn tuen tiimin verkostoon kuuluu keskeisesti sote-, työllisyys- ja TE-palveluiden sekä Kelan ammattilaiset. Lisäksi tiimiin kutsutaan muut tarvittavat ammattilaiset, mm. järjestöt, palveluntuottajat, työterveyshuolto, koulutuspalvelut, Rikosseuraamuslaitos sekä asiakkaan läheiset tai tukihenkilö.

Työkyvyn tuen tiimi tulee vastaamaan työkyvyn ja työllistymiseen liittyvän tuen erityisosaamisesta. Jatkossa malli on moduloitavissa jokaiseen sote-keskukseen rakenne huomioiden. Työkyvyn tuen tiimin avulla asiakas saa tuen ja avun oikea-aikaisesti ja kokonaisvaltaisesti toiminta- ja työkyvyn haasteisiin. Siten myös tuetaan asiakkaan työllistymistä, vaikka se ei olisi sillä hetkellä ensisijainen tavoite. Näin toimien varmistetaan, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut ja etuudet.

Hankesuunnitelman mukaan luodaan paikallisia ja yksilöllisiä työkyvyn tuen palvelupolkuja asiakkuussegmentointiajattelun mukaisesti. Hankesuunnitelman ja THL:n toimeksiannosta hankkeessa tarkasteltiin asiakkuussegmentointia, jonka tarkoituksena on tarkastella suurempien asiakasryhmien tarvetta, voimavaroja, haasteiden moninaisuutta ja tukea antavia verkostoja. Palvelujen yhteensovittamisesta (palveluintegraatio) hyötyvät yleensä ne, jotka tarvitsevat vahvaa tukea, käyttävät palveluita paljon tai vaativat monialaisia palveluja. Hankkeessa päädyttiin tarkastelemaan asiaa mallin mukaan, jossa [Asiakkuussegmentointi jakautuu neljään palvelukategoriaan](#); omatoimiasiakkuus, yhteisöasiakkuus, [verkostoasiakkuus](#) ja [yhteistyöasiakkuus](#).

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuteen ja työkyvyn tuen tiimiin ohjautuvista asiakkaista suuren osan arvioidaan kuuluvan tuen ja palveluiden tarpeen perusteella verkostoasiakkuuteen tai yhteistyöasiakkuuteen. Näihin kategorioihin kuuluvat tarvitsevat yleensä moniammatillista ja monialaista palvelua ja asiakkaan omat voimavarat ovat vähäisiä tai rajallisia. Asiakkuussegmentoinnissa tulee huomioda, että henkilön elämäntilanteet sekä tuen ja palvelun tarpeet vaihtelevat ja liikkuminen eri palvelukategorioiden välillä on mahdollista.

Asiakkuussegmentoinnin avulla voidaan myös varmistaa eri ammattiryhmien käsitteiden, toimintamallien ja palvelun tarjoamisen yhdenmukaisuus, jolloin asiakas saa hänen tilanteeseensa parhaiten sopivaa palvelua. Asiakkuussegmentoinnissa tarkastellaan tuen ja palveluiden tarpeen lisäksi arjessa pärjäämistä, jonka mukaan palveluiden painopistettä voidaan arvioida ja suunnata. Yksittäisen asiakkaan

palvelujen yhteensovittamisessa voidaan hyödyntää ryhmittelyn pohjalta määriteltyjä asiakasryhmäkohtaisia palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja.

[Asiakasvastaava-toimintamalli](#) liittyy vahvasti [työkyvyn tuen tiimin -toimintamalliin](#). Asiakasvastaavaksi nimetään asiakkaan tilanteen kannalta sopivin henkilö työkyvyn tuen tiimistä tai muista palveluista. Asiakasvastaava koordinoi asiakasohjausta, palveluiden järjestämistä ja asiakkaan etenemistä työkyvyn tuen palvelupolulla. Näin varmistetaan asiakkaalle kuuluvat oikea-aikaiset palvelut ja etuudet.

Keski-Suomen alueen pilottikunnista (Hankasalmi, Jyväskylä, Laukaa ja Viitasaari) Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen mallintamaa työkyvyn tuen tiimin alkupalvelu -toimintamallia on lähdetty toteuttamaan työkyvyn tuen tiimeissä. Esimerkiksi Sampoharjun terveysasemalla terveysaseman henkilökunta ohjaa asiakkaan alkupalveluun, jos työkyky on uhattuna, seuraavilla kysymyksillä:

- Onko asiakas työelämässä?
- Jos ei ole, onko sairauslomalla tai jonkun palvelun piirissä?
- Onko työttömien terveystarkastus tehty?

Pilottikunnissa ja Jyväskylässä Sampoharjun terveysasemalla työkyvyn tuen tiimit käynnistyivät portaittain vuoden 2021 lopulla ja alkuvuoden 2022 aikana. Vuoden 2022 aikana toimintamallia vietiin Keski-Suomen muihin kuntiin yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus – ja Kela sote-keskuksissa -hankkeen kanssa.

Pilottikunnissa työkyvyn tuen tiimiin on nimetty keskeiset asiantuntijat sekä verkostoon tarvittaessa kutsutaan mukaan muut olennaiset osallistujat. Tiimit kokoontuvat säännöllisesti. Työkyvyn tuen tiimiin kokoonkutsuja vaihtelee kunnissa, osassa kuntia koordinointi vastuu on terveydenhuollon ammattilaisella ja osalla kunnan työllisyyspalveluilla. Sampoharjun terveysasemalla työkyvyn tuen tiimin toimintamalli integroitiin sisään terveysaseman vastaanoton käyttöön ottamaan uuteen moniammatilliseen toimintamalliin.

Ensimmäiset työkyvyn tuen tiimin tapaamiset järjestettiin yhteisten toimintakäytänteiden sopimiseksi, verkoston kartoittamiseksi sekä verkoston jäseniin tutustumiseksi. Tapaamisella sovittiin esim. kirjaamisen käytänteistä sekä asiakkaan suostumusluvan pyytämisestä verkoston yhteistyölle (esim. Kelan Y100 -lomake). Lisäksi useimmissa tiimeissä ammattilaiset konsultoivat asiakastapaukseen liittyen verkoston ammattilaisia (suostumukset yhteistyöhön oli otettu asiakkaalta etukäteen tai tapausta käsiteltiin anonymisti). Asiakasvastaava sovitaan työkyvyn tuen tiimissä.

Pilottikunnissa, kevään 2022 aikana, työkyvyn tuen tiimit toimivat ja tiimeissä on ollut mukana myös asiakkaita. Tiimit ovat monialaisia ja ne kokoontuvat säännöllisesti. Kaikkiin tiimeihin ei ole saatu nimettyä omaa lääkäriä. Tiimien työskentelyssä on havahduttu siihen, että työskentelyn sujuvuutta lisää tiimin nimetty lääkäri. Kela sotekeskuksissa -projekti on ollut mukana keväästä 2021 alkaen mukana kehittämässä työkyvyn tuen mallia ja on päässyt kokeilemaan mallia käytännön asiakastyössä yhdessä pilottikuntien ja Sampoharjun terveysaseman kanssa.

Ammattilaisen näkökulmasta, verkostoyhteistyö luo yhtenäiset työkyvyn tuen tunnistamisen mallit, sitouttaa eri tahoja yhteistyöhön ja luo uudenlaista työskentelykulttuuria. Työkyvyn tuen tiimi tekee monialaista yhteistyötä, asiantuntijuuden jakaminen lisääntyy ja sitä myötä myös ammatillinen osaaminen

vahvistuu, myös päällekkäinen työ vähenee, kun kaikilla on yhteinen ymmärrys tehtävästä ja yhteisistä tavoitteista.

”Yhdessä tekemällä näkökulmat laajenee, ammatillinen osaaminen vahvistuu ja konsultointikynnys eri ammattilaisten välillä madaltuu”

”Haetaan uutta työntekemisen mallia, moniammatillista ja -alaista työtä vahvistetaan, etsii vielä uomiaan”

Asiakkaan näkökulmasta asiakas toimii työkyvyn tuen prosessissa aktiivisena ja tasa-arvoisena tiedon tuottajana, hän saa tiimiltä päätöksen tekonsa tueksi oikeaa tietoa. Työkyvyn tuen tiimi tukee hänen palvelupolkunsa rakentumista yksilöllisesti, tarpeiden mukaan, vahvistaen työ- ja toimintakykyä ja työllistymisen edellytyksiä. Erityisesti konkreettisten ratkaisuvaihtoehtojen löytyminen on vienyt asiakasta eteenpäin.

”Näin moni ihminen on auttamassa minua, enkä jää tämän asian kanssa yksin”

Työkyvyn tuen tiimiin ohjautuneiden asiakkaiden tilanteet ovat vaihdelleet, mutta pääosin asiakkaat ovat tällä hetkellä vailla säännöllistä työtä ja jokin sairaus tai toimintakyvyn rajoite näyttäytyy haasteena asiakkaan pääsemisessä tai palaamisessa takaisin työelämään. Osalla asiakkaista on myös sosiaalityön tarvetta sekä avun tarvetta toimeentuloa turvaavien etuuksien selvittämisessä. Monilla asiakkailla on haettu tai suunniteltu haettavaksi sairauspäivärahaa, sen jatkamista tai kuntoutustukea. Asiakkaalle mietitään soveltuvaa polkua kuntoutumiseen ja työelämään pääsyyn sekä eri tahojen palvelujen yhteensovittamista. On tärkeää tarkastella, mikä on oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista palvelua, millä toimeentulolla ja kuka vastaa palvelun tuottamisesta, mihin asiakkaalla on oikeus ja mikä on ensisijaista – ja mikä taas ei näyttäydy mahdollisena. Joidenkin asiakkaiden tilanteessa saadaan yhdellä tapaamisella laadittua selkeä suunnitelma eteenpäin ja nimettyä vastuutaho/-henkilö, joka asiakasta jatkossa ohjaa. Asiakkaan asia voi tarpeen mukaan palautua tiimiin uudelleen tai asian etenemistä voidaan seurata tiimissä/verkostossa ilman asiakasta, vastuutahon/-henkilön toimesta ja konsultoimalla muita ammattilaisia.

Hankkeessa käynnistetyissä pilottitiimeissä asiakkaiden tilanteita käsiteltiin vuoden 2022 aikana seuraavasti:

- Jyväskylä, Sampoharju: Alkupalveluun on ohjautunut 40 asiakasta, joista työkyvyn tuen tiimiin eteni 14
- Viitasaari: Työkyvyn tuen tiimiin asiakkaita on ohjautunut 18
- Laukaa: Ohjaustiimissä on käsitelty 95 asiakasta. Laukaan tiimi on toiminut konsultoivana tiiminä
- Hankasalmi: Työkyvyn tuen tiimissä on käsitelty 15 asiakasta

Tiimeihin ohjautumisen perusteet eivät olleet täysin yhteneväiset pilottien osalta ja ne eivät ole aloittaneet toimintaansa yhtä aikaa.

Asiakasvastaavatoimintamalli

Asiakasvastaavamallin toiminta edellyttää eri yhteistyötahoja yhdistävää yhteistä tahtotilaa yli organisaatorajojen sekä yhteistyökäytänteiden vahvistamista. Hankkeessa on jalkautettu asiakasvastaavatoimintamallia osana työkyvyn tiimin toimintaa. Asiakasvastaavamalli on otettu ajatuksena hyvin vastaan ja tämän kaltaista toimintaa on jo ollutkin. Asiantuntijoilla on tahtotilaa

varmistaa, että verkosto asiakkaan ympärillä toimii ja asiakas saa tarvitsemansa tuen ja avun. Asiakasvastaavanmallin tarkoitus on, että asiakkaan palvelukokonaisuutta koordinoi yksi ammattilainen kerrallaan. Asiakasvastaava tietää, mitkä palvelut asiakkaalle kuuluvat ja kuka kulloinkin vastaa missäkin vaiheessa palveluista. Asiakasvastaa myös tukee asiakasta pysymään palvelujen piirissä ja palvelupolulla. Toimintamalli lisää myös asiakkaan turvallisuuden ja osallisuuden tunnetta, koska asiakas tietää, kehen voi ottaa yhteyttä tarvittaessa. Asiakasvastaavamallin mukaista koordinoivaa työtä tekevä on sovittu työkyvyn tuen tiimissä, hänellä on osaamista ja työaika resursoitu ohjaustyöhön.

Hankkeen tavoitteena oli, että asiakkaalle nimetään työkyvyn tuen palveluissa omavalmentaja-/asiakasvastaava. Suunnitelman mukaisesti tavoitteena oli työstää mallia työllisyyden kuntakokeilun kanssa. Työllisyyden kuntakokeilun käynnistymisen haasteiden vuoksi yhteistyö ei edennyt muutamaa kontaktia pidemmälle. Hanketyössä asiakasvastaavamallia on sisällytetty työkyvyn tuen tiimien toimintakäytänteisiin. Palautteen mukaan asiakasvastaavatoiminta on vasta muotoutumassa. On huomattu, että varsinkin palveluiden nivelvaiheet ovat haastavia, jolloin asiakasvastaavan nimeäminen palvelusta toiseen siirryttäessä on saattanut jäädä nimeämättä. Asiakkaalla on saattanut olla myös useampi asiakasvastaava verkostossa, jolloin asiakkaan kokonaistilanne saattaa jäädä hahmottamatta ja tehdään päällekkäisiä tai/ja ristiriitaisia toimenpiteitä. Myöskään yhteisesti sovittuja seurantakäytäntöjä ei ole vielä sovittu. Verkostossa koetaan myös, että asiakas ei aina tiedä kuka toimii hänen asiakasvastaavanaan. Myöskään ammattilainen ei aina itse tunnista toimivansa asiakasvastaavan roolissa. Asiakasvastaavamallin kirkastamisessa on keskeistä, että sovitaan säännönmukaisesti eri toimijoiden kanssa siitä, kuka kulloinkin ottaa asiakasvastaavan roolin. Yksiselitteisesti roolia ei voida nimetä kenellekään vaan se täytyy aina tapauskohtaisesti sopia.

Työkyvyn tuen tiimien jalkauttamisessa on edetty eri tahtiin eri pilottikunnissa, ja käytänteetkin hieman vaihtelevat – ajatus ja tahtotila pohjalla on kuitenkin kaikilla yhteinen - edistää yhteisten asiakkaitten työ- ja toimintakykyä sekä työllistymiskykyä. Pilottikunnissa asiakasmäärä on ollut maltillinen, joka on mahdollistanut matalan kynnyksen ohjaamisen ammattilaiselta toiselle pienissä organisaatioissa sekä helpottanut yhteisajan varaamisen verkoston kokoontumiselle.

Työkyvyn tuen tiimien asiantuntijoiden roolit ovat selkiytymässä, edelleen kuitenkin vaaditaan yhteistä kehittämistä toimintatapojen ja tiedonkulun parantamiseksi. Tiedottamista myös olemassa olevien ja käynnistyvien työkyvyn tuen tiimien yhteystiedoista tarvitaan kentällä tietoisuuden lisäämiseksi. Kehitettävää on vielä saatetiedon kokoamisessa työkyvyn tuen tiimin monialaista tapaamista varten. Hankkeessa kehitetyn työkyvyn tuen saate ja suunnitelman lomakkeen käyttö on ollut vähäistä. Hanke on kannustanut käyttämään suunnitelmaosiota muistilistana arjen työn tukena. Syksystä 2022 lähtien asiakas on voinut itse täyttää työkyvyn tuen saatelomakkeen sähköisesti sosiaali- ja terveyshuollon sähköisen asiointin Hyvis -palvelualustalla.

Työttömien terveystarkastusten prosessin ja sisällön tarkastelu ja uudistaminen on pandemian myötä ollut haasteellista. Hankkeen alussa pilottikuntien tilannetta kartoitettiin työttömien terveystarkastusten osalta. Kartoitusten pohjalta ilmeni, että terveystarkastuksia tekevien hoitajien työresurssia jouduttiin keskittämään pandemian hoitoon. Keski-Suomessa on ollut jo käytössä sähköinen terveystarkastus -lomake, jota asiakkaat ovat voineet käyttää. Kokemuksen mukaan sen käyttö on ollut vähäistä. Työkyvyn tuen tiimien käynnistyessä on huomattu, että terveystarkastus on keskeinen menetelmä työkyvyn tuen palvelukokonaisuudessa. Työttömien terveystarkastus onkin syytä integroida osaksi asiakkaan työkyvyn tuen suunnitelmaa. Verkoston yhteisen suunnitelman puuttuessa hankkeessa on kehitetty työkyvyn tuen

suunnitelma yhteiseksi työkaluksi arjen asiakastyöhön, muistilistaksi ammattilaisille sekä perehdytyksen työkaluksi.

Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen tarjoamat lääkäripalvelut

Hanke tarjosi kuntien työkyvyn tuen palveluiden kehittämisen tueksi etälääkäripalvelua (etäkonsultaatio) ostopalveluna apuna osatyökykyisten työkyvyn arvioinnissa. Lääkäripalvelut ostettiin Pihlajalinnalta ajalla syyskuu-joulukuu 2021 kahtena päivänä viikossa. Hankkeen tarjoamaa palvelua käytettiin vähän, palvelun aktiivisesta markkinoinnista huolimatta. Pihlajalinna kokeili työttömien työnhakijoiden työkyvyn selvittämisen mallia Keski-Suomessa. Mallissa tarkoituksena oli kuvata työttömien työnhakijoiden terveystarkastusprosessi ja laatia tätä varten tarkoitettu esitietolomake (Liite 1). Edellä mainittua esitietolomaketta voidaan jatkossa käyttää sairaanhoitopiirin/tulevan hyvinvointialueen sisäisissä koulutuksissa. Pihlajalinna teki palvelun käytöstä koulutusvideon, jota jaettiin terveyskeskuksiin. Kokeilusta saadut tulokset jäivät laihoiksi palvelun vähäisen käytön vuoksi.

Tammikuusta 2022 alkaen hankkeen etälääkäripalvelujen palveluntuottajana jatkoi MedCross Oy, jolloin palvelun luonne muuttui painottuen enemmän osatyökykyisten työttömien jatkopolkujen suunnitteluun asiakaskohtaisesti konsultoiden. Konsultoivana lääkärinä toimi yleislääketieteen erikoislääkäri (Ari Vehmas), jolla on kuntoutuksen erityispätevyys ja pitkäaikainen kokemus terveysrajoitteisten työttömien palvelujen tuottamisesta ja kehittämisestä. Palvelu tapahtui potilaskohtaisesti joko puhelimitse (torstaisin klo 08:30-16:00) tai muina päivinä sähköpostilla ilman asiakkaan henkilötietoja.

Etäpalvelussa tuettiin erityisesti lähellä asiakasta toimivia lähinnä terveydenhuollon ammattilaisia löytämään asiakkailleen sopivia yksilöllisiä työkyky tukevia ja työllistymistä edistäviä konkreettisia ratkaisuja. Konsultoiva ammattilainen esitteli asiakkaan tilanteen yleisluonteisesti työkykylääkärille, jonka pohjalta mietittiin yhdessä potilaan /asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti työkykylääkäri esittäessä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Konsultaatiopalvelussa suunniteltiin osatyökykyisen työttömän työllistymisen edistämiseksi tarvittavia tutkimuksia ja hoitoja sekä lääkinnällisen että ammatillisen kuntoutuksen tukitoimia.

Kesäkuussa 2022 edellä mainittu palvelu integroitiin Keski-Suomen alueen työkykykonsultaatiopalvelun kokonaisuuteen. KSSHP tarjosi konsultaatioapua työ- ja toimintakyvyn erilaisiin haasteisiin erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa toimiville lääkäreille ja muille terveydenhuollon ammattilaisille. Palvelu ei käsittänyt suoraa asiakasvastaanottoa ja se oli tarkoitettu erityisesti tukemaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen sote-ammattilaisia. Konsultaatiopyynnön pystyi lähettämään nimettömänä ilman asiakkaan henkilötietoja sisältäen tiivistelmän ja oleelliset tiedot asiakkaan tilanteesta sähköpostitse. Vastaus tai yhteydenotto luvattiin hoitaa viikon kuluessa. Konsultoivina lääkäreinä toimivat osaston ylilääkäri Mervi Kallio ja työterveyshuollon asiantuntijalääkäri Visa Kervinen. Työttömien työ- ja toimintakykyyn liittyvissä asioissa konsultaatiot suunnattiin työkykylääkäri Ari Vehmakselle (MedCross Oy), joka toimi konsultoivana lääkärinä Meijän kyvyt käyttöön -hankkeessa. Sähköpostin lisäksi hänelle pystyi soittamaan torstaisin klo 8.30–16. Tämä työkyvyn konsultaatiopalvelu toimii pilotointihankkeena 30.6.-30.11.2022, jonka jälkeen oli määrä arvioida toiminnan jatkoa.

Valitettavasti yllä mainitut työkykykonsultaatiopalvelu olivat varsin vähäisellä käytöllä. Konsultaatioita ohjautui yksinomaan Ari Vehmakselle ja kovin harvoin. Sähköpostikyselyitä oli vain muutamia koko hankkeen aikana ja puhelinkonsultaatioitakin vain n. kerran viikossa. Konsultoivina ammattilaisina olivat lähinnä perusterveydenhuollon lääkärit, terveydenhoitajat ja työkykykoordinaattorit. Parhaimmillaan yhden

puhelen aikana konsultoitavia potilastapauksia oli 3. Lääkärit ja muut konsultoivat henkilöt olivat poikkeuksetta erittäin tyytyväisiä saamaansa etäpalveluun helpottaen heidän asiakkaansa hoidollisia ja kuntoutuksellisia ratkaisuja. Muutamat palvelua käyttävät ammattilaiset työskentelivät TE-palveluissa /työllistymispalveluissa tai sosiaalihuollossa. Valitettavasti yhtäkään konsultaatiota ei saapunut suoraan työkyvyn tuen tiimeistä, mikä oli ollut alustavana suunnitelmana.

Palvelun vähäisen käytön syitä olisi hyvä jatkossa pohtia. Työkykyhankkeen työkykykonsultaatiopalvelu ei valitettavasti löytänyt vielä omaa rooliaan työkyvyn tuen palveluissa v. 2022. Ilmeisesti palvelua tarjottiin ammattilaisille liian varhaisessa vaiheessa. Hyvinvointialueiden aloittaessa 2023 ja Sote-keskusten työkyvyn tuen tiimien toiminnan vakiintuessa edellä kuvattu työkykykonsultaatiopalvelu löytänee jatkossa vielä oman paikkansa työkyvyn tuen palvelujen tukitoimena.

Työttömien työ- ja työllistymiskyvyn arviointi työterveyshuollossa

Meijän kyvyt käyttöön -hankkeessa pilotoitiin työterveyslääkärin laajaa konsultaatiomahdollisuutta sote-keskusten työkyvyn tuen tiimeille sekä työkykykoordinaattoreille ja muille työkyvyn arvioinnin prosesseja koordinoiville ammattilaisille.

