

LOPPURAPORTTI

Pirkanmaan työkykyhanke

21.12.2022

1. Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	2
2. HANKKEEN TOIMENPITEET JA TULOKSET	5
3. HANKKEEN TOTEUTUS JA HANKKEEN TULOKSET	6
3.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen ja mallintaminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	6
3.1.1. Työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen (sis. työkyvyn tuen tiimin kehittäminen, asiakasvastaavamallin kehittäminen, työkyvyn tuen arviointi)	6
3.1.2. Yksilöllisten palvelupolkujen luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta (sis. asiakasohjaus, verkostoyhteistyö, yhteinen suunnitelma)	14
3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	17
3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus (kuvana/graaafisena tai muuten selkeänä hahmotuksena (visuaalinen ja/tai sanallinen))	20
3.2. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi	23
3.3. Alihankintamalli	27
3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen	30
3.5. Seuranta ja arviointi	32
3.6. Viestintä	35
4. EHDOTUKSET JATKOTOIMENPITEIKSI	37
4.1. Tärkeimmät opit	37
4.2. Mitä seuraavaksi	38
4.3. Riskien toteutuminen	38
5. MISTÄ MATERIAALI LÖYTYY	39
6. LOPPUSANAT	39
7. LÄHTEET	40
8. LIITTEET	40

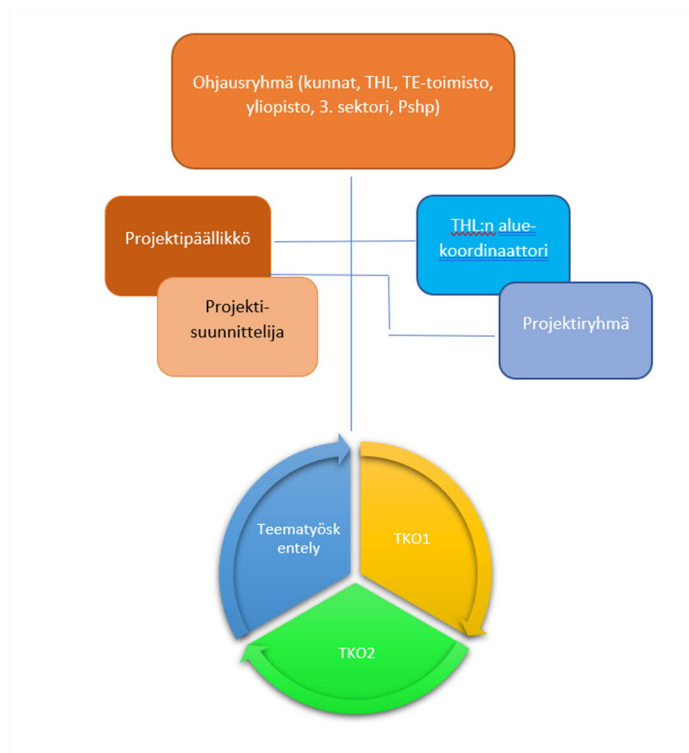
Pirkanmaan työkykyhanke on osa hallituksen Työkykyohjelmaa, jota toteutetaan vuosina 2019-2023. Hanke on rahoitettu Työkykyohjelmasta. Työkykyohjelma on osa hallituksen työllisyystoimien kokonaisuutta, ja se perustuu hallitusohjelmaan. Työkykyohjelmasta vastaa ja sitä toteuttaa työ- ja elinkeinoministeriö 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

Hankkeeseen osallistuivat Pirkanmaan alueelta seuraavat kunnat, kaupungit tai kuntayhtymät: Akaa, Hämeenkyrö, Ikaalinen, Juupajoki, Kangasala, Lempäälä, Mänttä-Vilppula, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Punkalaidun, Pälkäne, Ruovesi, Sastamala, Tampere, Urjala, Valkeakoski, Vesilahti, Virrat, Ylöjärvi sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Hankehallinnoijana toimi Tampereen kaupunki. Hankkeeseen osallistuvien kuntien väestömäärä kattaa n. 99 % Pirkanmaan kokonaisväestömäärästä.

Hankeaikana kävi selväksi, että kaikki osatoteuttajakunnat eivät pystyneet hankkeeseen sitoutumaan suunnitellulla tavalla eivätkä esim. kyenneet käyttämään itselleen myönnettyä valtionavustusta. Hankeaikana meneillään ollut pandemia vaikutti kuntien toimintamahdollisuuksiin suuresti erityisesti sote-sektorilla. Sote-henkilöstöressurssista iso osa oli sidottuna pandemiatyöhön tai rokotustyöhön. Myös samaan aikaan meneillään oleva Tulevaisuuden soten rakentamiseen kytkeytyvät PirSOTE-, KOMAS-, PirKOTI- ja PirKATI-hankkeet vaativat kunnilta resurssia. Myös yleinen, jo pitkään Pirkanmaata koetellut henkilöstöpula sote-sektorin tehtävissä vaikutti omalta osaltaan siihen, ettei hankkeeseen pystytty suunnitellulla tavalla sitoutumaan. Hankeaikana hankkeesta irtaantuivat Akaa, Mänttä-Vilppula, Nokia, Pirkkala, Valkeakoski ja Virrat.

Alla kuvattuna hankkeen organisoitumismalli.



Kuva 1

Hanke toimi osana Tampereen kaupungin vastaanottotoimintaa. Projektipäällikön esimies oli ylilääkäri. Projektipäällikkö toimi hankehenkilökunnan esimiehenä Tampereen kaupungin palkkalistoilla toimineen hankehenkilöstön osalta.

Toimenpidekokonaisuutta 1 eli Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sote-keskusta lähdettiin rakentamaan Pirkanmaalle sekä Tampereen kaupungissa pilotoitavan työkyvyn tuen tiimimallin kokeilemisen osalta että yhteisen maakunnallisen teematyöskentelyn keinoin. Työkyvyn tuen pilottitiimin toiminta toimeenpantiin Tampereen kaupungin kahdella terveysasemalla (Linnainmaan terveysasema ja Hatanpään terveysasema, myöhemmin Hatanpään puistosairaalan tilat). Tiimeihin kuuluivat 2 virassa olevaa sosiaalityöntekijää, 2 lääkärää, 2 psykiatrista sairaanhoitajaa, 2 kuntoutusohjaajaa, terveydenhoitaja ja fysioterapeutti. Myös Ylöjärven kaupungissa pilotoitiin moniammatillisen tiimin mallia työkyvyn tuen palveluissa ja Lempäälän kunnassa syntyi hankkeen myötävaikutuksella oma työkyvyn tuen tiimi. Sastamalassa kerättiin hankeaikana yhteen alueen sote- ja työllisyystoimijoita yhteisen keskustelun ääreen.

Toimenpidekokonaisuus 2 pilotoitiin Kangasalan kaupungin soten vammaispalveluissa ja Lempäälän kunnan vammaispalveluissa ja työllisyyspalveluissa. Kangasalan kaupungin palveluksessa työskenteli työhönvalmentaja, jonka työpanos oli jaettu Kangasalan ja Lempäälän kesken. Lempäälässä työskenteli työhönvalmentaja myös työllisyyspalveluissa. Lisäksi Lempäälän työllisyyspalveluissa työskenteli hanketyössä omavalmentajia erilaisilla pienillä hanketyöosuuksilla (~20-30%).

Projektipäällikkö johti hankkeen työtä. Projektipäällikkö vastasi hankkeen sisällön kehittämisestä ja jäsentämisestä sekä käytännön toteutussuunnitelman tekemisestä ja näiden viestimisestä. Projektipäällikön vastuulla oli myös toiminnan johtaminen ja konkreettisen toteutuksen toimeenpaneminen projektisuunnitelman, ohjausryhmän ja rahoittajan ohjauksen mukaisesti. Projektipäällikkö vastasi myös hankkeen hallinnosta, hankehenkilöstön lähiesimiestyöstä Tampereen kaupungin osalta, taloushallinnosta, seurannasta ja raportoinnista kaupungin ja rahoittajan ohjeiden mukaisesti. Projektipäällikön vastuulla oli myös viestintä viime kädessä, vaikka konkreettinen viestintävastuu oli projektisuunnittelijalla.

Projektisuunnittelija huolehti hankkeen sisäisen ja ulkoisen viestinnän toimeenpanosta, tapahtumien/tilaisuuksien koordinoinnista ja järjestämisestä sekä kokousten valmistelusta ja niiden sihteerin tehtävistä. Projektisuunnittelija toimi yhteyshenkilönä TTL:n ja THL:n suuntaan Työkykyohjelman tutkimusten osalta, huolehti Innokylän tietojen päivittämisestä käytännössä ja THL:n toimeksiantojen tekemisen koordinoinnista ja raportoinnista. Projektisuunnittelija osallistui myös STM:n hankesalkkuraportointiin sekä loppuraportin laadintaan. Lisäksi projektisuunnittelija hoiti lukuisia muita projektihallintaan sisältyviä tehtäviä.

Hanke käynnistyi vuoden 2021 alussa siten, että hankehallinnoija Tampereen kaupungin vastaanottopalvelut rekrytoi kaksi hanketyöntekijää hankkeeseen, kaksi TKO1 työkyvyn tuen pilottitiimin lääkäreitä. Vasta helmikuussa 2022 rekrytoitiin ja työn pääsivät aloittamaan hankkeen projektipäällikkö ja -suunnittelija. Rekrytointijärjestys ei varsinaisesti tukenut hankkeen onnistunutta käynnistymistä. Käynnistämisvaihe kesti pitkään ja oli varsin haastava.

Toimenpidekokonaisuus 1 asiakastyö käynnistyi toukokuussa 2021 ja toimenpidekokonaisuus 2 asiakastyö huhti-elokuussa 2021. Molemmat kokonaisuudet tekivät asiakastyötä marras-joulukuulle 2022 saakka. Hankkeen teematyöskentely käynnistyi lokakuussa 2021 ja päättyi syyskuussa 2022.

Kela osallistui vahvasti hankkeen toteuttamiseen ja antoi hankkeen käyttöön henkilöresurssin asiantuntijan tehtäviin. Hankkeen Tampereen asiakastyön pilotissa käynnistettiin yhteinen asiakasohjauksen ja -työn suunnittelu Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilun kanssa. Yhteydet Tampereen kaupungin terveys- ja aikuissosiaalityön palveluihin luotiin. Lempäälässä ja Kangasalla toimenpidekokonaisuus 2:ssa hanketyöntekijät aloittivat työn helmi-maaliskuussa 2021. Asiakastyö pääsi kuitenkin alkamaan Lempäälän työllisyyspalveluissa vasta elokuussa 2021. Järjestösektoria lähdettiin kartoittamaan ja sieltä saatiin edustajat mm. ohjausryhmätyöskentelyyn. Yhteisen tekemisen ja suunnan hakeminen tulevaisuuden sote-keskusohjelman kanssa käynnistettiin heti hankkeen alussa. Pirkanmaan sote-valmistelu eli PirSOTE-

hankkeen kanssa pidettiin säännölliset yhteiset palaverit ja hanke kiinnittyi yhteistyöhön erityisesti PirSOTEn Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos-kehittämiskulun kanssa.

Hankkeessa toteutettiin TKO1 ja TKO2 yhteinen viikoittainen palaverikäytäntö hankkeen alusta lähtien. Melko pian tuli esille, että TKO1 osalta tarvitaan myös erillinen, Tampereen pilottitiimien omat palaverikäytännöt. Yhteisen hankepalaverin lisäksi otettiin käyttöön myös viikoittaiset TKO1 hanke- ja asiakastyön palaverit. TKO2 kanssa toteutettiin omat, 3 viikon välein toistuvat hankepalaverit siten, että mukana oli myös Lempäälän kunnasta ja Kangasalan kaupungista työllisyys- ja vammaispalvelujen johto.

Viikkopalaverikäytäntöjen lisäksi hankkeessa toteutettiin myös toimenpidekokonaisuuskohtaisesti yhteisiä kehittämispäiviä. TKO 1:n osalta alkuvaiheessa kehittämispäiviä tai puolipäiväisiä tilaisuuksia oli noin 1,5 kuukauden välein, hankkeen edetessä hieman harvemmin. Alkuvaiheessa kehittämisessä ja viikkopalavereissa oli mukana säännöllisesti myös Tampereen Toike-palvelu, mutta yhteisesti keskustellen nähtiin, ettei yhteistyölle näin suuressa määrin ollut tarvetta. Säännöllisesti toteutettiin myös yhteistä asiakastyön kehittämistä Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilun kanssa sekä Tampereen kaupungin terveyspalveluiden ja aikuissosiaalityön kanssa.

Hankkeen toimintaa ja edistymistä raportoitiin STM:n hankesalkkuun kahden kuukauden välein. TKO1 osalta raportointi onnistui hyvin, mutta TKO2 osalta raportointi oli alusta lähtien haasteellista. Tietojen saaminen osatoteuttajilta koordinaation käyttöön ja eteenpäin vietäväksi ei aina onnistunut suunnitellusti. Hankkeen tuotokset vietiin Innokylään, jossa mallit ja kuvat malleista ovat edelleen löydettävissä. Hankkeen toimintaa raportoitiin myös Tampereen kaupungin hankesalkkuun. Hankeen toimintaa seurasi ja tuki myös hanketta varten perustettu projektiryhmä, johon kuului jäseniä sidosryhmä- ja yhteistyökumppaniorganisaatioista. Projektiryhmä kokoontui alkuvaiheessa kuukauden välein ja myöhemmin 2-3 kuukauden välein. Ohjausryhmän kokouksia oli 3 kertaa vuodessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi Pirkanmaalle 1 346 768 euron avustuksen hankkeen toteuttamiseksi. Avustus jakaantui seuraavasti: Akaan kaupungille 11 917 euron, Hämeenkyrön kunnalle 5 859 euron, Ikaalisten kaupungille 3 909 euron, Kangasalan kaupungille 65 529 euron, Lempäälän kunnalle 146 966 euron, Mänttä-Vilppulan kaupungille 8 988 euron, Nokian kaupungille 21 506 euron, Pirkkalan kunnalle 13 503 euron, Parkanon kaupungille 3 606 euron, Sastamalan kaupungille 17 663 euron, Tampereen kaupungille 991 488 euron, Virtain kaupungille 6 097 euron, Ylöjärven kaupungille 18 726 euron, Valkeakosken kaupungille 14 210 euron sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirille 16 800 euron avustukset Pirkanmaan työkykyhankkeen toteuttamiseksi. Avustus kattoi 80 % hankekustannuksista ja toteuttajille itselleen tuli 20 % nk. omavastuuosuus. Talouslukujen raportoimiseksi avattiin oma osatoteuttajien Teams-kanava, jonne kunnat saattoivat viedä raportoinnissa vaaditut tiedot. Raportoinnin ja maksatushakemusten oikeellisuuden ja sujuvuuden varmistamiseksi koordinaattori järjesti infotilaisuudet 25.3.2021, 18.5.2021, 3.2.2022 sekä 18.5.2022. Normaali käytäntö infojen järjestämisessä on, että infoja pidetään yksi tilaisuus hankkeen käynnistyessä. Pirkanmaan työkykyhankkeen tapauksessa koordinaattori järjesti osatoteuttajille neljä (4) samansisältöistä infotilaisuutta raportointiin ja maksatuksiin liittyen. Osatoteuttajien kanssa solmittiin myös yhteistyösopimukset, jossa osatoteuttajien ja koordinaattorin välinen yhteistyö, sen vastuut ja velvoitteet avattiin. Kaikista koordinaation toteuttamista raportoinnin tukitoimenpiteistä huolimatta raportointi oli haasteellista eikä osatoteuttajilta usein saatu sopimuksen mukaan pyydettyjä tietoja.

Hankkeen viestintää toteutettiin eri tavoin. Viikoittaisissa kokouksissa käytiin läpi ajankohtaiset asiat. Jokaiselle hanketyöntekijöille TKO1:ssä oli määritelty omat yhteyshenkilövastuut (esim. lääkäri oli vastuussa terveysasemien lääkäreille suuntautuvasta viestinnästä, sosiaalityöntekijät huolehtivat tiedottamisesta aikuis- ja lapsiperhesosiaalityön palveluihin, kuntoutusohjaajille oli sovittu vastuualueeksi alueen yksityiset palveluntuottajat) ja he huolehtivat viestinnästä niihin suuntiin. Hankkeella oli omat nettisivut, joiden kautta viestintää myös toteutettiin. Hanke myös tuotti uutiskirjeen kolme kertaa vuodessa. Uutiskirje oli mahdollista tilata omaan sähköpostiin. Hanke myös toteutti useita koulutuksia ja lyhyempiä infoja työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisesta, työllistymisen tuesta ja palveluista. Kaikkiaan hankkeen koulutus-/infotilaisuuksia kuuli yhteensä noin 2832 pirkanmaalaista toimijaa ja ammattilaista. Hankkeessa tuotettiin myös koulutus- ja perehdytyskäyttöön suunnatut videot työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisesta ja työhönvalmennuksesta. Viestinnälle ei oltu varattu erillistä henkilöresurssia, se hoidettiin muun työn ohessa. Viestintää ja tiedottamista tehtiin aktiivisesti ja sen voidaan katsoa olevan onnistunutta.

2. Hankkeen toimenpiteet ja tulokset

Hankkeen suunnitteluvaiheessa Pirkanmaalla työttömien aktivointiaste oli ollut maan parhaimpia ja työttömät olivat käyneet myös koko maata aktiivisemmin terveystarkastuksissa. Erot Pirkanmaalla kuntien välillä olivat kuitenkin erittäin suuria. Kunnat järjestivät myös vaihtelevilla tavoilla sosiaalista kuntoutusta ja kuntouttavaa työtoimintaa.

Työttömien palvelutarpeiksi sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluissa oli tunnistettu: avun ja tuen saaminen asumis-, talous- ja velkaongelmiin sekä taloudellisten tukien hakemiseen, varhainen puuttuminen päihde- ja mielenterveysongelmiin, työkyvyn ongelmien varhainen tunnistaminen, tuki työmarkkinoille palaamiseen, tukea kotoutumiseen ja Kela-yhteistyöhön sekä lähiohjauksen ja palveluiden koordinoitiin.

Osatyökykyisten työttömien palveluiden kehittämistarve oli havaittu Pirkanmaalla ja erilaisia ratkaisumalleja oli kehitetty ja kokeiltu joko laajemmin tai kuntakohtaisesti. Pienemmissä kunnissa oli käytetty paljon ostopalveluja. Eri organisaatioiden pyrkimys ratkaista integraatio-ongelma kokoamalla ”omat monialaiset palvelut” oli tuonut päällekkäisyyttä, ja riski tehdä ketjutettuja saman sisältöisiä arvioivia palveluita samalle asiakkaalle oli myös käytännössä toteutunut.

Pirkanmaan työkykyhankkeeseen haluttiin kaksi toimenpidekokonaisuutta sekä maakunnan yhteinen teematyöskentely. Toimenpidekokonaisuudet olivat 1. työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta ja 2. tuetun työllistymisen menetelmät vuosille 2020 - 2022. Näiden lisäksi tehtiin yhteistä teematyöskentelyä neljän eri kattoteeman alla.

Pirkanmaan työkykyhankkeen päätavoitteet hakemuksessa olivat:

1. Parantaa osatyökykyisten työttömien itsearvioitua työkykyä ja lisätä työttömän osatyökykyisyyden ja työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista Pirkanmaalla: vähintään 10 000 työtöntä on arvioinut työkykyään työkykypistemäärällä.
2. Järjestää kustannustehokkaat kattavat palvelut osatyökykyisille henkilöille Pirkanmaalla tukemaan heidän työkykyisyytään ja työllistymiskykyään sekä ehkäistä työkyvyttömyyttä ja pitkäaikaistyöttömyyttä.
3. Lisätä asiakastyötä tekevän henkilöstön työkyvyn tuen osaamista.
4. Koota vaativien työkyvyn tuen palvelujen toimijat yhteen perustamalla Pirkanmaan virtuaalinen Työkykytalo.

Työkykyhankkeen avulla haluttiin tukea osatyökykyisten osalta Pirkanmaan työllisyyskokeilun tavoitteita nostaa alueen työllisyysastetta, lyhentää työttömyysjaksoja, lisätä aktivointiastetta ja työnhakijoiden aktiivista osallisuutta sekä selkeyttää asiakasprosesseja ja vahvistaa yhteistyörakenteita. Työkykyhankkeen haluttiin tukevan Tulevaisuuden sote-keskushankkeen tavoitetta parantaa työikäisten palveluja.

Hankeaikana tavoite numero neljä (4) jätettiin hankkeesta pois. Asiasta käytiin neuvottelut rahoittajan kanssa ja ohjausryhmä teki päätöksen asiassa. Virtuaalisen työkykytalon toteuttaminen hankeaikana ei ollut realistista siten, kuten asia oli hankehakemuksessa mainittu ja kuten rahoittaja oli asian ymmärtänyt. Pirkanmaalle luotiin kuitenkin verkostomainen rakenne työkykyasioiden asiantuntijoiden kesken ja yhdyspintatyötä tehtiin hankeaikana.

Käynnistyessään hanke lähti hakemaan tiivistä yhteistyötä työllisyyden kuntakokeilun kanssa ja Pirkanmaan tulevaisuuden sote-valmisteluhankkeen PirSOTEn kanssa. Hankkeen johtotasolla luotiin yhteydet molempiin kumppaneihin ja sovittiin myös asiakasyhteistyön tekemisen tavoista yhdessä työllisyyden kuntakokeilun kanssa. PirSOTEn Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos-, Perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnan toiminnallinen muutos- ja Kuntoutuspalvelut – kokonaisuuksien kanssa tehtiin hankkeen aikana tiivistä yhteistyötä, ja malleja kehitettiin yhdessä Pirkanmaan liiton PirSOTE-hanketyöntekijöiden kanssa.

3. Hankkeen toteutus ja hankkeen tulokset

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

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

Toteutus:

Pirkanmaan työkykyhankkeessa on toteutettu työkyvyn tuen tiimimallin pilotointia kahdessa sote-keskuksessa Tampereella tavoitteena kokeilla ja kehittää uutta Työkyvyn tuki tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa -mallia. Pilotin tehtävänä oli moniammatillisen työn toteuttaminen sote-keskuksissa sekä yhteistyön toimintamallien luominen. Työkyvyn tuen tiimit toimivat hankkeen aikana Hatanpään ja Linnainmaan terveysasemien yhteydessä Tampereella. Työkyvyn tuen tiimiin kuuluivat sosiaalityöntekijä, lääkäri, kuntoutusohjaaja, fysioterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja. Lisäksi hankkeen asiakastyössä on ollut mukana oma Kelan projektityöntekijä, joka on osallistunut työkyvyn tuen tiimien asiakastyöhön. Myös työllisyyspalvelujen OMA-valmentajien kanssa on tehty kiinteää yhteistyötä.

Tampereen kaupungin lisäksi myös Ylöjärven kaupungissa pilotoitiin hankkeessa monialaisen yhteistyön toimintamallia pitkäaikaisten työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi. Ylöjärvellä tarkasteltiin työkyvyn arvioinnin käytänteitä ja työikäisten tukimuotoja osana sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelutarjontaa. Tavoitteena oli tunnistaa monialaisen tuen tarpeessa olevat avun tarvitsijat sekä vahvistaa ohjauksen ja yhteistyön keinoin avun tarvitsijan työ- ja toimintakykyä. Kehittämistyön tuloksena syntyi työikäisten pitkäaikaistyöttömien monialainen palvelupolku sote-keskuksessa, joka sisältää keinoja monialaisen tuen tarpeessa olevien pitkäaikaistyöttömien asiakkaiden tunnistamiseen ja palvelukokonaisuuden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Toimintamallin taustalla hyödynnettiin olemassa olevia toimintamalleja ja yhteistyökäytänteitä, asiakaspalautteita sekä tunnistettuja näyttöön perustuvia toimintamalleja ja kokeilujakson tuloksia.

