

LOPPURAPORTTI

# Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso

31.12.2022

## 1. Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	3
2. HANKKEEN TAUSTA: TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	4
3. HANKKEEN TOIMENPITEET JA TULOKSET	5
3.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen ja mallintaminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	5
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)	9
3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	10
3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus	11
3.2. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi	12
3.3. Alihankintamalli	13
3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen	14
3.5. Hankkeen Seuranta ja arviointi	17
3.6. Viestintä	19
4. EHDOTUKSET JATKOTOIMENPITEIKSI	19
4.1. Tärkeimmät opit	19
Tuettu työllistyminen:	20
Pohdintaa hankekokonaisuudesta Päijät-Hämeessä:	21
4.2. Mitä seuraavaksi	21
4.3. Riskien toteutuminen	23
5. MISTÄ MATERIAALI LÖYTYY	24
6. LOPPUSANAT	25

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

## 1. Johdanto

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hanke oli osa Työkykyohjelmaa, jota rahoitti Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Hanketta koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hanketta (TTO) hallinnoi sosiaalialan osaamiskeskus Verso, joka toimii osana Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymää (PHHYKY) ja sillä oli päävastuu hankkeen kokonaistoteutuksesta. Hankkeessa oli lisäksi kaksi osatoteuttajaa; LAB-ammattikorkeakoulu sekä Padasjoen kunta. Hankkeen toimenpiteet toteutettiin Päijät-Hämeen eri kuntien sote-palveluissa ja niiden verkostoissa vuosina 2021 – 2022.

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankkeessa toteutettiin Työkykyohjelman toimenpidekokonaisuuksia Työkyvyn tuki osana sote-keskusta sekä Tuettu työllistäminen. Hankkeessa oli tavoitteena luoda, tehdä näkyväksi ja ottaa käyttöön Päijät-Hämeen alueelle eri osapuolten näkökulmasta toimiva työkyvyn tuen toimintamalli, joka sisältää niin moniammatillisen työkyvyn tuen arvioinnin, verkostoyhteistyön kuin ammattilaisten osaamisen lisäämisen käytänteet. Lisäksi hankkeessa oli tavoitteena selkiyttää ja kokeilla uusia tuetun työllistymisen palveluja. Palvelujen kehittämisessä ja kuvaamisessa oli keskeistä asiakasosallisuus ja asiakkaalle selkeät, asiakaslähtöiset työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen palvelukokonaisuudet. Hankkeen kohderyhmänä olivat osatyökykyiset työttömät ja sote-henkilöstö.

Hankkeessa tehtävä työ asemoitui vahvasti sote-palvelujen järjestämisvastuussa olevan hyvinvointiyhtymän toiminnaksi. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (PHHYKY) on vastannut vuoden 2017 alusta lähes koko maakunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Maakunnan kunnista kuitenkin Heinola vastaa itse perustason palvelujen järjestämisestä ja Sysmä on ulkoistanut toimintansa yksityisille palveluntuottajille. Lisäksi Hyvinvointiyhtymä järjesti Lahden ja Kärkölan terveysasemien toiminnan vuoden 2021 alusta yhteisyrityksenä Mehiläisen kanssa (Harjun Terveys). Hankkeen rahoitusteknisistä syistä jalkautuvat toimenpiteet kohdentuivat vain PHHYKY:n oman tuotannon palveluihin, mutta kehittämistä pyrittiin tekemään yhdessä kaikkien alueen toimijoiden kanssa.

LABin rooli osatoteuttajana oli tukea hankkeen toteutusta palvelumuotoilun ja arvioinnin keinoin hankkeen molemmissa toimenpidekokonaisuuksissa. Arvioinnin osalta LABin roolina oli hankkeen arviointiprosessin fasilitoiminen ja arviointiin liittyvien aineistojen kerääminen ja analysoiminen. Päijät-Hämeeseen kuuluvan noin 3000 asukkaan Padasjoen kunnan tavoitteena oli tuottaa osana hanketta pienille kunnille malli tuetulle työllistymiselle siten, että palveluissa asiakkaina olevat henkilöt etenevät työllistymispolullaan nykyistä paremmin. Kunnan työ sijoittui Padaspaletti nimiseen työllisyyspalveluun, joka on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kanssa yhteinen yksikkö jo valmiiksi sote-työllisyyspalvelut rajapinnalla.