Työttömien työ- ja työllistymiskyvyn arviointi työterveyshuollossa auditointi

Meijän kyvyt käyttöön hankkeessa pilotoitiin työterveyshuollon ja TE-toimiston välistä yhteistyötä työttömyysuhan alla olevien osatyökykyisten palvelupolkujen sujuvoittamiseksi. Hanke tarjosi TE-toimiston kautta 30:lle työttömyysuhan alla olevalle henkilölle mahdollisuuden osallistua Työterveys Aallon toteuttamiin työ- ja toimintakyvyn arviointeihin. Työttömien työ- ja työllistymiskyvyn arviointi työterveyshuollossa liittyi työkykyprosessin auditointiin osana hankekokonaisuutta. Asiakkaiden työkyvyn arviointia ja auditointia koordinoi ja toteutti asiantuntijahoitaja Satu Kuusamo ja auditoinnista koostettiin raportti (Liite 2).

Työkykyprosessin auditoinnin tavoitteena oli saada vastauksia kysymyksiin:

- Toimiko asiakkaan palveluohjaus hankkeeseen TE-toimistosta?
- Millaiset asiat poikkeavat työttömien / työttömyysuhan alla olevan henkilön terveystarkastuksessa / työkykyarviossa vs. työssäkäyvän henkilön?
- Tarvitaanko jotain lisää, jotta toimintamalli palvelisi vielä paremmin työttömyysuhan alla olevia henkilöitä?
- Onko työttömillä tai työttömyysuhan alla olevilla henkilöillä erilaisia yhteistyön tarpeita kuin työssä olevilla?
- Kuinka tämänkaltaista toimintaa tulisi kehittää?

Asiakkaiden rekrytointivaiheessa havaittiin, että työttömyysuhan alla olevien henkilöiden tavoittaminen oli hankalaa ja rekrytointia päädyttiin laajentamaan myös työttömiin asiakkaisiin. Tavoitteena oli rekrytoida pääasiassa vasta lyhyen aikaa työttömänä olleita asiakkaita.

Työterveyshuollon työkyky- / työllistymiskyvyn arvioihin saatiin osallistujia sovitun hankeajan puitteissa (1.9. – 31.12.2021) yhteensä 24 työtöntä henkilöä, joista 20 antoi suostumuksensa työkykyprosessin auditointiin (83 %).

Työterveyshoitajan vastaanoton yhteydessä asiakkaille kerrottiin tulevasta auditoinnista ja pyydettiin asiakkaalta kirjallinen suostumus sekä sovittiin seurantapuhelusta 4–6 kk työkykyarvion jälkeen.

Seurantapuhelun tavoitteena oli selvittää asiakkaan sen hetkinen tilanne ja oliko tehty työkykyarvio edistänyt asiakkaan tilannetta.

Työterveyshuollon työkykyarvio sisälsi kertaluonteisen työterveyshoitajan haastattelun (kokonaistilanteen kartoituksen ja työkykyarvion), työterveyslääkärin työkykyarvion ja soveltuvuuslausunnon. Tarvittaessa asiakas ohjattiin työterveyshoitajan vastaanotolta työterveyspsykologin tai työfysioterapeutin arvioon asiakkaan työ- ja toimintakyvystä. Jatkotoimenpiteitä, lisätutkimuksia tai -läheteitä varten asiakas ohjattiin omatoimisesti olemaan yhteydessä esim. perusterveydenhuoltoon.

Auditoinnissa mukana olleiden henkilöiden ikäjakauma oli 24–62-vuotta. Työhistoriaa suurimmalla osalla (45 %) oli alle kolme vuotta ja / tai työsuhteet olivat olleet lyhyitä ja määräaikaista. Vastaavasti yli kymmenen vuoden työsuhteita tällä hetkellä työttömänä olleista, oli ollut 30 %:lla hankkeen asiakkaista. Työttömyyden syy vaihteli (työsuhteen määräaikaisuus, sairausloma, irtisanoutuminen). Asiakkaiden työkykyarvion mukaan sen hetkisestä työkyvystä (asteikolla 0 – 10, 0=ei lainkaan työkykyinen, 10=täysin työkykyinen) työkykynsä heikoksi tai heikentyneeksi koki 85 % vastaajista ja työkyvyn hyväksi koki 15 % vastaajista. Työkykyarvion aikaan 90 %:lla hankkeen asiakkaista oli motivaatio (65 %) tai osittainen motivaatio (25 %) jatkossa työllistyä.

Puhelinhaastattelun aikana asiakkaista työssä oli 25 % (5), työkokeilussa tai koulutuksessa 20 % (2) asiakkaista. Sairauslomalla 1 henkilö ja työkyvyttömyyseläkkeellä 1 henkilö. Työttömänä oli edelleen 45 % (9) hankkeen asiakkaista, mutta heistä kuluvaan kevään 2022 aikana oli työkokeilu alkamassa neljällä henkilöllä (44 %). Alkutilanteeseen verrattuna hankkeen jälkeen asiakkaista oli työllistynyt, aloittanut tai aloittamassa työkokeilun tai koulutuksen 13 henkilöä (65 %) eli sama määrä, kenellä työkykyarvion aikana kysyttäessä oli motivaatio jatkossa työllistyä uudelleen.

Johtopäätökset auditoinnista

Toimijoiden välinen yhteistyö koettiin hedelmällisenä ja toiminnasta hyötyi palvelun piirissä oleva asiakas. Yhteistyötä tulee lisätä ja kehittää sujuvia käytänteitä ja toimintamalleja toteutetun auditoinnin tulosten pohjalta. TE-toimistolle annettavaa palautetta tulisi tarkentaa. Kannanoton tulisi kohdistua työ- ja toimintakyvyn sekä työllistymiskyvyn rajoitteisiin. Nyt käytetyn palautelomakkeen hyödyntäminen asiakkaan työllistymissuunnitelmassa jäi vähäiseksi.

Työterveyshuollon tekemä työkykyarvio tulisi tehdä kokonaisuudessaan yhden tahon suorittamana. Tämän tulisi sisältää tarvittavat konsultaatit ja lisätutkimukset. Näin vältetään niin palveluiden kuin työkykyarvion pirstoutumiselta eri toimijoiden välillä. Auditointi toi esille, että asiakkaan ohjaaminen tarvittavia toimenpiteitä varten esim. perusterveydenhuollon palveluihin viivästytti tai jopa katkaisi asiakkaan asioiden sujuvan etenemisen.

Yhteinen työterveysneuvottelu antaisi tehdyn työ- ja toimintakykyarvion jälkeen laajemman kuvan sekä käsityksen tarvittavista jatkotoimenpiteistä kunkin asiakkaan kohdalla. Valmiuksia ja tahtotilaa tämän tyyppisen toiminnan laajentamiseen on. Palveluohjauksen tärkeys ja oikea-aikaisuus korostui erityisesti tämän asiakasryhmän (työttömät / työttömyysuhan alla olevat) kohdalla. Kynnys palveluihin hakeutumiseen nousee, mitä pidempään työttömyyttä on takana.

Työterveyshuollosta terveystarkastustietojen siirtäminen julkisiin palveluihin

Hanke osallistui Työterveyslaitoksen työskentelyyn yhteistyössä TYÖOTE-hankkeen kanssa osana Työkykyohjelmaa. Yhteistyössä em. toimijoiden kanssa kehitettiin lomakkeistoa, jota voidaan hyödyntää

työntekijöiden siirtyessä työsuhteen päättyessä julkisten palvelujen piiriin. Lomakkeiden tarkoituksena on tukea siirtymää julkisten palveluiden piiriin, minkä lisäksi niillä pyritään nopeuttamaan palveluntarpeen tunnistamista ja oikea-aikaiseen palveluun päättymistä. Tuloksia yhteiskehittämisestä voidaan odottaa saatavaksi vuoden vaihteen jälkeen. Tällä toimenpiteellä vastattiin hankesuunnitelman toimenpiteeseen ”Vahvistetaan työterveyshuollon ja TE-toimiston välistä yhteistyötä työttömyysuhan alla olevien osatyökykyisten palvelupolkujen sujuvoittamiseksi.” Hankesuunnitelmaan oli kirjattu myös kehitteillä olevan asiakastietojärjestelmän hyödyntäminen tavoitteen saavuttamiseksi, mutta asiakastietojärjestelmän kehittäminen loppui Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen alkuvaiheilla. Realiteetit huomioon ottaen hanke onnistui vastaamaan hankesuunnitelman toimenpiteeseen hyvällä tasolla tukien kansallista kehitystyötä ja tuomalla siihen huomioita alueellisella tasolla tapahtuvasta työkyvyn tuen palveluiden kehittämisestä.

Pohdintaa mahdollisesta työterveyshuollon ja Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimien tulevasta yhteistyöstä

Työttömäksi jäävä tulisi erityisesti huomioida työkyvyn tuen palveluissa. Tavoitteena tulisi olla mahdollisimman varhainen työttömäksi jäävän osatyökykyisen työntekijän tunnistaminen jo työterveyshuollon palveluissa ja hänen ohjaamisensa Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimin alkupalveluun heti työttömyyden alkuvaiheessa.

Osatyökykyisen työttömäksi jäävän työntekijän palveluiden ongelmakohtina ovat tähän saakka olleet systemaattisen työ- ja toimintakyvyn ongelmien tunnistamisen puutteet. Työllistymisen tukijärjestelmä ei huomioi työkykyrajoitteisen työttömän tilaa riittävän varhaisessa vaiheessa, jolloin asiakas ei ohjaudu asianmukaiseen työ- ja toimintakyvyn arvioon. Osatyökykyinen työtön voi jäädä tarvitsemiensa tutkimusten, hoitojen, kuntouttavien toimenpiteiden ja työllistymistä edistävien palvelujen ulkopuolelle. Uhkana on, että työtön voi jäädä työkykyongelmiensa kanssa pitkäaikaisesti ansiosidonnaisen työttömyysturvan varaan, vaikka pikainen uudelleentyöllistyminen olisi hänelle suotavinta.

Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen aikana pyrittiin etsimään niitä keinoja, joilla työterveyshuolto kykenisi tunnistaa ne työttömäksi jäävät henkilöt, jotka tarvitsisivat pikaisen jatko-ohjauksen Sote-keskuksen työkyvyn tuen palveluihin. Tavoitteena olisi kehittää yleisesti toimiva järjestelmä, jossa osatyökykyinen työtön ohjattaisiin heti työttömyyden alkuvaiheessa hallitusti työterveyshuollon palveluista suoraan perusterveydenhuollon palveluihin ilman välikäsiä.

Haastattelujen perusteella todettiin, että työterveyshuollon hoitavalle tiimille ei usein tule tietoa heidän henkilöasiakkaansa työsuhteen päättymisestä, jolloin työttömäksi jääneen asiakkaan terveydentilan ja työkyvyn loppuarvio on jäänyt usein tekemättä. Lisäksi asiakkaan hallitun perusterveydenhuoltoon siirtymisen haasteena on ollut löytää sopiva jatko-ohjauksen osoite, minne asiakas ohjattaisiin. Potentiaalisesti sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimi voisi jatkossa toimia sellaisena tahona, jonne työttömäksi jäävät osatyökykyiset asiakkaat voitaisiin ohjata suoraan työterveyshuollosta asiakassuhteen päättyessä.

3.1.2. Yksilöllisten palvelupolkujen luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta (sis. asiakasohjaus, verkostoyhteistyö, yhteinen suunnitelma)

Työkyvyn tuen palvelupolku rakentuu yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukaan vahvistaen työ- ja toimintakykyä sekä työllistymisen edellytyksiä ja osallisuutta suunnatun katsetta jäljellä olevaan työkykyyn. Tärkeää on asiakkaan työkyvyn tuen varhainen tunnistaminen, palveluohjauksellinen ja

palveluiden tarvetta kartoittava/arvioiva työote, ”kopin otto” asiakkaasta. Palvelupolussa kuvataan asiakkaan ohjautumisen väylät palveluihin, työkyvyn tuen tiimiin kuuluva verkosto sekä ohjautuminen kohti työelämää eri väyliä hyödyntäen. Palvelukokonaisuudessa korostuvat prosessin läpi kulkevat aiheet, joita ovat palveluohjauksellinen työote, asiakasvastaava sekä asiakkaan tarpeista lähtevät tavoitteet.

Tulevalla Keski-Suomen hyvinvointialueella sote-keskukset ovat moniammatillisia, ”tiimimalli” -ajatteluun pohjautuvia keskuksia, joiden ammattilaiset ovat keskeisessä roolissa työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisessa ja asiakkaan ohjautumisessa työkyvyn tuen tiimin alkupalveluun. Jatkossa (Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen päättyessä) Tulevaisuuden sotekeskus -ohjelman projektityöntekijät jalkauttavat ja vahvistavat työkyvyn tuen tiimin -mallia osana moniammatillisen toimintamallin jalkautusta Keski-Suomen terveysasemille.

Hankkeessa mallinnettiin alkupalvelun ja työkyvyn tuen tiimin yhdeksi työkaluksi [työkyvyn tuen saate- ja suunnitelmalomake](#), joka koostuu kahdesta osiosta: saatteesta sekä varsinaisesta suunnitelmaosiosta. Saateosioon kerätään asiakkaan taustatiedot ja toiminta-, työ- sekä työllistymiskykyyn vaikuttavat olennaiset tiedot. Suunnitelmaosiossa sovitaan yhdessä asetettavat tavoitteet, joihin työskentelyllä pyritään. Lisäksi sovitaan osatavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi (toteutus, aikataulu ja tekijät) ja asiakkaalle nimetään asiakasvastaava. Asiakasvastaava toimii yhteyshenkilönä asiakkaan ja verkoston välissä sekä seuraa ja arvioi asiakkaan asioiden etenemistä suunnitelman mukaisesti. Asiakasvastaava voi vaihtua prosessin aikana.

Yhteinen suunnitelma sisältää palveluiden suunnittelua, yhteensovittamista ja kirjallisten suunnitelmien laatimista. Näin turvataan oikea-aikainen tavoitteellinen toiminta. Suunnitelma toimii myös asiakkaalle palvelukarttana, joka auttaa asiakasta hahmottamaan palvelujensa kokonaisuuden sekä konkretisoi asiakkaan tavoitteita ja yhteistyötä verkoston kanssa. Suunnitelman tehtävänä on välittää tietoa eri ammattilaisten ja organisaatioiden välillä sekä sujuvoittaa asiakkaan tarvitsemien palvelujen toteutumista.

Sampoharjussa saate - ja suunnitelma -lomakkeesta on luotu potilastietojärjestelmään ”fraasi” asiakassuunnitelman muotoon. Lomake on kokeilussa myös muissa pilottikunnissa. Syksystä 2022 lähtien asiakas on voinut itse täyttää työkyvyn tuen saatelomakkeen sähköisesti sosiaali- ja terveyshuollon sähköisen asiointin Hyvis -palvelualustalla. Täytetty saatelomake ohjautuu OmaKS:n työkyvyn tuen tiimin alkupalveluun sosiaaliohjaajalle jatkotyöskentelyä varten. Työkyvyn saate- ja suunnitelmalomake löytyy hankeraportin lopusta (Liite 3).

Asiakkaan palveluihin ohjautuminen tehostuu, kun ammattilaisten osaaminen työkyvyn tuen tarpeesta ja työkyvyn riskien tunnistamisesta sekä työkyvyn tuen tiimin toiminnasta lisääntyy. Ohjausprosessin selkiyttämiseksi yhteismitallisten mittareiden ja menetelmien löytäminen ja niiden yhteisesti sovittu käyttö tukevat tuen tarpeen tunnistusta. Ne lisäävät yhteisen ymmärryksen luomista jäljellä olevan työkyvyn tunnistamisessa, asiakkaan toiminta- ja työkyvyn tukemisessa ja työllistymisen edellytysten tunnistamisessa.

[Kykyviisari](#) on työikäisille kehitetty työ- ja toimintakyvyn itsearviointi menetelmä, jota pyritään juurruttamaan käyttöön osana Työkykyohjelmaa. Kykyviisaria voidaan käyttää [yksilö-, ryhmä-, organisaatio- ja päätöksentekotasojen välillä](#). Asiakkaan täyttyessä Kykyviisarin hän tekee oman tilanteensa näkyväksi ja sitä voidaan hyödyntää asiakkuussegmentoinnissa. Saatavan tiedon pohjalta avautuu mahdollisuus tavoitteen asetteluun ja toimintaa voidaan suunnata asiakkaan kannalta oikeaan suuntaan. Säännöllisesti täytettynä asiakkaan on myös mahdollista seurata muutostaan ja tunnistaa omia

vahvuuksiaan. Asiakkaan lisäksi [Kykyviisarin käyttö](#) tuo välineitä ammattilaisen työhön esim. puheeksi ottamisen välineenä, asiakasprosessin tehostamisessa ja oman työn vaikutusten näkyväksi tekemisessä. Organisaatio- ja päätöksentekotasolla Kykyviisarin täytöstä kertyvää dataa voidaan hyödyntää asiakasryhmien tai kaikkien asiakkaiden tilanteiden selvittämiseen sekä toiminnan vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointiin.

Asiakastyötä tekevien ammattilaisten suhtautuminen Kykyviisariin oli vaihtelevaa. Osa kertoi käyttävänsä Kykyviisaria oman työnsä tukena ja piti työkalua neutraalina. Voimakkaita reaktioita Kykyviisarin käyttöä vastaan nousi yksittäisiltä työntekijöiltä. Kommenteista oli poimittavissa, että Kykyviisari on raskas työkalu asiakastyöhön ja asiakkaalla on mahdollisuus vääristää vastauksiaan tietoisesti. Syntyi myös mielikuva, että Kykyviisarin mahdollisuuksia tiedolla johtamiseen ei ole tiedostettu organisaatioissa ja tästä syystä sen käyttöä ei ole painotettu tarpeeksi riittävästi esimerkiksi johdon tasolta osana asiakasprosesseja ja palvelua.

3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta

Sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palveluiden kokonaisuuteen on työstetty palvelupolku

- kehitysvammaisten työtoiminnasta ja työhönvalmennuksesta,
- kuntouttavasta työtoiminnasta ja
- sosiaalihuoltolain mukaisesta työllistymistä tukevasta toiminnasta ja työtoiminnasta.

Palvelupolkukuvauksilla pyritään helpottamaan, selkeyttämään ja yhtenäistämään ammattilaisten työskentelyä Keski-Suomen alueella. Työkyvyn tuen tiimin verkoston ammattilaisilla on palvelukuvausten pohjalta mahdollisuus saada parempi ja kokonaisvaltaisempi kuva työllistymistä tukevista sosiaalipalveluista ja tätä kautta rakentaa asiakkaalle toimivampia palvelukokonaisuuksia sekä sovittaa niitä yhteen muiden palvelujen kanssa. Palvelukuvauksia voidaan käyttää välineenä esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdyttämisessä eri organisaatioissa ja työvälineenä palveluiden ja palvelukokonaisuuksien havainnollistamiseksi asiakkaalle.

Jokaista toimintamalliin kuuluvaa palvelukuvausta lähdettiin työstämään omana palvelukuvauksenaan. Lähestymistavat olivat hyvin samanlaiset ja niitä kuvattiin tarkemmin jokaisessa toimintamallissa. Toimintamallit ovat Innokylässä, jossa niihin pääsee tutustumaan tarkemmin. Palvelukuvauksista on luotu myös visuaalinen ja interaktiivinen palvelupolkukuvaus. Kuvaukset havainnollistavat asiakkaan palvelupolkua vaiheittain ja palvelusta eteenpäin sekä eri toimijoita ja näiden roolia palvelupolulla. Tämän raportin lopusta löytyy etusivukuvat palvelupoluista ja alla hyperlinkit toimintamalleihin:

- [Kehitysvammaisten työhönvalmennus](#)
- [Kuntouttavan työtoiminnan palvelupolku](#)
- [Sosiaalihuoltolain mukainen työllistämistä tukeva toiminta ja työtoiminta](#)

Toimintamallien kehittäjäjoukko muodostui hankkeen pilottikuntien (Hankasalmi, Keuruu, Laukaa, Viitasaari) ja Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja työllisyyspalveluiden ammattilaisista sekä työkyvyn tuen tiimiin kiinnittyvistä verkostoammattilaisista. Ammattilaisille viestittiin aktiivisesti ja heitä osallistettiin ja kuultiin kehittämisen eri vaiheissa. Ammattilaisten säännöllinen ja suunnitelmallinen osallistaminen kehitystyön eri vaiheissa nähtiin avaimena sitouttamaan kunnat palvelukuvauksien sisältöihin.

Palvelukuvaukset ja palvelupolut yhdessä muiden hankkeen kehittämistoimenpiteiden kanssa helpottavat työkyvyn tuen parissa toimivien ammattilaisten työtä. Kokonaisuudessa tavoitellaan laadukkaampia ja

vaikuttavampia palvelukokonaisuuksia osatyökykyisten työllistämiseen avoimille työmarkkinoille yksilöllisten tukitoimien avulla. Tätä lähdettiin tavoittelemaan luomalla selkeitä ja yhtenäisiä rakenteita Keski-Suomeen niin, että rakenteet mahdollistavat kuntien erityispiirteet työllistämistä tukevien ammattilaisten toiminnassa, jonka lisäksi asiakkaan näkökulma, tuen tarve ja toiveet otetaan huomioon entistä paremmin.

Kaikkia toimintamalliin sisältyviä palveluita ohjaa laki. Yhtenäiset palvelukuvaukset muodostavat raamit Keski-Suomen alueen palveluille. Tätä kautta työkyvyn tuen tiimeissä ja työkyvyn tuen parissa työskenteleville ammattilaisille muodostuu parempi kuva siitä, millaisia palveluita alueella on ja asiakkaille tarjotaan laadullisesti tasapuolista palvelua Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Hankkeen kehittämistyön kohderyhmänä on ollut työkyvyn tuenpiirissä toimivat ammattilaiset, joiden kautta työn tulokset välittyvät osatyökykyisiin ja pitkäaikaistyöttömiin. Asiakasymmärrystä on lisätty jokaisen toimintamalliin sisältyvän palvelukuvauksen kohdalla haastatteluin ja kommenttipyyntöin. Asiakasymmärrys on lisääntynyt myös yhteisessä Työkyvyn tuen- koulutuksessa, jossa osallistujina on ollut pilottikuntien ja verkostojen ammattilaisia.