Työkykyhankkeen osana myös Sastamalassa kehitettiin työkyvyn tuen osaamista, ja Sastamalan kaupungissa hankkeen työntekijä keräsi yhteen alueen työkyvyn ja työllistymisen tuen kannalta olennaisia toimijoita ja käynnisti yhteisen keskustelun ja kehittämisen. Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen liittyvää osaamista edistettiin Sastamalassa esimerkiksi työkykypistemäärän ja Kykyviisarin esittelyllä sekä Työkykyohjelman tilaisuuksien mainostamisella henkilöstölle. Sastamalassa koottiin verkosto alueen sote- ja työllisyyspalvelujen toimijoiden kesken. Verkostopalaverit pidettiin Sastamalassa 10.8.2022 ja 7.11.2022. Tämän lisäksi rakennettiin myös nykytilan kuvaus alueen työkyvyn tuen palveluista. Verkostot koettiin vaikuttavina, sillä niiden avulla alueen näkökulmat ja palveluiden tilanne saatiin näkyviksi hyvinvointialueen valmistelijoille. Kokonaisuutena Sastamalassa haluttiin varmistaa monialainen yhteistyö myös hyvinvointialueen käynnistymisen jälkeen.

Myös Lempäälän kunnassa käynnistyi hankeaikana osana perustyötä työkyvyn tuen tiimi, jossa ammattilaiset hakivat yhteisesti vastauksia asiakkaiden työkyvyn tuen tarpeisiin. Lempäälän työkyvyn tuen tiimissä on mukana työllisyyspalvelujen ammattilaisia ja sote-palveluista sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattilaisia, ja työkyvyn tuen tiimi kokoontuu kuukausittain. Työkyvyn tuen tiimissä tehtiin sosiaalihuollon työllistymistä tukevan palvelupolun nykytilanteen kuvaus. Tämä kuva on myöhemmin loppuraportin luvussa 3.1.3.

Asiakkaiden tunnistamisessa on hyödynnetty hankkeessa asiakkaan omaa näkemystä työkyvystään (itse arvioitu työkyky, eli työkykypistemäärä). Osatyökykyisen työttömän tunnistamiseen on kiinnitetty hankkeen aikana erityistä huomiota, ja peruspalveluiden henkilöstöä on koulutettu tunnistamaan eri tavoin osatyökykyisiä työttömiä. Hanke on järjestänyt koulutuksia kuntien perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelujen sekä työllisyyspalvelujen henkilöstölle työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamisesta.

Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen työkaluna työkykypistemäärä on todettu hyödylliseksi ja helppokäyttöiseksi, ja sitä voidaan käyttää kaikissa osatyökykyisen palveluissa sekä kaikenlaisten asiakkaiden kohdalla. Työkykypistemäärä on osa Kykyviisaria ja se on käytännössä yksi kysymys asiakkaalle; "Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi asteikolla 0–10? (0 tarkoittaa sitä, ettei pysty lainkaan työhön.)". Tulokset 0-8 antaa

aihetta selvittää tarkemmin asiakkaan työkyvyn tuen tarvetta. Hankesuunnitelmassa tavoitteeksi oli asetettu, että 10 000 työtöntä olisi arvioinut omaa työkykyään työkykypistemäärällä hankeaikana.

Hankkeen alussa infoja pidettiin ensin Tampereen kaupungin terveysasemien henkilöstölle ja infojen pitämistä jatkettiin edelleen hankeaikana myös alueen muihin palveluihin. Vastaanottopalvelujen johtoryhmälle pidettiin esittely hankkeen alussa. Pirkanmaan työkykyhanketta esiteltiin Tampereen kaupungin vastaanottopalveluissa Lielahden, Hervannan, Linnainmaan, Kaukajärven, Hatanpään, Tipotien sekä Tammelakeskuksen terveysasemilla. Lisäksi hankkeen esittely pidettiin Mehiläisen ulkoistetuilla Hervannan, Tesoman sekä Keskustan terveysasemilla. Myös työterveyshuollon ja muille yksityisille palveluntuottajille, opiskelijaterveydenhuollolle, mielenterveystiimille, erikoissairaanhoidon psykiatrialle sekä avokuntoutukselle pidettiin hankkeen esittelyt. Perusterveydenhuollossa Tampereella toimineille lääkäreille pidettiin koulutusta työkykyasioista elokuussa 2021. Infojen pitämistä jatkettiin myös muihin palveluihin.

Erityisesti hanke on markkinoinut työkykypistemäärän käyttöä asiakkaan työkyvyn tuen tarpeen arviointiin ja sen mittaamiseen. Hankkeen työkyvyn tuen kokonaisuudesta on kerrottu yhteensä 2160 kuulijalle, yhteensä 60 eri tilaisuudessa.

Pshp:n Kuntoutustutkimuspoliklinikka toteutti 30 min.-1,5 h kestoisia info- ja koulutustilaisuuksia hankeaikana alueen terveyskeskuksiin sekä tarjosi koko alueelle konsultointipalvelua työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja tuen kysymyksiin. Kunnista Hämeenkyrö, Virrat-Ruovesi, Akaa-Urjala, Ikaalinen ja Pirkkala-Vesilahti kontaktoitiin vuonna 2021 ja Ylöjärvi, Sastamala, Valkeakoski ja Lempäälä, Kangasala sekä Nokia vuonna 2022. Pirtyky-hankkeen kanssa samaan aikaan toteutuneeseen Tykytuo-hankkeeseen mukaan päässeitä Parkanon, Kihniön ja Mänttä-Vilppulan kuntia ei tässä hankkeessa kontaktoitu. Tiedettiin, että Tykytuo-hankkeessa näissä kunnissa on ollut työkykykoordinaattori ja terveysasemille on järjestetty työkyvyn tuen koulutusta.

Infotilaisuuksissa kerrottiin Pshp:n konsultaatiopalvelusta sote-keskuksille. Konsultaatiopalvelu otettiin etätilaisuuksissa innostuneesti vastaan, mutta käytännössä kerran viikossa tarjottuna aikana konsultaatiopuheluita ei saatu lainkaan. Konsultaatioita toki tuli alueelta kuntoutustutkimuspoliklinikalle muina aikoina, kuten aikaisemminkin ja tämä mahdollisuus tuotiin esiin infotilaisuuksissa. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kiinteänä kerran viikossa tapahtuvana konsultaatiomahdollisuus ei alueellamme toimi. Syynä tähän on terveysasemien tiukka aikataulutus ja palvelu tulee toteuttaa siten, että konsultaatio on mahdollista esimerkiksi chat-tyyppisesti silloin, kun tarve ilmenee.

Koulutusosuudessa alueen terveysasemille jaettiin tietoa Työkykypistemäärästä, Kykyviisarista, työkykykoordinaattoritoiminnasta ja työkyvyn tuen keinoista sekä asiakaslähtöisestä monialaisen palvelupolun rakentamisesta. Samalla kartoitettiin alueellisia toimintakäytäntöjä työkyvyn arvioinnissa ja työkyvyn tuessa. Löydettiin useita erilaisia, mutta paikallisesti hyvin toimivia yhteistyömalleja, joita voidaan hyödyntää jatkokehittämisessä.

Hankkeessa tehtiin myös koulutusvideo työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisesta sote-keskuksessa ammattilaisille syksyllä 2022. Video julkaistiin hankkeen loppuseminaarissa 1.12.2022.

Myös sähköisen terveystietopalvelun Omaolo-palvelun käyttöä on kokeiltu hankkeessa. Hankkeessa on pilotoitu Omaolon hyvinvointitarkastusta. Kykyviisari-kyselyt on teetetty hankkeen asiakkaille. Työkykypistemäärän kirjaamista terveystietopalvelujen ja työllisyyspalvelujen käyttämiin asiakastietojärjestelmiin on pyritty edistämään.

Työkyvyn tuen tiimeille ohjautuneille asiakkaille on tehty kattava alkukartoitus pääasiassa joko tiimin kuntoutusohjaajien tai terveydenhoitajan toimesta aina asiakkuuden alussa. Myös hankkeen psykiatrinen sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä tekivät alkukartoitusta. Hankkeen loppuvaiheessa havaittiin, että on hyödyllistä lähettää asiakkaille Kykyviisari-kysely ennen alkuhaastattelua. Myös TYPPI-järjestelmää ja potilastietojärjestelmiä on hyödynnetty asiakkaan alkutilanteen kartoittamisessa. Alkukartoituksessa on käytetty yhtenäistä pohjaa, ja alkukartoituksen tiedot on kirjattu potilastietojärjestelmään (Pegasos).

Alkukartoitus on toiminut erittäin toimivana työkaluna asiakkaiden palvelutarpeiden määrittelyssä ja tarvittavien ammattilaisten kokoamisessa asiakkaan ympärille. Asiakkaan kanssa yhdessä on mietitty

alkukartoituksessa alustavaa palveluntarvetta ja tavoitetta. Alkukartoitus on myös säästänyt aikaa muiden ammattilaisten osalta, kun siinä on kerätty asiakkaasta tarpeelliset tiedot jo valmiiksi ennen ensimmäistä yhteisvastaanottoa ja esimerkiksi lääkärin vastaanottoa varten, jolloin siinä ei ole enää ollut tarvetta lähteä alusta kartoittamaan asiakkaan elämäntilannetta. Alkukartoittaja on voinut viedä viestiä asiakkaan tilanteesta ja tarpeista eteenpäin toisille ammattilaisille, mikäli ei ole voinut itse osallistua ensikäynnille. Liittteenä (ks. Liite 1) löytyy hankkeessa käytetty alkukartoitushaastattelupohja.

Asiakasvastaavamallin kehittäminen oli yksi hankkeen tavoitteista. Asiakasvastaavana toimi asiakkaan tilanteen kannalta soveltuvin ammattilainen tiimistä. Asiakasvastaava nimettiin palvelun alkuvaiheessa yhteisvastaanoton, kartoituskäynnin tai suunnitelman teon yhteydessä. Asiakkaan kanssa on sovittu asiakasvastaavasta ja se on kirjattu asiakassuunnitelmaan, joka myös annetaan asiakkaalle. Asiakasvastaava keskustelee asiakkaan kanssa tarvittavista palveluista asiakaslähtöisesti, tarkentaa suunnitelmaa ja tukee asiakasta sen toteuttamisessa. Asiakasvastaava konsultoi tarvittaessa muita tiimiläisiä asiakkaan tilanteesta ja tarpeista. Asiakasvastaava ohjaa asiakasta saamaan tarvitsemansa palvelut. Yhteydenottovälineinä toimivat sähköiset järjestelmät, etävastaanotot ja vastaanotot.

Asiakasvastaava koordinoi ja osallistuu asiakassuunnitelman tekemiseen, järjestää verkostoneuvotteluja sekä pitää yhteyttä asiakkaaseen ja verkostoihin. Hän seuraa asiakassuunnitelman etenemistä. Seuranta sovitaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan. Asiakasvastaava tekee myös loppuyhteenvedon koostamisen asiakkaan kanssa keskustellen palvelun lopussa ja kirjaa tiedot asiakasrekisteriin ja potilastietojärjestelmään.

Työkyvyn sekä työkyvyn tuen tarpeen arviointia toteutettiin moniammatillisesti ja monialaisesti. Hankkeessa tehtiin yhteistyötä tiiviisti mm. Kelan ja työllisyyspalvelujen kanssa. Yhteistyö vaati yhteistä aikataulupohjaa mm. yhteisvastaanottojen sekä verkostoneuvottelujen järjestämiseksi. Monialaisella yhteistyöllä on onnistuttu toteuttamaan asiakkaalle yksilöllistä ja oikea-aikaista palvelua.

Tiimissä on ollut mahdollisuus tehdä monialaista työtä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä ja konsultoida tiimin muita jäseniä sekä muita verkoston toimijoita, esimerkiksi työllisyyspalveluja. Asiakkaan työkyvyn tukea on pystytty järjestämään niin, että asiakkaan tiimiin ovat osallistuneet ne ammattilaiset, jotka ovat olleet asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisia ja tarkoituksenmukaisia.

Monialaisuuden ja -ammatillisuuden toteutuminen on vaatinut tahtotilaa, osaamista ja henkilöstön resursseja tehdä monialaista ja -ammatillista verkostotyötä, konsultoida muita sekä järjestää yhteisiä ajanvarauksia yhdessä muiden ammattilaisten, verkoston ja asiakkaan kanssa. Kelan projektityöntekijä osallistui asiakkaan suunnitelman tekoon tarvittaessa, ja se mahdollisti Kelan kuntoutuspalvelujen ja -etuuksien oikea-aikaisuuden ja palvelujen hyödyntämisen. Asiakkaat ovat saaneet sellaisia etuuksia ja palveluja, joita he muutoin eivät todennäköisesti olisi saaneet.

Yhteisten aikojen kalenterointiin on ollut mahdollisuus työkyvyn tuen tiimissä, ja tiimin työntekijöillä oli yhteisesti sovitut ajat verkostoneuvottelujen ja yhteisvastaanottojen pitämiseksi. Asiakkaiden asioista on voitu keskustella ja niihin ratkaisuja pohtia tiimin yhteisissä asiakastyön palaverissa, joita on pidetty viikoittain. Asiakasohjaus-tiimipalaverit todettiin tarpeellisiksi hankkeen aikana.

Tämän edellytyksenä on tietysti ollut se, että kaikki ammattilaiset toimivat yhteisessä organisaatiossa, jotta heillä on lupa käsitellä asiakkaiden asioita yhdessä. Muiden organisaatioiden edustajia (esim. Kela, TE-/työllisyyspalvelut) on voitu konsultoida/kutsua asiakkaan verkostoon tarvittaessa, mutta asiakkaan tietojen luovuttaminen ja käsittely on tällöin edellyttänyt asiakkaan kirjallista suostumusta tietojen vaihtoon, mikä olikin yksi hankkeen asiakastyön ensimmäisistä haasteista. Tietosuojalainsäädännön mukaisten suostumuslomakkeiden teko ja niiden tarkistuttaminen lakimiehillä vei alussa paljon aikaa. Myös tietosuojasäännösten tulkinnan ja ohjeiden tiukkuus muissa organisaatioissa aiheutti haasteita asiakastietojen välittämiseksi ja asiakasohjaukselle. Yhteisten tietojärjestelmien puute asetti myös omat haasteensa asiakasohjaukselle ja tietojen välittämiseksi.

Koska yhteistä tietojärjestelmää ei vielä ole eikä ole aivan lähiaikoina tulossa hyvinvointialueelle, on tietojen välittämisen kysymys ratkaistava muilla tavoin. Hankkeen aikana käytössä on ollut Kelan ja Työkykyohjelman hankkeiden Y100-lomake, jolla on ollut mahdollista pyytää asiakkaan suostumusta

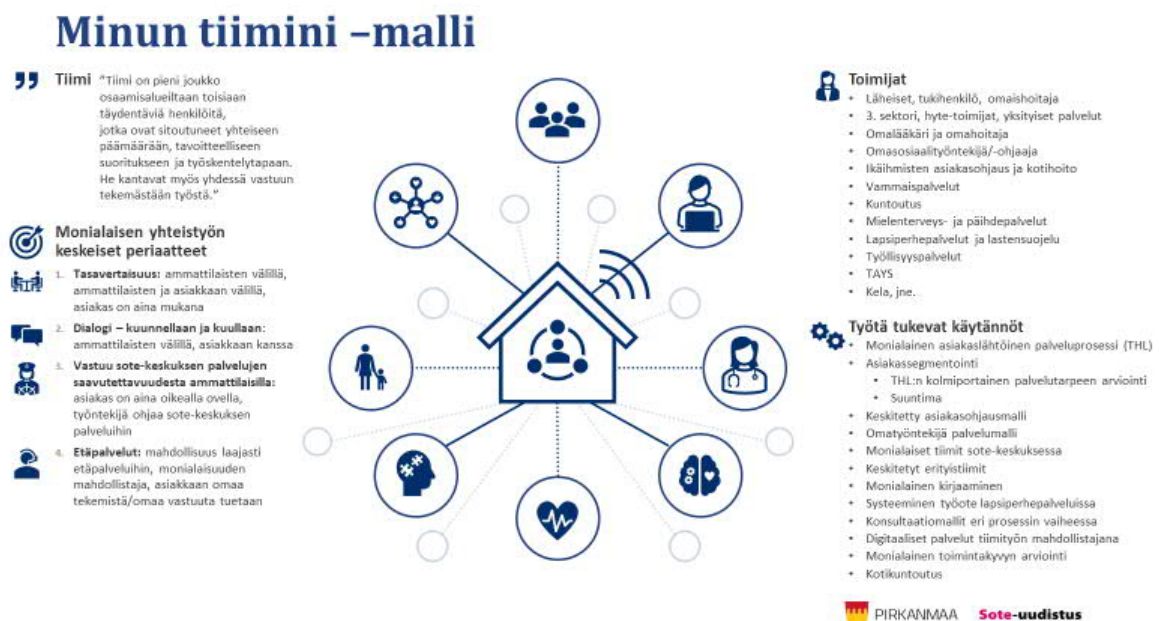
välittää hänen tietojaan eri viranomaisten ja organisaatioiden välillä tarpeen mukaan ja palvelujen yhteensovittamiseksi. Tietosuojalainsäädäntö ja siihen liittyvät epäselvyydet monimutkaistivat asiakasohjausta.

Tietojen vaihtoon eri organisaatioiden työntekijöiden välillä on kuitenkin kehitetty ratkaisuja hankkeessa; kolmikantapuhelut asiakkaan, työllisyyspalvelujen/Kelan ja hanketyöntekijän kesken olivat käytössä asiakasohjauksessa. Näissä kolmikantapuheluissa yhdessä asiakkaan kanssa esimerkiksi asiakkaan OMA-valmentajan ja työkyvyn tuen tiimin työntekijän kesken oli mahdollisuus vaihtaa tietoja asiakkaan läsnä ollessa. Lisäksi Monialaisen yhteispalvelun TYP-asiakkaiden kohdalla on hyödynnetty työllisyyspalvelujen kanssa yhteistä TYPPI-järjestelmää.

Tulokset:

Pirkanmaan sote-valmistelun puitteissa on kehitetty nk. "minun tiimini" -malli, joka tulee toimimaan myös työkyvyn tuen tarpeessa olevan sote-keskuksen asiakkaan palveluna. "Minun tiimini" voi koostua sosiaalihuollon, perus- ja suun terveydenhuollon, työllisyyspalveluiden ammattilaisista, järjestötyöntekijöistä ja läheisistä. Mallissa ammattilaiset koordinoivat palveluita ja hoitoa yhteisvastuullisesti ja asiakkaan voimavarat säästivät toipumiseen. Vahvempi yhteistyö tukee myös ammattilaisia vaativassa asiakastyössä, kun vastuuta jaetaan. Tiimin kokoonpano ei ole pysyvä tai kiinteä, vaan se muodostuu yksilöllisen tarpeen mukaan. Keskeisiä Minun tiimini -työskentelyn periaatteita ovat asiakaslähtöisyys ja dialogisuus.

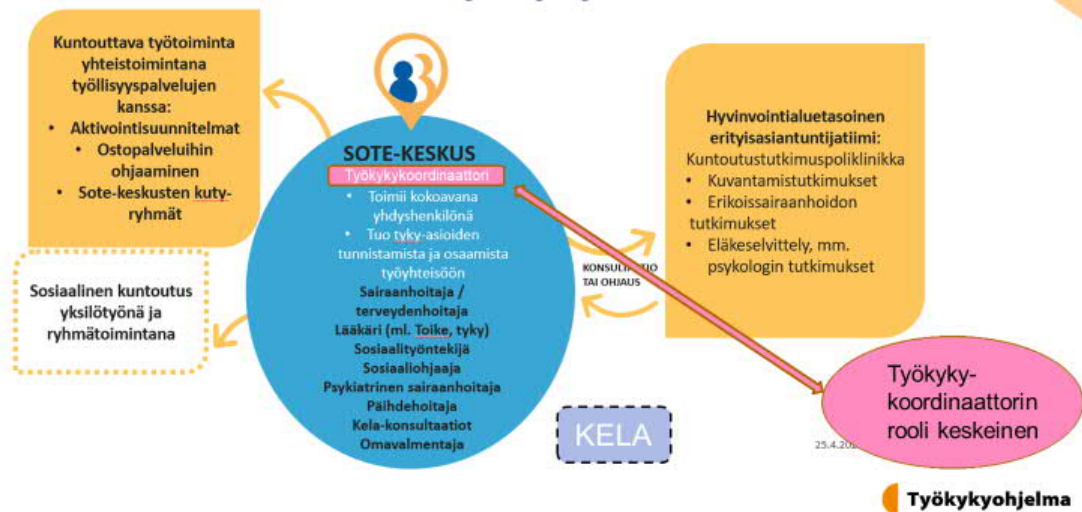
Seuraavassa on kuvamuodossa tiivistetysti esitetty Minun tiimini -mallin idea:



Kuva 2

Pirkanmaan työkykyhankkeessa on myös yhteistyössä PirSOTE-hankkeen kanssa kehitetty edelleen Minun tiimini -mallia työkyvyn tuen tarpeessa oleville asiakkaille. Keskeistä työkyvyn tuen osalta mallissa on se, että mukana on myös työkykykoordinaattori. Työkykykoordinaattorilla on osaaminen ja ammattitaito työkyvyn tuen palveluista sekä sote- että työllisyyssektorilta. Työkykykoordinaattori myös vahvistaa työyhteisön työkykyosaamista.

Minun tiimini -malli työkyvyn tukena



Kuva 3

Pirkanmaan työkykyhanke koulutti Pirkanmaalle lähes 30 uutta työkykykoordinaattoria hankeaikana. Koulutus hankittiin Tampereen ammattikorkeakoululta. Hanke myös käynnisti Pirkanmaan työkykykoordinaattoriverkoston. Tähän verkostoon kutsuttiin mukaan kaikki maakunnan työkykykoordinaattorit. Ensimmäisessä työkykykoordinaattorien verkostotapaamisessa 6.10.2022 visioitiin työkykykoordinaattorin roolia tulevissa sote-keskuksissa, toiveita verkostolle ja ideoitiin, miten verkosto toimisi jatkossa. Alla työkykykoordinaattoriverkoston tapaamisen 6.10. koosteesta työkykykoordinaattorin roolista tulevissa sote-keskuksissa:

Ryhmiä tuotoksista nostoja/tiivistys:

1. Millainen on työkykykoordinaattorin rooli tulevissa sote-keskuksissa?

- Resurssointi riittävä
- Sote-keskuskohtainen työkykykoordinaattori
- 100 % oma työnkuva, vain työkykykoordinaattorin työtä
- Osaamisen jakaja, asiantuntijuuden tuominen oman ammattikunnan tiimiin/työyhteisöön
- Yhteistyön koordinoija työllisyys- ja sote-palvelujen kesken
- Verkoston kokoaja, koordinoi asiakkaan prosessia ja kartoittaa palvelumahdollisuuksia

Kuva 4

Tätä kirjoittaessa suunnitelmissa on, että tulevalle hyvinvointialueelle perustetaan myös koko hyvinvointialueellinen erityisasiantuntijatiimi tukemaan perustason työkyvyn tuen työtä.

Käynnistyvän Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelussa on ollut tahtotila vahvistaa kuntoutusta ja myös työkyvyn tuen osaamista. Pirkanmaan hyvinvointialueen kuntoutuspalvelut on koottu yhteen kahdelle vastuualueelle, joista toinen on avopalveluiden ja toinen sairaalapalveluiden linjalla. Sote-asetien

työkyvyn tuen tiimien tueksi ollaan rakentamassa kuntoutuksen rakenteeseen avopalveluihin koko alueen yhteinen työkyky-yksikkö, joka tekee yhteistyötä sairaalapalveluiden kuntoutustutkimus-poliklinikan kanssa. Kokonaisuutta tukee työkykykoordinaattoreiden verkosto, joka on tavoitteena saada kattavaksi koko alueelle.

Hankkeelle asetettu tavoite oli, että 10 000 työtöntä olisi arvioinut työkykyään työkykypistemäärällä. Hankkeen työkyvyn tuen tiimeissä työkykypistemäärä oli systemaattisesti käytössä. Työkykypistemäärä on kysytty kaikilta hankkeen asiakkailta, ja yhteensä työkykypistemäärä kysyttiin yli 500:lta työkyvyn tuen tiimien asiakkaalta. Myös Pirkanmaan TE-toimisto otti työkykypistemäärämittarin systemaattiseen käyttöön palvelutarvearvion tueksi, ja siellä on työkykypistemäärää kysytty noin 4000 kertaa hankeajana (ei ollut mahdollista tilastoida tarkkaa asiakasmäärää, tietojärjestelmä ei mahdollistanut tätä). Kokemuksen mukaan työkykypistemäärä on todettu hyväksi ja vaikuttavaksi mittariksi, ja se tuo asiakkaan palveluntarpeita hyvin esille sekä edistää asiakasosallisuutta. Yhteensä noin 4500 asiakasta on arvioinut työkykyään työkykypistemäärällä. Hankkeen kokemusten perusteella nähdään toimivana käytäntönä työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisessa työkykypistemäärän käyttöön ottaminen.