Kehittämistyötä hankkeessa tehtiin osatoteuttajien lisäksi yhteistyössä muun verkoston kanssa. Kehittämistyötä liitettiin alueella samanaikaisesti toimivan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen, Työllisyyden kuntakokeilun sekä Kelan työkykyohjelman toimiin. Lisäksi kehittämisyyhteistyötä tehtiin TE-palvelujen, järjestöjen ja asiakkaiden kanssa. Kehittämisessä hyödynnettiin aikaisemmin Pähee 2.0 -hankkeesta saatuja kokemuksia ja tuloksia. Työkyvyn tuen ja arvioinnin osaamisen lisäämiseksi toteutettujen koulutuksien kohderyhmänä olivat sote-toimijoiden lisäksi työllisyyspalveluiden työntekijät sekä LAB ammattikorkeakoulun sosionomi- ja terveydenhoitajaopiskelijat.

Kehittämisen tukena käytettiin palvelumuotoilun keinoja, työpajoja, vuorovaikutuksellista verkostoyhteistyötä sekä yhteiskehittämisen menetelmiä. Hankkeessa toteutetuilla ryhmämuotoisen työllistämisen, laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen sekä työkykykoordinaattori - palvelupiloteilla oli suuri merkitys toimintamallien kehittämisessä. Hankkeen etenemistä on arvioitu arviointisuunnitelman mukaisesti hankkeen toiminta-aikana. Hankkeen etenemisestä raportoitii säännöllisesti Hankesalkkuun sekä toimenpiteiden edetessä Innokylään. Hankkeen viestinnän tueksi oli laadittu viestintäsuunnitelma sekä sisäisen että ulkoisen viestinnän tueksi ja toimenpiteiden osalta sitä pitkälti noudatettiin.

Päijät-Hämeessä valtionavustus oli 1,1 milj. Euroa.

## 2. Hankkeen tausta: tavoitteet ja tehtävät

Hankehakuvaiheessa tilastojen mukaan Päijät-Hämeessä rakenteellinen työttömyys ja nuorisotyöttömyys olivat keskimääräistä korkeammalla tasolla. Myös pitkäaikaistyöttömien määrä ja työttömien osuus työvoimasta olivat Päijät-Hämeen osalta maakunnallisissa vertailuissa suurimpien joukossa. Työttömyys oli edellisinä vuosina kääntynyt laskuun, mutta tilanne vaati yhä alueen palvelujen kehittämistä ja toimialarajat ylittävää yhteistyötä työllistymisen edistämiseksi. Maakunnassa oli käynnistymässä vuonna 2021 Työllisyyden kuntakokeilu ja yhteistyö TE-palveluiden ja Kelan kanssa oli tiivistä. Tarve oli vahvistaa Sosiaali- ja terveydenhuollon sisäisiä prosesseja ja osaamista työkykyä tukevien toimenpiteiden tarpeen tunnistamiseksi ja tuen sekä jatkopolkujen saumattomaksi järjestämiseksi yhdessä asiakkaiden ja muiden toimijoiden kanssa. Vaikeasti työllistettävien osalta oli tarve edelleen kehittää toimintatapoja ja selkiyttää ja mallintaa sosiaalihuollon roolia suhteessa työllisyyspalveluihin.

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankkeessa tartuttiin näin Työkykyohjelman molempiin toimenpidekokonaisuuksiin: 1) Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sote-keskusta ja 2) Tuetun työllistymisen toimintamallien kehittäminen. Hankkeen ensisijainen kohderyhmä oli sote-ammattilaiset sekä työikäiset työttömät asiakkaat. Hankkeen tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja toivotut tulokset on kuvattu alla olevassa kuviossa (KUVIO 1.)