Jotta toimintamallit voivat toimia asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, tulevan hyvinvointialueen tulee ottaa käyttöön yhtenäiset palvelukuvaukset omassa toiminnassaan. Kynnystä on madallutettu yhteiskehittämällä toimintamalleja yhdessä ammattilaisten kanssa ja heitä on sitoutettu kehittämistyön aikana toimintamalleihin. Pilottikuntien palvelukuvauksen käyttöönoton jälkeen palvelukuvauksia vietiin hankkeen toimesta muihin Keski-Suomen kuntiin. Kuntapalavereissa kerrottiin, mitä yhtenäisillä palvelukuvauksilla tavoitellaan ja tarjottiin mahdollisuus täydentää palvelukuvauksia. Näillä toimilla pyrittiin lisäämään kuntien sitoutumista palvelukuvauksiin.

Yhteneväisen toimintamallin käyttöönotto ei vaadi tulevalta hyvinvointialueelta varsinaista lisäresurssia, mutta hyvinvointialueen tulee peilata järjestämiään palveluita palvelukuvauksiin. Poikkeuksena palvelukuvauksista toimii kehitysvammaisten työtoiminta ja työhönvalmennus, jota alkukartoituskyselyn mukaan ei kunnissa mainittavissa määrin tarjota. Tarjoamalla valmis toimintamalli kuntia kannustettiin ohjaamaan resurssejaan toisin, jotta kehitysvammaisten työhönvalmennusta voitaisiin alkaa toteuttamaan muuallakin kuin Jyväskylässä.

Lopulta on kuitenkin hyvä muistaa, että sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelut asettuvat osaksi suurempaa kokonaisuutta, jossa eri toimenpiteet tähtäävät samoihin asioihin ja parhaan tuloksen saavuttamiseen vaaditaan kokonaisuuden eri osien yhteistyötä ja onnistumista. Ratkaisevassa asemassa muutoksen saavuttamiseen on toimintamallin käyttöönotto ja käytettävyys, erityisesti työkyvyn tuen tiimeissä, johon myös "Sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelut" kuuluvat.

Kuntouttavan työtoiminnan palvelupolku pohjana hyvinvointialueen valmistelussa

Alkuvuodesta 2022 hankkeen työntekijöitä kutsuttiin hyvinvointialueen sosiaalipalveluina tuotettavia työllistymistä tukevia palveluja valmistelevaan Työllisyydenhoidon työryhmään. Ryhmän toimeksiantona oli yhdenmukaistaa kuntouttavaa työtoimintaa ja työllistymistä edistävää monialaista yhteistoimintaa (TYP) tulevalle hyvinvointialueelle. Ryhmän käyttöön tarjottiin hankkeessa tehtyä Kuntouttavan työtoiminnan palvelupolkua ja -kuvausta, jonka pohjalta lähdettiin työstämään ammattilaisista ja hankehenkilöstöstä koostuvassa pienryhmässä tiivistettyä kuvausta hyvinvointialueen päättäjille. Hankehenkilöstö osallistui aktiivisesti työskentelyyn ja toteutti myös kuntouttavan työtoiminnan matkakorvauksiin ja ei lakisääteisiin etuuksiin liittyvän kyselyn, jossa kerättiin tietoa em. aiheista koko

tulevalta hyvinvointialueelta. Hankehenkilöstöä osallistui Työllisyydenhoidon työryhmän tapaamisiin hankkeen loppuun asti. Myös muita hankkeessa tehtyjä sosiaalihuollon työllistymistä tukevia palvelukuvauksia tarjottiin hyvinvointialueen valmistelutyöryhmiin, mutta niiden hyödyntämisestä työskentelyssä ei ole tietoa.

Kehitysvammaisten työhönvalmennus

Hankesuunnitelmaan on kirjattu, että hankkeen Sosiaalihuollon työllistymistä tukevien toimenpiteiden avulla levitetään ja kehitetään edelleen Jyväskylässä käytössä olevaa kehitysvammaisten työhönvalmennusmallia. Tätä mallia toteuttavan Työvalmennuspalvelu Kätevän kanssa tehtiin hankkeen aikana tiivistä yhteistyötä monessa muodossa ja mm. hankkeessa tuotettu Kehitysvammaisten työtoimintaa ja työhönvalmennusta kuvaava palvelupolku ja -kuvaus on tehty ”Kätevän toimintamallin” mukaan ja se on monistettavissa mille tahansa alueen toimijalle. Työvalmennuspalvelu Kätevän palvelu pisteytettiin hankkeen aikana laatukriteereiden mukaan kahteen kertaan (tästä erillinen selvitys Laatukriteerit-otsikon alla). Lisäksi Kätevän toimintamallia esiteltiin omalla alueella ja valtakunnallisesti eri tilaisuuksissa.

Kunnista saadun palautteen perusteella kehitysvammaisten työhönvalmennukseen ei löydy varsinaisesti resurssia, tietoa tuetun työllistymisen prosessista tarvitaan ja lisäksi työpaikkojen saanti koettiin hankalana. Hankkeessa tehdyssä laatukriteereiden mukaista työhönvalmennusta alueelle mallintavassa kuvauksessa ehdotettiin, että mikäli alueelle saadaan alueellisia työhönvalmentajia, voisivat he olla vammaispalveluiden työntekijöiden tukena tuetun työllistymisen prosessissa.

Hankkeen aikana tehtiin kuntien vammaispalveluille Webropol-kysely, jossa selvitettiin, miten kehitysvammaiset henkilöt sijoittuvat palkalliseen työsuhteeseen ja avotyötoimintaan. Kyselyyn saatiin 17 vastausta, jolloin vastausprosentti on sata. Huomioitavaa on, että Saarikan vastaus kattaa viiden kunnan muodostaman kuntayhtymän vastauksen ja Luhangan vammaispalvelut tuottaa Joutsa. Vertailuna käytettiin Pirkanmaalla tehtyä vastaavantyyppistä tiedonkeruuta ja visuaalista ilmettä. Kyselyssä kysyttiin myös työ- ja päivätoimintaan osallistuvien määrää, mutta kirjalliseen koosteeseen poimittiin vain avotyötoimintaan ja palkkasuhteeseen työhön osallistuvat. Tietoja pyydettiin vuoden 2021 tilastoista.

Yhteenvetona selvityksestä voidaan todeta, että niissä kunnissa, joissa kehitysvammaisten työllistämisen tukemiseen ei ole resurssia, työllistyneiden määrä on pieni tai työllistyneitä ei ole lainkaan. Keski-Suomessa tarjotaan tällä hetkellä työllistymiseen tähtäävää työhönvalmennusta julkisella sektorilla vain Työvalmennuspalvelu Kätevässä ja tähän toimintaan on resursoitu henkilöstöä. Jyväskylän työllistymisprosentti 6,9 %. Toisaalta asia on herättänyt kiinnostusta ja Työkykyohjelman hankkeen aikana muutama kunta Keski-Suomessa on alkanut pohtimaan työhönvalmentajan tärkeyttä ja pyrkii saamaan resurssia toiminnan käynnistämiseen hyvinvointialueen käynnistyttyä. Selvityksen ja muun tutkimusaineiston perusteella voidaan todeta, että kehitysvammaiset tarvitsevat työllistymiseen tukea ja panostamalla tähän voidaan päästä hyviin työllistymistuloksiin. Yhteenveto selvityksestä löytyy [tästä linkistä](#).

Hankkeen aikana kävi ilmi, että laatukriteereihin perustuva työhönvalmennus ei ollut käsitteenä tuttu ja tähän pyrittiin vastaamaan mm. IPS-koulutuksella, johon myös vammaispalveluiden henkilöstöllä oli mahdollisuus osallistua. Myös työllistymiseen liittyvät käsitteet, esim. avotyötoiminnan ja tuetun työllistymisen eroavaisuus, vaativat vielä selkeyttämistä joillekin kentällä toimiville ammattilaisille.

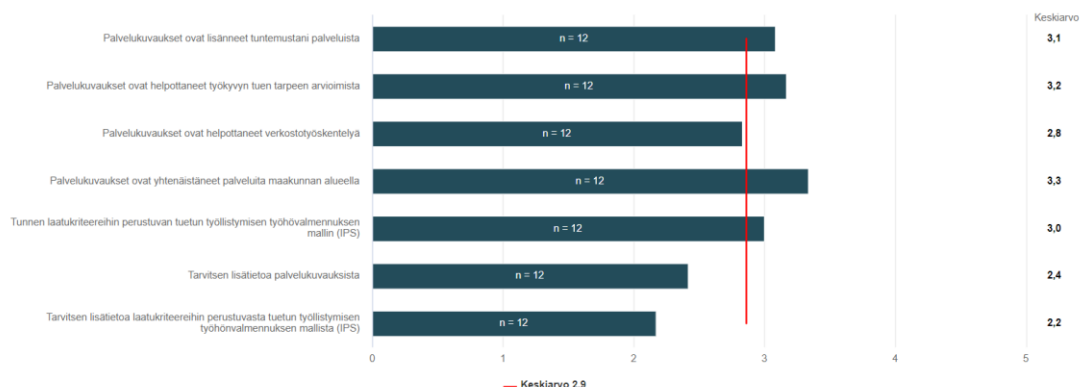
Lopputuloksena voidaan todeta, että hanke ei pystynyt edistämään kehitysvammaisten työllistymistä koko maakunnan alueella hankesuunnitelman mukaan. Toisaalta hankkeen aikana Saarikassa ja Äänekoskella on todettu työhönvalmentajan tarve palvelujärjestelmässä. Näissä kunnissa on lähdetty esittämään työhönvalmentajan toimen perustamista tulevalle hyvinvointialueelle. Lisäksi alueella on aloitettu Saarikan, Äänekosken, Viitasaaren ja Pihtiputaan välillä yhteistyöryhmä liittyen työhönvalmennukseen. Jyväskylässä Työvalmennuspalvelu Kätevän laatukriteereiden mukaista toimintaa pyritään kehittämään edelleen.

Hankkeen loppukyselyssä tiedusteltiin vastaajilta, miten sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelukuvaukset ovat lisänneet tuntemusta palveluista, ovatko ne helpottaneet tuen tarpeen arvioimista ja verkostotyötä ja onko kuvaukset yhtenäistäneet palvelua maakunnan alueella. Vastauksia kyselyyn tuli kokonaisuudessaan varsin vähän, joten tästä osiosta ei pystytty luomaan luotettavaa yhteenvetoa siitä, kuinka palvelukuvaukset ovat olleet ammattilaisille hyödyksi. Alla kuva, josta käy ilmi vastausten jakautuminen keskiarvojen mukaan.

11. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuteen sisältyvä hankkeessa mallinnetut sosiaalihuollon työllistämistä tukevat palvelut ja laatukriteereiden mukainen tuetun työllistymisen työhönvalmennus.

Sosiaalihuollon työllistymistä tukevilla palveluilla tarkoitetaan kuntouttavan työtoimintaa, sosiaalihuollon mukaista työllistymistä tukevaa toimintaa (§27d) ja työtoimintaa (§27e) sekä kehitysvammaisten työtoimintaa ja työhönvalmennusta. Näistä on tehty erilliset palvelukuvaukset, joiden tarkoituksena on luoda yhteneväiset käytännöt palveluiden järjestämisestä ja toteuttamisesta Keski-Suomeen. Valitse kokemustasi parhaiten vastaava vaihtoehto.

Vastaajien määrä: 12



3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus (kuvana/grafisena tai muuten selkeänä hahmotuksena (visuaalinen ja/tai sanallinen))

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus on muotoutunut Keski-Suomen kuntien hyvistä käytänteistä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hankkeelle annetuista toimeksiannoista. [Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden](#) toimintamallin kuvauksen avulla työttömät ja osatyökykyiset asiakkaat löytävät tarvitsemansa palvelut ja tuen joustavasti mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Meidän kyvyt käyttöön -hankkeessa toteutettiin [Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta](#) visuaalinen ja interaktiivinen kuvaus, joka havainnollistaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden eri osa-alueita ja työkyvyn tuen prosessin läpileikkaavia kokonaisuuksia. Vuoden 2022 loppuun mennessä visuaalinen ja interaktiivinen kuvaus muokataan vastaamaan saavutettavuusdirektiiviä. Kuvaus tulee löytymään hyvinvointialueen Hyvaks.fi -sivustolta.

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus -mallin tavoitteena on kuvata työkyvyn tuen palvelujärjestelmä ja asiakkaan tarvitsemat yksilölliset työkyvyn tuen palvelut. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden mallintamisella luodaan kokonaiskuva saatavilla olevista toiminta- ja työkykyä sekä työllistymistä tukevista

palveluista ja selkiytetään palveluihin ohjaamista. Palvelukokonaisuudessa korostuvat varhainen tunnistaminen ja oikea-aikainen ohjautuminen tarvittaviin palveluihin. Ks. kuva alla



Kuva 1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden visuaalisesta ja interaktiivisesta kuvauksesta pyydettiin hankkeen yhteistyöverkostolta palautetta Webropol-kyselyn avulla. Palautekysely lähetettiin n. 250 henkilölle. Kyselyn vastaamisen aukioloaikana lähetettiin yksi (1) muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta. Vastauksia saatiin 11. Vastauksista kuusi (6) oli terveydenhuollon ammattilaisilta, kaksi (2) sosiaalihuollon ammattilaisilta, kaksi (2) palveluntuottajilta ja yksi (1) joku muu.

Kysyttäessä vastaajilta kuinka hyvin tunnet työkyvyn ja työllistymisen palveluita ja keinoja entuudestaan asteikolla 0–10, nollan (0) tarkoittaessa ei lainkaan ja kymmenen (10) tarkoittaessa tunnen hyvin. Pienin arvo oli 3 ja maksimiarvo oli 10. Keskiarvo vastauksissa oli 7,5 eli vastaajat tunsivat työkyvyn ja työllistymisen palveluita sekä keinoja entuudestaan kohtuullisen hyvin.

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden palautekyselyssä pyydettiin vastaajia arvioimaan palvelukokonaisuutta. Vastausvaihtoehtoja olivat: täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä,

jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä ja en osaa sanoa. Vastaajat arvioivat työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta seuraavasti:

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Sisältö tukee työtäni asiakasohjauksessa ja neuvonnassa	36,4%	45,4%	9,1%	0,0%	9,1%
Sisältö voi käyttää uuden työntekijän perehdyttämisen tukena	63,6%	18,2%	0,0%	0,0%	18,2%
Sisältö helpottaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden hahmottamista	63,6%	27,3%	9,1%	0,0%	0,0%
Sisältö on selkeä	36,3%	27,3%	27,3%	9,1%	0,0%
Sisältö on helppo käyttää	36,3%	36,4%	18,2%	0,0%	9,1%
Sisältö yhtenäistää ja selkeyttää toimintakäytänteitä työkyvyn tuen palveluissa	36,4%	45,4%	0,0%	9,1%	9,1%
Tarvisemani tieto löytyi helposti	27,3%	45,4%	9,1%	9,1%	9,1%

Vastauksien vähäisestä määrästä (=n-määrä) johtuen, on haastavaa tehdä johtopäätöksiä. Vastausten vähäisestä määrästä huolimatta interaktiivinen työkalu tukee ammattilaisen työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden hahmottamista, arjen asiakastyötä ja tieto on löydettävissä yhdestä paikasta helposti.

"Olette tehneet mahtavaa työtä kartoittaessanne työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden - laajin katsaus yhdessä paikalla, jonka olen nähnyt."

"Kiitos. Olette tehneet hyvän tietopaketin."

Vastausten perusteella interaktiiviseen työkaluun ja sen sisältöön perehtyminen vaatii aikaa. Sisältö koettiin selkeäksi ja helppokäyttöiseksi. Käytettävyys ja tiedon löytäminen nopeutuvat työkalun käytön ja siihen perehtymisen myötä.

"Aineistoa on niin paljon, että täytyy perehtyä hyvin. Jatkan mielelläni aineistoon tutustumista ... voin ikään kuin pelata työaikana työkyvyn tuen palvelupeliä."

"Kattava paketti! Aluksi ehkä vähän huimaa ... vaatii alkuun aikaa, että ehtii tutustua kokonaisuuteen. Tämän jälkeen tarvittava tieto suht helposti löydettävissä"

Palautekyselyssä pyydettiin vastaajilta kehittämis ehdotuksia, joita huomioitiin mahdollisuuksien mukaan. Kehittämis ehdotuksia tuli lähinnä visuaaliseen ilmeeseen liittyen.

"Kauhean sekavat sivut. Hengästyttävän paljon linkkejä sivulta toiselle. Kovin epäselväksi jäi kuitenkin, että mikä tuon työkyvyn tuen tiimin lisäarvo ja merkitys on asiakkaan kannalta. Helpottaako se millään tavalla yhteistyötä eri toimijoiden välillä vai onko taas vaan yksi lisäpalikka palveluhimmeliin. Ei vakuuttanut."

"Etusivu: työkyvyn tuen palvelukokonaisuus on kyllä kattava, mutta ongelma onkin siinä, että siinä on niin paljon kaikkea. Myös graafisessa ulkoasussa olisi kehitettävää mm. valkeat tekstit eivät tahdo eroittautua oranssia/punaista vasten."

"Visuaalinen ilme selkeä, mutta jotenkin "vanhanaikainen"

Webropol-palautekyselyn vähäisistä vastauksista huolimatta saatiin suullista, positiivista palautetta yhteistyökokouksissa interaktiivisesta työkalusta. Suullista palautetta antaneet ovat kuvanneet, että klikkailemalla avautuu sisällöstä uutta tietoa ja tukea arjen asiakas työhön.

3.2. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi

Pitkäaikaistyöttömien ja osatyökykyisten työllistymisen tueksi tulee järjestää palvelua, joka takaa riittävät tukitoimet ja mahdollisuuden siirtyä avoimille työmarkkinoille palkkatyöhön. Laatukriteereihin perustuvalla tuetun työllistymisen työhönvalmennuksella pyritään lisäämään erityisesti hankalasti työllistyvien asiakkaiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille yhdessä muiden Meijän kyvyt käyttöön -hankkeessa kehitettävien toimintamallien kanssa. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus asettuu osaksi [Sosiaalihuollon työllistymistä tukevia palveluita](#) ja [Työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta](#). Hankkeessa tehty mallinnus toteutettiin Keski-Suomen hyvinvointialueelle, joka oli luonteva valinta Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen käynnistyessä.

Työkykyohjelman hankkeiden toimialueilla mallinnettiin laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta. Laatukriteerit perustuvat IPS (Individual Placement and Support) -laatukriteereihin, jotka on kehitetty Yhdysvalloissa edistämään mielenterveyshäiriöitä sairastavien työllistymistä. IPS-laatukriteereihin perustuvaa tuettua työhönvalmennusta on toteutettu muissa Pohjoismaissa hyvin tuloksin ja tämän perusteella sen uskotaan saavuttavan hyviä tuloksia myös Suomessa. Työkykyohjelman toimesta laatukriteereitä on muokattu niin, että ne palvelevat suurempaa osatyökykyisten ryhmää.

Erityisesti osatyökykyiset ja pitkäaikaistyöttömät ovat huonossa työmarkkina-asemassa ja tarvitsevat työllistymistä tukevia toimia työllistyäkseen avoimille työmarkkinoille. Kuntoutussäätiön tekemän ["Selvitys sijoita ja valmenna mallin \(IPS-mallin\) tuloksista ja toimeenpanosta" -selvityksen](#) mukaan laatukriteereihin perustuvaan tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen osallistuneet työttömät työllistyivät yli kaksi kertaa paremmin verrokkeina toimineisiin ammatilliseen koulutukseen, siirtymätyöllisyysmalleihin tai psykiatriseen hoitoon nähden.

Tästä syystä näin vaikuttavaa palvelua olisi syytä lisätä ja pyrkiä tarjoamaan laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta kaikille, jotka siitä hyötyisivät. Työnhakijoiden työllistymisnäkymät paranisivat tarjoamalla heille laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta, minkä lisäksi paremmalla osatyökykyisten ja pitkäaikaistyöttömien työllistymisasteella olisi mahdollisuus vastata kasvavaan työvoimapulaan ja työllisyystavoitteisiin.

Keski-Suomen alueella työttömän asiakkaan on mahdollista saada työhönvalmennusta TE-toimiston tai työllisyysden kuntakokeilun kautta tai osana Kelan ammatillista kuntoutusta. Nämä toimijat järjestävät kuntoutuksen ostopalveluna, mutta palvelu ei välttämättä perustu laatukriteereihin. Keski-Suomen TE-palvelut pilotoi vuonna 2020 työhönvalmennusta 30 asiakkaalleen ostaen palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta. Laatukriteereihin perustuvasta tuetusta työhönvalmennuksesta voisi hyötyä useampi asiakas kuin tällä hetkellä palveluun näitä väyliä pitkin ohjautuu.

Kehittäjäjoukoksi muodostui hankkeen pilottikuntien (Hankasalmi, Keuruu, Laukaa ja Viitasaari), Jyväskylän kaupungin sekä Keski-Suomen TE-palveluiden työllistymistä edistävissä palveluissa toimivat ammatillaiset yhdessä hankkeen työntekijöiden kanssa. Kuntien, TE-palveluiden ja hankkeen työntekijöiden välillä käytiin keskustelua laatukriteereihin perustuvasta työhönvalmennuksesta. Palvelun sisältöä ohjaa vahvasti tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen laatukriteerit, joten keskustelu painottuu aluksi erityisesti palvelun toteuttamiseen liittyviin resursseihin ja rakenteisiin.

Pilottikuntien ja TE-palveluiden ammatilaisia kuultiin aktiivisesti keskinäisissä Teams-palavereissa, joissa käytiin innovoivaa keskustelua palvelun tarpeellisuuden ja rakenteiden ympärillä. Myöhemmin syksyllä

2021 hankekunnille toteutettiin kysely, jolla selvitettiin rakennetta ja resurssia tarkemmin. Kyselyn perusteella toteutettiin arvio tarpeesta koko Keski-Suomen alueella, jota tarkennettiin toteuttamalla kysely muihin hankkeessa mukana oleviin kuntiin. Kertyvän tiedon perusteella esitettiin laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen mallia Keski-Suomen alueelle.

Tavoitteena oli mallintaa Keski-Suomen alueelle toimivaa tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen tiimiä sekä pyrkiä löytämään resurssit toiminnan käynnistämiseen. Käynnistyessään palvelu edistäisi erityisesti osatyökykyisten ja pitkäaikaistyöttömien työllistymistä avoimille työmarkkinoille ja täydentäisi osaltaan [sosiaalihuollon työllistymistä tukevaa palvelupolkua](#) sekä [työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta](#). Työhönvalmennuksen nähdään sijoittuvan hyvinvointialueen organisaatiossa laaja-alaisen sosiaali- ja terveystalouden sosiaalipalveluihin, jotta palvelua voidaan tarjota asiakkaalle yksilöllisen tarpeen mukaan pitkäkestoisesti.