Asetettu tavoite olisi saavutettu, jos työllisyyden kuntakokeilu olisi alkuperäisen suunnitelman mukaan ottanut työkykypistemäärän käyttöön. Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalveluista oltiin vahvasti mukana Pirkanmaan työkykyhankkeen suunnittelussa ja hankehakemuksen laatimisessa. Hankkeen suunnitteluvaiheessa oli tieto, että Kykyviisarin käyttö tulee sisältymään pakollisena kaikkiin kuntakokeiluihin ja sitä kautta seurataan muun muassa kokeilujen vaikuttavuutta. Tästä syystä hankevalmistelussa työllisyys- ja kasvupalveluiden oli helppo luvata ko. määrä työkykypistemääriä. Kykyviisarin järjestelmäintegraatio, vaikuttavuusseuranta, käytettävyys ja tietosuojakysymykset eivät kuitenkaan edistyneet vaadittavalla tavalla, joten se jäi pakollisena elementtinä pois kuntakokeiluista. Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilu teki osaltaan päätöksen, ettei sitä oteta systemaattiseen/laajamittaiseen käyttöön, koska sen hyöty asiakastyössä olisi jäänyt em. ongelmista johtuen marginaaliseksi käytön vaatimaan panostuksen nähden. Etenkin tietosuoja-asiat olivat järjestelmän osalta käyttöönoton esteenä.

Hankkeen työkyvyn tuen tiimissä on kehitelty työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen muistilistaa, joka on esitelty Tampereen kaupungin asiakasvastaava-hoitajille ja ehdotettu työkaluksi ensivaiheen asiakasohjausta tekeville työntekijöille hyvinvointialueen peruspalveluihin. Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen muistilistan pohjana on hyödynnetty Rovaniemen Työkykyohjelman ”Työkyvyt käyttöön” - hankkeen kehittämää vastuuasiantuntijan muistilistaa, joka perustuu vaikuttavuusmallinnukseen. Liitteenä työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen muistilista (ks. Liite 2).

Pirkanmaan työkykyhankkeen järjestämissä teematyöpajoissa teeman 4 ”Palvelupolun koordinaativastuut ja toteutuksen yhteistyömalli” pohdittiin asiakasvastaavan roolia. Tätä työstettiin pienryhmissä teematyöpajoissa ennakoon laadittujen asiakasprofiilien ja palvelupolkujen pohjalta. Teematyöpajan tuotoksista yhteenveto alla.

Yhteenvetoa pienryhmien tuotoksista

1. tehtävä: Mitä tehtäviä asiakasvastaavalla on? Mitkä ovat hänen keskeiset vastuut?

- Olla kartalla kokonaistilanteesta, koordinoida palveluja, suunnitelmien ja asiakkaan tavoitteiden saavuttamisen seuranta
- Työkyvyn tuen tarpeen varhainen tunnistaminen, tunnistaa ja arvioi asiakkaan palvelutarpeen ja ohjaa tarvittaviin palveluihin, kartoittaa työllistymisen esteet ja mahdollisuudet
- Verkoston kokoaminen, koollekutsuja, vastuun/tehtävien jakaminen, toimii asiakkaalle ja verkostolle sanoittajana
- Yhteydenpito asiakkaan ja verkoston kanssa, tiedon jakaminen/välittäminen
- Asiakkaan motivointi, vastuuttaminen, asiakkaan tukeminen, rinnallakulkija
- Tuntuu alueellisia palveluja, vertailee eri vaihtoehtoja asiakkaan kanssa, tarvittaessa päivittää suunnitelmia

Hyvin vahvana ja selkeänä hankkeen teematyöpajoissa esitettiin näkemys, että asiakasvastaava monialaisten palvelujen tarpeessa oleville osatyökykyisille työttömille asiakkaille tulee olla nimettynä sekä työllisyyspalvelujen että sote-palvelujen puolelta. Työllisyyspalvelujen asiakkaan OMA-valmentaja tai TE-toimiston asiantuntija sekä sote-palvelujen puolelta nimetty asiakasvastaava toimisivat asiakasvastaavaparina, jotka koordinoisivat asiakkaan palveluja omalta osaltaan ja huolehtisivat siitä, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut, kokoaisivat hänen tarvitsemansa verkoston ja toimisivat tiedonvälittäjinä näiden palvelujen välillä. Jokaisella kuntakokeilun asiakkaalla on nimetty OMA-valmentaja, mutta OMA-valmentajan työparina ja asiakasvastaavana työkyvyn tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalla voisi tulevaisuudessa toimia sote-keskuksen työkykykoordinaattori. Työkykykoordinaattorit voivat taustaltaan olla esimerkiksi terveydenhoitajia, kuntoutusohjaajia, fysioterapeutteja, sosiaaliohjaajia tai sosiaalityöntekijöitä.

Hankkeen työkyvyn tuen tiimissä asiakasvastaava määräytyi asiakkaan palvelutarpeista riippuen ja työkyvyn tuen tiimissä asiakasvastaavina toimivat terveydenhoitaja, kuntoutusohjaajat, fysioterapeutti, sosiaalityöntekijät ja psykiatriset sairaanhoitajat asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti. Hankkeen työkyvyn tuen tiimin ammattilaisten rooleista ja tehtävistä on viety kuvaukset Innokylään Pirkanmaan työkykyhankkeen Työkyvyn tuen tiimi –toimintamallin sivulle.

Tarve psyykkiselle tuelle ja mielenterveyspalveluille korostui vahvasti hankkeen asiakkaissa. Hankkeen aikana työkyvyn tuen tiimin asiakkailla psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottoja on ollut yhteensä 708 ja puhelinvastaanottoja 381, kun vastaanottokäyntejä hankkeessa yhteensä oli 2273 kpl (ks. Kuva 6). Työkyvyn tuen asiakkailla on havaittu olevan paljon mielenterveyden haasteita, psyykkisiä sairauksia ja myös oppimishäiriöitä, jotka rajoittavat työkykyä ja joiden vuoksi he ovat olleet psyykkisen tuen ja hoidon tarpeessa. Psyykkisen tuen palveluja alueella ei ole riittävästi saatavilla, olemassa olevat palvelut ovat rajallisia, eikä pitkäkestoista tukea ole saatavilla. Myös se, etteivät asiakkaat pääse riittävän nopeasti palvelujen piiriin, on näkynyt hankkeen asiakkaissa.



Kuva 6

Työllistymistä edistävät sosiaalihuollon palvelut, kuten kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus, ovat tarpeellisia monille asiakkaille ennen avoimille työmarkkinoille siirtymistä. Sosiaalihuollon palvelut edellyttävät virkasuhteisen sosiaalityöntekijän tekemiä päätöksiä. Työkyvyn tuen tiimeissä olikin virassa olevat sosiaalityöntekijät. Sosiaalityön rooli työkyvyn ja työllistymisen tuessa on keskeinen, mutta hankeaikana huomattiin myös se, ettei sitä ole täysin tunnistettu eikä sen rooli työkyvyn tai työllistymisen tuessa ole ollut kovin selkeä sosiaalihuollon sisälläkään. Sosiaalihuollon on ajateltu perinteisesti tukevan asiakkaan osallisuutta, toimintakyvyn ylläpitämistä ja arjesta selviytymistä, ja sosiaalityöllä on paljon muitakin rooleja kuin työllistymisen tuki. Työllistymisen edistäminen on nähty Pirkanmaalla enemmänkin

työllisyyspalveluille kuuluvaksi toiminnaksi, ja Pirkanmaalla myös kuntouttava työtoiminta on ollut kunnissa työllisyyspalvelujen alaista toimintaa.

Sosiaalihuollon rooli työkyvyn ja työllistymisen tuessa vaatii erityistä pohdintaa ja sen roolin/tehtävien selkiyttämistä, mitä hankkeen aikana tehtiin toimenpidekokonaisuus 1 ja 2:n sosiaalihuollon ammattilaisten kesken ja yhteistyössä PirSOTE:n Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos -kokonaisuuden työntekijöiden kanssa.

Työkyvyn tuen tiimien sosiaalityöntekijät ohjasivat asiakkaita tarpeenmukaisesti sosiaalihuollon palveluihin ja tekivät niihin tarvittaessa viranomaispäätökset sekä käynnistivät kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen prosesseja, tekivät niiden seuraamista ja jatkokolkujen tukemista, kun siirtyä on ajankohtaista. Sosiaalityöntekijän rooli työkyvyn ja työllistymisen tuessa on siten hyvin moninainen; se voi olla ohjauksellista ja neuvontaa, tukemista tai sosiaalihuollon viranomaispäätösten tekoa ja palvelutarpeen arviointia. On ollut oleellista, että sosiaalityöntekijä koordinoi asiakkaan prosessia, että jatkosuunnitelmia tehdään jo palvelun aikana, ja että jatkosuunnitelmien käynnistymistä vielä tuetaan. Sosiaalityön osuus on rakentunut osaksi työkyvyn tuen prosessia, joka on edesauttanut asiakkaan siirtymistä esimerkiksi ammatilliseen kuntoutukseen tai muuhun työllistymistä edistävään palveluun.

Hankkeen yhteistyötapaamisissa sekä TE-palvelun, työllisyyspalvelujen että vastaanottotoiminnan kanssa todettiin, että työkykyarvion sekä työkyvyn tuen suunnitelman ollessa tarpeen, olisi hyvä erityisesti terveysasemalle (yleislääkärin vastaanotolle) ohjatessa lähettävältä taholta tehdä saate. Saateen avulla tuetaan sote-keskuksen ammattilaisten työn painopistettä. Pitkittyneen työttömyyden kohdalla saate tai verkostoyhteistyö on todettu tarpeelliseksi myös työkyvyn tuen tiimin kanssa.

Itsearviointi:

Hankesuunnitelmassa oli Tampereen pilotissa toteutettavaan sote-keskusten moniammatilliseen työkyvyn tuen tiimiin määritelty kuuluvan sosiaalityöntekijä, OMA-valmentaja (työkykykoordinaattori), lääkäri, kuntoutusohjaaja, päihde-mielenterveystyöntekijä ja terveydenhoitaja. Hankkeen työkyvyn tuen tiimeihin palkattiin kaksi lääkäriä, kaksi kuntoutusohjaajaa, kaksi sosiaalityöntekijää, kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa, yksi terveydenhoitaja ja yksi fysioterapeutti. Hankkeen käynnistyessä vuonna 2021 terveyskeskusten henkilöstöä sitoi koronapandemian hoito, ja koronatilanne sekä yleinen henkilöstöpula sote-sektorilla vaikeutti myös kehittämistyötä koko hankeajan.

Pilotoitavan mallin mukaiset työkyvyn tuen tiimit toimivat hankkeen ajan ja jatkossa monialaisen palvelun tarpeessa oleville asiakkaille kootaan tarvittavista ammattilaisista ja muusta verkostosta koostuva ”Minun tiimini” -mallin mukainen työkyvyn tuen tiimi.

Yhteistyö Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeen PirSOTEn kanssa oli hyvin tiivistä koko hankeajan ja hankkeessa nähtiin tärkeäksi, että hankkeessa kehitettävät työkyvyn ja työllistymisen tuen mallit ovat yhteensopivia/-sovitettuja Pirkanmaan tulevan hyvinvointialueen toimintamallien kanssa. Erityisesti PirSOTEn Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos -kokonaisuuden kanssa tehtiin hankkeen aikana tiivistä yhteistyötä, ja malleja kehitettiin yhdessä PirSOTE-hanketyöntekijöiden kanssa. Hankeajana kävi ilmeiseksi, että hyvinvointialueella tulaisiin sote-keskuksissa toteuttamaan monialaista palvelua tarvitsevien asiakkaiden kohdalla ”Minun tiimini” –mallia, jota oli PirSOTE-hankkeessa kehitetty edelleen. Tämän vuoksi nähtiin tärkeäksi yhteensovittaa työkyvyn tuen malli tulevaisuuden sote-keskuksissa tähän pirkanmaalaiseen ”Minun tiimini” –malliin sopivaksi.

Hankkeen alkuperäisen tavoitteen mukaisesti Tampereen työkyvyn tuen tiimin pilotointiin ei saatu työllisyyspalveluista omaa nimettyä OMA-valmentajaresurssia. Alkuun kokeiltiin työllisyyspalvelujen kanssa mallia, jossa kaikki asiakkaat ohjautuivat työkyvyn tuen tiimeille käytännössä yhden monialaisten palvelujen alaisuudessa toimivan työkykykoordinaattorin kautta koordinoinnin helpottamiseksi. Tästä keskitetystä asiakasohjauksesta kuitenkin luovuttiin hankkeen aikana, jotta vältettäisiin turhia pullonkauloja asiakasohjauksessa. Myöhemmin hankkeen työkyvyn tuen tiimeille pystyivät ohjaamaan asiakkaita myös kaikki OMA-valmentajat Tampereen työllisyyspalveluista.

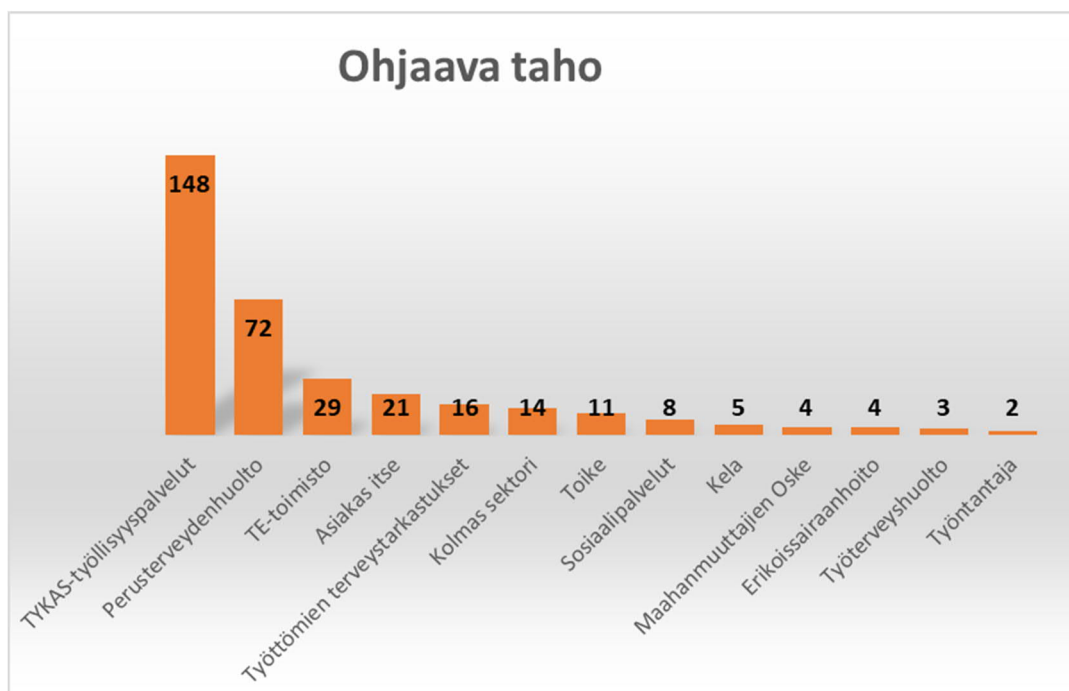
Työllisyyden kuntakokeilusta osoitettiin kuitenkin hankkeen käyttöön työnsuunnittelija aulapalveluhenkilön tehtäviin. Hän toimi osa-aikaisesti työkyvyn tuen tiimien asiakkaiden apuna ja tukena sekä yhteystahona työllisyyspalvelujen suuntaan. Kuntakokeilusta saatiin hankkeen ensimmäisen vuoden syksyllä 2 pv/vko aulahenkilö työskentelemään työkyvyn tuen tiimin tiloissa sote-keskuksissa. Kokeilun jatkuessa aulapalveluhenkilön tarvetta arvioitiin useaan kertaan yhdessä työllisyyden kuntakokeilun kanssa, ja hankeaikana aulapalveluhenkilöresurssista luovuttiin, koska resurssille ei koettu olevan juurikaan tarvetta/käyttöä työkyvyn tuen tiimien osalta.

Yhteistyöhön kehitettiin muita hyviä käytäntöjä, näitä olivat esimerkiksi kolmikantapuhelut yhdessä asiakkaan ja OMA-valmentajan kanssa, TYPPI-järjestelmän hyödyntäminen monialaisessa yhteistyössä ja yhteiset verkostoneuvottelut, joihin asiakkaan OMA-valmentaja osallistui. Työllisyyspalveluista saadun palautteen perusteella koettiin asiakasvastaava-malli ja yhteiset verkostoneuvottelut erityisen hyväksi käytännöiksi hankkeessa.

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

Toteutus:

Asiakkaat ovat ohjautuneet pääosin Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilusta ja sen lisäksi mm. sote-keskusten perustuksesta, TE-toimistosta ja 3. sektorilta. Asiakkaat ovat voineet myös itse hakeutua palveluun. Ao. kuvasta selviää ohjaavat tahot.



Kuva 7

Työllisyyden kuntakokeilun kanssa on hankkeessa kehitetty asiakasohjausta ja työstetty yhdessä työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamisen menetelmiä/työkaluja. Yhteistyötä asiakasohjauksessa tehtiin myös Pirkanmaan TE-toimiston kanssa, asiakkaita ohjautui TE-toimistosta hankkeen työkyvyn tuen tiimeille.

Monialaisen yhteispalvelun TYP-asiakkaat ovat voineet ohjautua työkyvyn tuen tiimeille TYPPI-järjestelmän kautta. TYPPI-järjestelmä on todettu toimivaksi välineeksi asiakkaan asioita hoitavien eri organisaatioissa työskentelevien ammattilaisten välillä, ja se on helpottanut asiakasohjausta sekä tietojenvaihtoa. Tosin tässä on huomioitavaa se, ettei TYPPI-järjestelmää ole käytössä kuin TYP-asiakkaiden kohdalla, eikä kaikilla sote-palvelujen tai työllisyyspalvelujen ammattilaisilla ole pääsyä TYPPI-järjestelmään.

Saate on todettu useimpien työttömien työllisyyspalvelujen asiakkaiden kohdalla tarpeelliseksi, sillä siinä on voitu tuoda esiin toiveita siitä, mitä työkyvyn tuen tiimiltä odotetaan ja toivotaan. Saatteessa voidaan tuoda esille myös keskeisiä asiakkaan tilanteeseen vaikuttavia tekijöitä. Osa asiakkaista on ohjautunut työkyvyn tuen tiimeille täysin ilman saatetta. Tämä koettiin hankalaksi ja se on vienyt työkyvyn tuen tiimin ammattilaisten aikaa asiakkaan tilanteen ja tarpeiden sekä työllisyyspalvelujen odotusten selvittämiseksi.

Yhteistä asiakassuunnitelmaa on käytännössä tehty työkyvyn tuen tiimin asiakkaan kanssa moniammatillisilla yhteisvastaanotoilla sekä verkostoneuvotteluissa, joissa on voinut olla mukana muiden organisaatioiden ammattilaisia. Koska yhteistä tietojärjestelmää ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon tai työllisyyspalvelujen välillä olemassa, niin asiakkaan suunnitelman keskeiset tiedot on kirjattu erikseen joka organisaation/palvelun järjestelmiin. TYP-asiakkaiden kohdalla tiedot on voitu kirjata TYPPI-järjestelmään.

Asiakassuunnitelma on tulostettu asiakkaalle, jotta se on asiakkaan saatavilla ja asiakas on voinut itse viedä suunnitelman tarvittaessa esimerkiksi eri organisaation palveluun. Yhteiselle tietojärjestelmälle olisi edelleen suuri tarve, jotta välttyttäisiin moneen kertaan kirjaamiselta ja suunnitelmien välittämisen ongelmalta, eikä asiakkaan suunnitelman välittäminen eri toimijoille jäisi käytännössä asiakkaan vastuulle tai varaan. Myös tietosuojasta johtuva henkilötietojen välittämisen vaikeus eri organisaatioiden välillä on asettanut haasteita. Hankkeessa päädyttiin ratkaisemaan tätä ongelmaa mm. sillä, että asiakas itse on mukana, kun hänen asioitaan käsitellään, esimerkiksi yhteisissä verkostoneuvotteluissa tai puhelinneuvotteluissa (mikä edistää myös asiakasosallisuutta), ja asiakas itse vie asiakassuunnitelman toiselle toimijalle, joka osallistuu hänen palvelujensa toteuttamiseen, mikäli se on tarpeellista. Jos asiakkaan asioita on tarpeen käsitellä ammattilaisten välillä ilman hänen läsnäoloaan, on asiakkaalta pyydetty lupa/suostumus tähän.

Hankkeessa oli koko hankeajan mukana 100 % henkilötyöresurssilla Kelan asiantuntija. Kelan asiantuntija osallistui asiakasvastaanottoon tarpeen mukaan ja oli käytettävissä myös konsultaatiota varten Kelan etuuksiin ja palveluihin liittyen. Kelan työntekijä oli myös mukana yhteisessä kehittämisessä koko hankeajan. Työntekijän läsnäolo ja helppo tavoitettavuus vahvisti yhteistä tekemistä ja nosti selkeästi esiin Kelan roolin keskeisyyden työkyvyn ja työllistymisen tuen kysymyksissä.

Myös Kansainvälisen osaamisen osaamiskeskuksen ja Taysin Pakolaispsykiatrian poliklinikan kanssa tehtiin verkostoyhteistyötä, pidettiin yhteisiä palavereja ja Kansainvälisen osaamisen osaamiskeskuksesta ohjattiin asiakkaita työkyvyn tuen tiimeille hankeaikana. Yhteinen keskustelu niin kehittämistapaamisissa kuin yhteisten asiakkaiden tilanteiden ja jatkopolkujen hahmottamisessa on ollut olennaista. Tulkin käytön tärkeys, terveyteen ja työkykyyn liittyvien asioiden sanoittamisen olennaisuus ja monialainen verkostoyhteistyö korostuvat etenkin kotoutumisvaiheessa olevien asiakkaiden palvelupolkuja rakennettaessa.

Tulokset:

Hankkeessa havaittiin yhteisen keskustelun ja verkostoyhteistyön merkitys jo asiakkaan ohjausvaiheessa. Jos esim. työllisyyspalveluissa havaitaan asiakkaalla työkyvyn tuen tarve tai tarve selvittää työkykyä, on tarpeen selkeästi tuoda asia esille jo siinä vaiheessa, kun asiakas lähetetään työllisyyspalveluista sote-palveluihin. Keinoja tiedon välittämiseen on useita: yhteiset kolmikantapuhelut (asiakas + lähettävä taho + vastaanottava taho), kirjalliset saatteet tai lähetteet palveluun tai yhteinen tapaaminen.

Työkykyhankkeessa tehdyn asiakastyön pohjalta on noussut esiin maahanmuuttaja-asiakkaiden kohdalla, että palveluun ohjautumisvaiheessa yhteinen aloitustapaaminen, jossa on paikalla asiakkaan lisäksi ohjaava taho, joka tuntee asiakkaan ajankohtaisen tilanteen, on olennaista. Kulttuurisia haasteita on havaittu liittyvän esim. kuntoutuksen ja terveyden hoitamisen merkitykseen työkyvyn tukemisessa. Asioiden sanoittaminen niin asiakkaalle kuin yhteistyötahojen kesken on havaittu merkitykselliseksi, esim. terveydentilan vaikutukset työkykyyn.

Kotoutumisajalla olevien asiakkaiden työkyvyn tukemisen palveluprosessissa korostuu jatkuva verkostoyhteistyö ja "saattaen vaihtaan" -tyyppinen siirtyminen palvelusta toiseen. Tiedon siirtyminen ja verkoston erityisosaamisen hyödyntäminen on tärkeää, jotta realististen suunnitelmien tekeminen mahdollistuu. Jos asiakkaalla on lisäksi heikko luku- ja kirjoitustaito myös omalla äidinkielellä, yhteistyön

merkitys korostuu entisestään. Tulevaisuudessa, kun kotoutumistyön vastuu säilyy edelleen kunnalla, mutta sote-palvelut siirtyvät hyvinvointialueelle, on yhteisen tekemisen mallien luominen tärkeää. Sekä työnhakija-kotoutujilla että työvoiman ulkopuolisilla kotoutujilla saattaa olla tarve sote-palveluille. Yhteistyön tekeminen hyvinvointialueen ja kuntien välillä on välttämätöntä ja mallit yhteistyölle tulee rakentaa, jotta asiakkaan palvelutarpeisiin voidaan vastata parhaalla mahdollisella tavalla.

Mainitsemisen arvoista on myös se, että hankkeessa työstettiin nk. "nepsy"-asiakkaan palvelupolkua. Kehityksellisten häiriöiden (neuropsykiatriset häiriöt, puhekielessä "neurokirjo", "nepsy") ja niiden epäilyjen yleisyys on tullut esille, ja tarve niiden tunnistamiselle on noussut esille varsinkin työllisyyspalvelujen piirissä. Työllisyyspalveluissa ei aina riittävästi ole tunnistettu, jos asiakkaan työkyvyn rajoitteena on kehityksellinen häiriö. Hankkeessa on selkeytetty nepsy-asiakkaan hoitopolkua terveyskeskuksessa. Yhteisillä palaverilla lisättiin terveyspalveluiden tietoisuutta näiden prosessien kehittämistarpeesta. Hoitopolkua on viety eteenpäin terveyspalvelujen puolelle ja jatkokehitettäväksi.

Palvelupolkujen osalta hankkeen tuotoksena voidaan todeta moniammatillisuuden vahvuus työkyvyn tuen palveluissa. Esim. lääkäri saa lausunnon rakennettua moniammatillisen tiimin tuella ja toimintakyky pystytään kuvaamaan kokonaisvaltaisesti. Lääkäriin resurssia on hyödynnetty tehokkaammin ja hän on pystynyt tekemään laadukkaita lausuntoja asiakkaille, kun hänellä on ollut käytettävissä muun tiimin apu ja tiedot koottuna.

Hankesuunnitelmassa tavoitteena oli, että hankkeen piloteissa toteutetaan yhteensä n. 1000 yhteistä, ratkaisukeskeistä, työkyvyn tuen asiakassuunnitelmaa. Hankkeen työkyvyn tuen tiimeillä oli asiakkaita yhteensä 512. Työkyvyn tuen tiimien asiakkaille laadittiin työkyvyn tuen suunnitelmat. Suunnitelmien määrää ei ollut erikseen tilastoitu, joten hankeaikana tehtyjen työkyvyn tuen suunnitelmien kokonaismäärästä ei ole tietoa.

Hankesuunnitelmassa tavoitteena oli rakentaa irtisanotuille osatyökykyisille polku työterveyshuollosta palveluun työkyvyn tuen suunnittelemiseksi työterveyshuollon palvelujen päättyessä. Tavoitteena oli kopittaa irtisanotut ja määräaikaisen työsuhteen päättävät osatyökykyiset. Työterveyshuollon palveluntuottajille lähetettiin hankkeen esitteet, uutiskirje ja infoa hankkeesta sekä tarjottiin mahdollisuutta esittelylle. Kahdelle eri työterveyshuollon palveluntuottajalle ja Tampereen seudun työterveyslääkäreille pidettiin esittely hankkeesta. Esittelyjen ja yhteydenottojen kautta hankkeen työkyvyn tuen tiimi sai muutamia asiakasohjauksia.

Hanke osallistui Työterveyslaitoksen Työkykyohjelman osahankkeeseen, jossa kehitettiin lomakkeita tilanteisiin, jolloin työterveyshuollon piiriin kuuluva työntekijä irtisanotaan tai osatyökykyisen määräaikainen työsuhte päättyy ja työntekijä siirtyy työttömyyden alkaessa hyvinvointialueen sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimiin ja/tai työllisyyspalveluihin. Yhteenvetolomakkeella varmistetaan, että seuraavalle toimijalle siirtyy ajankohtainen tieto. Työn tuloksena syntyi luonnosversiot yhteenvetolomakkeista, joita on edelleen tarkoitus kehittää Työterveyslaitoksen toimesta ja mahdollisesti pilotoida ennen käyttöönottoa.

Itsearviointi:

Asiakkaan palvelupolkujen rakentamisessa keskeistä oli yhteistyö ohjaavien tahojen kanssa. Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilu oli koko hankeajan suurin yksittäinen asiakkaita ohjaava taho. Yhteistyö kuntakokeilun kanssa oli olennaista ja yhteistyötä tehtiin hankkeessa monin tavoin. Asiakastyön yhdyspinnassa toteutettiin yhteistyötä ammattilaisten yhteisillä keskusteluilla jo heti siinä vaiheessa, kun asiakas ohjattiin työkykyhankkeen työkyvyn tuen tiimille. Ohjausprosessia kehitettiin alusta lähtien yhteisillä keskusteluilla ja ohjauksen sujuvuuden vahvistamiseksi kokeiltiin useita eri menetelmiä asiakasohjauksessa (esim. kolmikantapuhelut ohjausvaiheessa).

Perusterveydenhuolto oli myös keskeinen yhteistyökumppani ja sieltä tuli työkyvyn tuen tiimille myös runsaasti ohjauksia. Hankeaikana syntyi myös "minun tiimini" -malli, jonka perusidea on se, ettei asiakasta ohjata eteenpäin, vaan kaikki hänen tarvitsemansa palvelut rakennetaan asiakkaan tarpeen mukaan hänen tuekseen. Se, että Pirkanmaan työkykyhankkeessa pilotoitiin erillistä työkyvyn tuen tiimiä, joka vastaanotti asiakkaita muista palveluista, ei varsinaisesti sopinut tähän ajatukseen. Vielä hankkeen loppuvaiheessa perusterveydenhuollossa koettiin haasteena se, ettei työkyvyn tuen tarpeessa olevia asiakkaita enää voinut

ohjata hankkeen asiakkaaksi. "Minun tiimini" -mallin jalkauttamisessa on vielä huomattava määrä työtä tehtävänä.

Hankkeessa pilotoitiin työkyvyn tuen tiimimallia. Jatkossa hankkeen kokemuksia voi hyödyntää esim. siinä, millaisia tehtävänkuvia sote-keskusten ammattilaisilla tulee olemaan työkyvyn tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalla. Mitä fysioterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja tai lääkäri työssään tekee kohdatessaan työkyvyn tuen tarpeessa olevan asiakkaan tai kuinka yhteistyötä esim. työllisyyspalvelujen kanssa voi tehdä. Tähän hanke on työllään tuottanut vastauksia ja rakentanut tulevan hyvinvointialueen sote-keskustystä.

3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta

Toteutus:

Toimenpidekokonaisuus 2 eli Tuetun työllistymisen menetelmät -kokonaisuutta toteutettiin käytännössä hankkeessa piloteissa Kangasalan vammaispalveluissa sekä Lempäälän vammaispalveluissa ja työllisyyspalveluissa. Kuitenkin asiakas- ja hanketyön edetessä havaittiin tarve sille, että toimenpidekokonaisuuksia 1 ja 2 on välttämätöntä kehittää yhdessä, koska sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelut kytkeytyvät vahvasti asiakkaiden työkyvyn ja työllistymisen tukemiseen. Hanke kytkeytyi tiiviisti myös Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen ja erityisesti PirSOTEn Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos –kokonaisuuden kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä. Siten hankkeessa alettiin syksyllä 2021 kuvata ja mallintaa sosiaalihuollon työllistymistä tukevia palveluja, yhdyspintoja ja palvelupolkuja yhdessä TKO 1:n ja TKO 2:n sosiaalihuollon ammattilaisten, Kelan projektityöntekijän sekä PirSOTE-hankkeen sosiaalihuollon hanketyöntekijöiden ja Tampereen kaupungin sosiaalisesta kuntoutuksesta vastaavan sosiaalityöntekijän voimin. Tällä työryhmällä kokoonnuttiin noin kuukausittain syksystä 2021 kevääseen 2022 asti, hiukan harvemmin keväällä 2022.

Aluksi syksyllä 2021 toteutettiin kysely hankkeeseen osallistuville kunnille sosiaalihuollon sekä vammaispalvelujen ja kehitysvammaisten palvelujen työllistymistä tukevista palveluista. Kyselyllä kartoitettiin palvelujen nykytilannetta ja järjestämistä alueella. Kyselyn kysymykset suunniteltiin yhteistyössä PirSOTE-hankkeen ja hyvinvointialuevalmistelijoiden kanssa. Kuntouttava työtoiminta jätettiin kokonaan kyselyn ulkopuolelle, sillä hyvinvointialuevalmistelun työryhmä halusi ottaa vastuun sen nykytilanteen selvittämisestä alueella. Kyselyssä selvitettiin sosiaalisen kuntoutuksen, vammaisten ja kehitysvammaisten työtoiminnan sekä työhönvalmennuksen palvelujen toteuttamistapoja, sisältöjä ja asiakasmääriä. Kyselyyn vastasi lopulta yhteensä 10 kuntaa. Koska kyselyyn oli mahdollista vastata joko yksittäisen palvelun osalta tai kaikista palveluista yhdessä, mikä tuotti epätarkkoja vastauksia, ja vastausprosentti jäi alle puoleen (10/21) hankkeeseen osallistuneista kunnista, niin kyselyn anti jäi melko pieneksi. Hankkeessa ei ollut resursseja toteuttaa uutta kyselyä tai tehdä laajempaa kyselyä.

Sosiaalihuollon työllistymistä tukevia palveluja on toteutettu Pirkanmaan kunnissa hyvin eri tavoin, ja tavat järjestää ja tuottaa palveluja vaihtelevat paljon. Osa tuottaa palvelut itse, ja osa kunnista käyttää ostopalveluja. Joissakin kunnissa sosiaalinen kuntoutus on Pirkanmaalla ollut työllisyyspalvelujen alla, osassa sosiaalipalvelujen alla. Myös palvelujen sisällössä on paljon vaihtelua. Sosiaalinen kuntoutus sisältää niin ryhmätoimintaa, työpajatoimintaa kuin yksilöllistä valmennusta ja ohjausta. Vammaisten työtoiminta ja kehitysvammaisten työtoiminta ja työhönvalmennus ovat suurimmassa osassa kunnista vammaispalvelujen alaisuudessa. Myös vammaisten ja kehitysvammaisten työtoiminnan sisällöt ja järjestämistavat vaihtelevat. Näiden kohderyhmien työhönvalmennus on eri kunnissa sisältänyt vaihtelevasti palkkatyötä, työkokeilua, harjoittelua, alihankintatyötä ja avotyötoimintaa.

Haasteena sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden sekä vammaisten ja kehitysvammaisten asiakkaiden työllistymisessä on kyselyn mukaan erityisesti se, ettei kaikissa kunnissa tai alueella ole tarpeeksi työhönvalmentajia, jotta yksilöllistä valmennusta olisi voitu tarjota asiakkaille. Kohderyhmille on vaikea löytää työpaikkoja avoimilta työmarkkinoilta, ja henkilöt tarvitsevat erityistä tukea työllistymiseen, mikä vaatisi enemmän resursseja yksilölliseen työhönvalmennukseen. Hankkeessa pilotoitu tuetun

työllistymisen työhönvalmennus soveltui hyvin vammaisten ja kehitysvammaisten asiakkaiden tarpeisiin, ja sen avulla saatiin asiakkaita työllistymään palkkatyösuhteisiin avoimille työmarkkinoille.

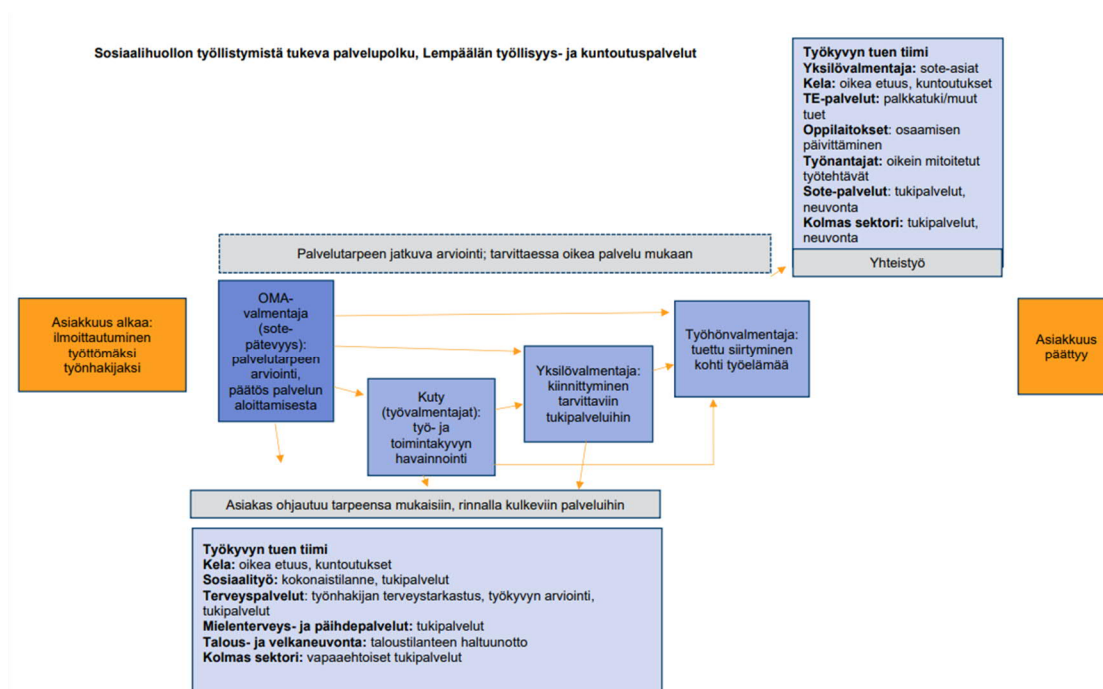
Sosiaalihuollon työllistymistä tukevia palvelupolkuja työstettiin hankkeessa niin hankkeen sisäisissä kehittämissäpäivissä, joita pidettiin noin 4 kertaa vuodessa (TKO 2) sekä hankkeen järjestämässä teematyöskentelyssä, jossa oli mukana koko maakunnasta sote- ja työllisyysammattilaisia, järjestöjen ja oppilaitosten edustajia sekä kokemusasiantuntijoita. Sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelut nivoutuvat yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon työkyvyn tuen palvelujen kanssa, ja työllistymisen tuessa on erityisen tärkeää toimivan yhteyden varmistaminen työllisyys- ja sote-palvelujen välillä. Hanke teki tiivistä yhteistyötä koko hankeajan Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilun sekä PirSOTE-hankkeen Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos –kokonaisuuden kanssa.

Tulokset:

Hankkeen teematyöskentelyssä teemoissa 2, 3 ja 4 työstettiin esimerkkiasiakkaiden palvelupolkuja, joihin on kuvattu myös sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palvelujen osuutta. Lempäälän työllisyyspalveluissa mallinnettiin myös osatyökykyisen työttömän asiakkaan työllistymistä tukevaa palvelupolkua, ja Kangasalan ja Lempäälän vammaisten ja kehitysvammaisten asiakkaiden työllistymistä tukevia palvelupolkuja mallinnettiin ja kuvattiin hankkeen vammaispalvelujen pilotin toimesta.

Innokylään on viety olemassa olevat palvelupolut hankkeen vammais- ja työllisyyspalveluiden osalta, teematyöskentelyssä tuotetut esimerkkiasiakkaiden palvelupolut sekä hankkeessa luotu yhteinen työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelujen yhdyspinnat -kuva, jossa on ajateltu palveluita tulevaisuudessa tehtävän monialaisen yhdyspintatyön ja lainsäädännön kannalta.

Alla on Lempäälän työllisyyspalvelujen sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku sekä työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelujen yhdyspinnat Pirkanmaalla –kuvat.



Kuva 8



Kuva 9

Itsearviointi:

Sosiaalihuollon edustajien ja johtotason vähäinen osallistuminen hankkeen teematyöskentelyyn ja muihin kehittämistilaisuuksiin sekä hankeresurssien pienuus vaikeutti hankkeen tavoitteiden saavuttamista ja kehittämistyötä koko toimenpidekokonaisuus 2:n osalta. Johdon sitoutumattomuus hankkeeseen ja osatoteuttajien hankkeeseen varattujen resurssien pienuus haastoi kaiken kaikkiaan sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palvelujen kokonaisuuden kehittämistyötä. Lisäksi haasteena oli hyvinvointialuevalmistelun myöhästyminen näiden palvelujen osalta; Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-valmisteluun ei ollut sisällytetty alkuun lainkaan sosiaalihuollon työllistymistä tukevia palveluja, ja niiden valmistelu käynnistyi kunnolla vasta loppuvuodesta 2022. Hyvinvointialueelle siirtyvien kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen osalta hyvinvointialuevalmistelu alkoi verrattain myöhään.

Pirkanmaalla sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelut ovat sijoittuneet pääasiassa kuntien työllisyyspalveluihin, ja osaaminen esim. kuntouttavasta työtoiminnasta on ollut pääasiassa siellä, mutta vain osa työllisyyspalvelujen sosiaalihuollon henkilöstöstä siirtyi hyvinvointialueelle vuoden 2023 alussa. Sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuu siirtyi kuitenkin hyvinvointialueelle, ja resurssit työhön on järjestettävä. Nämä palvelut ovat lakisääteisiä, ja niissä on tälläkin hetkellä paljon asiakkaita Pirkanmaalla. Lakisääteisten aktivoitumissuunnitelmien ja monialaisten suunnitelmien teko edellyttää sosiaalihuollon ammattihenkilön osallistumista suunnitelman tekoon, yhteistyössä kuntiin jäävien työllisyyspalvelujen kanssa.

Hanke on tehnyt paljon työtä sen eteen, että sosiaalihuollon työllistymistä tukevat palvelut hahmotettaisiin Pirkanmaalla osaksi työkyvyn ja työllistymisen tukea, ja keskeiseksi osaksi sosiaalihuollon työikäisten palveluja. Palveluja on järjestetty hyvin eri lailla Pirkanmaan kunnissa.

Vammaisten ja kehitysvammaisten työllistymistä tukevien palvelujen sijoittuminen hyvinvointialueelle ja työhönvalmennuksen resurssit ovat vielä loppuraporttia kirjoittaessa epäselviä. Työvalmentajien/ohjaajien työnkuvan ja vammaisten työtoiminnan muutos (enemmän yksilöllistä työhönvalmennusta, tukea palkkatyöhön työllistymiseen avoimille työmarkkinoille ja pois avotyöstä) vaatisi johtotason yhteistä tahtotilaa, resursointia ja pitkäjänteistä kehittämistyötä, ja se vie aikaa. Sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palvelujen kehittäminen edellyttäisi ylipäätään johtotason sitoutumista, aikaa ja henkilöresurssia kehittämistyöhön, ammattilaisten kouluttamista ja aktiivista juurruttamistyötä, jotta uudet toimintamallit vakiintuisivat ja ne saataisiin juurrutettua koko alueelle. Tämä työ jää kesken hankkeen päättyessä.

Haasteina sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palvelujen kehittämisen kannalta on mainittava myös epäselvyys tulevista lainsäädännön muutoksista vammaisten ja kehitysvammaisten työllistymistä tukevien palvelujen osalta (VALAS-lakiuudistus) ja lakiuudistuksen aikataulu.

Uuden vammaispalvelulain, jonka on suunniteltu tulevan voimaan 1.1.2023, myötä kumotaan nykyinen vammaispalvelulaki ja myös pääosin kehitysvammalaki. Tällä hetkellä kehitysvammaisten päivätoiminta ja työtoiminta toteutetaan kehitysvammalain perusteella. Uuden vammaispalvelulain myötä työikäisellä, työkyvyttömällä vammaisella henkilöllä on oikeus päivätoimintaan. Uudessa vammaispalvelulaissa ei säädetä työtoiminnasta. Työtoiminta ja muu työllistymistä edistävä toiminta järjestetään jatkossa SHL:n perusteella. Kehitysvammaisten henkilöiden työtoimintaa ja työhönvalmennusta koskeva sääntely siirtyy osaksi sosiaalihuollon työllistymistä tukevan toiminnan ja työtoiminnan lainsäädäntöä ja palvelujärjestelmää. Tätä koskevan lainsäädännön on tarkoitus tulla voimaan samaan aikaan kuin uuden vammaispalvelulain. Esitys yhdistäisi sosiaalihuoltolain 27 d ja 27 e pykälät ja kehitysvammalain säännökset työtoiminnasta ja työhön valmennuksesta. Uuteen lainsäädäntöön on kuitenkin tulossa siirtymäaika niin, että vanhat päätökset pysyisivät voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan tai enintään kolme vuotta, jos vammaisen henkilön palvelun tarve ei muutu. Uuden vammaispalvelulain käsittely eduskunnassa on loppuraportin kirjoittamishetkellä vielä kesken.

Sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan ero ei edelleen ole ollut aivan selvää alueella. Hyvinvointialueen valmistelussa perustettiin kuitenkin keväällä 2022 oma työryhmä selvittämään ja selkeyttämään sosiaalisen kuntoutuksen kriteerejä ja kuntouttavan työtoiminnan matkakorvauksia sekä valmistelemaan niiden yhtenäistämistä alueella. Hanke osallistui jossain määrin hyvinvointialueen valmistelutyöryhmien työskentelyyn, mutta sosiaalisen kuntoutuksen ja erityisesti kuntouttavan työtoiminnan osalta valmistelu käynnistyi niin myöhään, ettei hankeaikaa ollut enää juurikaan jäljellä.

Samoin vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden palvelujen valmistelu on edennyt hitaasti Pirkanmaalla, eikä hanke käytännössä ollut mukana niitä valmistelevissa työryhmissä. Joulukuussa 2021 hanke piti esittelyn vammaisten työ- ja päivätoimintaa valmistelevalle työryhmälle, ja yhteyttä on pidetty PirSOTEn sosiaalihuollon toiminnallisen muutoksen hankehenkilöstöön, jotka ovat suunnitelleet sosiaali- palvelujen toiminnallista muutosta. Sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palvelujen osalta tehtävää jäi melko paljon vielä hankkeen jälkeen.

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

Toteutus:

Hankkeessa mukana olleille kunnille tehtiin kysely hankkeen alkupuolella kesäkuussa 2021, jolla kerättiin tietoa kuntien nykytilanteesta ja haasteista työkyvyn arvioinnin ja tuen sekä työllistymisen tuen palvelujen suhteen sekä toiveista ja odotuksista hankkeelle.

Kuntakyselyn perusteella Pirkanmaan kunnissa on hyvin vaihtelevasti tarjolla työkyvyn arvioinnin ja tuen palveluja. Myös liian vähäiset resurssit/pitkät jonot ja erityistason palvelujen, työkyvyn arvioinnin osaamisen sekä konsultaatiomahdollisuuksien puute on haasteena osassa kunnista. Kunnissa kaivattiin osaamisen ja yhteistyön kehittämistä, lisää tietoa työkyvyn arvioinnin menetelmistä/mittareista sekä tarjolla olevista palveluista. Sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalvelujen yhteistyön tiivistäminen, moniammatillinen yhteistyö ja koulutus nähtiin olevan keskeisiä keinoja palvelujen parantamiseen. Myös yhteistä tietoa, lähetekäytäntöjen ja prosessien yhtenäistämistä, tiedon ja hyvien käytäntöjen jakamista ja selkeyttä palvelupolkuihin ja rooleihin toivottiin.

Hankkeessa oli tavoitteena kehittää yhdessä Pirkanmaan kuntien, Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeen PirSOTEn ja Pirkanmaan työllisyyden kuntakokeilun kanssa työkyvyn tuen mallia tulevaisuuden sote-keskukseen. Hankkeen tuella Pirkanmaalle oli tavoitteena luoda verkostomainen integroitu palvelukokonaisuus sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen, kuntien työllisyys- ja elinkeinopalvelujen (sis.

Pirkanmaan työllisyyskokeilun), koulutuksenjärjestäjien ja maahanmuuttajien osaamiskeskuksen kesken. Verkostokumppaneina huomioitiin erityisesti TE-hallinto ja Kela sekä kolmas sektori.