Pilottikuntien kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta yksittäisessä kunnassa toimivan työhönvalmentajan resurssointiin tarvittavaa rahoitusta ei uskottu löytyvän kunnista, mutta kuntien yhteiselle työhönvalmentajalle kuitenkin näytettiin vihreää valoa. Tämän tiedon pohjalta lähdettiin rakentamaan esitystä Keski-Suomen hyvinvointialueella toimivasta laatukriteereihin perustuvasta tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen tiimistä.

Jotta malli toimisi hyvin, nähtiin erityisen tärkeäksi työhönvalmentajan tuntemus toimialueensa työnantajista. Tämän ajatuksen pohjalta lähdettiin selvittämään pilottikuntien näkemystä siitä, mitkä olisivat potentiaaliset kumppanuuskunnat, joiden alueella työhönvalmentaja toimisi. Lisäksi selvitettiin, kuinka moni kuntalainen hyötyisi palvelusta vuoden aikana. Koko Keski-Suomen alueella toimivan verkoston nähtiin lisäksi työllistävän työhönvalmentajia riittävästi, jotta työhönvalmentajien keskinäinen tuki olisi riittävää ja tätä kautta palvelun laatu olisi vankemmalla pohjalla. Näiden tulosten pohjalta luotiin pohjaesitys tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen mallintamisesta Keski-Suomeen, jota haluttiin vahvistaa muille hankkeessa mukana oleville kunnille toteutettavalla kyselyllä.

Esitys laatukriteereihin perustuvasta tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen mallista esiteltiin Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen ohjausryhmälle elokuussa 2021. Pilottikuntien kuulemisen pohjalta tehdyssä esityksessä esitettiin ohjausryhmälle Keski-Suomen hyvinvointialueella toimivan laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen tiimin pitävän sisällään noin 10 henkilöä. Jokaisella työhönvalmentajalla olisi työhönvalmennusalue, joka koostuisi yhdestä tai useammasta kunnasta, riippuen asukas- ja asiakasmäärästä. Laatukriteereiden mukaan yhdellä työhönvalmentajalla voi olla enintään 20 asiakasta, jotta palvelu on laatukriteereiden mukaista. Tästä syystä pienemmillä paikkakunnilla asiakasmäärän nähtiin jäävän pieneksi ja tällöin työhönvalmentajan toiminta-alue voisi koostua useammasta kunnasta.

Palaute esityksestä oli positiivista. Erityisesti työhönvalmentajien tiimin tuoma vertaistuki, työhönvalmentajien alueellisuus sekä mahdollisuus vahvojen rakenteiden ja yhteistyön rakentamiseen suhteessa muihin toimijoihin sai hyvää palautetta. Työhönvalmennuksen vaikuttavuudesta oltiin myös vakuuttuneita. Ohjausryhmästä nousi IMBA ja MELBA arviointimenetelmien mukaan ottaminen työhönvalmentajien työkaluiksi. Palautteen perusteella selvitystyötä päätettiin jatkaa muiden hankekuntien osalta ja samalla viedä mallinnusta eteenpäin.

Alueellisen mallin raameja lähdettiin kartoittamaan Keski-Suomen kuntiin toteutettavalla Webropol-kyselyllä, jossa selvitettiin kuntien arvio työhönvalmennukseen osallistuvista asiakkaista. Kyselyllä

kartoitettiin myös mikä tai mitkä kunnat olisivat kyselyyn vastaavalle kunnalle/kaupungille luontaisia yhteistyökumppaneita, joiden alueella työhönvalmentaja voisi toimia. Apukysymyksenä toimi johdatus pohtimaan esimerkiksi toisen kunnan kanssa mahdollisesti toteutettavaa elinkeinoyhteistyötä, jonka ansiosta kunnat kokisivat yhteistyön työhönvalmennuksen osalta luontevaksi. Kyselyn tulosten pohjalta muodostettiin alueet, joihin yksittäisen työhönvalmentajan toiminta kohdistuu. Lisäksi kyselyssä tarjottiin vapaa sana liittyen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen laatukriteereihin sekä kartoitettiin vastaajien roolia kuntaorganisaatioissa.

Kysely kohdenettiin kuntien työllisyys- ja sosiaalipalvelujen esihenkilöille. Heitä ohjeistettiin käymään moniammatillista keskustelua kyselyn sisällöstä ja luomaan yhteinen kuva tavoitetilanteesta. Kyselyn saatteeksi lähetettiin sähköpostiviesti, joka avasi kyselyn taustoja. Lisäksi sähköpostin liitteenä toimitettiin nähtäväksi THL:lta saadut laatukriteerit sekä linkki [videoon](#), jossa avattiin laatukriteereitä sekä ajatusta ja perusteluja alueellisen työhönvalmennuksen tiimimallin tueksi.

Kyselyn tulokset antoivat vahvistusta alueellisen mallin eteenpäin työstämiseen ja vapaa sana -kohtiin vastaajat nostivat muun muassa laatukriteereiden tarpeellisuuden toimintaa ohjaavana tekijänä sekä työhönvalmennukseen keskittyvän resurssin tarpeellisuuden osana työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta.

Koska Keski-Suomeen oli hahmottumassa alueellinen, useammasta yksittäisestä kunnasta muodostuva malli laatukriteereihin perustuvaan tuettuun työhönvalmennukseen, päädyttiin hankkeessa tehtyjen kyselyiden perusteella ehdottamaan, että työhönvalmentajien määrää ohjaa yhteistyökuntien vastaukset arviosta palvelusta hyötyvien asiakkaiden määrästä. Lisäksi kartoitusta ohjaavaksi tekijäksi muodostui ajatus, että erityisesti osatyökykyiset pitkäaikaistyöttömät voisivat hyötyä laatukriteereihin perustuvasta tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta.

Määrää lähdettiin kartoittamaan selvittämällä, kuinka paljon Keski-Suomen alueella on työttömiä. Työttömien määrä Keski-Suomessa työllisyystilaston 10/2021 mukaan oli 14 246. Tämä on 11,6 % Keski-Suomen työikäisestä väestöstä. Työttömistä työnhakijoista lokakuussa 2021 pitkäaikaistyöttömiä oli 6045 ja vammaisia tai pitkäaikaissairaita 1565. "[Osatyökykyisten reitit työllisyyteen - etuudet, palvelut, tukitoimet](#)" selvityksessä tehdyn arvion mukaan noin 50 % pitkäaikaistyöttömistä olisi osatyökykyisiä. Tähän arvioon pohjaten Keski-Suomessa arvioitiin olevan noin 3023 osatyökykyistä pitkäaikaistyötöntä. Mallia lähdettiin rakentamaan tämän luvun ja kunnille suunnatun kyselyn vastausten perusteella.

Kuntien arvioit palvelusta hyötyvistä asiakkaista, suhteessa arvioon kunnan osatyökykyisistä pitkäaikaistyöttömistä, heittelivät paljon pienimmän arvioin ollessa 5 % luokkaa samalla, kun muutaman kunnan kohdalla prosentit nousivat noin 40 %. Näiden tulosten pohjalta voisi olettaa palvelusta hyötyvän vähintään 10 % arvioidusta määrästä osatyökykyisiä pitkäaikaistyöttömiä vuoden aikana, mikä tarkoittaisi yhteensä noin 302 osatyökykyistä pitkäaikaistyötöntä.

Pyrkimyksenä oli koostaa väestöpohjaltaan samankaltaisia alueita, jotta työhönvalmentajalla on tarpeeksi työhönvalmennettavia. Laatukriteereiden mukaan parhaimman pistemäärän saavuttamiseksi valmennettavien määrä voi olla enintään 20 yhdellä työhönvalmentajalla. "[Selvitys sijoita ja valmennamallin \(IPS-mallin\) tuloksista ja toimeenpanosta](#)" mukaan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen työllisyysvaikutukset ovat 37 % luokkaa, jolloin työhönvalmentajalla on potentiaalisesti mahdollista olla vuoden aikana noin 27 valmennettavaa. Tämä tarkoittaisi, että koko Keski-Suomen tarpeeseen vastakseen tiimissä olisi tarpeen olla vähintään kymmenen (10)

työhönvalmentajaa ja työhönvalmennuksen tiiminvetäjää, jonka asiakas määrä on noin puolet muiden työhönvalmentajien asiakkaista.

Työhönvalmentajan työn nähdään olevan hyvin liikkuvaa ja tästä syystä työskentely ”naapurialueella” voi olla mahdollista, mikäli esim. omalla alueella ei ole tarpeeksi valmennettavia ja/tai muilla alueen työhönvalmentajilla on liian suuri valmennettavien määrä. Hankkeessa saatujen kokemusten pohjalta nähdään, että työnantaja- ja yritysysteistyön tulee olla oman alueen työhönvalmentajan vastuulla, jotta voidaan taata alueen yrityksistä ja työnantajista muodostuva paikallistuntemus parhaalla mahdollisella tavalla.

Mallinnuksen tulosten pohjalta Keski-Suomi jaettaisiin työhönvalmentajien osalta maantieteellisiin vastuualueisiin, jossa jokaiselle alueella on oma työnantaja- ja asiakasyhteistyöstä vastaava työhönvalmentaja. Alueiden muodostamisessa hyödynnettiin kyselyn vastauksia kysymyksestä, jossa selvitettiin kuntien näkemystä luontaisista yhteistyökunnista esimerkiksi elinkeinotoiminnan suhteen. Vastuualueita Keski-Suomen alueelle muodostuisi kymmenen työhönvalmentajan ja yhden tiiminvetäjän mallissa kahdeksan. Vastuualue voi muodostua yhdestä tai useammasta kunnasta seuraavasti:

- Hankasalmi-Konnevesi-Laukaa,
- Joutsa-Luhanka-Toivakka,
- Jyväskylä-Muurame,
- Jämsä,
- Kannonkoski-Karstula-Kivijärvi-Kyyjärvi-Saarijärvi,
- Keuruu-Multia-Petäjävesi,
- Kinnula-Pihtipudas-Viitasaari,
- Uurainen-Äänekoski.

Keski-Suomeen ehdotettiin muodostettavan koko tulevan hyvinvointialueen kattava työhönvalmentajien tiimi, jonka vahvuutena nähdään toiminnan kehittäminen, kokonaiskoordinoiminen ja työhönvalmentajien liikkuvuuden mahdollistaminen. Myös muilta työhönvalmentajilta saatu vertaistuki nähdään työhönvalmennuksen tiimimallin vahvuutena. Laatukriteereissä korostetaan tiimimallin tärkeyttä ja sitä, että toimintaa ohjaa tiiminvetäjä, jonka roolia on hyvä korostaa, mikäli toimintaa päästään aloittamaan käytännössä.

Tätä mallinnusta tehtäessä hyvinvointialueen aluejako, joka tulee suuntaamaan palveluiden toteuttamista, ei ollut vielä tiedossa. Mallia on kuitenkin helppo muokata niin, että se vastaa lopullista aluejakoa kyseisen palvelun osalta.

Työkykyohjelman Meijän kyvyt käyttöön -hankkeelle ei ole osoitettu määrärahoja työhönvalmentajien palkkaamiseen ja toimintamallin toteuttamiseen, joten toimintaa voitiin tällä hetkellä vain mallintaa. Myös kunnat toivat esille vahvasti, että toimintaan ei ole tällä hetkellä mahdollista kohdentaa resursseja.

Keski-Suomeen haettiin syksyllä 2022 IPS-mallin pilotointiin ja toteuttamiseen jatkorahoitusta RRP-haun kautta. Hankerahoitusta on tulossa Kestävän kasvun ohjelman kautta kuudelle hyvinvointialueelle. Hankehakemuksessa Keski-Suomeen haettiin projektipäällikköä ja kolmea projektityöntekijää, jotka toimisivat työhönvalmentajina. Mikäli rahoitus saadaan Keski-Suomeen, lähdetään IPS-mallia viemään käytäntöön osana Kestävän kasvun ohjelmaa. Rahoituspäätöksen odotetaan tulevan joulukuun 2022.

Hankkeessa tehdyn loppukyselyn vastanneiden määrän (12 vastannutta kyseiseen kysymykseen) perusteella ei voida tehdä kovin syvällisiä johtopäätöksiä siitä, miten hyvin IPS-menetelmää tunnetaan alueella hankkeen päättyessä. Alla taulukko, josta näkee, miten vastaajat ovat kertoneet tuntevansa IPS-mallia ja kuinka he kokevat tarvitsevansa lisätietoa kyseisestä aiheesta.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Keskiarvo	Mediaani
Palvelukuvaukset ovat lisänneet tuntemustani palveluista	8,3%	25,0%	41,7%	0,0%	25,0%	3,1	3,0
Palvelukuvaukset ovat helpottaneet työkyvyn tuen tarpeen arvioimista	8,4%	33,3%	25,0%	0,0%	33,3%	3,2	3,0
Palvelukuvaukset ovat helpottaneet verkostotyöskentelyä	8,3%	41,7%	25,0%	8,3%	16,7%	2,8	2,5
Palvelukuvaukset ovat yhtenäistäneet palveluita maakunnan alueella	8,4%	25,0%	25,0%	8,3%	33,3%	3,3	3,0
Tunnen laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työohjelmamallin (IPS)	8,3%	41,7%	8,3%	25,0%	16,7%	3,0	2,5
Tarvitsen lisätietoa palvelukuvauksista	33,4%	33,3%	8,3%	8,3%	16,7%	2,4	2,0
Tarvitsen lisätietoa laatukriteereihin perustuvasta tuetun työllistymisen työohjelmamallista (IPS)	33,4%	41,7%	8,3%	8,3%	8,3%	2,2	2,0

Laatukriteereiden pisteytykset, Työvalmennuspalvelu Kätevä

Keski-Suomen alueella Jyväskylän kaupungin vammaispalveluiden hallinnoima [Työvalmennuspalvelu Kätevä](#) on tällä hetkellä ainoa julkisen sektorin palvelutuottaja, joka tarjoaa työhönvalmennusta asiakkailleen. Työvalmennuspalvelu Kätevän palvelut järjestetään työikäisille kehitysvammaisille ja [toimintamalli on kuvattu Innokylään](#).

Meidän kyvyt käyttöön -hanke toteutti yhteistyössä Työvalmennuspalvelu Kätevän kanssa laatukriteereiden mukaisen pisteytyksen kahteen otteeseen hankkeen aikana. Ensimmäinen mittauskerta oli syksyllä 2021, jolloin pistemääräksi muodostui 83 pistettä. Saavutetun pistemäärän mukaan voidaan puhua laatukriteereiden mukaisesta toiminnasta. Pisteytyskertoja oli kyseisen mittauksen aikana kaksi ja näiden jälkeen työstiittiin palaute ja suositukset laadun kehittämiseksi hankkeen toimesta. Tulokset ja kehittämisohdotukset esiteltiin henkilöstölle ja vammaispalveluiden palvelupäällikölle.

Keskeisiksi kehittämiskohteiksi (pistemäärä 1 tai 2) nostettiin mm. työhönvalmennuksen tiimin käyttöönotto ja tiimivastaavan nimeäminen, johdon tuen vahvistaminen, moniammatillisuuden lisääminen ja palvelun keskittäminen yhä vahvemmin työhönvalmennukseen. Pisteytyksessä tasolle 4 tai 5 päästiin 12 pisteytettävissä kohdassa ja pistemäärään 3 viidessä kohdassa.

Laatukriteereiden mukaan pisteytys tulee tehdä puolen vuoden päästä, jos pistemäärä jää alle 100. Kätevän kohdalla uusintamittausta jouduttiin kuitenkin siirtämään, koska heillä tapahtui henkilöstössä mittavia muutoksia ja uusien henkilöiden perehdytys oli kesken. Uusille henkilöille käytiin esittelemässä ensimmäisen mittauskerran tulokset ja kehittämisohdotukset kesällä 2022 ja samalla sovittiin toinen mittauskerta.

Toinen laatukriteereiden mittaus toteutettiin syys-lokakuussa 2022 samalla toimintamallilla kuin aikaisempi. Mittauskertojen jälkeen järjestettiin palautekeskustelu, jossa esiteltiin tulokset ja kehittämisohdotukset henkilöstölle ja palveluesimiehelle. Pistemääräksi muodostui tällä kertaa 91. Kehittämiskohteiksi nousi edellisen kerran tapaan työhönvalmennuksen tiimiytymisen ja tiimin vetäjän rooli, johdon tuen vahvistaminen sekä henkilöstön työajan suuntaaminen yhä enemmän työhönvalmennukseen. Pistemäärään 4 tai 5 pääsi tällä kerralla 16 pisteytettävää kohtaa ja pistemäärään 3 ylsi neljä kriteeriä.

Pohdittavaksi jää, miten laatukriteereiden mittaus hankkeen päättymisen jälkeen hoidetaan, koska suosituksen mukaan pisteytyksen fasilitoijana toimii ulkopuolinen, laatukriteerit tunteva taho, joka antaa pisteytyksestä kehittämis ehdotukset. Löytyykö hyvinvointialueelta toimijaa, joka jatkossa voi suorittaa mittauksen yhteistyössä Työvalmennuspalvelu Kätevän kanssa?

Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen toimesta on esitetty Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle (THL), että laatukriteereiden pisteytystä voisi toteuttaa jatkossa hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä, mikäli omalta alueelta ei löydy tahoja, joka voisi toimia mittauksen suorittajana. Näin myös ymmärrys muilla alueilla tehdystä työstä lisääntyisi ja yhteistyö alueiden välillä syvenisi.

3.3. Alihankintamalli

Tätä toimenpidettä ei toteutettu hankkeessa.

3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Hankkeessa vahvistettiin ammattilaisten osaamista järjestämällä tai tarjoamalla mahdollisuus osallistua koulutuksiin. Tämän lisäksi hanke järjesti Työ ja kyvyt kohtaamaan sekä Työ ja kyvyt kohtaamaan 2-seminarit yhteistyössä Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoiman Tuettu osuuskunta -hankkeen kanssa. Koulutuksia hanke tarjosi toimintakauden aikana yhteensä kuusi, jotka olivat kestoltaan eripituisia ja tarjosivat ammattilaisille työkaluja tai tietoa oman osaamisen vahvistamiseksi.

Hankkeen käynnistyessä keväällä 2021 Työterveyslaitos (TTL) järjesti Työkyvyn tuki – työkyvyn ja työllistymisen tuen -koulutuksen, johon osallistui Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen henkilöstö, pilottikuntien henkilöstöä sekä ammattilaisia muista Työkykyohjelman hankkeista. Koulutus toteutettiin verkkoympäristössä ja sitä pilotoitiin osana Työkykyohjelmaa. Syksyllä 2022 [Työkyvyn tuki -koulutus julkaistiin verkkoon](#) ja se on vapaasti kaikkien käytettävissä.

Kesäkuussa 2021 Vamlasin koulutus- ja työllisyysasiantuntija Pauli Leinonen kävi luennoimassa kunnissa ja järjestöissä työskenteleville työkyvyn tuen parissa toimiville ammattilaisille työnantajayhteistyöstä. Koulutuksella pyrittiin tarjoamaan työkaluja ja ajatuksia, jotka madaltaisivat kynnystä siirtää painopistettä työhönvalmennukseen. Koulutus järjestettiin verkkoympäristössä ja siihen osallistui 49 ammattilaista.

Monialaisen palvelutarpeen tunnistamisen osaamisen (tunnistaminen, suunnittelu, toteutus ja arviointi) vahvistamista tarvittiin vielä eri organisaatioissa. Kunnille järjestettiin työttömien terveystarkastuksia tekevien koulutussarja, joka järjestettiin syksyllä 2021 ja se koostui yhdeksästä (9) eri osasta (Liite 4). Koulutussarja toteutettiin yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa ja koulutuksen eri kerroille osallistujia kertyi yhteensä 400. Tämän koulutussarjan lisäksi syksyllä 2021 järjestettiin Työkyvyn uudet tuulet -koulutus yhteistyössä Työote -hankkeen kanssa. Koulutuksessa tarjottiin tietoa hankkeiden sisällöistä sekä vahvistettiin osallistujien ammatillisen kuntoutuksen osaamista. Koulutukseen osallistui valtakunnallisesti noin 150 henkilöä.

Talven 2021 ja 2022 aikana Jyväskylän Ammattikorkeakoulu toteutti Työkykykoordinaattorikoulutuksen, jonka hanke maksoi 20:lle Keski-Suomessa työskentelevälle ammattilaiselle.

Työkykykoordinaattorikoulutuksen nähtiin lisäävän työkyvyn tuen ammattilaisten ymmärrystä työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta sekä muiden organisaatioiden tehtävistä ja toimenpiteistä työkyvyn tuen kontekstissa. Lisäksi kynnys verkostoyhteistyöhön koettiin madaltuvan. Hanke esitti koulutusta osaksi

hyvinvointialueen työllistymisen tuen parissa toimivien ammattilaisten osaamisen vahvistamista koskevaa suositusta.

Keväällä 2022 hanke järjesti Keski-Suomessa toimiville ammattilaisille ”Laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen IPS-koulutukseen”. Koulutus koostui seitsemästä (7) moduulista, joista jokainen kesti 3,5 tuntia. Koulutus järjestettiin Teams-alustalla ja siihen osallistui 25 ammattilaista kunnista ja yhdistyksistä. Koulutuksella pyrittiin tarjoamaan ammattilaisille työkaluja, joilla omaa työtä pystyttäisiin viemään kohti laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta. Koulutuksen toteutuksesta vastasi Kuntoutussäätiö, Vates ja Kehitysvammaliitto. Hankkeessa työstettiin laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen liittyvän tiedon lisäämiseksi käsikirja, joka jaettiin ensisijaisesti edellä mainittuun koulutukseen osallistuneille ja se on tarkoitettu käytettäväksi myös kaikille muille asiasta kiinnostuneille. ”Laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen käsikirja” -nimellä kulkevaan oppaaseen on koostettu perustietoa yksiin kansiin ja käsikirja löytyy [tästä linkistä](#).

Koulutusten lisäksi Meijän kyvyt käyttöön -hanke järjesti kaksi seminaaria hybriditoteutuksella. Molemmat seminaarit järjestettiin yhteistyössä Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoiman [Tuettu osuuskunta -hankkeen](#) kanssa. Tuettu osuuskunta -hankkeessa on tavoitteena luoda Tuetun osuuskunnan malli julkisen sektorin työtoiminnan yhteyteen ja olla näin väylä kehitysvammaisten ihmisten ja muiden oppimisessa ja ymmärtämisessä tukea tarvitsevien henkilöiden tuettuun yrittäjyyteen. Ensimmäinen Työ ja kyvyt kohtaamaan -seminaari keskittyi vahvasti kehitysvammaisten henkilöiden työmarkkinaosallisuuden vahvistamiseen työhönvalmennuksen ja tuetun yrittäjyyden näkökulmista. Seminaariin ilmoittautui yhteensä 161 henkilöä.