Hanke toteutti tätä tehtävää maakunnan yhteisellä teematyöskentelyllä, joka jakautui neljään alateemaan:

- Teema 1: Yhteistyörakenteet ja yhdyspintojen toimintaedellytykset,
- Teema 2: Kohderyhmän tunnistaminen ja palveluvastuut,
- Teema 3: Työkyvyn tuen palvelutarjonnan jäsentäminen ja
- Teema 4: Palvelupolun koordinaatiovastuut ja toteutuksen yhteistyömalli.

Teematyöskentelyyn osallistui laajasti eri organisaatioista ja kunnista sote- ja työllisyyspalvelujen ammattilaisia, järjestöjen/kolmannen sektorin, Kelan, maahanmuuttajien osaamiskeskuksen, oppilaitosten sekä TE-toimistojen ammattilaisia. Jokaisen teeman työskentelyssä oli myös mukana koulutettu kokemusasiantuntija.

Hankkeen teematyöskentelyssä koottiin ja kartoitettiin eri kunnissa tarjolla olevia työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluja sekä eri toimijoiden tarjoamia palveluja yhteisen työskentelyn pohjaksi. Nämä palvelut koottiin yhteen taulukkoon yhteiselle Miro-alustalle joulukuussa 2021. Haasteena nähtiin se, että eri kunnissa on hyvin erilaisia palveluja, erilaisia käytäntöjä, työkaluja, mittareita sekä toimintamalleja asiakkaiden työkyvyn tukemiseen. Hankeaikana todettiin, että tarve palvelujen, toimintamallien ja käytettävien mittarien yhtenäistämiseksi on Pirkanmaalla suuri hyvinvointialueelle siirryttäessä.

Hankkeessa todettiin myös, että nk. kuntakohtaista palvelutarjotinta (joka oli hankesuunnitelmassa) ei ole järkevää tehdä tässä kohtaa, koska kaikki palvelut ovat muutoksessa ja muuttuisivat joka tapauksessa hyvinvointialueen käynnistymisen myötä, joten ko. palvelutarjotin olisi vanhentunut jo hankkeen päättymiseen mennessä. Eri kuntien, organisaatioiden ja toimijoiden yhteisen palvelutarjottimen kehittämiseksi toivottiin myös yhteistä alustaa/digitaalisia ratkaisuja, joiden kehittämiseen ei hankebudjetissa oltu varattu resursseja eikä osaamista teknisiin ratkaisuihin ollut käytössä. Lisäksi palvelutarjottimen päivittämiseen ei ollut resursseja. Teematyöskentelyssä koottiin kunnista kuitenkin ne osatyökykyisten työttömien palvelut, jotka ovat olleet olemassa sillä hetkellä. Tätä kautta on hankkeen teematyöskentelyyn osallistuneiden ammattilaisten ja toimijoiden tietoisuus eri palveluista lisääntynyt.

Tulokset:

Hankkeen teematyöskentelyn tuotoksina kehitettiin esimerkkiasiakkaiden palvelupolkuja, joissa kuvattiin, mitä eri palveluja, toimijoita ja millaista erityisosaamista erilaisten esimerkkiasiakkaiden työkyvyn ja työllistymisen tuessa tarvitaan, ketkä ammattilaiset ovat mukana asiakkaiden palveluprosesseissa, sekä hahmoteltiin, kenellä ammattilaisella olisi asiakasvastaavan rooli asiakkaiden palvelupolulla. Nämä palvelupolut pyrkivät kuvaamaan erilaisten asiakkaiden palvelupolkuja alkaen asiakkaan työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamisesta ja päätyen työelämään/opiskeluun, yksinkertaistettuna tyypillisten asiakasprofiilien pohjalta. Palvelupolkukuvaukset löytyvät Innokylästä.

Lisäksi hankkeessa koottiin työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuudesta yksinkertaistettu prosessikuva, johon on hahmoteltu yleistasolla ohjaavat tahot, käytettävissä olevat työkyvyn tuen palvelut, eri palveluprosessin vaiheet sekä missä kohtaa mikäkin palvelu tulee palveluprosessiin mukaan. Tämä palvelukuvaus lähtee työttömän osatyökykyisen asiakkaan tunnistamisesta, siinä on kuvattu asiakkaan ohjaavat tahot, työkyvyn tuen palvelut hyvinvointialueella ja jatkolut. Asiakasosallisuus ja työkykykoordinaattori ovat keskeisiä Pirkanmaan työkyvyn tuen mallissa, ja työkykykoordinaattorin rooli työkyvyn tuen palvelupolulla nähtiin tärkeäksi, mitä myös hankkeen teematyöskentelyssä pohdittiin.



Kuva 10

Hankkeen teematyöskentelyllä pyrittiin tukemaan hankkeen tavoitteita ja tiivistettiin yhdyspintatyötä. Teematyöskentelyn kautta valmistauduttiin tuleviin uudistuksiin ja yhdyspinnoilla tapahtuvaan monialaiseen asiakastyöhön

Syksyn 2021 ja syksyn 2022 aikana järjestettiin yhteensä 13 työpajaa:

Teema 1: Yhteistyörakenteet ja yhdyspintojen toimintaedellytykset

1. teeman työpajat:
 - o pe 29.10.2021
 - o ma 24.1.2022
 - o ti 8.3.2022

Teema 2: Kohderyhmän tunnistaminen ja palveluvastuut

2. teeman työpajat:
 - o pe 12.11.2021
 - o pe 14.1.2022
 - o pe 8.4.2022 (Yhteinen työpaja PirSOTE-hankkeen kanssa)
 - o pe 23.9.2022 (Yhteinen työpaja PirSOTE-hankkeen kanssa)

Teema 3: Työkyvyn tuen palvelutarjonnan jäsentäminen

3. teeman työpajat:
 - o pe 10.12.2021
 - o pe 11.2.2022
 - o pe 6.5.2022

Teema 4: Palvelupolun koordinaativastuut ja toteutuksen yhteistyömalli

4. Teeman työpajat:
 - o To 24.3.2022
 - o Ma 16.5.2022
 - o Ti 23.8.2022

Itsearviointi:

Teematyöskentely palveli erinomaisesti yhteisen käsityksen syntymistä maakunnan tulevien työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelujen rakentumisessa. Yhdyspintojen pohtiminen ja niiden määrittely käynnisti yhteisen teematyöskentelyn. Seuraavaksi lähdettiin keräämään tietoa eri kuntien ja organisaatioiden välineistä asiakaskohderyhmän tunnistamisen tueksi, joka myös lisäsi toimijoiden keskinäistä ymmärrystä ja loi myös uusia verkostoja ja kontakteja. Työkyvyn tuen palvelutarjonnan jäsentäminen oli haastavaa, koska palvelut ovat suuressa murroksessa eikä tulevaan vielä teematyöskentelyn aikana voinut kovin selkeästi nähdä. Yhteinen pohdinta palveli kuitenkin erinomaisesti yhteisen käsityksen rakentumista ja yhdyspintojen piirtymistä selkeämmiksi.

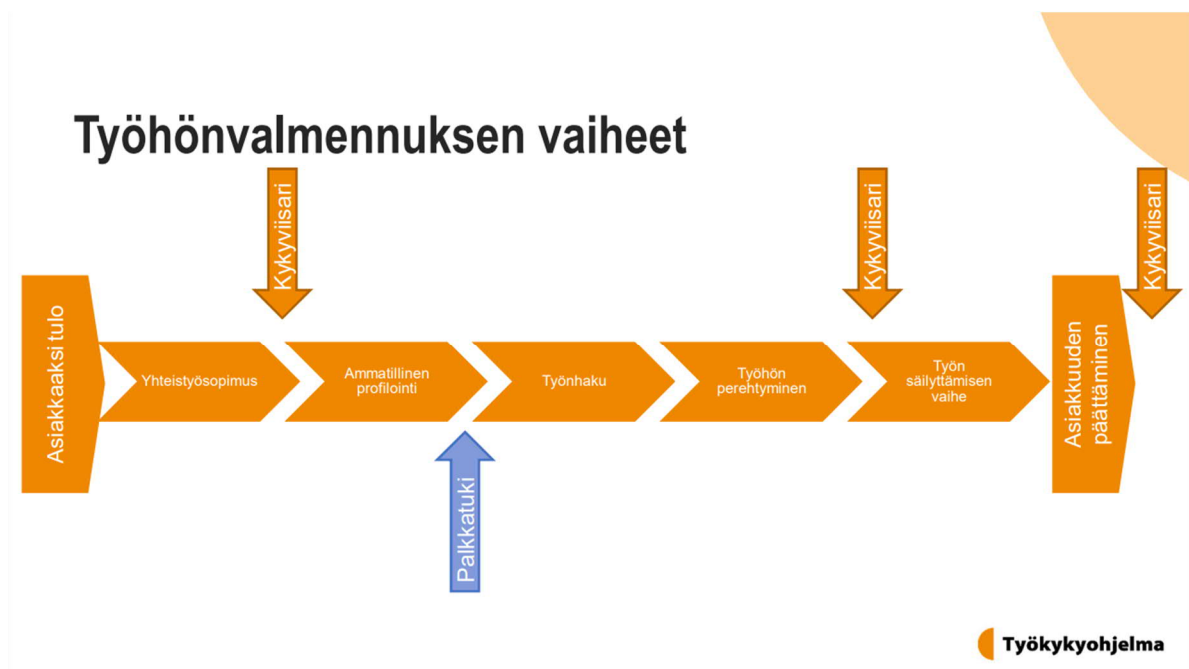
Palvelupolun koordinaatiovastuiden ja toteutuksen yhteistyömallin rakentumisen osalta esille nousi vahvasti työkykykoordinaattorin rooli tulevissa sote-keskuksissa. Työkykykoordinaattorin nähtiin olevan yhteydenpitäjä eri verkostoihin, toimivan asiakkaan tukena ja rinnallakulkijana sekä motivoijana. Myös palvelujen koordinointi sekä työkyvyn ja työllistymisen tuen suunnitelman toteutumisen seuranta nähtiin työkykykoordinaattorin tehtäväksi. Hän myös osaltaan pitää yllä omassa työyhteisössään työkyvyn ja työllistymisen tuen näkökulmaa.

3.2. Laatuksiteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi

Toteutus:

Laatuksiteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotin tavoitteena oli ottaa käyttöön laatuksiteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus Lempäälän työllisyyspalveluissa sekä Lempäälän ja Kangasalan vammais palveluissa. Tavoitteena oli arvioida menetelmän toimeenpanoa, soveltuvuutta sekä vaikuttavuutta osatyökykyisten siirtyessä menetelmän avulla työmarkkinoille. Lisäksi tavoitteena oli varmistaa mallin käyttöönotto ja toiminnan jatkuvuus.

Alla kuvattuna tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen vaiheet Pirkanmaan työkykyhankkeessa:



Kuva 11

Alla kuvattu pilotin toteutukset vammais palveluissa ja työllisyys palveluissa.

Vammaispalvelut

Laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta pilotoitiin Kangasalan ja Lempäälän vammaispalveluissa. Työhönvalmentajan fyysinen työpiste oli Kangasalalla Pähkinäkallion toimintakeskuksen yhteydessä ja työaika oli tarkoitus jakaa 50/50 Kangasalan ja Lempäälän välille. Työhönvalmennusta toteutettiin yhteistyössä Kangasalan Pähkinäkallion toimintakeskuksen sekä Lempäälän Pesäpuun toimintakeskuksen ohjaajien kanssa. Muita tärkeitä yhteistyötahoja oli molempien kuntien työllisyyspalvelut, Kela, asiakkaiden lähipiiri, oppilaitokset sekä jossain määrin erikoissairaanhoido (Kehitysvammaopoliinikka) ja perusterveydenhuolto. Erillistä työhönvalmennuksen tiimiä ei ollut.

Asiakkaat ohjautuivat palveluun pääsääntöisesti työtoiminnan kautta, mutta muutama asiakas ohjautui palveluun suoraan oppilaitoksista. Erillistä lähetettä työhönvalmennukseen ei tarvittu, vaan asiakkaan oma halu ja motivaatio työllistyä riitti palveluun osallistumiseen. Palvelu aloitettiin yhteistyösopimuksen sekä muiden suostumuslomakkeiden läpikäymisellä, jonka jälkeen asiakkaan kanssa täytettiin yhdessä Kykyviisari. Asiakkaat eivät kykene täyttämään Kykyviisaria itsenäisesti, vaan jokaisella täyttökerralla Kykyviisari täytettiin yhdessä työhönvalmentajan tai työtoiminnan ohjaajan kanssa. Tämä käytäntö hidasti välillä Kykyviisari-kyselyjen täyttöjä.

Työhönvalmennusta toteutettiin etsimällä avoimilta työmarkkinoilta asiakkaiden toiveita, tavoitteita ja mahdollisuuksia vastaavia työpaikkoja. Ammatillisen profiloinnin vaihe oli tärkeässä roolissa, sillä monelle asiakkaalle työelämä ja siihen liittyvät vaatimukset ja/tai odotukset olivat täysin uusia asioita ja mahdolliset rajoitteet tuli ottaa välillä yksityiskohtaisesti huomioon. Yrityskontaktien luominen ja sitä kautta avoimien työpaikkojen löytäminen nopeasti olisi vaatinut enemmän resursseja työhönvalmentajalta kuin mitä oli mahdollista käyttää eikä esimerkiksi kylmäkäyntejä toteutettu resurssien puutteen takia.

Pilottiin osallistui yhteensä 15 asiakasta, joista 5 oli Lempäälästä ja 10 Kangasalta. Kaksi asiakasta päättyi lopettamaan työhönvalmennuksen hankkeen aikana omasta tahdostaan.

Laatukriteereitä pyrittiin noudattamaan mahdollisuuksien mukaan työhönvalmennuksessa ja laatukriteerien pisteet laskettiin hankkeen aikana kolme kertaa. Laatukriteerien pisteet sijoituivat kaikilla laskukerroilla virallisten pistemäärien tuloksien mukaan tasolle kohtalainen, eli pisteitä 74–99, viimeisellä laskukerralla pisteitä oli 85. Eniten pisteitä tuli osiosta palvelun sisältö, vähiten palvelun järjestämisestä. Laatukriteereiden suhteen tärkeimmät tulokset olivat havainnot laatukriteerien sopivuudesta vammaispalveluiden työhönvalmennukseen.

Pirkanmaan työkykyhankkeen vammaispalvelujen työhönvalmennuksen päättyessä syyskuussa 2022 täytettiin tutkimuslupien antaneiden asiakkaiden kanssa loppukyselyt. Kaikki asiakkaat jatkavat hankkeen jälkeen työhönvalmennusta jollain tasolla: suurin osa työtoiminnan kautta ja ei-työtoiminnan asiakkaat kuntoutus-/palveluohjaajan avulla.

Työllisyyspalvelut

Lempäälän työllisyys- ja kuntoutuspalveluissa on pilotoitu osana hanketta laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta. Kohderyhmänä Lempäälän työllisyyspalvelujen pilotissa olivat osatyökykyiset työttömät henkilöt, joiden työttömyys on pitkittynyt.

Hankkeen aikana asiakkaita oli Lempäälän työllisyyspalvelujen työhönvalmennuksessa yhteensä 35, joista 2 ei aloittanut palvelussa ja 9 keskeytti palvelun. Asiakkaita työllistyi yhteensä 10.

Työllisyyspalveluissa asiakkaat ohjautuivat työhönvalmennukseen OMA-valmentajan kautta. Työhönvalmennusprosessin aluksi kartoitettiin asiakkaan työkyvyn rajoitteet sekä osaamisen ja kiinnostuksen kohteet. Näiden asiakkaiden määrittelemien reunaehtoien mukaan asetettiin työhönvalmennuksen tavoitteet. Asiakas määritteli Y100-lomakkeella tahot, joiden kanssa sai keskustella hänen asioistaan.

Työhönvalmennusprosessit etenivät yksilöllisesti asiakkaan tahtiin. Palveluun hakeutuminen on ollut vapaaehtoista ja palvelu on jatkunut niin kauan kuin asiakas on tukea tarvinnut. Palvelun päättymisestä ei

aiheutunut etuuden menetyksiä työttömälle työnhakijalle. Asiakkaat osallistuivat itse työhönvalmennusprosessin suunnitteluun; sovittiin aikataulut, työnhakumenetelmät sekä se, mitä asiakkaasta sai mahdolliselle työnantajalle kertoa.

Työhönvalmentaja ei tehnyt asioita asiakkaan puolesta, vaan asioita tehtiin asiakkaan kanssa yhdessä (työnhaku, cv:n laatiminen ym.).

Asiakkaan tapaamiset ja muu yhteydenpito toteutettiin asiakkaalle luontevin keinoin; toimistotapaamiset, tapaamiset ulkopuolella, puhelut, Teams-tapaamiset, sähköposti ym. Työhönvalmentaja saattoi myös antaa asiakkaalle kynän ja paperin sekä järjesti rauhallisen kirjoituspaikan tilanteessa, jossa asiakas ei kyennyt puhumaan itselleen vaikeasta asiasta.

Tulokset:

Vammaispalvelut

Pilotin aikana yhteensä 10 asiakasta työllistyi: kolme Lempäälästä ja seitsemän Kangasalta. Julkiselle sektorille työllistyi 70 % asiakkaista. 10 työsuhteesta 8 on hankkeen päättyessä edelleen voimassa. Työllistymisten sekä työssä pysyvyyden kannalta olennainen tekijä oli työhönvalmentajan antama jatkuva ja yksilöllinen tuki. Erityisesti työssä pysymisen näkökulmasta työhönvalmentajan roolilla perehdytysjakson aikana oli suuri merkitys: ne asiakkaat, jotka saivat vähemmän työhönvalmennusta työn aloituksen yhteydessä, putosivat todennäköisemmin pois työelämästä kuin ne asiakkaat, jotka saivat säännöllistä ja yksilöllistä tukea (työhönvalmentaja mukana mahdollisimman paljon noin ensimmäisen kuukauden tai hieman alle kuukauden ajan, jonka jälkeen tukea vähennettiin yksilöllisesti).

Työssä pysymiseen vaikutti osittain heikentävästi asiakkaiden taloudelliset etuudet: pääsääntöisesti asiakkailla on ensisijaisena tulonlähteenä vakituinen eläke, jonka päälle he saavat tienata 885,63 euroa / kuukausi (tieto Kela 10/2022).

Työnantajakontakteja hankkeen aikana luotiin säännöllisesti uusia työnantajia lähestyen, mutta itse kontaktointi työhönvalmennuksen muiden vaiheiden aikana oli hidasta ja työlästä, joka näkyi myös kontaktien määrässä. Onnistuneet yhteistyöt edellyttivät laadukasta markkinointia työhönvalmennuksesta sekä tiivistä ja selkeää yhteydenpitoa työnantajien ja työhönvalmentajan välillä. Yhdellä työhönvalmentajalla ei ollut tarpeeksi resursseja toteuttaa työnantajien kontaktointia siinä määrin, että laatukriteerien mukainen nopea työnhaku olisi täyttynyt.

Vammaispalvelujen työhönvalmentaja kontaktoi hankkeen aikana yhteensä n. 50 työnantajaa/yritystä, joista 27 oli Kangasalla ja 23 Lempäälässä.

Työkokeilu nähtiin tärkeänä mahdollisuutena niiden asiakkaiden kohdalla, joilla ei ollut yhtään työkokemusta avotyön tai opintojen kautta. Työkokeilun mahdollisuutta vammaispalveluissa selvitettiin yhteistyössä Kelan ja TE-toimiston kautta. TE-toimiston kanta työkokeilujen suhteen oli, että työkokeilun vastuutahon tulisi olla ensisijaisesti eläkkeen maksaja (Kela). Kelan Työllistymistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen toteuttajien jonotilanteet olivat syksyllä 2022 noin puoli vuotta, joka toi paljon haasteita.

Hyvinvointialueille siirtymiseen sekä vammaispalvelulain muutoksiin liittyvät käytännön sekä muut asiat olivat työhönvalmennuksen päättyessä vielä sen verran epäselviä, että työhönvalmennuksen jatkuvuutta hyvinvointialueelle siirtyessä ei pystytty suunnittelemaan.

Laatukriteereiden soveltuvuus vammaispalveluiden työhönvalmennuksessa vaihteli kriteerien eri osioiden välillä. Ensimmäisen osion, palvelun henkilöstö, soveltuvuuden arviointia vaikeutti työhönvalmentajan työajan vähyys itse työhönvalmennukseen hankkeen aikana. Esimerkiksi asiakasmääriä koskeva kriteeri oli haastavaa toteuttaa, sillä asiakasmäärät olivat suuria kriteeriin verrattuna ja asiakkaita olisi ollut enemmän tarjolla kuin mitä yksi työhönvalmentaja pystyi ottamaan. Palveluna työhönvalmennus pyrittiin pitämään kokonaisvaltaisena, mutta kokonaisvaltaisuuteen vaikutti työhönvalmentajan fyysinen työpiste.

Laatukriteereiden toinen osio koskee palvelun järjestämistä. Sen soveltamisessa käytäntöön esille nousi erityisesti työskentely asiakkaan työllistymistä tukevien keskeisten yhteistyötahojen kanssa: yhteen sovittaminen oli haastavaa. Organisaatio tulisi olla rakennettu vahvemmin poikkihallinnollisesti, jotta

kokonaisvaltainen työhönvalmennus olisi mahdollista. Palveluun ohjautumiselle olisi myös hyvä olla yhteisesti sovitut selkeät kriteerit.

Viimeisen osion, palvelun sisällön, soveltuvuudesta esille nousi erityisesti nopea työnhaku avoimilta työmarkkinoilta, joka oli haastavaa aiemmin mainittujen työnantajakontaktien saamisen haasteen vuoksi. Työnhaku oli kuitenkin aina henkilökohtaisesti räätälöityä, tuki yksilöllistä ja palvelun kestoa ei rajattu.

Työllisyyspalvelut

Työhönvalmennuksen aikaansaannoksina työnantajien kontaktointi työllisyyspalveluista ja nimenomaan työhönvalmentajan kautta lisääntyi ja 10 asiakasta työllistyi. Työhönvalmentaja yhteistyössä muun henkilöstön kanssa sai solmittua uusia työnantajayhteistyitä yritysten kanssa.

Työhönvalmennuksen tuloksena osa asiakasta myös ohjautui heille oikea-aikaisempien palveluiden piiriin. Työhönvalmennus oli osana kunnan työllisyyspalveluiden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden asiantuntijaverkostoa, josta muotoutui hankkeen aikana ns. työkyvyn tuen tiimi. Työkyvyn tuen tiimin avulla yhteistyö verkostotoimijoiden kanssa lisääntyi ja sen aikana sovittiin mm. verkostotapaamisista, jotka järjestettiin asiakkaan ja muiden kulloinkin tarvittavien tahojen kanssa.

Työhönvalmennuksen aikana hankkeen aikaista asiakastyötä toteutettiin ja havainnoitiin suunnitelmallisesti ja tuloksia kirjattiin myös numeeriseen muotoon, joka antoi tietoa palveluiden tarpeen jatkosta sekä kehittämiskohteista. Laatukriteereiden mukaista työhönvalmennusta arvioitiin ja havainnoitiin suunnitelmallisesti sekä tuloksellisesti. Hankkeen aikana laatukriteereiden mukainen työskentely vahvistui antaen työntekijöille työkaluja mm. työhönvalmennukselliseen työotteeseen sekä asiakkaiden että työnantajien kanssa sekä osaamista verkostotyöskentelyyn.

Hankkeen tuloksia seurattiin myös Kykyviisarin avulla ja sen käyttöä työllisyydenhoidossa asiakasmotivoivana työkaluna pystyttiin lisäämään. Kykyviisarin avulla sekä asiakas että työhönvalmentaja pystyivät havaitsemaan työnhakijan vahvuuksia sekä kehittämiskohteita työhaussa ja työssäjaksamisen tueksi. Kykyviisari ja työkykypistemäärä otettiin aktiiviseen käyttöön Lempäälän työllisyyspalveluissa.

Itsearviointi:

Vammaispalvelut

Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus otettiin hyvin tuloksin käyttöön niin Lempäälän kuin Kangasalan vammaispalveluissa. Työhönvalmennuksen tehokkuuden kannalta työnantajayhteistyö olisi pitänyt aloittaa aiemmin niin, että ennen varsinaista asiakastyötä olisi työnantajakontakteja ollut jo jonkin verran valmiina. Nyt pilotin asiakasmääriin sekä työllistymisiin erityisesti asiakastyön alkupuolella vaikutti se, että työnantajakontakteja ei ollut valmiina. Toisaalta vammaispalveluiden osalta alussa tehtyjen toimenpiteiden ja päätösten tehokkuutta sekä vaikutusta työhönvalmennuksen prosessin rakentumiseen on haastava arvioida, sillä työhönvalmentaja vaihtui joulukuussa 2021. Markkinointiin olisi tarvittu enemmän panostusta erityisesti alkuvaiheessa.