Työ ja kyvyt kohtaamaan 2-seminarin aamupäivässä jatkettiin edellisen seminaarin teemoista ja iltapäivä oli varattu Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen loppuseminaarille, jossa julkistettiin hankkeen tuloksia yleisölle. Työ- ja kyvyt kohtaamaan 2-seminaari järjestettiin hybriditoteutuksena ja siihen ilmoittautui 173 henkilöä. Seminaarin jälkeen tehtiin palautekysely, johon saatiin vastauksia yhteensä 48. Seminaari sai kiitosta laajasta sisällöstään, kaikki vastaajat kokivat seminaarin sisällön vastaavan sen markkinointia ja kysyttäessä kouluarvosanaa seminaarista, se asettui keskiarvoltaan 8,4. Negatiivista palautetta loppuseminarin osalta saatiin lähtökohtaisesti tekniikan osalta. Sen lisäksi muutamat osallistujat olisivat toivoneet seminaarin aiheiden laajempaa käsittelyä. Kokonaisuudessaan loppuseminariin voidaan olla kuitenkin erittäin tyytyväisiä.

Vuonna 2022 hankkeessa toimi lääkäri Ari Vehmas yhtenä päivänä viikossa etäpalveluna ajalla 1.1.-30.11.2022. Ari Vehmas koulutti työkyvyn tuen tiimejä sekä lääkäreitä kaikissa Keski-Suomen kunnissa. Lisäksi työllisyyspalvelut ja TE-palvelut käyttivät hänen palvelujaan. Kunnat eivät olleet kovin aktiivisia konsultaatiopalvelun käyttäjiä. Syyksi kerrottiin mm:

”kunnissa ei pystytty hyppäämään liikkuvaan junaan, vaan kaikki vaatii pitkän ajan ja siksi palvelua ei käytetty”

”kun se kesti vain 4 kk vuonna 2021”

”siellä se materiaali on verkkolevyllä”

”meillä ei ole ollut asiakaspalavereja”

”kun ei ole sosiaalityöntekijää”

Ari Vehmaksen pitämiä koulutuksia hanke järjesti vuoden 2022 aikana yhteensä kahdeksan (8), joissa työkykyä ja työkyvyn tuen tiimien toimintaa lähestyttiin terveydenhuollon näkökulmasta. Koulutuksissa Vehmas toi esiin terveydenhuollon roolia ja mahdollisuuksia työkyvyn tuen prosesseissa sekä sitä, kuinka terveydenhuolto voi hyödyntää moniammatillisen ja -alaisen verkoston osaamista työkyvyn tuen prosesseissa ammattilaisten täyttäessä organisaation tehtävää. Viimeinen Vehmaksen pitämä koulutus "Terveysongelman työttömän kuntoutuksellinen polku työelämään (pätkinänkuoressa)", nousi aikaisemmissa koulutuksissa nousseesta tarpeesta vahvistaa ammattilaisten osaamista ja ymmärrystä työkykyä vahvistavista kuntoutuspalveluista. Kaikkiaan Ari Vehmaksen koulutukset tavoitti noin 150–200 osallistujaa.

Koulutuksien kohderyhmät ja ajankohdat:

1. Otsikolla "Työ tekijäänsä tervehdyttää"- osatyökykyisen työttömän työhön paluu - koulutuksia oli eri ammattiryhmille yhteensä kuusi kertaa v. 2022 aikana:
 - TE-toimistot: 19.5.2022
 - Keski- Suomen perusterveydenhuollon lääkärit: 26.8.2022
 - Eri kuntien edustajia monialaisesti: 7.4., 28.4., 8.9. ja 22.9.2022
2. Työkyvyn arvioinnin vaihtoehdot työttömäksi jäävällä osatyökykyisellä
 - Yhteistyöfoorumi 18.5.2022
3. Terveysongelman työttömän kuntoutuksellinen polku työelämään
 - Eri kuntien edustajia monialaisesti 27.10.2022

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ohjaajauksen ja sosionomin tutkintoa opiskeleville hanke toteutti kaksi samansisältöistä koulutuksellista puheenvuoroa työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta pohjustamaan työhön kuntoutumisen opintojakson aloitusta. Tilaisuuksiin osallistui yhteensä noin 70 opiskelijaa. Se osa opiskelijoista, jotka oman työkokemuksen pohjalta tiedostivat palvelujärjestelmän pirstaleisuuden sekä tiedon ja ohjauksen puutteen, kokivat hankkeen mallintaman kehityssuunnan tarpeellisenä ja asiakaslähtöisenä. Heille, joilla ei ollut vielä riittävästi ymmärrystä tästä laajasta kokonaisuudesta, asia tuntui osin vaikealta hahmottaa. Monialaisen yhteistyön tekemisen vahvuus onkin juuri siinä, että kaikkien ei tarvitse osata kaikkea, vaan yhdistetään yhdessä tekemällä tieto ja taito.

Osaamisen vahvistaminen oli kirjattu hankesuunnitelmaan omana toimenpiteenään: "Vahvistetaan sosiaali-, terveys-, työllisyys- ja kuntoutuspalvelujen ammattilaisten työkyvyn tuen osaamista." Tähän toimenpiteeseen hankkeessa onnistuttiin vastaamaan monialaisella kehittämistyöllä, työkyvyn tuen tiimejä jalkautettaessa sekä edellä mainituilla koulutuksilla. Eri koulutuksiin osallistui yhteensä n. 1150 henkilöä. Tämän lisäksi tietoisuutta ja osaamista on lisätty useissa verkostopalavereissa ja ammattilaisille järjestetyissä työpajoissa, joissa hankkeen tekemä työ ja ymmärrys eri organisaatioiden tavoitteista työkyvyn tuen asiakkuuksien ympärillä levisi laajalle kuulijakunnalle. Osaamisen vahvistamisen osalta hankkeen nähdään päässeen tavoitteisiinsa.

3.5. Seuranta ja arviointi

Hankkeen arviointia ja seurantaa toteutettiin yhteistyössä THL:n ja TTL:n kanssa. Hankkeen pilottikunnat osallistuivat Kykyviisari-tutkimukseen toimittamalla TTL:lle dataa työkyvyn tuen palveluita saaneista asiakkaista. Nämä asiakkaat täyttivät Kykyviisarin palvelun eri vaiheissa vähintään kahteen otteeseen ja tutkimuksessa seurattiin muutosta kuudella (6) eri osa-alueilla, joita Kykyviisari mittaa. Nämä osa-alueet ovat:

1. HYVINVOINTI (mm. yleinen toimintakyky, koettu työkyky)
2. OSALLISUUS (sosiaalinen toimintakyky ja sosiaalinen kanssakäyminen)
3. MIELI (psyykkinen toimintakyky)
4. ARKI (arjesta selviytyminen)
5. TAIDOT (mm. kognitiivinen toimintakyky, osaaminen)
6. KEHO (fyysinen toimintakyky)

Kykyviisariin voi tutustua tarkemmin täällä: <https://sivusto.kykyviisari.fi/>. Työterveyslaitos julkaisee lopulliset tulokset seurannan päättyessä vuoden 2022 lopussa. Hanke suositteli Kykyviisarin käyttöä työkyvyn tuen vaikutusten seurannan ja tiedolla johtamisen työkaluksi työkyvyn tuen prosesseihin.

Hankkeen toimenpiteitä seurattiin yhdessä pilottikuntien työkyvyn tuen tiimissä toimivien ammattilaisten kanssa. Seuranta työkyvyn tuen tiimeihin ohjautumisista ja niistä eteenpäin ohjautumisesta toteuttivat tiimien ammattilaiset, jotka kirjasivat tietoa omiin asiakastietojärjestelmiinsä. Kertynyttä tietoa ammattilaiset välittivät hankkeelle yhteisissä palavereissa, joissa arvioitiin myös tiimien toimintaa ja resurssointia sekä tuotiin esiin asiakaskokemuksia. Sampoharjun pilottiin toimitettiin seuranta varten toteutettu Excel-tiedosto. Hankkeen päättyessä on todettava, että seurannalle olisi tullut luoda selkeämmät rakenteet ja pyytää tiimejä pitämään kirjaa erityisesti asiakkaiden palveluun ohjautumisen ja palvelusta eteenpäin ohjautumisen osalta. Osaltaan heikkoihin tuloksiin seurannan osalta voidaan nähdä vaikuttaneen myös hankkeessa tapahtuneet henkilöstömuutokset, henkilöstömuutokset kuntien organisaatioissa sekä työkyvyn tuen tiimien sijoittuminen kuntiin, joissa toimintaa lähdettiin rakentamaan olemassa olevien toimintamallien pohjalta. Näin toimintamallista ei muodostunut yhteneväistä ja tiedon liikuttaminen toimintamallissa mukana olevien organisaatioiden järjestelmistä hankkeelle ei ollut mahdollista.

Lisäksi arviointia tehtiin Työterveys Aallon toteuttamasta Työttömien työ- ja työllistymiskyvyn arvioinnista työterveyshuollossa sekä laatuksiteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen toteuttamisesta Työvalmennuspalvelu Kätevässä. Näiden osalta arviointi ja seuranta on avattu tarkemmin raportissa omissa kohdissaan.

Hankesuunnitelman mukaan tavoitteena oli myös toteuttaa väli- ja loppuarvioinnit yhteistyössä ulkopuolisen toimijan kanssa. Kumpakaakaan arviointia ei lopulta päästy toteuttamaan. Palautetta ja arviointia hankkeen onnistumisesta kerättiin yhteistyöverkostoille lähetetyllä Webropol-kyselyllä, johon vastauksia saatiin vain 14.

3.6. Viestintä

Hankkeen toiminnasta viestittiin hankkeen aikana monikanavaisesti. Hankkeen toimenpiteistä ja toimenpiteiden kehittämisestä viestittiin sähköpostin, tiedotteiden ja uutiskirjeiden avulla. Merkittävimmät tulokset kehittämisestä tai hankkeen saamasta julkisuudesta julkaistiin myös hankkeen Twitter-tilillä. Kehittämisprosesseista luotiin ajantasaiset kirjaukset Innokylään, missä hankkeen voidaan nähdä erityisesti onnistuneen.

Tiedotteet koskivat erityisesti hankkeen koulutuksia ja tapahtumia. Niitä julkaistiin sairaanhoitopiirin intrassa sekä lähetettiin muille työkyvyn tuen parissa toimiville verkostoille sähköpostilla, minkä lisäksi koulutuksista viestittiin hankkeen internetsivuilla. Seminaarien viestinnässä tehtiin vahvaa yhteistyötä

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa, joka viesti seminaareista omissa sosiaalisen median kanavissa sekä sisäisissä viestintäkanavissaan.

Uutiskirjeitä hankkeen aikana lähetettiin yhteensä neljä (4). Määrä jäi vähäiseksi ja viestintä hankkeen kehittämistyöstä olisi voinut olla aktiivisempaa uutiskirjeiden sekä Twitter-tilin osalta. Lehdistötiedotteita hankkeen aikana julkaistiin kaksi (2), joista kumpikaan ei saanut osakseen huomiota mediassa. Keski-Suomen Yrittäjien julkaisemassa Yrittäjäsanomissa hankkeesta julkaistiin yksi (1) artikkeli, johon haastateltiin hankkeen projektipäällikköä.

Lisäksi hanke viesti aktiivisesti Itä-Suomen yhteistoiminta-alueen muiden Työkykyohjelman hankkeiden kanssa kehittämistyöstä ja tuloksista. Erityisen tiivistä viestintä oli Vaalijalan, Essoten ja SiunSoten hallinnoimien hankkeiden kanssa. Kokonaisuudessaan viestintä vastasi hankesuunnitelmaa, mutta olisi silti voinut olla aktiivisempaa. Pohdittaessa hankkeen toimenpiteiden laajuutta suhteessa henkilöstöresursseihin, voidaan jälkikäteen nähdä, että viestinnästä olisi hyvä tehdä tarkempi suunnitelma ja viestinnässä olisi ollut mahdollisuuksien mukaan hyvä tukeutua hankkeen toteutuksesta vastaavan organisaation viestinnän resursseihin. Suuret linjat hanke onnistui kuitenkin viestimään hyvällä tasolla ja erityisesti loppuseminaarin koettiin onnistuneen tuomaan esiin hankkeessa tehdyn kehittämistyön.

4. Ehdotukset jatkotoimenpiteiksi

4.1. Tärkeimmät opit

Kehittämistyön aikana yksi suurimmista näkyvistä muutoksista oli eri organisaatiosta tulevien ammattilaisten ymmärryksen ja tietämyksen tasossa tapahtunut muutos puhuttaessa työkyvyn tuen palveluista. Tätä korostivat myös kehittämisessä ja työkyvyn tuen tiimeissä mukana olevat ammattilaiset. Verkostotyöskentelylle ja työkyvyn tuen tiimeille olisi jatkossakin mahdollistettava riittävä aika ja nähdä se kiinteänä osana eri organisaatioiden rakenteita. Hyötyjinä verkostotyöskentelyssä ovat

- asiakkaat, jotka ohjautuvat oikea-aikaisesti palveluntarpeen mukaiseen palveluun,
- ammattilaiset, jotka saavat tukea työlleen eri substanssiosaamista omaavilta ammattilaisilta,
- yhteiskunta, vaikuttavampien palveluiden käytön tehostuessa.

Työkyvyn tuen tiimien ottaminen osaksi organisaatioiden palveluita on avain siihen, että niitä jatkossakin kehitetään ja tiimeissä mukana olevat organisaatiot sitoutuvat toimintaan. Vaikka työkyvyn tuen tiimit toimivatkin sote-keskuksissa tulisi palvelu nähdä myös sote-keskusten ulkopuolelta tulevien toimijoiden organisaatiossa toimintana, joka on osa organisaation tarjoamia palveluita. Kehittämiseen on myös osallistettava toiminnan keskiössä olevat organisaatiot, jotta tavoiteltu toiminta toteutuu ja se palvelee mukana olevien organisaatioiden tavoitteita.

Asiakasosallisuuden tärkeyttä kehittämistyössä olisi pitänyt terävöittää hankkeen henkilöstön osalta enemmän. Vaikka hankkeen ensisijaisen kohderyhmänä olivat ammattilaiset, kehittämisryhmissä olisi tullut nostaa vahvemmin esille kehittäjäasiakkaiden ja kokemusasiantuntijoiden roolin tärkeyttä. Lopulta kehittäjäasiakkaan rooli täyttyi selkeästi hankkeen toimintamalleja kehittäessä vain yhden työkyvyn tuen tiimin pilotin osalta ja näin ollen hankkeessa ei saavutettu asiakasosallisuutta riittävän hyvällä tasolla.

Kokonaisuuden ollessa suuri ja kehittämistyön tapahtuessa perustyytään tekevien ammattilaisten kanssa priorisointia ajankäytön suhteen oli tehtävä. Näin ollen työkyvyn tuen tiimien jalkautukseen ja siinä tapahtuvaan verkostotyöhön käytettiin suuri osa yhteisestä ajasta. Tämä päätös pohjautui kuitenkin siihen, että hankkeen ensisijaiseksi tavoitteeksi asetettiin jalkauttaa työkyvyn tuen tiimit kattamaan mahdollisimman laajat alueet. Samalla se tarkoitti sitä, että esimerkiksi asiakasvastaavamallia tai segmentointiajattelua työkyvyn tuen arvioinnissa tuotiin esiin työkyvyn tuen tiimiä jalkauttaessa sivulauseissa ja ne jäivät selkeästi vähemmälle huomiolle.

Laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen osalta tavoitteet jäivät suurelta osin täyttämättä. Hankehenkilöstön työskennellessä Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä ja hankkeen toimenpiteitä toteuttavien ammattilaisten toimiessa kunnissa, tuli varsin varhaisessa vaiheessa esiin, ettei kunnissa ole resurssia eikä heidän mukaansa mahdollisuutta löytää resurssia palvelun käynnistämiseen. Tämä ohjasi hankkeen toimenpiteitä katsomaan tulevaan ja mallinnusta laatukriteereihin perustuvasta työhönvalmennuksesta lähdettiin luomaan hyvinvointialueen käynnistymistä silmällä pitäen. Ammattilaisten osaamista aiheen ympärillä kuitenkin vahvistettiin hankkeen aikana ja pyrittiin näin tuomaan työkaluja laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen toimintamallista osaksi kunnissa ja järjestöissä tehtävää sosiaalihuollon työllistämistä tukevaa palvelua.

4.2. Mitä seuraavaksi

Hankkeessa mallinnettujen työkyvyn tuen tiimien jalkauttamista ja juurruttamista hyvinvointialueelle jatkaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma, osana terveydenhuollon moniammatillisen toimintamallin jalkautusta. Työkyvyn tuen tiimien alkupalvelun sijoittumisesta hyvinvointialueella on käyty keskustelua, mutta varmuutta ei ole vielä muodostunut. Kuitenkin todennäköiseltä näyttää, että tiimien alkupalvelu olisi keskitetty ja sijoittuisi OmaKS.fi digitaaliseen sosiaali- ja terveyskeskukseen sitä mukaan, kun digitaaliset palvelut laajenevat hyvinvointialueella. Tämä osaltaan yhtenäistää eri alueilla toimivien tiimien toimintaa ja nähdään tässä hetkessä järkevänä ratkaisuna. On tärkeää tiedostaa, että alkupalvelun toiminnalle on varattava riittävästi resurssia ja sen toimintaa on edelleen terävöitettävä, jotta ohjaus työkyvyn tuen tiimeihin olisi selkeämpää myös sinne asiakkaita ohjaavien organisaatioiden näkökulmasta.

Jatkossa olisi tärkeää tukea Keski-Suomen hyvinvointialueen eri Sote-keskusten työkyvyn tuen tiimien muodostumista ja toiminnan vakiintumista. Eri alueilla tulisi pyrkiä luomaan mahdollisimman yhtenäisiä käytäntöjä paikallisesti soveltaen. Koko hyvinvointialueen työkyvyn tuen toimintaa olisi hyvä ohjata keskusjohtoisesti esim. perustamalla työ- ja toimintakyvyn osaamiskeskuksen kuntoutustutkimusyksikön yhteyteen. Kuntien yksilöllisten ratkaisujen tarpeellisuus tulisi kuitenkin huomioida paikalliset työelämän olosuhteet huomioiden. Työkykyosaamisen kehittymistä ja oppimista tulee tapahtumaan moniammatillisissa ja -alaisissa työkyvyn tuen tiimien kokoontumisissa, mutta työkyky asioihin painottuviin valtakunnallisiin koulutuksiin osallistuminen oli jatkossa tärkeää kullekin tiimin jäsenelle. Lisäksi työkyvyn tuen parissa toimiville ammattilaisille suositellaan työkykykoordinaattorin koulutusta.

Hankkeen aikana muodostuneen työkyvyn tuen verkoston ja tiimien työn tueksi hyvinvointialueelle on suunniteltu työkyvyn tuen kehittäjäverkostoa. Työkyvyn tuen kehittäjäverkoston tavoitteena on verkostoon osallistuvien ammattilaisten osaamisen vahvistaminen, ylläpitäminen ja kehittäminen, yhteistyön tiivistäminen yhdyspinnoilla ja nivelvaiheissa sekä jatkossa myös laadun arviointi ja seuranta (yhteiset indikaattorit / mittarit, mm. asiakaspalautteet palvelusta, käyntimäärät, työllisyystilastot ym.).

Kehittäjäverkoston toimintaa lähdetään suunnittelemaan ja käynnistämään vuoden 2023 aikana. Kehittäjäverkoston on suunniteltu kokoontuvan kolmesta neljään kertaa vuodessa eri teemojen ympärille. Teemat nousevat työkyvyn tuen verkoston ja työkyvyn tuen tiimien kehittämisen tarpeista sekä kehittämisehdotuksista. Työkyvyn tuen kehittäjäverkostoa koordinoidaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Perusterveydenhuollon yksikön toimesta (hyvinvointialueella Konsernipalvelut). Myös asiakasosallisuus ja kehittäjäasiakkaat on syytä huomioida ja osallistaa toimintaan.

Eri organisaatioissa olisi jatkossa myös vahvistettava entisestään työkyvyn tuen tiimin roolia osana organisaation palvelurakennetta. Asiakkaita työkyvyn tuen tiimiin ohjaavien organisaation tulisi kehittää palveluun ohjautumista entisestään segmentointi ajattelun pohjalta. Esimerkiksi Kykyviisaria tai joitakin valikoituja kysymyksiä Kykyviisarista voisi käyttää työkaluna segmentointiin asiakkaiden ohjautuessa tiimiin. Datan kertyessä sitä voitaisiin käyttää tiedolla johtamiseen ja tehostaa segmentointia entisestään. Tärkeää olisi kuitenkin organisaation ja työkyvyn tuen tiimien kannalta, että ohjautuminen tiimeihin tapahtuisi pääsääntöisesti segmentoinnin pohjalta, jolloin asiakkaat, jotka palvelusta hyötyvät, ohjautuisivat sinne mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja organisaatioiden palvelurakenteet selkeytyisivät. Työkyvyn tuen tiimien asiakkaiden segmentoinnin lisäksi jatkossa on tarpeellista käydä edelleen keskustelua asiakasvastaavamallista osana työkyvyn tuen palveluita. Hankkeessa luotu asiakasvastaavamalli toimii mainiona pohjana ohjaamaan työnjakoa työkyvyn tuen palveluissa ja keskustelua asiakasvastaavuudesta suositellaan käymään sen pohjalta työkyvyn tuen tiimeissä.

Kehitysvammaisten työllistymisen osalta Työvalmennuspalvelu Kätevä jatkaa pitkään tekemäänsä työtä kehittäen toimintaansa edelleen. Saarikan, Äänekosken ja Viitasaaren yhteistyöryhmän toiminta on käynnistynyt vuoden 2022 lopulla. Ainakin Saarikan ja Äänekosken alueilla on tahtotilaa työhönvalmentajan toimenkuvan saamiseen, mikäli rahoitusta tähän löytyy. Positiivisena asiana voidaan pitää sitä, että maakunnassa on nähty kehitysvammaisten työllistämisen tärkeys ja tätä voidaan jatkossa kehittää yhteistyössä hyvinvointialueella. Laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennus olisi hyvä nähdä tätä kehittämistyötä ohjaavana menetelmänä.

Työkykyohjelman tavoitteet on osaltaan huomioitu myös Kestävän kasvun -ohjelman Keski-Suomen hankehakemuksessa ja suunnitellut toimenpiteet edistäisivät erityisesti työkyvyn tuen tiimien juurtumista hyvinvointialueelle. Tämän lisäksi osana Kestävän kasvun -ohjelmaa haettiin hankerahoitusta IPS – Sijoita ja valmenna -toimintamallin käynnistämiseen Keski-Suomessa. Mikäli rahoituspäätös on positiivinen, päästään Keski-Suomessa käynnistämään laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen käynnistäminen rajatulle kohderyhmälle. Tämä edistäisi laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen levittämistä Keski-Suomeen ja tulevaisuudessa palvelua olisi mahdollista levittää laajemmalle kohderyhmälle, jos palvelu pystytään osoittamaan vaikuttavaksi.

Hankkeen loppuvaiheessa päädyttiin hankkimaan ostopalveluna Selko Digital Oy:ltä työkyvyn tuen asiakkaita ja ammattilaisia palvelevien internetsivujen rakennekaaviot työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta. Samalla, kun hankkeessa mallinnetusta työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta saatu palaute on kiitellyt sisältöä ja sen laajuutta, on osaltaan kuultu myös palautetta siitä, kuinka palvelukokonaisuus on myös laajuudessaan vaikeaselkoinen. Selko Digital on onnistunut luomaan työkyvyn tuen sivustosta selkeän kokonaisuuden, joka tullaan liittämään osaksi hyvaks.fi -internetsivuja hankkeen päättyessä.

Edellä kuvatuilla toimenpiteillä voidaan vastata osaltaan myös Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan tavoitteisiin: ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut, saumaton palvelujen yhteensovittaminen sekä toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen.

4.3. Riskien toteutuminen

Merkittävimmiksi riskeiksi hankesuunnitelmassa oli nostettu COVID-19-epidemian kehittyminen Keski-Suomessa, hankekuntien sitoutuminen kehittämistyöhön, organisaatiolähtöisistä tavoitteista kiinni pitäminen kokonaisvaltaisten sektorirajat ylittävien tavoitteiden sijasta sekä hankehenkilöstössä tapahtuvat muutokset.

COVID-19-epidemia näkyi erityisesti terveydenhuollon resursseissa, joka osaltaan vaikutti työkyvyn tuen tiimien käynnistämiseen ja juurruttamiseen. Hankkeen toimenpiteiden suunnittelu toteutettiin suurilta osin verkkoympäristössä, mikä osaltaan mahdollisti kehitystyön tekemisen aikataulussa. Kuitenkin ajoittain nousseet koronatartuntamäärät ohjasivat resursseja hankkeen toimenpiteiden kehittämisestä perustyöhön, mutta nämä eivät kuitenkaan pysäyttäneet kehittämistyötä vaan vain keskeyttivät sen hetkellisesti.

Hankkeen pilottikunniksi olivat sitoutuneet Hankasalmi, Laukaa, Keuruu, Viitasaari ja Jyväskylä. Työskentely pilottikuntien kanssa oli sujuvaa ja toimenpiteitä saatiin vietyä eteenpäin. Alkukeväästä 2022 Keuruun kanssa käytiin keskusteluita, joissa todettiin, ettei Keuruulta löydy resurssia työkyvyn tuen tiimien käynnistämiseen. Muihin pilottikuntiin onnistuttiin kuitenkin luomaan työkyvyn tuen tiimit, jotka käynnistyivät suunnitellusti. Toimintamallia pilotoitiin ja niistä kerättiin kokemuksia, joiden pohjalta aloitettiin levittämään toimintamallia muihin hankkeessa mukana oleviin kuntiin. Yhteistyö osatoteuttajiksi sitoutuneiden kuntien kanssa onnistui kokonaisuudessaan hyvin eikä sitoutumisesta muodostunut riski realisoitunut hankkeen aikana.

Organisaatiolähtöisistä tavoitteista siirtyminen kokonaisvaltaisiin sektorirajat ylittäviin tavoitteisiin lähti käyntiin kohtalaisen hyvin. Heti alkuun lähdettiin kääntämään ajatusta sektorirajoista yhdyspintatyöskentelyyn ja tätä kautta monialaisiin palvelukokonaisuuksiin. Keskustelua toimijoiden välillä käytiin toimintamalleja kehitettäessä pilottikuntien ammattilaisten kanssa ja varsin nopeasti muodostui ymmärrys hyödyistä, joita kokonaisvaltainen tavoitteiden asettelu asiakkaan tilanteen edistymisen kannalta tarkoittaa. Tätä näkökulmaa painotettiin erityisesti työkyvyn tuen tiimien toimintaa käynnistäessä ja kehitettäessä. Ammattilaisten ymmärryksen ja osaamisen lisääntyessä tämä näkyi myös tiimeissä mukana olevien ammattilaisten puheissa ja toiminnassa.

Hankehenkilöstöä rekrytoitaessa onnistuttiin valitsemaan hankkeeseen henkilöstö monialaisella työhistorialla ja koulutustaustalla, mikä toimi vahvuutena hankkeen työskentelyssä ja osaltaan esti riskiä henkilöstömuutoksien toteutumisesta. Ainoa henkilöstömuutos hankkeessa tapahtui kesällä 2022, jolloin projektipäällikkö siirtyi toisiin tehtäviin. Hankkeen kehittämistyössä suurimmat linjat ja aikataulut oli jo onnistuttu muodostamaan siihen pisteeseen, ettei hankkeeseen päädytty rekrytoimaan uutta henkilöstöä ja yksi projektityöntekijöistä siirtyi projektipäällikön tehtävään. Mikäli hankkeen kehittämistyö olisi ollut eri vaiheessa, henkilöstömuutos olisi voinut aiheuttaa hankaluuksia tavoitteisiin pääsemiseen.

5. Mistä materiaali löytyy

Hankkeessa luotu materiaali on viety Innokylään osaksi [Meijän kyvyt käyttöön hankkeen kokonaisuutta](#). Innokylään on myös avattu hankkeen kehittämisen prosessit. Tämän lisäksi työkyvyn tuen palvelukokonaisuus tullaan julkaisemaan saavutettavassa muodossa hyvaks.fi -internetsivustolla.

6. Loppusanat

Hankkeen käynnistyessä hankesuunnitelmassa suunniteltujen toimenpiteiden määrä näytti isolta massalta toimenpiteitä, jotka vaikuttivat haastavalta saavuttaa hankkeen kehittämistyölle varatussa kahdessa vuodessa. Kuitenkin toimenpiteiden pilkkominen pienempiin osiin, nykytilan tuntemuksen vahvistuminen ja Työkykyohjelman hankkeille luoma yhteinen aikataulutus toimenpiteiden osalta muodosti lopulta suunnitelluista toimenpiteistä kokonaisuuksia, joita hankehenkilöstö lähti viemään määrätietoisesti eteenpäin. Toimenpiteitä ohjattiin kehittämään kahtena suurempana kokonaisuutena, mikä osaltaan mahdollisti selkeän työnjaon, mutta toi myös haasteen, kuinka toimenpiteet lopulta keskustelevat toistensa kanssa. Ratkaisu oli nähtävissä toisen toimenpidekokonaisuuden sisällä; kehitettävien toimintamallien ja -kuvauksien nähtiin sisältyvän työkyvyn tuen palvelukokonaisuuteen ja ne tuli saada keskustelemaan keskenään.

Toimenpiteiden yhdistyessä työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta löytyviksi osa-alueiksi, ohjasi se kehittämistyötä ottamaan entistä vahvemmin huomioon kehitettävien toimenpiteiden yhdyspinnat ja palvelupolkuajattelun. Toimivan palvelukokonaisuuden saavuttamiseksi nämä olivat reunaehdot ja tämän ymmärryksen pohjalta lähdettiin viemään eteenpäin hankkeessa kehitettyä työkyvyn tuen tiimin toimintamallia, jonka ympärille työkyvyn tuen palvelukokonaisuus asettuu.

Työkyvyn tuen tiimi toimintamallin ja työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden muodostamisessa kehittämisyhteistyöhön osallistuvat ammattilaiset kunnista, Kelasta, TE-palveluista ja yhdistyksistä ja he olivat avainasemassa toimivan työkyvyn tuen tiimi toimintamallin ja työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden luomisessa. Aktiivisia kehittäjiä työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden palveluiden tuottamisesta vastaavista palveluista tarvittiin luomaan ymmärrystä kokonaisuudesta ja organisaatioiden tavoitteista. Samalla ymmärrys ja osaaminen kasvoi niin hankkeen kuin organisaatioiden ammattilaisten joukossa. Ilman verkostoissa tapahtunutta yhteiskehittämistä työkyvyn tuen palvelukokonaisuus ja työkyvyn tuen tiimi toimintamalli, jotka nähdään hankkeen merkittävimpinä tuloksina, eivät olisi muotoutuneet nykyiseen muotoonsa. Kiitos siitä lähteeikin aktiivisille yhteiskehittäjille Kelassa, kunnissa, TE-palveluissa ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä.

Hankkeessa aloitettua työtä ei suinkaan saatu päätökseen vaan se onnistuttiin käynnistämään ja luomaan toimintamallit, joiden pohjalta työtä edelleen jatketaan. Keski-Suomen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman moniammatillisen toimintamallin projektityöntekijät ovat ottaneet kopin hankkeen aloittamasta työstä. He jatkavat sitä edelleen tukien hyvinvointialueelle käynnistyneitä ja käynnistyviä tiimejä yhteistyössä työkyvyn tuen tiimeissä, Yhdistykset työkyvyn tukena -verkostossa ja muissa verkostoissa toimivien ammattilaisten kanssa. Meijän kyvyt käyttöön -hankkeessa onnistuttiin pääsemään tavoitteisiin monelta osin ja kehittämään ympäristöä, joissa osatyökykyisten työllistymisen edellytykset ovat parantuneet. Kehitystyö kuitenkin jatkuu ja voimme hyvillä mielin siirtää sen seuraaville, jotka pääsevät toimimaan pohjalla, joka Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen aikana onnistuttiin luomaan.

Antoisia yhteiskehittämisen hetkiä osatyökykyisten työllistymisen edellytysten kehittämisen parissa!

7. Liitteet

LIITE 1 Pihlajalinnan tuottama esitietolomake.

Työttömien terveystarkastuksen esitietolomake asiakkaalle

Lomake täytetään ennen terveystapaamista ja otetaan mukaan varatulle ajalle. Kaikki terveyteesi liittyvät tiedot ovat luottamuksellisia ja jäävät terveydenhuoltohenkilöstön käyttöön.

HENKILÖ- JA YHTEYSTIEDOT		
Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
Osoite	Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Siviilisäät ☐ naimaton ☐ avoliitossa ☐ avioliitossa / rekisteröity parisuhde ☐ eronnut / asumusero ☐ leski		
Koulutus ☐ kansakoulu/ peruskoulu ☐ ammatillinen koulutus ☐ lukio/ ylioppilas ☐ korkea-asteen koulutus ☐ muu koulutus tai kurssi, mikä? ☐ keskeytynyt/ keskeytyneitä koulutuksia	Asevelvollisuus s ☐ suoritettu ☐ suorittamatta ☐ lykkäys ☐ vapautettu ☐ ei koske minua	Viimeisin työtehtävä
Olen ollut työttömänä ☐ alle 6kk ☐ 6-12kk ☐ yli 1 vuosi ☐ yli 5 vuotta		
Toimeentuloni koostuu tällä hetkellä ☐ ansiosidonnainen päiväraha/ työttömyyspäiväraha ☐ työmarkkinatuki ☐ asumistuki ☐ toimeentulotuki ☐ sairauspäiväraha/kuntoutustuki ☐ ei tuloja ☐ muu tulo		
ELINTAVAT, TERVEYSTOTTUMUKSET JA TERVEYDENTILA		
Ravitsemus	Syötkö lämpimän aterian päivittäin? ☐ kyllä ☐ en	

	Noudatatko erikoisruokavaliota? ☐ en ☐ kyllä, mitä/miksi?
	Oletko tyytyväinen tämän hetkiseen painoosi? ☐ kyllä ☐ en, miksi et ole?
Liikunta ja harrastukset	Kuinka usein keskimäärin viikon aikana harrastat kunto- tai hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia kerrallaan siten, että hengästyt ja hikoilet? _____ viikossa ☐ en kertaakaan
	Millaisia harrastuksia Sinulla on?
Päihteiden käyttö ja riippuvuudet	Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa? ☐ en ☐ olen lopettanut ☐ nuuskaa ☐ _____ savuketta/vrk
	Käytätkö alkoholia? ☐ en käytä ☐ kyllä, kuinka monta annosta juot kerralla _____ kuinka usein? _____ 1 annos = pullo keskiolutta/siideriä, 12 cl viiniä, 8 cl väkevää viiniä tai 4 cl viinaa
	Käytätkö huumausaineita? ☐ en ☐ käytän ☐ olen kokeillut ☐ olen lopettanut
	Käytätkö lääkkeitä muuhun kuin sairauden hoitoon? ☐ en ☐ käytän ☐ olen kokeillut ☐ olen lopettanut
	Tunnetko olevasi riippuvainen jostakin (esim. netti, rahapelit)? ☐ en ☐ kyllä, mistä?
Mieliala	Minkälainen mielialasi on ollut viime aikoina?
	Onko Sinulla ystäviä, joiden kanssa vietät aikaa?
	Nukutko yösi hyvin?
Terveystila ja työkyky	Miten arvioit tämän hetkisen terveydentilasi? ☐ erittäin hyvä ☐ hyvä ☐ kohtalainen ☐ huono ☐ erittäin huono
	Oletko huolissasi jostain terveydentilaasi liittyvästä asiasta?
	Miten arvioit tämän hetkistä työkykyäsi verrattuna siihen työhön, jota tällä hetkellä olet etsimässä? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (0=täysin työkyvytön ja 10=työkyky parhaimmillaan)

	Uskotko, että terveyden puolesta pystyt työskentelemään nykyisessä ammatissa tai siinä työssä jota nyt haet vielä kahden vuoden kuluttua? ☐ melko varmasti ☐ en ole varma ☐ tuskin	
Rokotukset	Ovatko rokotuksesi voimassa (esim. kurkkumätä- jäykkäkouristus)? ☐ kyllä ☐ ei ☐ en tiedä	
SAIRAUDET JA LÄÄKITYS		
Onko Sinulla ollut tai onko sinulla nyt joku lääkärin toteamista sairauksista tai vammoista?		
☐ Tapaturmavamma ☐ Tuki- ja liikuntaelinten sairaus ☐ Sydänsairaus, verenkiertohäiriö tai korkea verenpaine ☐ Hengityselinten sairaus esimerkiksi astma ☐ Psyykkinen sairaus, mielenterveyden häiriö, masennus	☐ Epilepsia, kouristuksia tai tajunnanhäiriö ☐ Migreeni, usein toistuva päänsärky ☐ Huimausta, tasapainohäiriöitä tai pyörtymistä ☐ Tarkkaavaisuuteen, keskittymiskykyyn tai muistiin vaikuttava sairaus ☐ Ruuansulatuselinten sairaus ☐ Aistinelinsairauksia (näkö, kuulo)	☐ Sukuelinten sairaus ☐ Allergia ☐ Diabetes ☐ Työstä aiheutuneita sairauksia (altisteet esim. asbesti, meluvamma) ☐ Leikkauksia tai muita toimenpiteitä ☐ Muu sairaus tai vamma, mikä?
Onko sinulla tällä hetkellä vaivoja, oireita tai epäily jostakin sairaudesta, johon toivoisit selvittelyä?		
Onko lähisuvussasi esiintynyt seuraavia sairauksia? ☐ allergia, astma ☐ diabetes ☐ verenvainetauti ☐ aivohalvaus ☐ sydänsairaus ☐ syöpä ☐ en tiedä ☐ muu, mikä?		
Mitä lääkkeitä tai luontaislääkkeitä käytät säännöllisesti tai tarvittaessa?		
TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTTÖ JA OMAT ODOTUKSET		

Milloin/ minä vuonna olet viimeksi ollut vastaanotolla tai tutkimuksissa?

Lääkäri/Terveystenhoitaja _____ Hammaslääkäri/
Suuhygienisti _____

Onko Sinulla vakinaista hoitavaa tahoa, mikä

Näöntutkimus _____ Kuulontutkimus _____

—

Oletko ollut sairaslomalla viimeksi kuluneen 12 kk aikana? ☐ en ☐ kyllä

Oletko ollut kuntoutuksessa tai kuntoutustutkimuksessa? ☐ en ☐ kyllä, missä ja milloin?

Onko Sinulla muita asioita joista haluaisit keskustella terveydenhoitajan kanssa?

KYSYMYKSET JATKUVAT SEURAAVALLA SIVULLA

TYÖKYKYYN LIITTYVÄT KYSYMYKSET	
Mihin jokapäiväisen elämän toimintoihin kykenet ja mihin et kykene? (esimerkiksi pukeutuminen, peseytyminen, siivous, kauppa-asiat, ruoanlaitto, syöminen, lapsista/kotieläimistä huolehtiminen jne.)	
Työhistoriasi <u>pääpiirteittäin</u>	
Kuvaile sitä työtä mitä eniten elämässäsi olet tehnyt? (Ruumiillinen ja henkinen kuormittavuus ja vaativuus)	
Millaiseen työtoimintaan nykyisin osallistut?	

Mitkä ongelmat ja esteet vaikuttavat selviytymiseen aiemmin tekemässäsi tai koulutustasi vastaavassa työssä avoimilla työmarkkinoilla?

Mitkä ongelmat ja esteet vaikuttavat selviytymiseen nykyisessä työssäsi?

Millainen on jäljellä oleva työkykyysi? Millaisiin työsuorituksiin toimintakykyysi mielestäsi riittää?

Päiväys ja allekirjoitus

LIITE 2 Työttömien terveystarkastusten auditointiraportti

Meidän kyvyt käyttöön!

**Työttömien työ- ja työllistymiskyvyn arviointi työterveyshuollossa
Hankkeen auditointi**

13.5.2022

Asiantuntijajohtaja Satu Kuusamo

Johdanto

Meidän kyvyt käyttöön! -hankkeen myötä tarjottiin TE-toimiston kautta 30lle työttömyysuhan alla olevalle henkilölle mahdollisuus osallistua Työterveys Aallon toteuttamiin työ- ja toimintakyvyn arviointeihin. Asiakkaiden rekrytointivaiheessa havaittiin, että työttömyysuhan alla olevien henkilöiden tavoittaminen oli hankalaa ja edelleen työssä olevilla oli käytössään oman työterveyshuollon palvelut, jolloin toisaalla tehtävä työkyvyn arvio olisi ollut päällekkäistä työtä asiakkaan oman työterveyshuoltotoimijan kanssa. Rekrytointia päädyttiin laajentamaan myös työttömiin asiakkaisiin, tavoite oli pääasiassa vasta lyhyen aikaa työttömänä olleisiin.

Työterveyshuollon työkyky- / työllistymiskyvyn arvioihin saatiin osallistujia sovitun hankeajan puitteissa (1.9. – 31.12.2021) yhteensä 24 työtöntä henkilöä, joista 20 antoi suostumuksensa työkykyprosessin auditointiin (83%).

Työterveyshuollon työkykyarvio hankkeessa sisälsi:

- työterveyshoitajan haastattelun; kokonaistilanteen kartoituksen ja työkykyarvion
- työterveyslääkärin työkykyarvion ja soveltuvuuslausunnon
- tarvittaessa työterveyspsykologin tai työfysioterapeutin arvion asiakkaan työ- ja toimintakyvystä

Mahdolliset ulkoisen toimijan konsultaatiot, laboratorio- tai kuvantamistutkimukset tai lääkärinlausunnot eivät sisällyneet hankkeen työkykyarvioihin.

Auditoinnin tavoite

Auditoinnin tavoitteena oli saada vastauksia kysymyksiin:

- Toimiko asiakkaan palveluohjaus hankkeeseen TE-toimistosta?
- Millaiset asiat poikkeavat työttömien / työttömyysuhan alla olevan henkilön terveystarkastuksessa / työkykyarviossa vs. työssäkäyvän henkilön?
- Tarvitaanko jotain lisää, jotta toimintamalli palvelisi vielä paremmin työttömyysuhan alla olevia henkilöitä?
- Onko työttömillä tai työttömyysuhan alla olevilla henkilöillä erilaisia yhteistyön tarpeita kuin työssä olevilla?
- Kuinka tämänkaltaista toimintaa tulisi kehittää?

Aineiston keräys

Työterveyshuolto ja TE-toimisto tekivät yhteistyötä terveystarkastusten käynnistämiseksi. TE-toimisto sopi hankkeeseen osallistuvien asiakkaiden kanssa kullekin sopivan terveystarkastusajan, jotka työterveyshoitaja oli heille etukäteen ilmoittanut. Työterveyshuollon vastaanotot toteutettiin sovitusti joko paikan päällä työterveyshuollon toimipisteessä tai vaihtoehtoisesti videovälitteisenä etävastaanottona.

Työterveyshoitaja ohjelmoi asiakkaalle tarvittavat jatkoajanvaraukset työterveyshuollon muille toimijoille asiakkaan tavatessaan.

Työterveyshoitajan vastaanoton yhteydessä asiakkaille kerrottiin hankkeen tulevasta auditoinnista ja pyydettiin asiakkaalta tähän kirjallinen suostumus. Etävastaanottojen myötä lomakkeet toimitettiin asiakkaille joko sähköisesti tai postin välityksellä. Samalla sovittiin auditointiin liittyvästä seurantapuhelusta 4–6 kk työkykyarvion jälkeen, jonka tavoitteena oli selvittää asiakkaan senhetkinen tilanne ja oliko tehty työkykyarvio edistänyt asiakkaan tilannetta.

Ennen seurantapuheluiden tekemistä koottiin auditointia varten asiakkaiden tiedot Työterveys Aallossa tehtyjen työkykyarvioiden kirjauksista. Yhtenäisesti koottiin asiakkaiden

- Työhistoria, työttömyyden kesto

- Koettu nykytilanne

- Terveystila, perussairaudet, niiden vaikutus asiakkaan työ- ja toimintakykyyn

- Tulevaisuuden näkymät

- Asiakkaan oma arvio työ- ja toimintakyvystään sekä työllistymiskyvystä

- Tehty jatkosuunnitelma

Hankkeen asiakkaat

Hankkeen auditointiin suostuneiden henkilöiden ikäjakauma oli 24-62 vuotta, keski-ikä ollessa 44 vuotta. Työhistoriaa suurimmalla osalla 45% oli alle kolme vuotta ja / tai työsuhteet olivat olleet lyhyitä ja määräaikaista. Vastaavasti yli kymmenen vuoden työsuhteita tällä hetkellä työttömänä olleista, oli ollut 30%lla hankkeen asiakkaista.

Työttömyyden kesto / poissa työelämästä ennen hankkeeseen ohjautumista

- 50% osallistujista (10 hlö) oli ollut työttömänä alle 6 kk ajan.

- 5% (1 hlö) alle 12 kk

- 15% (5 hlö) 12 – 24 kk

- 20% (4 hlö) yli 24 kk

Työttömyyden syy vaihteli. Määrällisesti suurin syy työttömyydelle oli työsuhteen päättymisen työn määräaikaisuuden myötä. Osa henkilöistä oli työttömänä / poissa työelämästä sairausloman seurauksena, osa irtisanoutunut työstään pääasiassa työn henkisen tai fyysisen kuormittavuuden vuoksi.