Työhönvalmennuksen resurssit haastoivat myös työhönvalmennuksen käyttöönottoa: kahden kunnan työhönvalmennus loi enemmän haasteita kuin mahdollisuuksia. Kangasalla olevat asiakkaat tulivat automaattisesti tutummaksi kuin Lempäälän, ja tämä näkyi myös asiakasmäärissä.

Työhönvalmennuksen tulokset ja vaikuttavuus olivat kuitenkin haasteista huolimatta onnistuneempia kuin mitä alkuun tavoiteltiin. Asiakkaat työllistyivät pääsääntöisesti hyvin ja erityisesti yksilöllistä tukea annettiin onnistuneesti. Myös nopealla reagoinnilla oli positiivinen vaikutus asiakkaiden työssä pysymisen kannalta. Työhönvalmennuksen osalta voidaan siis todeta, että työhönvalmennuksessa on tehty oikeita asioita ja muutosta olisi saatu enemmänkin aikaiseksi, jos resurssit olisivat olleet suurempia.

Työllisyyspalvelut

Hankkeen aikana Lempäälän kunnassa kehitettiin työkyvyn tuen tiimi, joka kokoontuu säännöllisesti kerran kuukaudessa. Työkyvyn tuen tiimiin osallistuu työllisyyspalveluista työhön kuntoutuvien asiakkaiden OMA-valmentajia ja yksilövalmentaja sekä osatyökykyisten työhönvalmentaja, terveydenhuollon puolelta työttömien työnhakijoiden kanssa toimivia henkilöitä ja työikäisten sosiaalityön puolelta sosiaalityöntekijöitä sekä sosiaaliohjaajia.

Työkyvyn tuen tiimin tarkoituksena on lisätä yhteistyötä eri toimijoiden välillä, puhua yhteisistä ajankohtaisista asioista, pohtia ratkaisuja pitkittyneisiin tilanteisiin ja luoda yhteisiä linjauksia toiminnalle. Tiimi kokoontuu kerran kuukaudessa. Tiimin kokoontumiset on pidetty korona-aikana Teamsilla, joten kaikkien on ollut helppo liittyä mukaan.

Työkyvyn tuen tiimin kautta toteutettu yhteistyö eri toimijoiden välillä selkeyttää toimintamallia ja asiakkaat saavat yhdenveroista palvelua. Yhteistyö ennaltaehkäisee päällekkäistä työtä ja kohdentaa asiakkaalle oikea-aikaista palvelua tehokkaammin. Asiakkaalle on mahdollista tehdä kustannustehokas palveluntarvearvio ja -polku. Asiakkaat välttyvät monella eri ovella käymiseltä, kun saadaan sovittua esimerkiksi yhteisvastaanotto asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kesken.

3.3. Alihankintamalli

Toteutus:

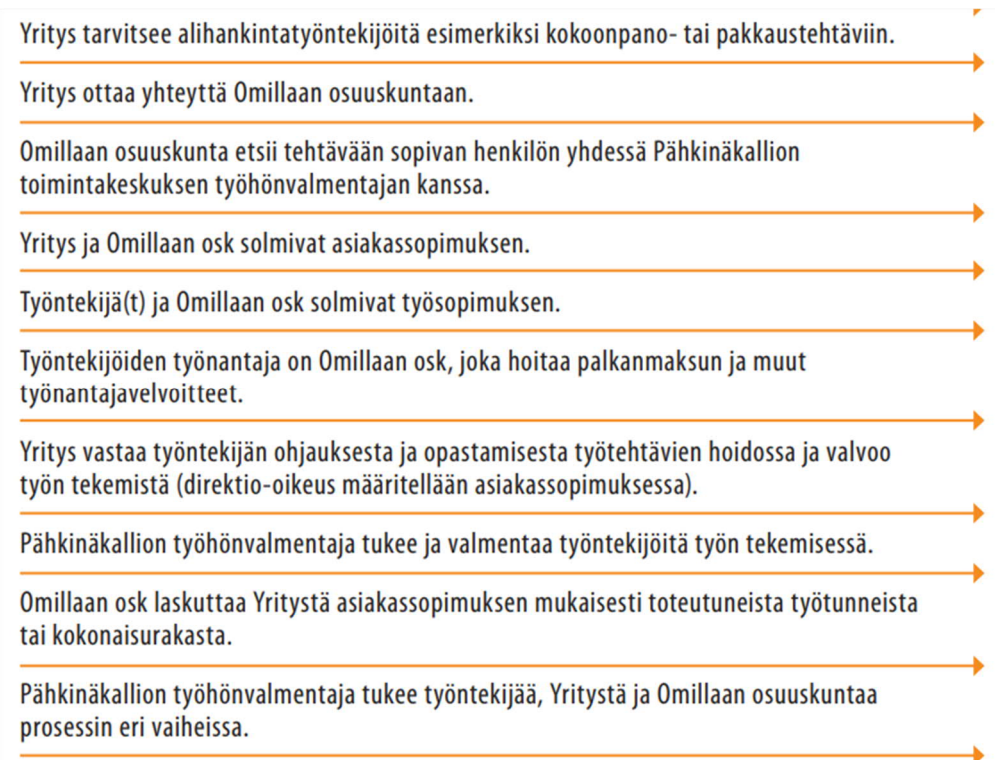
Alihankintamallin tarkoituksena oli mahdollistaa mahdollisimman monelle kohderyhmään kuuluvalla työsuhteista työtä. Tarkoituksena oli rakentaa malli, jossa vammaisten henkilöiden työtoiminnan, avotyötoiminnan ja alihankintatyön yhteyteen rakentuu palkallista osa-aikatyötä. Tavoitteena oli niin Lempäälän kuin Kangasalan osalta uudenlaisen alihankintamallin mallintaminen, pilotointi ja arviointi. Alihankinnan pilotoinnin toteutusta hidasti merkittävästi mm. hanketyöntekijän vaihtuminen kesken hankeajan, sosiaalipalvelujen järjestämiseen liittyvät koronarajoitukset sekä yhteistyöyritysten löytämiseen liittyvät haasteet.

Kangasalan alihankintamalli (osuuskuntamalli)

Kangasalla aiempi kehitysvammahuollon toimintakeskuksen alihankintatyö päättyi kesällä 2020, jolloin yhteistyö silloisen yrityskumppanin kanssa lopetettiin kokonaan. Alihankintaa ei ole toteutettu Kangasalla kesän 2020 jälkeen, joten hankkeen aikana toteutettavalle alihankintamallille ei ollut valmista pohjaa olemassa. Alihankintamallin kehittäminen päästiin aloittamaan huhtikuussa 2021, jolloin päädyttiin toteuttamaan pilottia yhteistyössä Omillaan Osuuskunnan kanssa. Omillaan osuuskunta toimii kehitysvammaisten henkilöiden sekä heidän läheistensä perustamana ja ylläpitämänä osuuskuntana.

Alihankintamallin kehittäminen oli alusta asti hidasta ja haastavaa: selvitettäviä kysymyksiä sekä käytännön tekijöitä on ollut paljon, mutta valmiita vastauksia vain vähän. Koska vastaavaa osuuskuntamallia ei ole aiemmin kokeiltu, lähdettiin selvityksissä tyhjältä pohjalta liikkeelle. Lisäksi pilotointia on hidastanut merkittävästi hankkeen työhönvalmentajan toimiminen kahdessa eri alihankintamallissa (Lempäälä & Kangasala). Kunnissa perustuksen lisäksi hankkeeseen käytettävä aika on ollut rajallinen. Hanke on myös ajallisesti sijoittunut aikaan, jolloin on ollut meneillään rakenteisiin (hyvinvointialueet) ja lainsäädäntöön (vammaispalvelulainsäädäntö) liittyviä laajoja muutoksia.

Alihankintamalli Omillaan osuuskunnan kanssa rakentui niin, että osuuskunta toimii työnantajana ja vastaa työnantajalle kuuluvista velvoitteista. Tarkempi toteutus on kuvattu alla olevassa kuvassa (kuva 12).



Kuva 12

Tarkoituksena oli, että pilottiin etsittäisiin yhteistyöyhtiöitä, jotka ostavat alihankintatyötä Omillaan osuuskunnan kautta, mutta itse työ suoritettaisiin Pähkinäkallion toimintakeskuksen tiloissa pilottiin valikoituneiden työntekijä-asiakkaiden kanssa. Kun työ suoritetaan toimintakeskuksen tiloissa, on tällöin ohjaajan suorittama työn tukeminen, valvonta sekä työhön kulkeminen selkeämpää sekä vakaampaa kuin toimintakeskuksen ulkopuolella suoritettava työ. Ryhmämuotoinen työ yrityksen tiloissa asettaa haasteita myös työturvallisuudelle. Alihankintatyöryhmän tarvitsevia tiloja ei yrityksistä pääsääntöisesti löydy ja he toivoivat, että alihankinta suoritetaan muissa tiloissa.

Omillaan osuuskunta toimisi siis niin sanottuna linkkinä Pähkinäkallion ja yrityksen välillä vastaten työnantajan juridisista velvoitteista (mm. työterveyshuolto, lakisääteiset vakuutukset ja palkkaus). Pähkinäkallion työtoiminnan ohjaajat taas toimisivat työntekijä-asiakkaiden työhönvalmentajina antaen tukea työn käytännön tekemiseen, perehtymiseen sekä käytännön asioiden hoitamiseen, eli esimerkiksi verokortin hakemiseen. Pähkinäkallion työtoiminta perustuu erityishuoltolakiin (519/1977) ja on 2§ ja 35§:n mukaista toimintaa. Erityishuoltolain 2§ perusteella järjestetään mm: työhön liittyvää valmennusta sekä monimuotoista ohjausta ja kuntoutusta. Työhönvalmennus on erityishuoltolain (519/1977) 2§ ja 35§:n mukaista toimintaa.

Alihankintamallin kulurakenne sekä palkkaus rakentuisi Omillaan osuuskunnan kautta niin, että yritykseltä laskutetaan asiakkaalle maksettava työehtosopimuksen mukainen palkka sekä sen lisäksi osuuskunnalle kuuluvat palkkauskulut. Esimerkiksi 11 € tes-palkasta syntyvät osuuskunnan kulut olisivat 8 euroa / tunti. Osuuskunnan kulujen lisäksi yritykseltä laskutetaan alv 24 %. Asiakkaan palkan määrä perustuisi työehtosopimukseen, mitä yhteistyöyhtiys noudattaa. Itse työ tehtäisiin Pähkinäkallion toimintakeskuksen tiloissa.

Alihankintamallia ei päästy hankkeen aikana kokeilemaan käytännössä, sillä yhteistyöyhtiöstä ei löydetty hankeajan puitteissa. Kontaktoituja yrityksiä oli yhteensä 13, lisäksi esitteitä jaettiin Kangasalla sekä aloitettiin keskustelut Business Kangasalan kanssa yhteistyöstä. Myös Alihankintamessuilla kontaktoitiin paikallisia yrityksiä. Muut kontaktointitavat olivat sähköposti, puhelut ja tapaamiset. Myös kylmäkäyntejä muutamiin yrityksiin tehtiin. Valtaosa sähköpostitse kontaktoiduista yrityksistä eivät vastanneet. Vastanneista yrityksistä yhteistyöstä kieltäytymisen perusteeksi nousivat mm. työn hinta sekä se, että yrityksillä ei ole sopivaa toimintamallia tai sopivia työtehtäviä. Myös tuotannon vaatimat tilat nousivat esteeksi. Pisimmillään yksittäisen yrityksen kanssa käytiin neuvotteluja kolme kuukautta.

Lempäälän alihankintamalli

Lempäälän oman alihankintamallin toteutus alkoi huhtikuussa 2022, kun tuli tieto avotyöryhmien päättymisestä nopeammin kuin alkuun aavisteltiin. Alihankintamallin toteutus pohjautuu Lempäälän vammaispalveluiden avotyöryhmien toimintaan. Avotyöryhmiä on toiminut siivoustehtävissä sekä niin sanotuissa remppatehtävissä, joihin on sisältynyt muun muassa erilaisia kiinteistöhuollon tehtäviä, apuvälineiden kuljettamista ja kauppakassien kuljettamista kotihoidon asiakkaille. Alihankintamallin tavoitteena oli näiden palveluiden tuotteistaminen sekä hinnoittelu. Itse pilotoitavaksi malliksi valittiin kauppakassien kuljettaminen kotihoidon asiakkaille, mikä on nähty tärkeänä tekijänä kotona asumisen pysyvyyden kannalta.

Ensimmäinen kokeilu pohjautui siihen, että työnantajana toimisi Lempäälän kunta ja palkkaus toteutuisi KVTES:n mukaisesti mahdollisesti palkkatukea hyödyntäen. Työn tukeminen ja ohjaus tulisi vammaispalveluiden ohjaajilta, jotka ovat toimineet myös avotyöryhmien ohjaajina. Alihankintamallin käytännön toteutusta varten selvitettiin kunnalta vakanssien mahdollisuutta mallin toteutusta varten, mutta käytettävää vakanssia ei lopulta löytynyt tarvittavalla aikataululla.

Tulokset:

Koska Kangasalla alihankintamallia ei päästy pilotoimaan käytännön kokeilun kautta, perustuvat tulokset selvitettyihin asioihin. Tulokset ovat kuitenkin tärkeitä ja tarjoavat ennen kaikkea uutta tietoa osuuskuntamalliin pohjautuvasta alihankintamallista.

Alihankintamalli kuvattiin ja mallinnettiin kokonaisuudessaan, joten sitä voi tulevaisuudessa hyödyntää. Kuvauksien ja mallinnojen perusteella alihankintamallista ostettiin toimeksiantona Omillaan osuuskunnalta esite, missä alihankintamalli on kuvattu selkeästi. Esitettä on käytetty yhteistyöyritysten etsimisessä apuna. Alihankintamallin kuvaus löytyy Innokylästä.

Palkkaukseen liittyen tuloksina voidaan pitää palkkatukeen sekä sosiaalihuoltolain 27 d:n soveltamiseen liittyviä selvityksiä. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö linjasi, että sosiaalihuoltolain 27 d pykälää voidaan soveltaa pilotissa suunnitellussa alihankintamallissa. Kuitenkin jos noudatettavissa olevassa työehtosopimuksessa on maininta palkkamääräyksen soveltamisesta työkykyyn, ei silloin palkkamääräykseen sovelleta sosiaalihuoltolain 27 d pykälää. Sosiaalihuoltolain 27 d pykälää ei voida soveltaa yksityisten yritysten kanssa, mutta osuuskunnan kanssa soveltaminen on mahdollista. Palkkatuen hyödyntämistä alihankintamallin mukaisessa työssä selvitettiin myös, ja sekin on mahdollista, kunhan työtuntimäärä on etukäteen selvillä.

Palkkauksen lisäksi alihankintamallin pilotoinnin aikana on selvitetty kuljetukseen liittyviä tekijöitä: suurin osa potentiaalisista asiakas-työntekijöistä kulkee työtoimintaan erityishuoltolain maksuttomilla kuljetuksilla. Tavoitteena oli, että alihankintamallia toteutettaisiin työtoiminnan tiloissa, mutta jos asiakas-työntekijä tekee päivän aikana ainoastaan alihankintamallin kautta palkkatyötä, ei kuljetusoikeus ole voimassa kyseisinä päivinä. Asia ratkaistiin niin, että asiakas-työntekijöiden päivät rakentuisivat sekä palkkatyöstä että työtoiminnasta (osapäivä suorite), jolloin kuljetusoikeus säilyisi myös palkkatyöpäiville.

Lempäälän nykyisistä avotyöryhmistä on tehty selvitys, jonka pohjalta on kartoitettu, mitä avotyöryhmien tekemiä työtehtäviä olisi järkevintä muuttaa palkkasuhteiseksi työksi. Todettiin, että mahdollinen työtehtävä olisi esimerkiksi kauppakassien kuljetus. Käytännössä mallia ei kuitenkaan päästy pilotoimaan.

Itsearviointi:

Alihankintamallin kehittäminen

Vaikka alihankintamallin pilotoinnissa ei päästy käytännössä kokeilemaan valittua mallia, saatiin pilotoitu malli kuitenkin mallinnettua ja arvioitua sillä tasolla kuin ilman käytännön kokeilua oli mahdollista. Jos alihankintamallille olisi ollut enemmän resursseja, olisi mallia mahdollisesti päästy kokeilemaan myös

käytännössä. Alihankintamallin pilotoinnin työllistävyyttä ja suuruutta ei luultavasti täysin hahmotettu hankkeen käynnistyessä.

Osuuskuntamallissa on sekä hyviä että haastavia puolia. Toisaalta osuuskuntamalli mahdollistaa sen, että yritykset voivat toteuttaa alihankintaa ilman työnantajavelvoitteita. Toisaalta kulurakenne osuuskuntamallissa on sellainen, että se ei automaattisesti ole yrityksille taloudellisesti kannattava.

Koska osuuskuntamalli on uusi, on ollut tärkeää varmistaa, että asioita tehdään juridisesti oikein mallin jatkon kannalta. Mallin pilotin suunnittelussa on onnistuttu saamaan vastauksia juridisiin kysymyksiin, mikä mahdollistaa sen, että hankkeen jälkeen samanlaista kokeilua on huomattavasti helpompi ja nopeampi lähteä toteuttamaan jonkun toisen tahon kautta.

3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Toteutus:

Osa hankehenkilökunnasta osallistui Työterveyslaitoksen järjestämään ja Työkykyohjelmaan kuuluvaan Työkyvyn ja työllistymisen tuen koulutukseen (2 op) keväällä 2021. Kykyviisari-koulutukseen on osallistunut koko hankkeen henkilökunta. Osa hankehenkilöstöstä suoritti myös hankkeen tilaaman ja Tampereen Ammattikorkeakoulu TAMK:n järjestämän työkykykoordinaattori-koulutuksen, joka toteutui keväällä 2022. Hanke koulutti yhteistyössä Tampereen Ammattikorkeakoulun kanssa Pirkanmaalle 27 uutta työkykykoordinaattoria. Hankehenkilöstö osallistui aktiivisesti Työkykyohjelman valtakunnallisiin tilaisuuksiin.

Hanke järjesti keväällä 2022 Tampereella kaksi kertaa koulutuksen ”Työttömien työkyvyn tuen aktiivinen tunnistaminen omassa työssä”, joka oli suunnattu alueen sote-palvelujen, työllisyyspalvelujen, järjestöjen ja oppilaitosten ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään osatyökykyisiä ja työttömiä asiakkaita. Koulutukset pidettiin läsnäolotilaisuuksina Tampereen kaupungin valtuustosalissa 15.3. ja 11.5.2022. Koulutuksiin osallistui yht. 105 henkilöä. Koulutusta toivottiin vielä järjestettäväksi siten, että siihen on mahdollista osallistua laajemmin myös muualta maakunnasta, joten hanke järjesti syksyllä 2022 vielä vastaavan koulutuksen etäyhteydellä otsikolla ”Työttömän työkyvyn tuki – asiaa tunnistamisesta ja tukemisesta” 26.10.2022 Pirkanmaan ammattilaisille. Tähän koulutukseen osallistui 116 henkilöä.

Taysin Kuntoutustutkimuspoliklinikka aloitti syksyllä 2021 alueen terveyskeskuksille, erityisesti terveyskeskuslääkäreille suunnatut info- ja/tai koulutustilaisuudet, joissa on kunkin terveyskeskuksen toiveiden ja tarpeiden mukaisesti käyty läpi työttömän työkyvyn arvioinnin, palvelutarpeiden ja palvelujen järjestämisen teemoja sekä kerrottu hankkeen tarjoamasta maksuttomasta konsultaatiopalvelusta vuoden 2022 loppuun asti. Hanke järjesti useita info- ja koulutustilaisuuksia alueen terveystyö- ja sosiaalipalveluille.

Hankkeessa toimiville työhönvalmentajille järjestettiin mahdollisuus tarvittaessa suorittaa työvalmennukseen suuntautuva kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalveluiden erikoisammattitutkinto tai sen osia sekä työkykykoordinaattorikoulutus. Hankkeen Lempäälän työhönvalmentaja on suorittanut kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalveluiden erikoisammattitutkintoa hankkeen aikana.

Hankkeen työhönvalmentajat osallistuivat Työkykyohjelman ja hankkeen tilaisuuksiin, joissa he esittelivät työhönvalmennusta. Hanke järjesti myös yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden (VATES-säätiö ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö) kanssa kaksi eri tilaisuutta liittyen tuetun työllistymisen menetelmiin, joissa oli kuulijoina tuetun työllistymisen ammattilaisia ja välityömarkkinatoimijoita.

Vammaispalveluissa työhönvalmennuksesta ja sen toteutuksesta on kerrottu säännöllisesti niin Kangasalan kuin Lempäälän vammaisneuvostossa. Myös alihankintamallista on kerrottu Kangasalan ja Lempäälän vammaisneuvostoille.

Myös maakunnallinen, sektorirajat ylittävä hankkeen teematyöskentely toimi osaltaan ammattilaisten osaamisen vahvistajana. Teematyöskentelyä oli fasilitoimassa ulkopuolinen fasilitaattori Kompassia

Oy:stä. Kaikki teematyöpajat toteutettiin etäyhteydellä Teamsissa koronatilanteen vuoksi. Teematyöskentelyssä käytettiin pienryhmätyöskentelyyn pääasiassa Miro-alustaa, sekä myös muita virtuaalisia alustoja/ohjelmia, kuten Mentimeteria. Teematyöskentelyyn osallistuville perustettiin myös oma Teams-ryhmä, jossa jaettiin teematyöpajojen materiaalit ja tiedotettiin teematyöskentelystä.

Tulokset:

Hankkeesta ja hankkeen tuloksista/tuotoksista on kerrottu hankkeena yhteensä 91 tilaisuudessa.

Hankkeen työkyvyn tuen kokonaisuudesta on kerrottu yhteensä 2160 kuulijalle, yhteensä 60 eri tilaisuudessa. Tuetun työllistymisen menetelmät -kokonaisuudesta on kerrottu yhteensä n. 600:lle kuulijalle, yhteensä 30 eri tilaisuudessa. Hankkeen loppuseminaariin osallistui 72 kuulijaa.

Hanke koulutti Pirkanmaalle yhteensä 27 uutta työkykykoordinaattoria yhteistyössä TAMK:n kanssa. Hankesuunnitelmassa tavoitteena oli ollut kouluttaa alueelle 10 uutta työkykykoordinaattoria sote-palveluihin, joten tämä tavoite ylittyi. Hanke myös käynnisti Pirkanmaan työkykykoordinaattoriverkoston, jonka ensimmäinen tapaaminen järjestettiin etäyhteydellä 6.10.2022. Tapaamiseen osallistui 43 alueella toimivaa työkykykoordinaattoria.

Hankkeen teematyöskentelyyn osallistui yhteensä 582 osallistujaa (kaikki työpajojen osallistujat yhteensä), 265 eri henkilöä. Teematyöskentelyyn osallistui ammattilaisia laajasti ympäri Pirkanmaan, eri kunnista ja eri sektoreilta. Asiakkaan ääntä teematyöpajoissa toivat mukaan koulutetut kokemusasiantuntijat. Teematyöskentelyn tuloksena ammattilaisten osaaminen työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamisesta, työkyvyn ja työllistymisen tuesta sekä tarjolla olevista palveluista osatyökykyisten työkyvyn ja työllistymisen tueksi vahvistuivat.

Itsearviointi:

Ammattilaisten osaamisen kehittäminen toteutui hankkeessa hyvin. Sekä hankkeen omat työntekijät että muut alueen ammattilaiset osallistuivat hankkeen koulutuksiin ja teematyöskentelyyn hyvin laajasti. Hanketyöntekijät osallistuivat hankkeen aikana myös THL:n järjestämiin Työkykyohjelman tilaisuuksiin sekä muihin koulutuksiin hyvin aktiivisesti. Hanke myös jakoi aktiivisesti tietoa Työkykyohjelman ja muiden toimijoiden, kuten Kelan, järjestämistä työkyvyn ja työllistymisen tueksi liittyvistä seminaareista/koulutustilaisuuksista sidosryhmille ja yhteistyökumppaneille. Hanke koulutti yhteistyössä Tampereen Ammattikorkeakoulun kanssa alueelle 27 uutta työkykykoordinaattoria, mikä ylitti hankkeen tavoitteen selvästi (tavoitteena oli ollut kouluttaa alueelle 10 uutta työkykykoordinaattoria).

Hanke teki koulutusyhteistyötä myös Työkykyohjelmaan kuuluvan Etelä-Pohjanmaan Toimeksi-hankkeen kanssa. Toimeksi-hankkeen järjestämään Neuropsykiatrinen työvalmentaja -koulutukseen osallistui kaksi ammattilaista Pirkanmaalta. TAMK:n työkykykoordinaattorikoulutukseen osallistui vastaavasti kaksi ammattilaista Etelä-Pohjanmaalta.

Hanke järjesti runsaasti info- ja koulutustilaisuuksia alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen ja työllisyyspalvelujen henkilöstölle sekä muille toimijoille. Hankkeesta on kerrottu yhteensä 91 eri tilaisuudessa (ml. loppuseminaari 1.12.2022). Näistä osa oli hankkeen itse järjestämiä info- ja koulutustilaisuuksia, osa muita tilaisuuksia, joihin hankehenkilöstöä oli kutsuttu mukaan esittelemään hanketta ja toimintaansa. Tilaisuuksissa oli yhteensä noin 2800 kuulijaa.

Kokonaisuutena arvioiden hankkeen ammattilaisten osaamisen vahvistamisen tavoitteet siis ylittyivät lukumääräisesti arvioituna moninkertaisesti. Hankkeessa oli alun perin ollut tavoitteena kouluttaa noin 500 Pirkanmaan sote-työntekijää työttömien työkyvyn tuen tarpeen aktiiviseen tunnistamiseen työssään. Hankkeessa on koulutettu hyvin laajasti eri organisaatioissa/palveluissa työskenteleviä henkilöitä; ei pelkästään sote-henkilöstöä vaan myös työllisyyspalvelujen, oppilaitosten, järjestöjen ja palveluntuottajien henkilöstölle on pidetty hanke-esittelyjä ja he ovat osallistuneet hankkeen järjestämiin koulutuksiin.

Hanke oli aktiivinen eri yhteistyökumppanien suuntaan viestinnässä, ja hanketta kutsuttiin myös moniin muiden järjestämiin tilaisuuksiin kertomaan hankkeesta sekä työkyvyn ja työllistymisen tuesta. Alueen kuntien sote- ja työllisyyspalvelut pyysivät hankkeesta puheenvuoroja tai esityksiä eri tilaisuuksiinsa, myös

PirSOTE-hankkeen, Pirkanmaan TE-toimiston ja alueen järjestötoimijoiden kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä tilaisuuksien järjestämisessä. Laaja ja tuloksekas yhteistyö eri sektoreiden välillä näkyi siis myös koulutustilaisuuksien järjestämisessä eri toimijoille ja siinä, että niihin osallistuttiin laajasti eri sektoreilta ja organisaatioista ja niissä saavutettiin runsaasti kuulijoita.

3.5. Seuranta ja arviointi

Toteutus:

Hankkeen toteutusta seurattiin ja arvioitiin hankkeen ohjausryhmän ja projektiryhmän toimesta sekä hankkeen yhteisten kehittämispäivien yhteydessä. Ohjausryhmä kokoontui hankkeen aikana 7 kertaa. Ohjausryhmän puheenjohtajana toimi Tampereen kaupungin työllisyysjohtaja Regina Saari. Ohjausryhmässä oli edustajia hankkeessa mukana olevista kunnista, niin työllisyys- kuin sote-sektorilta (johtotasoa), Kelasta, TE-toimistosta, Pshp:sta ja Tampereen yliopistosta sekä järjestöistä. Projektiryhmä oli koottu jo ennen hankkeen toimeenpanon alkamista, ja siihen kuului myös hankkeen eri kunnista ja eri palveluista edustajat, jotka olivat olleet valmistelemassa hanketta ja hankehakemusta. Projektiryhmä kokoontui yhteensä 19 kertaa. Projektiryhmän puheenjohtajana toimi projektipäällikkö. Sekä ohjausryhmän että projektiryhmän esittelijänä toimi projektipäällikkö, ja sihteerinä projektisuunnittelija.

Hankkeen viikoittaisissa yhteisissä palaverissa sekä toimenpidekokonaisuuksittain pidetyissä palaverissa seurattiin ja arvioitiin hankkeen toteutusta. Lisäksi hankeaikana järjestettiin toimenpidekokonaisuuksittain yhteisiä kehittämispäiviä tai kehittämisaamu-/iltapäiviä, alussa hieman useammin (n. 1-2 krt/kk), ja lopussa harvemmin (noin 2-3 kk välein). Toimenpidekokonaisuus 1 piti joka toinen viikko asiakastyön kehittämispalavereita, joissa myös arvioitiin ja kehitettiin TKO 1:n asiakastyöhön liittyvää toimintaa. Asiakaspalautteita käytiin säännöllisesti läpi TKO 1:n asiakastyön palaverissa. Lisäksi järjestettiin yhteisiä kehittämispäiviä Tampereen kaupungin Työllisyyden kuntakokeilun kanssa vuonna 2022 neljä kertaa. TKO 2:n osalta kehittämispäiviä järjestettiin hiukan harvemmin, ensin keväällä 2021 noin kerran kuukaudessa, ja hankkeen toisena toimintavuonna 2022 järjestettiin yhteensä 3 kehittämisaamu- tai -iltapäivää.

Hankkeessa oli käytössä Työterveyslaitoksen kehittämä Kykyviisari-itsearviointityökalu asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin. Hankkeen kaikille asiakkaille tehtiin asiakkuuden aikana Kykyviisari-kyselyä (n. 3 kertaa asiakkuuden aikana), jolla kartoitettiin asiakkaan tarpeita ja seurattiin asiakkaan tilanteen edistymistä sekä palvelun vaikuttavuutta. Kykyviisari oli myös osa Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimuksia, joita THL ja Työterveyslaitos toteuttivat. Hankkeessa seurattiin noin puolivuositain Kykyviisarin tulosten kehittymistä (TKO 1) Kykyviisari-palvelun tulosraporttien perusteella.

Hankkeen Tampereen työkyvyn tuen tiimeillä oli käytössä oma asiakasrekisteri, johon kerättiin hankkeen aikana työkyvyn tuen tiimien asiakkaiden tietoja asiakastyötä, hankkeen omaa seurantaa ja arviointia sekä THL:n ja TTL:n tekemiä Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimuksia varten. Rekisteristä otettiin tilastot säännöllisesti, ja tilastoja käsiteltiin yhteisissä tiimipalaverissa. Kaikilta asiakkailta pyydettiin erillinen suostumus asiakasrekisteriin. Kaikki asiakkaat eivät suostumusta antaneet, joten asiakasrekisteriin ei voitu merkitä kaikkia työkyvyn tuen tiimien asiakkaita. Yhteensä 337 asiakasta antoi suostumuksensa. Kaikkiaan hankkeen työkyvyn tuen tiimeillä oli asiakkaita yhteensä 512.

Myös työkyvyn tuen tiimeillä käytössä olleesta Pegasos-potilastietojärjestelmästä saatiin tietoja hankkeen asiakastyöstä, ja seurattiin asiakkaiden kokonaismäärää ja vastaanottokäyntien, yhteisvastaanottojen sekä monialaisten verkostoneuvottelujen määriä säännöllisesti. Tilastoja käsiteltiin yhteisissä tiimipalaverissa säännöllisesti. Palautteita työkyvyn tuen tiimien asiakkailta kerättiin Zef-työkalun avulla.

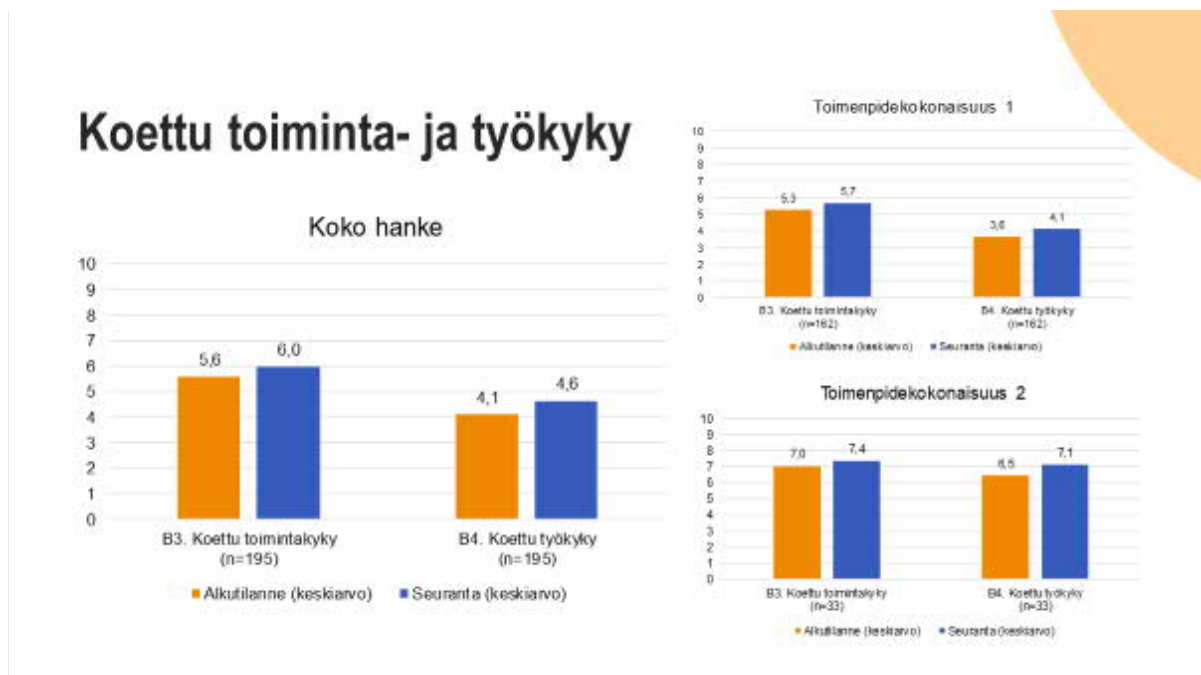
Tuetun työllistymisen työhönvalmennus -pilotissa Lempäälän työllisyyspalveluissa oli käytössä Roidu-palautteenantojärjestelmä. Säännölliset palautekeskustelut kasvatusten niin asiakkaan kuin työnantajien kanssa olivat tärkeä osa asiakasosallisuutta.

Hankkeen aikana tuetun työllistymisen menetelmien seuranta tapahtui työllisyys- ja vammaispalveluissa hankesalkkuraportoinnin ja Kykyviisarin kautta.

Työllisyyspalveluissa seuranta toteutettiin Kykyviisarin, asiakastietojärjestelmän kirjausten ja työkykypistemäärän avulla. Asiakkaiden palautetta kerättiin Roidu-järjestelmän avulla. Seuranta toteutettiin myös työhönvalmentajan tekemien havainnointien sekä tilastoinnin avulla.

Tulokset:

Kykyviisari-kyselyä käytettiin koko hankkeessa, kysely lähetettiin tai tehtiin yhdessä kaikille asiakkaille ja toistettiin seurantakyselyjen avulla. Kykyviisarin tulokset antavat positiivista kuvaa hankkeen toiminnan vaikutuksista; asiakkaiden koettu toiminta- ja työkyky (työkykypistemäärä) olivat parantuneet alkutilanteesta (Koettu toimintakyky keskiarvo alussa 5,6 ja lopussa 6,0, koettu työkyky alussa 4,1 ja lopussa 4,6). Alla olevassa kuvassa tilastokuvaajat (asiakkaiden koettu toiminta- ja työkyky koko hankkeessa ja toimenpidekokonaisuuksittain):

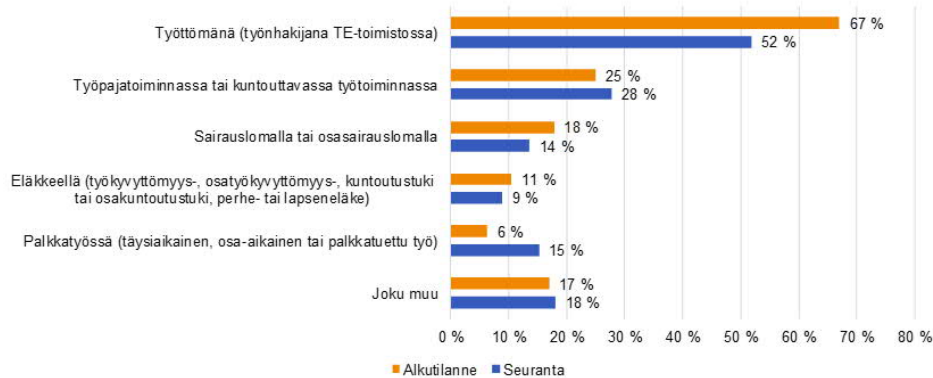


Kuva 13

Myös asiakkaiden työtilanteessa on tapahtunut hankkeen aikana muutosta, ja työttömien työnhakijoiden määrä on laskenut selvästi (67 %:sta 52 %:iin). Tälle voi toki olla useita selittäviä tekijöitä. Palkkatyöhön työllistyneiden määrä on kasvanut hankeajana 6 %:sta 15 %:iin. Mahdollisuutta arvioida hankkeen avulla työllistyneiden määriä eksaktisti ei ollut käytettävissä, mutta Kykyviisarin tulokset antavat osiittain myös positiivista vaikutuksista työllistymiseen. Alla tilastokuvaaja asiakkaiden työtilanteen muutoksista:

Työtilanne, koko hanke

11. Mikä parhaiten kuvaa nykyistä työtilannettasi? (n=191)



Työkykyohjelma

Kuva 14

Tampereen Työkyvyn tuen tiimien asiakkaiden tyytyväisyyttä samaansa palveluun seurattiin Zef-kyselytyökalun avulla elokuusta 2021 alkaen. Asiakkaita pyydettiin antamaan palautetta palvelusta vastaanottokäyntien jälkeen. Zef-kyselyyn vastattiin yhteensä 641 kertaa 15.11.2022 mennessä. Asiakaspalautteista otettiin koosteet säännöllisesti noin 2-3 kuukauden välein, ja niitä käsiteltiin TKO 1 yhteisissä tiimipalaverissa. Asiakkaat olivat kyselyvastausten perusteella erittäin tyytyväisiä palveluun, ja palautteiden NPS-luku oli 66 (NPS = "Kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua?", NPS-luvussa asteikko on -100 – +100).



Kuva 15

Pääosa vastaajista myös koki tulleen kuulluksi (noin 84 % oli antanut arvion 83-100 asteikolla 0-100). Noin 75 % vastaajista koki palvelun hyödyllisenä (oli antanut arvion 83-100 asteikolla 0-100).

Hankkeen vammaispalvelujen pilotissa todettiin, että Kykyviisarin soveltuminen vammaispalveluihin seuranta- ja arviointimenetelmänä oli sellaisenaan suhteellisen pieni. Kysely oli asiakasryhmälle liian pitkä ja kysymysten muotoilu ei ollut tarpeeksi yksinkertaista, jotta kyselyä täyttävät henkilöt olisivat varmasti sisäistäneet kysymysten tarkoituksen. Asiakasryhmän sisällä olevat toimintakyvyn eroavaisuudet näkyivät yksittäisten asiakkaiden tasossa täyttää kyselyä.

Hankkeen Tampereen pilotissa työkyvyn tuen tiimien työssä havaittiin, että Kykyviisari ei kovin hyvin sovellu alkuvaiheen maahanmuuttaja-asiakkaille/kotoutumisaikaisille asiakkaille mm. kielitaidon puutteiden takia (Kykyviisarin kieliversioita on rajallisesti saatavilla).

Muille asiakasryhmille Kykyviisari-kysely soveltui kuitenkin hyvin. Sen nähtiin olevan avuksi ja hyödyksi asiakkaiden palveluntarpeiden arvioinnissa ja seurannassa ja koettiin hyvänä asioiden puheeksi ottamisen välineenä sekä asiakasosallisuutta edistävänä menetelmänä.

Itsearviointi:

Työkyvyn tuki osaksi sote-keskusta toimenpidekokonaisuudessa arviointia toteutettiin säännöllisesti. Palvelua arvioitiin henkilöstön viikoittaisissa palavereissa, projektiryhmän kokouksissa sekä ohjausryhmän kokouksissa. Tilastot Kykyviisarista ja potilastietojärjestelmistä otettiin säännöllisesti ja toimintaa arvioitiin myös tilastotiedon pohjalta. Asiakaspalautteita käsiteltiin säännöllisesti. Arviointi on ollut siis systemaattista ja säännöllistä.

Vammaispalveluiden osalta seurantaan varten ei ollut riittäviä resursseja. Työhönvalmennuksen osalta vammaispalveluissa ei tehty kirjauksia erillisiin asiakastietojärjestelmiin, mikä on haastanut työhönvalmennuksen seurantaan pidemmällä aikavälillä. Koska kirjauksia ei ole tehty, ei sovittuja toimenpiteitä, jatkosuunnitelmia, aikatauluja ym. ole systemaattisesti kirjattu minnekään ylös asiakaskohtaisesti. Kykyviisareita vammaispalveluissa täytettiin annettujen aikataulujen mukaisesti (aloitus, 3 kk, 9 kk).

Vammaispalveluiden asiakastyytyväisyyslomaketta ei saatu resurssi- ja aikataulusyistä tehtyä. Tähän vaikutti olennaisesti työhönvalmentajan hankkeesta pois jääminen jo lokakuun 2022 aikana.

Työllisyyspalveluissa aktiivisella havaintojen sekä palautteiden keräämisen avulla toimintaa ja työhönvalmennusta pystyttiin kehittämään hankkeen edetessä. Seurannan avulla työllisyyspalveluissa pystyttiin vaikuttamaan muun muassa oikea-aikaisemman asiakaskunnan ohjautumiseen työhönvalmentajalle sekä vastaavasti osa asiakkaita ohjautui heille oikea-aikaisempien palveluiden piiriin.

Kykyviisari-seurantojen tekeminen antoi vahvuuksia työkalun laajempaankin käyttöönottoon asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa yhdessä asiakkaan kanssa. Työkykypistemäärää käyttämällä asiakkaat pystyivät konkreettisesti seuraamaan ja arvioimaan omaa työkykyään.

Hankkeen arviointia toteutettiin säännöllisesti yhteisissä hankepalavereissa, tiimipalavereissa ja ohjausryhmän sekä projektiryhmän kokouksissa. Käytettävissä olleita tilastotietoja seurattiin ja arvioitiin säännöllisesti. Myös asiakaspalautteita kerättiin ja yhteistyökumppaneilta pyydettiin suullista palautetta yhteisissä kokoontumisissa, ja hankkeen järjestämien koulutusten/tapahtumien jälkeen pyydettiin osallistujilta palautetta. Kyselyä hankkeen työntekijöille tai yhteistyökumppaneille/-tahoille ei ollut enää hankkeen lopussa resursseja toteuttaa palautteen saamiseksi.

3.6. Viestintä

Toteutus:

Hankkeen sisäistä viestintää varten perustettiin hankkeen alkaessa keväällä 2021 hankkeen työntekijöille oma Teams-ryhmä. Hankkeen projektiryhmää varten oli jo perustettu vuoden 2020 puolella oma Teams-ryhmä. Lisäksi perustettiin omat Teams-ryhmät hankkeen osatoteuttajille raportointia varten, ohjausryhmälle, hankehallinnolle, teematyöskentelylle, projektin asiakirjojen arkistoinnille ja hankinta-asiakirjoille Tampereen kaupungin ohjeistusten mukaisesti. Sisäistä viestintää hoidettiin pääasiassa yhteisissä viikoittaisissa palavereissa hanketyöntekijöiden kesken, Teams-ryhmien sekä sähköpostin kautta. Projektin omassa Teams-ryhmässä tiedotettiin ajankohtaisista asioista ja tapahtumista hanketyöntekijöille ja sinne tallennettiin hankkeen yhteiset tiedostot. Projektisuunnittelija jakoi hankkeen omat kokouskutsut ja THL:n Työkykyohjelman tapahtumakutsut hankeväelle sähköpostilla. Sähköpostitse mainostettiin ja kutsuttiin myös yhteistyökumppaneita ja -tahoja osallistumaan tilaisuuksiin.

Hankkeelle avattiin oma nettisivu Tampereen kaupungin julkisille sivuille sekä intranettiin Taskuun. Hankkeen julkiselle nettisivulle (www.tampere.fi/organisaatio/pirkanmaan-tyokykyhanke-2020-2022) avattiin myös kaksi alisivua erikseen hankkeen toimenpidekokonaisuuksille, Työkyvyn tuki tulevaisuuden sote-keskuksessa (www.tampere.fi/organisaatio/pirkanmaan-tyokykyhanke-2020-2022/tyokyvyn-tuki-tulevaisuuden-sote-keskuksessa) ja Tuetun työllistymisen menetelmät (www.tampere.fi/organisaatio/pirkanmaan-tyokykyhanke-2020-2022/tuetun-tyollistymisen-menetelmat).

Molempien toimenpidekokonaisuuksien pilottien tiedot, omat esitteet ja yhteystiedot löytyivät toimenpidekokonaisuuden sivulta. Hankkeen “pääsivulla” oli yleiset tiedot hankkeesta sekä projektipäällikön ja projektisuunnittelijan yhteystiedot. Sivulta pystyi myös tilaamaan uutiskirjeen.

Tampereen kaupungin intranettiin Taskuun perustettiin oma sivu hankkeen Tampereen pilotille, Työkyvyn tuen palvelulle (www.tretasku.fi/web/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut/kehittaminen-ja-arviointi/projekti/pirkanmaan-tyokykyhanke-tyokyvyn-tuen-palvelu). Tasku-sivulla oli ohjeet ammattilaisille, miten ja keitä asiakkaita voi ohjata Työkyvyn tuen palveluun sekä palvelun esitteet (asiakasesite ja ammattilaisesitys). Hankkeen nettisivuille (myös ulkoiselle) tiedotettiin, mikäli Työkyvyn tuen palveluun tuli poikkeuksia, esim. kun ei voitu ottaa enempää asiakkaita, kesäloma-ajat jne.

Hanke julkaisi omaa uutiskirjettä 3 kertaa vuodessa (tammi-, touko- ja syyskuussa), ensimmäinen uutiskirje lähetettiin toukokuussa 2021, ja viimeinen uutiskirje ilmestyi joulukuussa 2022. Yhteensä hanke julkaisi 6 uutiskirjettä. Uutiskirje oli mahdollista tilata omaan sähköpostiin hankkeen nettisivun kautta. Uutiskirjeessä tiedotettiin hankkeen ajankohtaisista kuulumisista, koulutuksista ja tapahtumista ja julkaistiin lyhyitä juttuja, mm. hankkeen asiakkaiden haastatteluja ja hankkeen lääkärin kirjoittama 3-osainen juttusarja työkyvyn arvioinnista. Myös muiden yhteistyötahojen tulevia tapahtumia mainostettiin.

Hankkeelle tuotettiin oma hanke-esite ulkopuolisen palveluntarjoajan kanssa, esite ilmestyi tammikuussa 2021. Esite oli saatavilla sekä sähköisenä versiona että painettuna. Painettuja esitteitä toimitettiin alueen terveyskeskuksiin, työllisyyspalveluihin ja sosiaalipalveluihin asiakkaiden saataville. Sähköistä esitettä jaettiin myös yhteistyökumppaneille, ja se oli mahdollista liittää oman työsähköpostin allekirjoitukseen. Esitettä varten kuvattiin esittelyvideo hankkeen Työkyvyn tuen palvelusta Tampereella.

Hankkeessa tehtiin myös omia esitteitä hankkeen eri piloteista. Työkyvyn tuen palvelulle laadittiin omat asiakas- ja ammattilaisesitykset, joista löytyivät palvelun perus- ja yhteystiedot ja yhteydenottokanavat. Esitteitä päivitettiin aina muutostarpeiden mukaan, ja asiakasesite käännettiin myös arabian, darin, somalin ja venäjän kielille. Esitteet jaettiin hankkeen yhteistyötahoille pääasiassa sähköpostitse.