Asiakkailta kysyttiin työkykyarviossa heidän omaa näkemystään senhetkisestä työkyvystä asteikolla 0-10. 0=ei lainkaan työkykyinen, 10=täysin työkykyinen. Asteikolla 0-7, eli koettu työkyky on heikko/heikentynyt, koki 85% vastaajista. Hyvän työkyvyn, asteikolla 8-10, vastaajista koki omaavansa 15%. Mainittakoon, että työssä olevien terveystarkastuksissa henkilön koetun työkyvyn ollessa asteikolla 7 tai alle, kutsutaan työntekijä työterveyshuoltoon vastaanotolle tai kontaktoidaan hänet muulla tavoin.

Asiakkaan terveydentila vaikutti asiakkaiden työ- ja toimintakykyyn. 55% asiakkaista oli taustalla mielenterveyden häiriö, 30% tuki- ja liikuntaelimen sairaus. Lopuilla 15% jokin muu työkykyyn vaikuttava sairaus tai asiakas oli terve. Työkykyarvion aikaan 90% hankkeen asiakkaista oli motivaatio (65%) tai osittainen motivaatio (25%) jatkossa työllistyä.

Hankkeen asiakkaiden seuranta ja kokemukset hankkeesta

Seurantasoitosta sovittiin asiakkaiden kanssa työterveyshoitajan vastaanoton yhteydessä. Asiakkaille lähetettiin hankkeen jälkeen vielä erillinen sähköposti ja / tai tekstiviesti, jossa ehdotettiin sopivaa soittoajankohtaa. Soitto toteutettiin keskimäärin 5 kk työterveyshuollon työkykyarviosta ja yhteydenotolla tavoitettiin kaikki auditointiin suostumuksen antaneet asiakkaat.

Jokaiselta kysyttiin puhelinhaastattelussa samat kysymykset:

Kuinka asiasi etenivät työkykyarvion jälkeen?

Koitko palveluohjauksen TE-toimistosta toimivaksi?

Olisitko toivonut kohdallesi jotain lisää tässä hankkeessa?

Koitko saaneesi hankkeesta apua työllistymisen / työkyvyn arvion näkökulmasta?

Kuinka tämänkaltaista toimintaa tulisi mielestäsi kehittää?

Kuinka asiasi etenivät työkykyarvion jälkeen?

Puhelinhaastattelun aikana asiakkaista työssä oli 25% (5), työkokeilussa tai koulutuksessa 20% (2) asiakkaista. Sairauslomalla 1 henkilö ja työkyvyttömyyseläkkeellä 1 henkilö. Työttömänä oli edelleen 45% (9) hankkeen asiakkaista, mutta heistä kuluvan kevään 2022 aikana oli työkokeilu alkamassa neljällä henkilöllä (44%).

Alkutilanteeseen verrattuna hankkeen jälkeen asiakkaista oli työllistynyt, aloittanut tai aloittamassa työkokeilun tai koulutuksen 13 henkilöä (65%). Tarkalleen sama määrä, kenellä työkykyarvion aikana kysyttäessä oli motivaatio jatkossa työllistyä uudelleen.

Koitko palveluohjauksen TE-toimistosta toimivaksi?

Suuri osa koki palveluohjauksen TE-toimiston taholta erittäin toimivaksi (13/20). Vaikka kaikilla mukaan osallistuvilla henkilöillä ei tulevasta tarkkaa tietoa ollutkaan, kokivat he itsensä etuoikeutetuiksi saadessaan osallistua hankkeeseen ja ottivat sen vastaan hienona mahdollisuutena työllistymisen polullaan. Ohjanta sekä 'tsemppaaminen' palveluihin koettiin tarpeelliseksi. Asiakkaat toivat esille työttömyyden mukanaan tuoman 'mökkiintymisen' ja oma-aloitteisuuden heikentymisen. Lähteminen palveluiden pariin on haasteellista, asiat voi hoitaa pitkälti puhelimitse tai netin välityksellä. Face to face ihmiskontaktit ovat aina vain vähäisempiä, jolloin itseohjautuvuus myös on heikompaa.

"Mukaan lähtö helpottui, kun muualta usutettiin; itsellä usein mañana meininki, en tahdo saada asioita aikaiseksi"

"Koin hankkeen toimivaksi, tiedän henkilökohtaisella tasolla tarkkaan, missä mennään. Hyvin tutkittiin"

"En tiennyt, mihin lähdin mukaan. Puhuttiin kuntoutuspalveluista, itse olin vähän, että tarvitsenko. Olin hakemassa lyhyttä koulutusta, mikä johtaisi työhön tai työkokeiluun. Että näkisin, onko musta työhön."

"Itse asiassa en tiennyt mihin lähdin mukaan, mutta hyvä kokeilu oli. Hyvä että lähdin mukaan ja hyvä että tarjottiin".

"Itse kun tippuu kaikesta pois ja minnekään ei oikein pääse; ei julkiselle eikä mihinkään. Kun pääsi lääkäriin, sanottiin, ei kuulu meille. Itselle tuo on aika rankka ja pettynyt olo"

"Meni mielenkiintoisesti. Kun tulin TE-toimistolle, kerrottiin, että tällainen juttu. Kiinnostaa. Hyvä tuuri, että Meijän kyvyt oli päällä ja työnnettiin kelkkaan mukaan. Pitkään ei mietitty. Hirvittävästi ei ollut tietoa, että

mikä tämä hanke on. Rehellisesti, en osannutkaan odottaa sen suuremmin mitään. Ei kuvailtu paljoa, ei ollut esitettä tms.”

Olisitko toivonut kohdallesi jotain lisää tässä hankkeessa?

Hankkeen työkykyarvio sisälsi kertaluonteiset käynnit työterveyshoitajalla ja -lääkärillä. Tarvittaessa asiakkaalle varattiin aika työterveyshoitajan vastaanotolla vielä työterveyspsykologille tai työfysioterapeutille. Työterveyshuollosta asiakas ohjattiin tarvittaessa olemaan omatoimisesti yhteydessä esim. perusterveydenhuoltoon jatkotoimenpiteitä, lisätutkimuksia tai -läheteitä varten.

Suuri osa, 70% hankkeeseen osallistuneista koki, että työkykyarviokäynti työterveyshuollossa oli kattava ja että jatko-ohjaus työterveyshuollosta oli perusteellista. Asiakkaan kantateksti toimi tarvittaessa saatteena esim. perusterveydenhuoltoon. Vaikka työterveyshuollon käynnit koettiin kattavina, toivottiin enemmän ns. 'yhden luokun periaatetta', jolloin työterveyshuollosta olisi tehty koko paketti valmiiksi tarvittavine tutkimuksineen, läheteineen tai lausuntoineen.

Jatkokäyntien suhteen koettiin, että joudutaan kertomaan samat asiat uudelleen eri taholla, jonka vuoksi tiedonkulun eri instanssien välillä toivottiin kehittyvän. Asiakkaat kokivat päällekkäisyyttä eri toimijoiden kesken; samojen asioiden esilletuonti useassa paikassa (työterveyshuolto, TE-toimisto, jatkohoitoyksiköt).

”Oli hyvä kartoitus: työterveyshoitajan, työterveyspsykologin ja lääkärin käynnit. Sai kertoa ongelmistaan ja kokemuksistaan ja sai ammattilaisen kommentit. Hyvä kaiken muun avun lisäksi”

”Ohjattiin ottamaan omalääkäriin yhteyttä nilkan tarkempien kuvausten kanssa. Sain lähetteen ortopedille ja tuolta magneettitutkimukseen ja olen tähän varaamassa aikaa”

Toisaalta yhteydenotoissa nousi esille muutamia jatkokontakteja, joissa työterveyshuollossa tehty arvio ja yhteenveto sivuutettiin ja aloitettiin asia perusterveydenhuollossa alusta uudelleen. Lopputuloksen ollessa päinvastainen työterveyshuollon arvion kanssa.

Koitko saaneesi apua hankkeesta työllistymisen / työkyvyn arvion näkökulmasta?

16/20 koki hankkeen sekä työkykyarvion hyvänä ja asioitaan edistävänä kokemuksena.

”Itsellä oli jo selvillä, että mitä halusin tehdä. Työfysioterapeutin sekä -lääkärin tekemät tutkimukset tuki tätä näkemystä. Koin saaneeni vahvistusta omille ratkaisuille ja ajatuksille”

”Sain tiedon siitä, mistä mättää tämä homma”

”Sinänsä ihan hyvin oli tarjolla näitä juttuja, oma epävarmuus vaan siinä oman alan kohdalla”

”Työkykyarvio oli hyvä, kun ammattilainen se tekee, ettei ajattele omiaan”

”Rajoitteet tuli huomioitua. Ei mitään ahaa elämystä, mutta oli tarpeellinen”

”Työkykyarviosta oli apua. Sai asiat viralliseksi”

Muutaman asiat eivät ole edenneet, vaan ovat solmussa edelleen.

"Heitteillä olon kokemus, yhtään en tiedä, missä olen puolen vuoden päästä"

"Laitetaan joku lähete johonkin, mikä tulee bumerangina takaisin ja asia jää siihen. Jokainen hoitaa vain oman tonttinsa ja se on sitten siinä. Kun toimenkuva ei anna mahdollisuuksia tehdä muuta, niin eivät tee muuta".

Kuinka tämänkaltaista toimintaa tulisi mielestäsi kehittää?

Hankkeeseen osallistuneet asiakkaat, kuten hankkeessa toimijatkin kokivat, että moni työtön henkilö tarvitsisi ns. 'rinnalla kulkijan', ts. uskotun miehen, joka olisi tukena työttömyyden polulla, opastaisi palveluihin ja osin 'hätyyttelisikin' matkan varrella hoitamaan asioita.

"Ehkä olisi voinut olla enemmän tukea, että olisi saanut itseään aktivoitua. TE-toimiston kautta olisi enemmän rinnalla kuljettu. Joku vaan aina silloin tällöin soittaa (Hankkeen seuranta toteutettiin ennen uuden työvoimapalvelumallin käyttöönottoa 1.5.2022, jossa yhteydenottoja TE-toimiston taholta on tiuhennettu), olen edelleen työtön...alkaa olla syrjäytynyt olo, kun pitkään ollut kotona."

"Oli enemmän yritetty painostaa, ettei syrjäydy kotiin, että saisi enemmän aikaiseksi. Kun ei näe ihmisiä kasvokkain, on helpompi unohtaa puhelu. Mihinkään ei enää tarvitse mennä fyysisesti käymään. Puheluna kaikki tai Teamsina osallistutaan. Vaikeampi lähteä kotoa, kun kaikki voit kotona hoitaa puhelimesta ja tietokoneella."

"Oli pelastus, että sain sen henkilökohtaisen avustajan, kenen kanssa asiat lähti eteenpäin. Itsearvon saa sitä kautta takaisin."

Meidän kyvyt käyttöön! –hankkeen kaltainen toimintamalli TE-toimiston sekä työterveyshuollon yhteistyönä koettiin hyvänä - > asioiden koettiin etenevän ns. nopeammin maaliin

"Väittäisin, että vaikka on mennyt aikaa, ettei ole ollut kontaktissa, on hyvä kartoittaa tilanne, koska esim. masennukseenkin sokaistuu, kun siinä on pitkään. Siitä tulee ns. normaali olotila"

Asiakkaat toivoivat työterveyshuollolta kokonaisvaltaista, kaiken kattavaa työkyvyn arviota. Toivottiin ns. 'yhden luukun periaatetta', jolloin tilanne olisi yksissä käsissä ja välttyttäisiin käymästä samoja asioita usealla taholla läpi aina uudelleen. Työterveyshuollon ohjauksen edelleen perusterveydenhuollon palveluihin koettiin pysäyttävän tai ainakin hidastavan asioiden etenemistä. Perusterveydenhuollon pitkät odotusajat turhauttavat ja kunnallisiin palveluihin hakeutuminen koettiin usein hankalana ja aikaa vievänä.

"Kun mennään valittamaan vaivoja, niin ei uskota, kun niistä valittaa"

Case otannat

Nainen 62 v.

Tehnyt koko ikänsä fyysisesti kuormittavaa työtä. Nyt selän ja lonkan oireet alkaneet rajoittaa työkykyä. Asiakas itse kokee, ettei fyysiseen työhön enää pysty. Oma arvio työkyvystä 3/10.

Ollut poissa työelämästä kesäkuusta 2020 alkaen. Työsuhde ollut määräaikainen. Työterveyslääkäri katsonut pitkäaikaissairauksien rajoittavan asiakkaan toimintakykyä fyysisesti kuormittavassa työssä ja

asiakas on kykenemätön osa-aikaiseenkin työhön. Asiakasta onkin ohjattu hankkeen jälkeen ottamaan yhteyttä omalle terveysasemalle B-lausunnon saamiseksi mahdollista työkyvyttömyyseläkettä varten.

Omalla terveysasemalla lääkäri sivuuttanut työterveyslääkärin tekemän arvion ja jatkosuosituksen. Tehnyt asiakkaasta uuden työkykyarvion, jonka asiakas kokenut erittäin kivuliaana ja nöyryyttävänä fyysisine toimintakykytesteineen.

"Teki oikeasti vielä uuden tarkastuksen. Hyppyytti, mittaili, tarkkaili, kävelytti. Itkun kanssa sieltä lähdin, kun selkä on mitä on. Kahdella kädellä rysäytti, että itku tuli. Ei uskonut, että olen kipeä."

Perusterveydenhuollosta tehty asiakkaalle B-lausunto sairauspäivärahaa varten, mutta tämän Kela hylännyt. Asiakas on tällä hetkellä työttömänä työnhakijana TE-toimistossa.

Hankkeeseen asiakas oli muutoin erittäin tyytyväinen

Mies 60 v.

Työtapaturman seurauksena asiakas irtisanottu pitkittyneen sairausloman aikana. Ollut poissa työelämästä hankkeeseen osallistuessaan noin vuoden ajan. Asiakas ei koe itseään työkykyiseksi ja toivoo kohdalleen työkyvyttömyyseläkeratkaisua. Oma arvio työkyvystä 4/10. Työterveyslääkärin työkykyarviossa asiakkaalle suositeltu jatkotutkimuksia fysiatrian poliklinikalla. Ammatilliseen kuntoutukseen ei ole terveydellisiä edellytyksiä. Suositeltu asiakasta hakemaan työeläkeyhtiöltä jatkoa määräämiskäiselle kuntoutustuelle.

Asiakas oli toiminut työterveyslääkärin ohjauksen mukaan ja saanut hieman ennen seurantapuhelua myönteisen työkyvyttömyyseläkepäättöksen toistaiseksi.

"Ilman hanketta olisi paperisota jatkunut varmaan vuositolkulla"

Asiakas oli tyytyväinen hankkeeseen ja koki, että asiat loksahdivat hyvin kohdalleen.

Nainen 30 v.

Irtisanoutunut henkisesti kuormittavasta työstä. Ollut työttömänä n. kolmen kuukauden ajan työkykyarvioon osallistuessaan. Oma arvio työkyvystä 8,5 / 10. Työkykyarviossa työterveyslääkäri todennut, että asiakkaalla on terveydellinen rajoite vuoro- ja yötyöhön, pitkäaikaisen työkyvyttömyyden riskiä ei ole. Perussairausten vuoksi rajoitteita kiipeämiselle ja lämpötyöskentelylle. Kuntoutustarvetta ei ole.

Asiakas pohtinut TE-toimiston urapalvelussa tilannetta ja päättänyt itsenäisesti hakeutumaan päivittäistavaraliikkeen omaan koulutusohjelmaan, jonne päässyt. Koulutusohjelman myötä, asiakkaan aiempi tausta huomioiden, asiakas saa koulutuksen jälkeen vakituisen asiantuntijatehtävän yrityksessä. Asiakas oli tyytyväinen hankkeeseen.

"Oli vaivatton tämä projekti. Oli tosi helppoa nähdä lääkäri ja saada lausunto. Kunnalliset reitit on aina niin pitkiä kantimissa, sain itseni kuulluksi"

Nainen 37 v.

Asiakas lomautettu työstään, jäänyt tästä edelleen hoitovapaalle. Hoitovapaan aikana sairastunut ja on nyt sairauslomalla. Asiakas on edelleen työsuhteessa, mutta ollut poissa työelämästä noin kolmen vuoden ajan. Ei itse koe riittävää toimintakykyä työhön taikka opiskeluun. Oma arvio työkyvystä 3/10. Työkykyarviossa päädytty jatkamaan asiakkaan sairauslomaa ja ohjattu asiakas jatkamaan edelleen hoitosuhdetta omalla terveysasemalla.

"Ne vaan uusii reseptin, turha laitos"

Asiakas kokee itsensä väliinputoajaksi, eikä koe saavansa hoitoa miltään taholta.

"On tuurillaan, noustaanko vai mennäänkö suoraan hautaan, lyhytterapiassakin ohjattiin vaan hengittelemään"

"Laitetaan joku lähete johonkin, mikä tulee bumerangina takaisin ja asia jää siihen. Jokainen hoitaa vaan oman tonttinsa ja se on sitten siinä"

Toimijoiden kokemukset

Projektissa mukana olleiden toimijoiden kokemukset koottiin raportille yhteisen haastattelun kautta.

Meidän kyvyt käyttöön! -hankkeen mahdollistaman ja Työterveys Aallon toteuttamien työkykyarvioiden koettiin olevan hyvä peruspaketti työttömälle asiakkaalle. Hanke käynnistyi nopealla aikataululla keväällä 2021.

TE-toimisto koki epäselvyyttä hankkeen alkuvaiheessa siitä, että kenelle työkyvyn arviointipalvelua tulisi tarjota ja millaisia asiakkaita hankkeeseen oli tarkoitus ohjata. Oliko esim. työttömyyden kestolla jotain määreitä sopivuudessa hankkeen asiakkaaksi. Yhteinen kokemus siitä, että yhteinen keskustelu hankkeen kanssa toimintaperiaatteista jäi puuttumaan. Alkuvaiheen tavoite oli rekrytoida työttömyysuhan alla olevia henkilöitä mukaan hankkeeseen, mutta käytännön toteutusta eikä hankeohjausta tämän tiimoilta pystytty toteuttamaan. Työttömyysuhan alla olevilla henkilöillä oli edelleen olemassa työterveyshuoltopalvelut ja hankkeen mahdollistama työkyvyn arvio toisaalla olisi muodostanut päällekkäisyyttä nykyisten palveluiden kanssa.

Työterveyshuollon toimijat kokivat asiakasohjauksen TE-toimiston taholta sujuvana. Asiakkaalle oli sovittuna hankkeen puolesta hyvä peruspaketti työkyvyn arvioimiseksi, mutta työterveyshuollon näkemyksen mukaan kattava työkykyarvio vaatii usein erilaisia tutkimuksia ja testauksia, mitä ei yhden vastaanottokäynnin puitteissa / asiantuntija pystytä tekemään.

Hankkeen itsessään koettiin jäävän irralliseksi osaksi kokonaisuutta; yhteen ajankohtaan liittyväksi läpileikkaukseksi asiakkaista. Haasteelliseksi asiakkaiden näkökulmasta muodostuivat jatkojen sopiminen sekä yhteistyön jatkuminen perusterveydenhuollon kanssa, koska kaikkia tarpeelliseksi katsottuja toimintoja ei hankkeen rajausten puitteissa voitu asiakkaan kanssa toteuttaa. Käytännössä asiakkaan tuli työterveyshuollon käyntien jälkeen hoitaa tarvittavien jatkotoimenpiteiden toteutus itsenäisesti, työterveyshuollosta saamiensa ohjeiden tai lähetteen mukaan.

TE-toimiston lähetteen perusteella oli toive työterveyshuollon kannanotosta asiakkaan työkykyisyyteen; minne asiakasta tulisi ohjata ja kuinka asiakkaan asiassa olisi hyvä edetä tämänhetkisen työ- ja toimintakyvyn näkökulmasta. Työkykykoordinaattorit kokivat, että työterveyshuollon lausunnossaan

kirjaamat havainnot eivät aina kertoneet sitä, kuinka asiakkaan asioissa tulisi TE-toimistossa jatkaa. Ydinasiat, mitkä lopulta ovat ne konkreettiset rajoitteet asiakkaan työkyvyssä, jäivät puuttumaan.

TE-toimiston lähetteen palauteosuus todettiin lopulta hyvinkin niukaksi myös työkykykoordinaattoreiden taholta. Asiakkaan työkykyisyys todettiin ajoittain myös muulla lomakkeella 1-2 lauseen saatteena. Työterveyshuolto toimitti asiakkaalle sekä TE-toimiston käyttöön samanlaisen lausunnon. Asiakkaalla on lisäksi käytössään häntä koskevat kirjaukset Kanta-arkistossa.

Rajaukset hankkeen määrittämässä sisällössä työkykyarvion tekemiseksi koettiin työterveyshuollon toimijoiden keskuudessa hankalana. Hanke koettiin tärkeänä, jolla on paljon mahdollisuuksia, mutta toimijoiden taholla pohdittiin, saatiinko hankkeella konkreettista asiakashyötyä. Varsinkin työterveyspsykologin tekemä työkyvyn arvio vaatii usein useampia tapaamisia asiakkaan kanssa, jotta tarvittava tulos saavutetaan. Myös hankkeen asiakkaat jäivät kaipaamaan ainakin toista käyntiä asiantuntijoiden sekä työterveyslääkärin vastaanotolla, tuoden esille kuitenkin kuulluksi tulemisen kokemuksen. Asiat jäivät irrallisiksi, ajoittain epäselviksi ja osittain keskenkin. Mahdollisesti asiakkaan lisätutkimukset, kuten laboratorio- tai kuvantamistutkimukset tai ammatillisen kuntoutuksen tarve aiheuttivat asiakkaan ohjauksen oman terveysaseman palveluihin mm. B-lausuntotarpeen vuoksi.

Aikaisemman OTE-hankkeen aikana työkykyarvion päätteeksi käyty yhteinen työterveysneuvottelu olisi koettu tarpeelliseksi asiakkaan tilanteen yhteenvedona, jossa kulloisenkin asiakkaan tilanne ja tarpeet olisi käyty vielä yhteisesti lävitse esim. esille tulleiden työkyvyn rajoitteiden myötä. Neuvottelussa olisivat olleet asiakkaan lisäksi läsnä TE-toimiston työkykykoordinaattori sekä työterveyshuolto.

Auditoinnin yhteenveto ja johtopäätökset

Hankkeesta saatujen kokemusten perusteella tämän tyyppinen yhteistyö eri toimijoiden välillä koettiin erittäin hedelmällisenä. Toiminnasta hyötyi ennen kaikkea eniten palvelun piirissä oleva asiakas, kuten kuuluukin.

Tosiasia on, että työttömiä sekä työttömyysuhan alla olevia asiakkaita tulee aina olemaan ja tärkeintä heidän palveluohjauksessaan on, että heidät tulisi saada ripeästi takaisin kohti työmarkkinoita.

Mikäli työttömäksi jääneen henkilön työ- ja toimintakykyä ei ole arvioitu työttömyyden uhatessa vielä työsuhteen aikana, tulisi arvio tehdä mahdollisimman pian, jopa 1-4 kk kuluessa työttömäksi jäämisen jälkeen TE- toimiston ohjaamana. Usea hankkeen asiakas totesi, että kynnys palveluihin hakeutumiseksi nousee, mitä pidempään työttömyyttä on ollut takana.

Ennaltaehkäisevän (KL 1) työterveyshuollon tulisikin säännönmukaisesti sisältää työttömyysuhan alla olevan asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointi vielä ennen työsuhteen päättymistä ja tästä annettu lausunto tulisi kirjata asiakkaan kantatietoihin tarvittavaa jatkokäyttöä varten. Työkykyarvion myötä tulee koota kaikki asiakkaan työ- ja toimintakykyyn liittyvät vahvuudet, haasteet sekä tarpeet. Tavoitteena on estää työttömyysajan pitkittymistä. Tarpeeksi konkreettinen työkykyarvion lausunto edesauttaa asiakkaan palvelutarpeen sekä työllistymissuunnitelman määrittämistä jatkossa eri toimijoilla.

Työterveyshuollon erikoisosaaminen on tarpeellista työttömän tai työttömyysuhan alla olevan henkilön työ- ja toimintakykyarvion laatimisessa. Ajatusmalli, jossa ei keskitytä ainoastaan asiakkaan sairauksiin, vaan asiakkaan terveydentilaa, terveystottumuksia, työ- ja koulutushistoriaa, kuntoutustarvetta kuin

sosiaalista toimintaympäristöäkin peilataan asiakkaan työ- ja työllistymiskykyyn. Mahdolliset osittaiset toimintakyvyn puutteet eivät tarkoita totaalista työ- tai toimintakyvyttömyyttä vaan esim. työn sisällön ja / tai työajan muokkaamisella voidaan silti saavuttaa tarpeellinen työllistymiskyky. Tämä näkökulma on asiakkaan kriittisessä elämäntilanteessa tarpeellista huomioida.

Yhtä mieltä oltiin siitä, että yhteistyöstä eri toimijoiden kesken (TE-toimisto, Kela, TYP, sosiaalitoimi, kuntoutusyksiköt) tulee lisätä ja pohtia yhteistyön sujuvaa käytäntöä ja toimintamallia kyseisenkaltaisissa tilanteissa. Valmius sekä tahtotila ovat tähän olemassa. Varsinainen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvio on suositeltavaa tehdä kokonaisuudessaan yhden tahon toimesta valmiiksi, sisältäen tarvittavat konsultaatiot ja lisätutkimukset. Erillinen, asiakkaalle nimetty, Case Manager (esim. työterveyshoitaja, TE-toimiston yhteyshenkilö) pitäisi kokonaisuuden hallinnassaan ja toimisi asiakkaan vastuuhenkilönä; ohjaten, neuvoen ja tarvittaessa myös kannustaen asiakasta eteenpäin.

Tällaisenaan tässä hankkeessa työkykyarvio pirstoutuu eri toimijoiden välille, eikä asiakkaan kokonaistilanne ole lopulta kenenkään hallussa. Valitettavan useassa tapauksessa työttömäksi jäänyt tai jo pidempään työttömänä olleen henkilön oma-aloitteisuus ja / tai toimintakyky on siten heikentynyt, että tarvittavaa tarmoa saada asioita edistymään eri toimijoiden viidakossa ei ole. Auditoinnissa havaittiin, että asiakkaan ohjaaminen edelleen tarvittavia jatkotoimenpiteitä varten esim. perusterveydenhuollon palveluihin viivytti, tai jopa katkaisi asiakkaan asian sujuvan etenemisen. Työterveyshuollossa tehdyn työkyvyn arvion jälkeen perusterveydenhuolto katsoi tarpeelliseksi jopa uusia tehdyt toimenpiteet ja hankkia oman arvionsa asiakkaan tilanteesta, mikä ei liene tarkoituksenmukaista.

Asiakkaista tehdyn työterveyshuollon työkykyarvion lausunto toimitettiin asiakkaan luvalla TE-toimistoon heidän omalla lomakepohjallaan, joka lopulta koettiin erittäin suppeaksi. TE-toimiston toimijat kokivat, että palautetta tulisi tarkentaa ja laajentaa; saada selkeä kannanotto asiakkaan työ- ja toimintakyvyn / työllistymiskyvyn rajoitteisiin. Hankkeessa käytetyn palautelomakkeen hyödyntäminen sellaisenaan asiakkaan työllistymissuunnitelmassa jäi lopulta vähäiseksi. Todettiin, että yhteinen työterveysneuvottelu antaisi tehdyn työ- ja toimintakykyarvion jälkeen laajemman kuvan ja käsityksen tarvittavista jatkotoimenpiteistä kunkin asiakkaan kohdalla. Tämä malli oli käytössä OTE7 hankkeen aikana.

Lopuksi

Meidän kyvyt käyttöön! -hankkeen kaltaisella toimintamallilla, jossa työterveystoimijat ovat avainasemassa työttömän tai työttömyysuhan alla olevan asiakkaan työkyvyn arvioinnissa, päästään pureutumaan suoraan asiakkaan terveyden ja toimintakyvyn ongelmakohtiin, huomioiden myös olemassa oleva työ- ja työllistymiskyky. Yhteinen moniammatillinen suunnitelma tarvittavista lisätoimenpiteistä työkyvyn ylläpitämiseksi tai palauttamiseksi eri toimijoiden kesken, lisää asiakkaan työelämään paluun mahdollisuutta ja parantaa näin asiakkaan hallinnan tunnetta omasta elämästään ja tulevaisuudestaan vähentäen syrjäytymisen uhkaa.

"Kun tippuu työelämästä, siellä niinku on se työpaikkalääkäri. Vähän niinku sä et kuulu mihinkään. Oot väliinputoaja, syrjäydyt. Mistä tästä hakee apua."

"Hyvä, että tällaisia hankkeita on. Antaa kuvan, että susta välitetään ja pidetään huolta. On arvokas viesti ihmiselle, kuka saattaa olla heikoilla tällaisessa tilanteessa. Tunne, ettei jää yksin."

Tämänkaltaisen toiminnan ei tarvitse olla riippuvainen vain hetken hankkeesta. Olemassa olevien työkykytiimien moniammatillista työtä tulee edelleen laajentaa. Työterveyshuollon on osoitettu olevan oleellinen ja tarpeellinen osa toimivaa ja monialaista työkykytiimiä asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvioimiseksi elämän eri tilanteissa.

LIITE 3 Työkyvyn tuen saate- ja suunnitelmalomake

Nimi:		Henkilötunnus:	
Osoite:			
Puhelinnumero:			
Sähköposti:			

Taustatiedot			
Asuminen:			
☐ Elän yksin	☐ Parisuhteessa	☐ Vanhempien kanssa	☐ Muu mikä:
Lapset:			
☐ Ei	☐ Kyllä, määrä:	☐ Kyllä, muuttaneet omilleen	
Ase-/siviilipalvelus:			
☐ Suoritettu	☐ Ei suoritettu	☐ Keskeytynyt	☐ Vapautettu palveluksesta
Kielitaito:			
☐ Suomi	☐ Ruotsi	☐ Englanti	☐ Muu, mikä?
Muuta huomioitavaa:			

Koulutus ja ammatti		
Ajokortti:		
☐ Kyllä	☐ Ei	
Peruskoulu/Kansakoulu:		
☐ Kyllä	☐ Ei	☐ Keskeytynyt

Toisen asteen tutkinto:
☐ Kyllä, tarkenna:

☐ Keskeytynyt, tarkenna:

☐ Ei

Muut opinnot ja osaaminen:
☐ Kyllä, tarkenna:

☐ Keskeytynyt, tarkenna:

☐ Ei

Koulutus ja ammatti
Onko sinulla ollut oppimisvaikeuksia tai onko opintoja mukautettu?
☐ Kyllä, tarkenna:

☐ Ei

Muuta huomioitavaa koulutuksesta tai ammatista:
Työhistoria, työttömyys ja työllistymisen tuki

Kirjaa alle työsuhteet ja niiden kesto, työkokeilut, kuntouttava työtoiminta myös keskeytykset ja niiden syyt, työttömyyden kesto:

Oma arviosi työllistyä nykyiseen ammattiin asteikolla 0–10:

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Käynnissä olevat työllistymistä tukevat palvelut:

☐ palkkatukityö	☐ työkokeilu	☐ kuntouttava työtoiminta
☐ päihde- ja/tai mt-palvelut	☐ muut tukipalvelut, tarkenna:	

Työelämässä toteutuneet tukikeinot:

☐ Ei	☐ Kyllä, tarkenna (esim. työtehtävien/työajan muokkaaminen, TE-toimiston työsuhteiden järjestelytuki)
-----------------------------	--

Muuta huomioitavaa työhistoriasta tai työllistymisen tuesta:
Terveys
Terveystarkastus tehty:

☐ kyllä, milloin:	☐ ei
--	-----------------------------

Onko sinulla arkeen tai työkykyyn vaikuttavia sairauksia:

(diagnosoidut sairaudet, oireilu, lääkitys, lääkärinlausunnot ja aikaisemmat sairauspäivärahapäätökset perusteluineen, vaikutukset arkeen ja työhön)

☐ ei	☐ kyllä, tarkenna:
-----------------------------	---

Mieliala

Oletko viimeisen kuukauden aikana usein ollut huolissasi tuntemastasi alakulosta, masentuneisuudesta tai toivottomuudesta?	
☐ ei	☐ kyllä
Oletko viimeisen kuukauden aikana ollut usein huolissasi kokemastasi mielenkiinnon puutteesta tai haluttomuudesta?	
☐ ei	☐ kyllä

Päihteet:

Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä.				
☐ en koskaan	☐ noin kerran kuussa tai harvemmin	☐ 2–4 kertaa kuussa	☐ 2–4 kertaa viikossa	☐ 4 kertaa viikossa tai useammin
Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?				
☐ 1-2 annosta	☐ 3-4 annosta	☐ 5-6 annosta	☐ 7-9 annosta	☐ 10 tai enemmän
Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?				
☐ en koskaan	☐ harvemmin kuin kerran kuussa	☐ kerran kuussa	☐ kerran viikossa	☐ päivittäin tai lähes päivittäin
Käytätkö huumeaineita?				
☐ En		☐ Kyllä, mitä?		
Käytätkö lääkkeitä muuhun kuin sairauden hoitoon?				
☐ En		☐ Kyllä, mitä?		

Terveys
Onko sinulla muita riippuvuuksia? (esim. netti, rahapelit, ym.)

☐ Ei ☐ Kyllä, mitä?

Toimeentulosi työkyvyttömyysajalta:

☐ työttömyysetuus	☐ toimeentulotuki	☐ sairauspäiväraha	☐ kuntoutustuki	☐ työkyvyttömyyseläke
---	---	--	---	---

Onko sairauksista aiheutunut toistuvia ja pitkiä työkyvyttömyysjaksoja?
☐ ei ☐ kyllä

Kuntoutustoimenpiteet ja vastuutaho/toteuttaja:

(ammattillinen kuntoutusselvitys, ammatillinen kuntoutus, lääkinnällinen kuntoutus, fysioterapia ja psykoterapia, oleelliset lausunnot/palautteet liitteeksi)

Harrastukset, vahvuudet ja sosiaalinen tilanne**Harrastukset, kiinnostuksen kohteet:**

(nykyiset ja aikaisemmat harrastukset, mistä on joutunut mahdollisesti luopumaan, mistä on kiinnostunut?)

Vahvuudet ja erityisosaaminen:

(työssä, harrastuksissa, arjessa, sosiaalisissa suhteissa)

Sosiaalinen tilanne:

(sosiaalinen tukiverkosto, ystäväpiiri, arkitoimista selviytyminen, ajankäyttö, mahdolliset tuomiot)

Toimeentulo ja sosiaaliturva

Kirjoita alle kuvaus tämänhetkisestä toimeentulostasi ja siihen vaikuttavista tekijöistä

(taloudellinen tilanne, työttömyysturva, asumistuki, toimeentulotuki ja muut etuudet, velka-asiat ja ulosotto)

Arvio työ- ja toimintakyvystä ja toiveet kuntoutumiselle

Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyllesi? (Vastaus asteikolla 0 – en pysty lainkaan työhön – 10 – työkykyni on parhaimmillaan)

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Kuvaa sanallisesti työ- ja toimintakykyäsi sekä toiveitasi kuntoutumisen suhteen:

Työntekijöiden havainnot ja johtopäätökset asiakkaan toiminta- ja työkyvystä:

(palaute kuntouttavasta työtoiminnasta, Omaolon hyvinvointikyselystä, Kykyviisarista, työttömien terveystarkastuksesta yms. arvioinneista liitteeksi)

Koonti olemassa olevasta verkostosta, palveluista ja yhteistyötahoista:

Nimi	Yhteystiedot	Palvelu /toiminto

Saatteen täyttämiseen osallistunut:

Voimassa olevat suostumuslomakkeet yhteistyölle:
(suostumuksen pyytänyt toimija, suostumuksen voimassaoloaika)

Päiväys:

Tiedot saatteelle koonnut:

Suunnitelma

Nimi:		Henkilötunnus:	
Osoite:			
Puhelinnumero:			
Sähköposti:			

Osatavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi: (toteutukset, aikataulut, tekijät)

Osatavoite:
Toimenpide:
Koordinointivastuu:
Aikataulu:

Osatavoite:
Toimenpide:
Koordinointivastuu:
Aikataulu:

Osatavoite:
Toimenpide:
Koordinointivastuu:
Aikataulu:

Osatavoite:
Toimenpide:
Koordinointivastuu:
Aikataulu:

Huomioitavaa:

Päiväys:
Seuranta/Päivitys:
 (asiakasvastaava koordinoi)

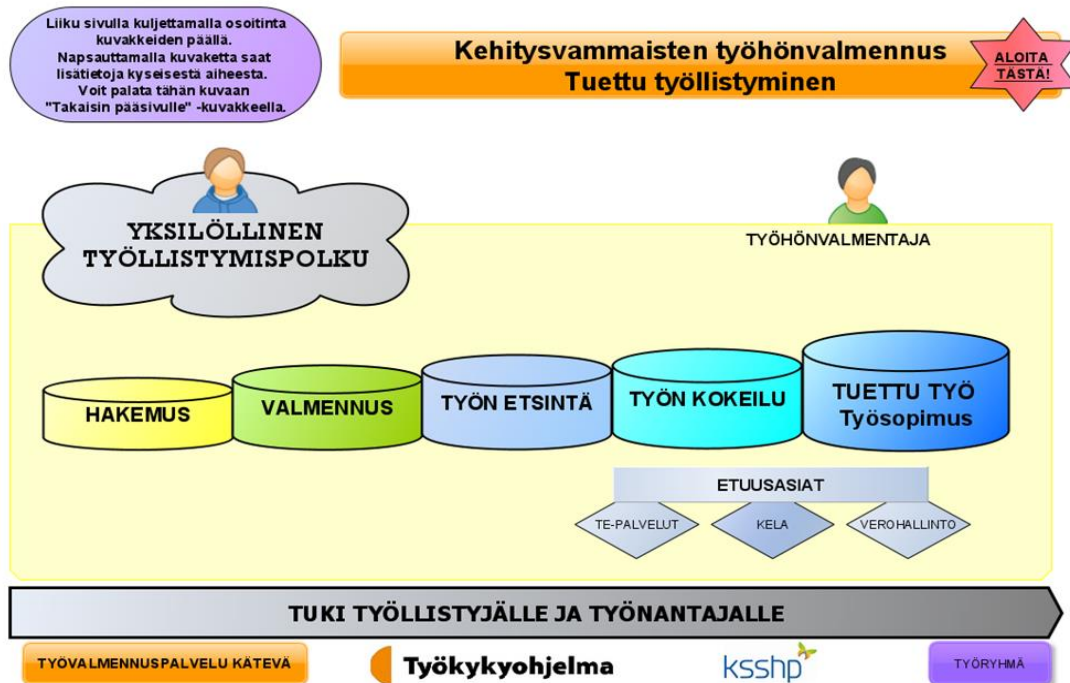
LIITE 4 Työttömien terveystarkastuksia tekevien koulutukset



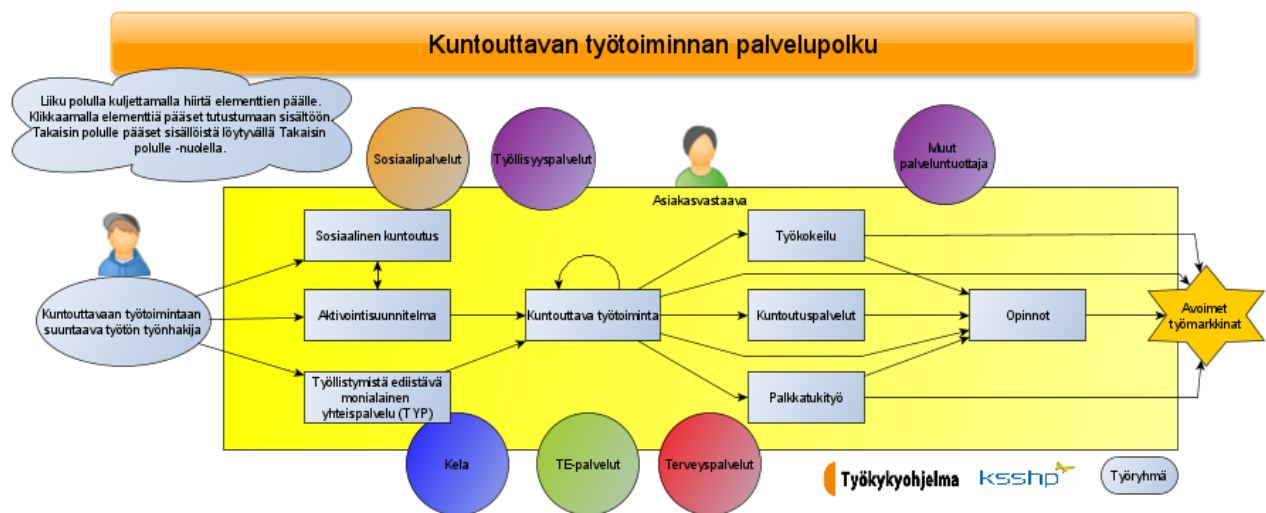
TYÖTTÖMIEN TERVEYSTARKASTUKSIA TEKEVIEN KOULUTUKSET

Kaikki koulutukset Teamsina alkaen klo 9.00

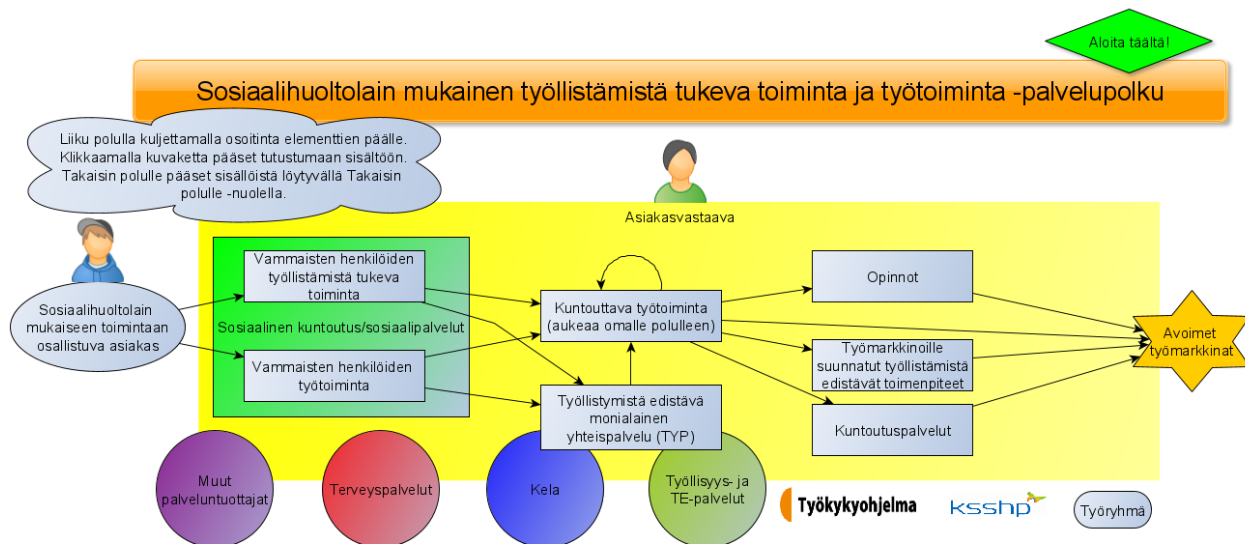
27.8.2021	Työterveyshuollon toimintatapojen hyödyntämisen mahdollisuudet työttömien terveydenhuollossa Kirsi Lappalainen, TTL
10.9.2021	Työ- ja toimintakyvyn arviointi Aki Vuokko, TTL Työttömien terveystarkastukset Siun Soten alueella Hanna-Leena Hakulinen, Siun Sote
24.9.2021	Verkostomainen työtapa haastaa ammattilaisia Kirsi Lappalainen, TTL Otsikko ja toinen puhuja tulossa piakkoin
8.10.2021	Kuntoutus monialaisessa työkyvyn ja työllistymisen tuessa Pirjo Juvonen-Posti, TTL Kelan palvelukanavat ja kuntoutuspalvelut Armi Peltomäki, KELA
22.10.2021	Koordinaatio ja terveydenhuollon eri tasojen yhteistyö Minna Pihlajamäki TTL
5.11.2021	Palvelujärjestelmä Kirsi Unkila, TTL
19.11.2021	Työkyvyn kannalta oleellisen tiedon kirjaaminen ja tilastointi Sari Nissinen, TTL
26.11.2021	Aikuisten päihde- ja mielenterveystyö Jyväskylässä Eeva-Liisa Liimatainen ja Tuija Heinonen Jyväskylän kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelut
10.12.2021	Järjestöyhteistyö Katariina Luoto ja Anu Hätinen, KYT



Etusivukuva Kehitysvammaisten työtoiminta ja työhönvalmennus



Etusivukuva Kuntouttavan työtoiminnan palvelupolku



Etusivukuva Sosiaalihuoltolain mukainen työllistämistä tukeva toiminta ja työtoiminta -palvelupolku