Hankkeen toimenpidekokonaisuus 2:n tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta tehtiin useampi esite, alussa erikseen vammaispalvelujen ja työllisyyspalvelujen piloteille omat esitteet, myöhemmin näiden pilottien yhteiset esitteet, erikseen asiakkaille ja työnantajille. Esitteitä jaettiin yhteistyökumppaneille ja hyödynnettiin markkinoinnissa ja työnantajakontaktointeissa. Alihankintamallin pilotista tuotettiin Kangasalla oma esite yhteistyössä Omillaan osuuskunnan kanssa, mutta esite valmistui vasta alkusyksyllä 2022. Esitettä ei ehditty siten kovin paljon hyödyntää yrityskontaktointeissa.

Tulokset:

Hankkeesta julkaistiin artikkeleita ja tiedotteita sekä Tampereen kaupungin intranetin Taskun kautta, että julkisten sivujen kautta. Taskussa julkaistiin yhteensä 6 tiedotetta hankeajana. Lisäksi julkaistiin kaksi tiedotetta medialle, ensimmäinen hankkeen käynnistymisestä ja piloteista (julkaistiin 10.9.2021), sekä toinen hankkeen loppuseminaarista 1.12.2022 (tiedote julkaistiin 29.11.2022). Median edustajia myös kutsuttiin paikalle hankkeen loppuseminariin 1.12.2022.

Hankkeen järjestämästä kuntien verkostotilaisuudesta 17.8.2021 julkaistiin artikkeli Tampereen kaupungin sivuilla 25.8.2021. Hankkeen ja Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeen PirSOTE:n yhteisestä teematyöpajasta 8.4.2022 julkaistiin tiedote 19.4.2022 Tampereen kaupungin sivuilla ja PirSOTE:n sivuilla. Hankkeen Kangasalan ja Lempäälän vammaispalvelujen työhönvalmennus-pilotista kirjoitetut uutisjutut Kangasalan Sanomissa ilmestyivät 13.10.2021 ja 14.12.2022 (painettu lehti ja verkkouutiset). Lisäksi hankkeen vammaispalvelujen työhönvalmentajaa haastateltiin Jyväskylän AMK:n kuntoutusohjaaja-opiskelijoiden Kuntoutuksen ohjaaja –lehteen (1/2022, sähköinen), jossa julkaistiin kirjoitus keuhkokuumeella 2022.

Hankkeesta julkaistiin blogitekstejä kaksi kertaa Kelan Elämässä -blogisarjassa Kelan verkkosivuilla. Hankkeen Kela-työntekijä kirjoitti tekstit yhdessä Tampereen pilotin hanketyöntekijöiden kanssa. Blogitekstit julkaistiin 6.5.2021 ja 14.11.2022.

Hanke järjesti tai oli mukana järjestämässä useita eri tilaisuuksia, työpajoja ja koulutuksia ammattilaisille. Hanke järjesti 17.8.2021 yhteisen verkostotilaisuuden hankkeen kunnille etätilaisuutena, osallistujia oli noin

120. Hankkeen teematyöskentely käynnistyi lokakuussa 2021 jatkuen syyskuuhun 2022 asti, yhteensä hanke järjesti 13 teematyöpajaa. Hankkeen teematyöpajoissa oli yhteensä 582 osallistujaa, 265 eri henkilöä. Hankkeen järjestämät teematyöpajat ja koulutukset on lueteltu tarkemmin edellä luvuissa 3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus ja 3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen. Hankkeen loppuseminaari järjestettiin läsnäolo-tilaisuutena Tampereen kaupungin valtuustosalissa 1.12.2022. Osallistujia loppuseminaarissa oli yhteensä 72. Loppuseminaarin juonsi toimittaja Annika Damström.

Hanke järjesti tai oli mukana järjestämässä yhteensä noin 60 eri tilaisuutta hankeaikana, joiden lisäksi hanketta esiteltiin muiden järjestämässä tilaisuuksissa. Hankkeesta oltiin puhumassa yhteensä noin 90 eri tilaisuudessa. Kaikkiin tilaisuuksiin osallistuneiden henkilöiden määrä oli merkittävä; yhteensä noin 2832 kuulijaa. Hankkeen uutiskirjeen tilasi sähköpostiinsa yhteensä 175 henkilöä (tilanne 16.12.2022).

Hankkeessa tehtiin yhteensä kolme videota, joista kaksi yhteistyössä ulkopuolisten palveluntarjoajien kanssa, ja yksi itse. Ensimmäinen video oli hankkeen Työkyvyn tuen palvelun esittelyvideo, joka julkaistiin esitteen yhteydessä. Kaksi muuta videota olivat koulutusvideoita ammattilaisille, videot kuvattiin syksyllä 2022 ja julkaistiin hankkeen loppuseminaarissa 1.12.2022 sekä Innokylässä, josta ne ovat katsottavissa. Toinen video kertoo työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisesta sote-keskuksessa (miten ammattilainen voi tunnistaa osatyökykyisen työkyvyn tuen tarpeen), ja toisessa kerrotaan hankkeen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta (vaiheet, miten hankkeessa toteutettu työhönvalmennusta).

Itsearviointi:

Viestintään ei oltu varattu hankebudjetissa erillistä resurssia, vaan viestintää hoidettiin muiden työtehtävien ohessa. Viestintää koordinoivat ja ulkoista viestintää toteuttivat käytännössä pääasiassa projektisuunnittelija yhdessä projektipäällikön kanssa. Resurssihin nähden voidaan hankkeen viestinnän katsoa olleen erittäin onnistunutta ja tuloksekasta. Hankkeen tiedotus ja viestintä oli aktiivista.

Hanke sai julkaistua tiedotteita ja artikkeleita kaupungin omilla viestintäkanavilla sekä muutaman jutun myös ulkoisissa medioissa. Hankkeen alkuperäisen viestintäsuunnitelman tavoitteet viestinnässä jopa ylittivät, sillä tilaisuuksiin osallistuneita henkilöitä oli moninkertainen määrä alkuperäisiin tavoitteisiin verrattuna, ja muiden viestintämuotojen lisäksi hankkeessa tehtiin myös kolme videota.

Asiakasosallisuutta tai tilaisuuksia alueen asukkaille ei päästy korona-ajasta ja resurssien niukkuudesta johtuen toteuttamaan niin laajasti kuin hankesuunnitelman teon aikaan oli ajateltu, esimerkiksi väestölle suunnattuja tilaisuuksia ei pystytty järjestämään. Alueen asiakasraateihin ei päästy hankeaikana vierailemaan, koska tähän ei ollut resursseja ja koronapandemian vuoksi asiakasraatien tapaamisia oli vähennetty. Kuitenkin Kangasalan ja Lempäälän vammaisneuvostoissa hanketyöntekijät kävivät kertomassa hankkeesta. Hankkeen omissa tilaisuuksissa ja koulutuksissa oli mukana kokemusasiantuntijoita/asiakasedustajia, niin puhujina kuin osallistujina.

4. Ehdotukset jatkotoimenpiteiksi

4.1. Tärkeimmät opit

Työkyvyn tuen palvelun osalta tärkein oppi hankeaikana oli se, että moniammatillisuus ja verkostotyö hyödyttävät asiakasta. Työkyky on käsitteenä laaja, siihen kuuluvat terveys (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen), osaaminen (tiedot ja taidot), omat voimavarat (motivaatio, asenne, työtyytyväisyys, arvot) sekä itse työ (työhön kytkeytyvät erilaiset vaatimukset, työympäristö ja -yhteisö). Tästä seuraa myös se, että työkyvyn tukeminen on useamman kuin yhden ammattikunnan tai toimialan asia.

Keskeistä työkyvyn tukemisessa on se, että sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalvelut tekevät järjestelmällisesti yhteistyötä sektorirajat ylittäen työttömien osatyökykyisten työkyvyn ja työllistymisen tukemisessa. Myös johtaminen tulee olla sektorirajat ylittävää.

On tarpeen myös, että työkyvyn tuen tarpeessa oleva asiakas tunnistetaan ajoissa eri palveluissa. Pirkanmaan työkykyhankkeen kokemuksen mukaan työkykypistemäärän käyttö toimii hyvänä välineenä

asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisessa. Tarpeellista olisi myös sopia koko tulevan hyvinvointialueen osalta yhdestä yhteisesti käytettävästä mittarista. Yhteinen mittari mahdollistaa myös palvelujen vaikuttavuuden seurannan ja edesauttaa asiakkaiden tasapuolista kohtelua.

Asiakkaiden työkyvyn tukeminen saattaa olla aikaa vievä prosessi. On tärkeää, että ammattilainen oivaltaa sen, että asioita eikä kaikkia kysymyksiä tarvitse ratkaista ensimmäisellä tai yhdellä vastaanottokäynnillä, eikä niitä tarvitse ratkaista yksin. Työkyvyn ongelmat ovat usein moninaisia, ja vaativat eri alojen ammattilaisten yhteistyötä ja palvelujen yhteensovittamista. Asiakkaan asioiden ratkaisu vaatii systemaattista jatkuvaa yhteistyötä ja jatkuvuutta. Asiakasvastaavalla on tärkeä rooli palveluiden yhteensovittamisessa ja jatkuvuuden varmistamisessa.

Lääkärillä on keskeinen rooli esim. lausuntojen antajana, mutta lääkärin työtä on mahdollista tukea ja vahvistaa muun työryhmän panoksella. Muu tiimi voi omaan ammattitaitoonsa nojaten esim. kerätä lääkärille tarvittavat esitiedot ja muut tiedot asiakkaasta, jolloin lääkäri voi valmiiden tietojen pohjalta rakentaa lausunnon.

Saate tai lähete lähettävältä taholta on myös keskeinen asia. On tärkeää, että se taho, joka asiakkaan lähettää esim. työkyvyn arvioon, voisi myös kirjallisesti kuvata, mitä palvelua, lausuntoa tms. toivoo. Toki tietosuojalainsäädäntö asettaa monia esteitä tai haasteita monialaiselle yhteistyölle ja tietojen siirtämiselle. Asioita pitäisi pystyä ratkomaan valtakunnallisesti, esimerkiksi tiedonkulkuun liittyen, jotta työtä voidaan tehdä monialaisesti.

Hankkeessa pilotoidusta laatuksiteereihin perustuvasta tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta ja sen vaikuttavuudesta saatiin hyviä kokemuksia. Tuetun työhönvalmennuksen avulla työllistyi hankkeessa yhteensä 20 asiakasta (50 asiakkaasta), 40 % työhönvalmennuksen asiakkaista. Laatuksiteereihin perustuvaa IPS-mallin työhönvalmennusta koskevat valtakunnalliset tulokset ovat lähes samoja (41 % työllistynyt IPS-kehittämishankkeissa, tieto THL, 30.11.2022). Työhönvalmennus on todettu vaikuttavaksi menetelmäksi ja hyöty koko yhteiskunnalle osatyökykyisten työnhakijoiden työllistymisten myötä on osoitettu. Työhönvalmennuksen jatkokehittäminen ja käyttöönotto laajemmin myös hyvinvointialueella olisi siis hyödyllistä ja vaikuttavaa. Työhönvalmennuksen käyttöönotto laajemmin vaatisi resursointia.

4.2. Mitä seuraavaksi

Minun tiimini –mallin kehittämistä jatketaan edelleen Pirkanmaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa, joka jatkuu vuoden 2023 ajan. Tämän hankkeen pohjalta erityisesti asiakkaan työkyvyn tuen palvelujen koordinointi nousi kysymykseksi, joka vaatii vielä kehittämistä. Joissakin tapauksissa asiakasvastaavana ja palvelujen koordinoijana voi toimia työkykykoordinaattori, joka toimii myös yhteyshenkilönä esim. työllisyyspalvelujen suuntaan. Joidenkin asiakkaiden kohdalla asiakasvastaavana toimii asiakkaan palvelutarpeen pohjalta olennaisin ammattilainen.

Työkykykoordinaattoriverkoston toimintaa olisi hyvä jatkaa edelleen hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueen työkyvyn tuen työryhmä jatkaa työskentelyä vielä vuonna 2023. Työkyvyn tuen työryhmä on ottanut vastuun työkyvyn tuen kokonaisuudesta hyvinvointialueella. Työryhmän puheenjohtajana toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen integraatiojohtaja. Hankkeen tulokset ja ehdotukset toimenpiteiksi on viety työryhmälle.

4.3. Riskien toteutuminen

Hankesuunnitelmassa riskiksi tunnistettiin se, että uudet toimintamallit rakennetaan yksinomaan nykyrakenteisiin ja niiden siirtäminen uuteen sote-uudistuksen ja työllisyyskokeilun jälkeiseen aikaan ei onnistu. Hankkeen käynnistyessä täysipainoisesti hankehallinto loi aktiiviset yhteydet Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskusvalmisteluun. Työtä tehtiin tiiviissä yhteistyössä koko hankeajan, näin varmistettiin, että kehittäminen on samansuuntaista. Työkyvyn tuen mallit yhteensovitettiin Tulevaisuuden sote-keskushankkeen ”Minun tiimini” –mallin kanssa.

Toisena riskinä oli se, että hankkeen jälkeen palataan takaisin samoihin toimintamalleihin ja todetaan, että resursseja uuden käyttöön ei ole. Hanke päättyy siinä vaiheessa, kun uusi hyvinvointialue käynnistää toimintansa, joten organisaatio joka tapauksessa muuttuu kokonaan. Hankkeessa on myös tiiviillä yhteistyöllä sote-valmistelun kanssa varmistettu se, että työkyvyn tuen malli on integroitu Pirkanmaan hyvinvointialueen tuleviin malleihin.

Kolmantena riskinä nähtiin, että kaikki organisaatiot eivät sitoudu tehtävään muutokseen. Tämä arvioitu riski osittain toteutui; Pirkanmaalla jäi hyödyntämättä myönnettyä valtionavustusta, ja jotkin osatoteuttajakunnat irtaantuivat hankkeesta. Yhteiseen kehittämiseen oli ajoittain vaikeaa saada sitoutunutta henkilöstöä ja erityisesti johtotaso kunnista mukaan. Myös raportointiin ja tietojen saantiin kunnista liittyi ajoittain suuria haasteita. Kokonaisuutena katsoen vallitseva pandemiatilanne sekä sote-valmistelun vaatimat resurssit vaikuttivat myös asiaan.

Neljänneksi riskiksi tunnistettiin se, että kaikkia annettuja tavoitteita ja toimenpiteitä ei ennätetä tai ole resursseja tehdä annetussa ajassa. Tämäkin riski toteutui osittain. Erityisesti toimenpidekokonaisuus 2:n osalta resurssien niukkuus ja hankeajan lyhyys vaikuttivat siihen, ettei kaikkia tavoitteita saavutettu.

Suunnitelmassa riskeiksi mainittiin myös, ettei hankehallinnointiin ja pilotteihin saataisi rekrytoitua osaavaa henkilökuntaa ja se, että asiakastyön piloteille ei löytyisi sopivia tiloja. Nämä riskit eivät toteutuneet.

5. Mistä materiaali löytyy

Pirkanmaan työkykyhankkeen kokonaisuus Innokylässä: [Pirkanmaan työkykyhanke | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/tyokykyhanke).

Pirkanmaan työkykyhanke -kokonaisuuden välilehdeltä "Liitetyt toimintamallit" löytyvät kaikki hankkeessa kehitetyt toimintamallit: [| Innokylä \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi). Toimintamallien kuvaukset löytyvät kunkin toimintamallin omilta Innokylä-sivuilta.

6. Loppusanat

Pirkanmaan työkykyhankkeen tavoitteet saavutettiin ja yhteistä keskustelua työkyvyn ja työllistymisen tuesta käytiin aktiivisesti Pirkanmaalla. Hankkeen työ oli moniulotteista ja samanaikaisesti meneillään ja tulossa olevat palvelujärjestelmän muutokset haastoivat myös työkykyhanketta monin tavoin. Toisaalta ne toivat myös yhteistä kehittämisintoa toimijoiden keskuuteen ja antoivat tilaa aidolle palveluiden uudistamismahdollisuudelle.

Hanke selkiytti ja kuvasi työkyvyn ja työllistymisen tuen laajaa kokonaisuutta, toi toimijoita yhteen ja teki alueella yhdyspintatyötä, toi työkyvyn tuen asiaa laajempaan tietoisuuteen ja kävi aiheesta aktiivista keskustelua. Hankkeen päättyessä voidaan todeta, että kehittämistyötä on syytä vielä jatkaa ja erityisen tärkeää on, että johtotaso on sitoutunut pitämään asiaa esillä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen käynnistyessä 1.1.2023 on hyvä muistaa ja tiedostaa sen palvelulupaus:

"Pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme sinua elämäsi käännekohtissa. Kohtaamme sinut inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon. Olemme sinua varten, elämän vuoksi."

Hyvinvointialueen strategian mukaan alueen palveluiden järjestäminen toteutuu vaikuttavimmin ja innovatiivisimmin laaja-alaisen yhteistyön ja kumppanuuksien muodossa. Työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluissa yhteistyö, kumppanuudet ja verkostotyö ovat keskeisessä roolissa. Sosiaali- ja terveystieteiden yhteinen tekeminen erityisesti työllisyyssektorin kanssa vahvistaa työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden vaikuttavuutta.

Pirkanmaan työkykyhankkeen tuloksiin voi olla tyytyväinen. Pirkanmaalla on valtavasti osaamista ja tietämystä työkyvyn ja työllistymisen tuesta, verkostoja on luotu ja vahvistettu ja alueen ammattilaiset ovat osaavaa ja sitoutunutta väkeä. Tähän on hyvä päättää Pirkanmaan työkykyhankkeen työ.

7. Lähteet

IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämishankkeen verkkosivu (THL, viitattu 15.12.2022): [IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke - THL](#)

Kelan sivusto (Kela, viitattu 10/2022): [Työnteko työkyvyttömyyseläkkeellä | Henkilöasiakkaat | Kela](#)

Tärkeintä on ihminen – Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023-2025

8. Liitteet

1. Työkyvyn tuen palvelun alkukartoitushaastattelu –pohja
2. Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen muistilista

Työkyvyn tuen palvelu, esitietojen puhelinhaastattelu

Haastattelua helpottaa jos ammattilainen on tutustunut asiakkaan potilasasiakirjoihin etukäteen ja asiakas tietää mistä asioista tullaan keskustelemaan. Varaa riittävän pitkä aika haastatteluun ja kirjaukseen.

Nimi, hetu (kaksoisvarmennus puh.numerolla/ osoitetiedolla)

Miksi ja mistä asiakas ohjautuu ”työkyvyn tuen alkukartoitukseen”?

Kokeeko asiakas tarvitsevasa tukea työkyvylleen? (motivaatio)

Sairaudet ja niiden vaikutukset arkeen ja työhön

(sairaudet, vammat, oireet ja lääkitys, aikaisemmat tutkimus- ja hoitotoimenpiteet, operaatiot, sairauslomamat ja sairauspäivärahasääntökset, kuntoutustuki- ja työkyvyttömyyseläkehaut)

Käynnissä olevat terveys-, sosiaali- ja 3. sektorin palvelut

Koulutus

(koulumenestys, oppimisvaikeudet, tutkinnot, kurssit, keskeytyneet opinnot ja syyt)

Työhistoria

Miltä alalta työkokemusta on ja kuinka pitkiä palkkatyösuhteet ovat olleet?

Miksi työsuhteet ovat keskeytyneet, mistä alkaen ollut työtön?

Miten asiakas on selviytynyt työtehtävissä ml. kuntouttava työtoiminta, työkokeilu, palkkatuetty työ, onko tehty työn tai työajan muokkauksia?

Asiakkaan arvio omasta työkyvystään

(työkykypistemäärä asteikolla 0-10)

Mitkä tekijät vaikuttavat/estävät työelämään tai koulutukseen paluun?

Mitkä ovat työkyvyn näkökulmasta vahvuudet ja voimavarat?

Mitä työkyvyn tukemiseksi on jo tehty? Minkä tahon toimesta?

(esim. Kela, työeläkeyhtiö, vakuutusyhtiö, sosiaali- ja terveyspalvelut, työterveyshuolto, työllisyyspalvelut)

Lääkinnällinen kuntoutus (esim. fysioterapia, psykoterapia, sairauskohtaiset kuntoutuskurssit tai -jaksot)

Ammatillinen kuntoutus (esim. ammatillinen kuntoutuspalvelus, uudelleen koulutus, uraohjaus- ja ammatinvalintapalvelut)

Mistä asiakkaan toimeentulo koostuu?

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

Minkälainen asiakkaan tavallinen päivä on, sujuvatko normaalit päivittäiset asiat hyvin?

(Arjen toimintakyky ja asuminen, perhetilanne, päivärytmi, nukkuminen, ajankäyttö, harrastukset, sosiaalinen verkosto, hoivavastuut)

Onko asiakkaalla päihteiden käyttöä? Mitä, kuinka paljon ja kuinka usein?**Millaista tukea työkykyyn asiakas toivoo? Minkä pitäisi muuttua jotta työelämään paluu ja työelämässä pysyminen mahdollistuisi?****Alkukartoituksen perusteella varataan aika tarpeenmukaiselle ammattilaiselle/ työparille/ verkostolle/ Minun tiimille.****Asiakasohjaus vastaanottoa varten:**

Ota mukaan verkkopankkitunnukset sähköistä asiointia varten, esim. työllistymis- tai aktivointisuunnitelman tarkastelua varten.

Pyydä asiakasta ottamaan vastaanotolle mukaan työkykyyn liittyvät mahdolliset dokumentit, esim. kuntoutussuunnitelma/ B-lausunnot, Kuntoutus- eläke ym. päätökset (myönteiset ja kielteiset), Kuntoutuspalautteet, palaute työkokeilusta.

Onko sähköpostia, voiko Kykyviisari- linkin laittaa sähköpostilla?

- o Kykyviisari on työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä, joka perustuu vastaajan omaan arvioon tilanteestaan. Se on muodoltaan kyselylomake, jonka voi täyttää paperilla tai verkossa. Kykyviisari arvioi suuntaa-antavasti vastaajan koettua työ- ja toimintakykyä, osallisuutta ja hyvinvointia. Menetelmä mahdollistaa myös työ- ja toimintakyvyssä tapahtuneen muutoksen tarkastelun, jos mittaus toistetaan. (Kykyviisari on saatavilla suomen, ruotsin ja selkokielen lisäksi englanniksi, arabiaksi, somaliksi, kurdin soraniksi ja hollanniksi.)

PUHELUN JÄLKEEN POSTITA S-POSTILLA KYKYVIISARILINKKI.

PUHELU KIRJATAAN PEGASOKSELLE. KIRJAA MYÖS KYKYVIISARIN NUMERO.

Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen muistilista

(mukailtu Rovaniemen vastuutyöntekijän muistilistasta)

Työkykypistemäärä (0-10, työkyky verrattuna omaan parhaaseen työkykyyn). Mikäli tulos on alle 8, selvitä työkyvyn tuen tarve.

Motivaatio ja asenne:

- o Heikko pystyvyyden tunne
- o Matala oma-aloitteisuus työhaussa
- o Vaikea asioida ja kommunikoida
- o Vaikeuksia pitää kiinni sovitusta ajoista ja palveluista

Terveyttä ja työkykyä koskevat:

- o Mielenterveys- tai päihdeongelma
- o Uupumus- tai pitkäaikainen kipuoire
- o Runsas terveystalveluiden käyttö
- o Somaattinen sairaus tai fyysinen vamma
- o Kelan vammaistuki ja/tai kehitysvammaisuus
- o Neurokirjon häiriö
- o Pitkittyneet tai toistuvat sairauslomat

Koulutusta ja osaamista koskevat:

- o Oppimisvaikeudet tai keskeytyneet opinnot
- o Työkyvyttömyys tiettyyn ammattiin
- o Vanhentunut osaaminen
- o Ei työhistoriaa tai epävakaa työura
- o Heikko kielitaito

Elämäntilannetta koskevat:

- o Haasteita velan hoidossa
- o Asunnottomuus
- o Maahanmuuttotausta
- o Hoivavastuu, yksinhuoltaja
- o Tukiverkoston puute
- o Arjen hallinnan ongelmat (mm. vrk-rytmin heikkous, ruokarytmin puuttuminen jne.)