KUVIO 1. Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä

Hankesuunnitelmavaiheessa oli tunnistettu hankkeen toteuttamiseen liittyviä riskejä, joita oli hankkeen rahoituksen pieneminen, eri hankkeiden yhteensovittamisen epäonnistuminen, hankehenkilöstön rekrytoinnissa epäonnistuminen, henkilöstön vaihtuvuus, yhteistyökumppaneiden sitoutumattomuus, työkyvyn tuen tiimin toiminnan juurruttaminen sote-keskukseen epäonnistuu sekä koronaviruksen esiintyvyys kasvaa ja se tuo rajoituksia asiakastyöhön sekä kehittämisverkostoissa tapahtuvaan työhön. Näille riskeille oli suunniteltu toimenpiteet riskien toteutumisen todennäköisyyksien pienentämiseksi.

### 3. Hankkeen toimenpiteet ja tulokset

Hankkeen toimenpiteiden toteutus ja jalkauttaminen toteutettiin Päijät-Hämeen yksittäisissä sote-keskuksissa ja kuntien palveluissa, jolloin kohderyhmänä olivat näiden sote-keskusten ja kuntien henkilöstö sekä asiakkaat. Hankerahojutus rajasi hankkeen toimenpiteiden ulkopuolelle sote-keskukset, joissa palvelu tuotettiin ostopalveluna, joten hankkeessa toteutettujen pilottien kehittämiskohteeksi rajautui yksiköt, joissa PHHYKY itse tuotti palvelut. Käytännössä työkyvyn tuki sote-keskuksissa toimenpidekokonaisuuden kehittämistyö keskittyi hankkeessa Hollolan, Asikkalan ja Padasjoen sote-keskuksiin (3/8 Päijät-Hämeen kunnista). Laatukriteereihin perustuva tuettu työhönvalmennus toteutettiin Orimattilan kuntouttavassa työtoiminnassa ja ryhmämuotoinen työllistäminen PHHYKY:n vammaispalvelujen asiakkaille PHHYKY:n ikäihmisten palveluasumisen yksikössä. Asiakasosallisuus huomioitiin hankkeen kehittämistyössä ja toimenpiteissä.

Hankkeen henkilöstöresurssit:

- Sosiaali-alan osaamiskeskus Verso/PHHYKY: hankepääällikkö, hankesuunnittelija, terveydenhoitaja, työhönvalmentaja, osa-aikainen lääkäri, kehittäjäasiakas/asiakaskokemuksen asiantuntija sekä vuonna 2021 sosiaalityöntekijä. Hankekaudella tapahtui henkilöstövaihdoksia ja lisäksi keväällä 2022 hankkeeseen palkattiin kaksi työkykykoordinaattoria sekä hankkeessa lopettaneen kehittäjäasiakkaan tilalle asiakaskokemuksen asiantuntija.
- LABin arviointitiimissä työskenteli projektipääällikkö, palvelumuotoilun asiantuntija ja kolme arvioinnin asiantuntijaa.
- Padasjoen osahankkeessa työskenteli kolme työntekijää, yksi kokoaikainen työnohjaaja, työhönvalmentaja/työkykykoordinaattori puolikkaalla työajalla ja kunnan kehittämisspääällikkö 10% työajalla.

Kehittämistä tehtiin verkostoyhteistyössä, yhdessä sote- ja verkostotyöntekijöiden kanssa, pyrkien kehittämään ja tukemaan olemassa olevien rakenteiden toimintaa. Lisäksi yhteistyötä tehtiin TE-palveluiden ja Kuntakokeilun kanssa, jotka ovat keskeisiä toimijoita mm. asiakasohjauksen sekä työllistämisen näkökulmasta. TE-palvelut toteuttivat TE-palvelupilottia, joka osaltaan pyrki tuomaan uusia toimenpiteitä ja ratkaisuja osatyökykyisten työllistämiseen. Tulevaisuuden sote-keskus-hanke (Tulsote) puolestaan rakentaa moniammatillisia, tiimijatteluun perustuvia sote-keskuksia, joissa työkyvyn tuki, mahdolliset työkyvyn tiimit ja työkyvyn arvioinnit tulevaisuudessa tullaan toteuttamaan. Yhteistyö oli ensisijaisen tärkeää, koska Tulsoten rakentama sote-keskusmalli ja sote-ammattilaiset ovat se perusta, jolla myös työkyvyn tuen palvelut tullaan juurruttamaan. Kelan rooli hankkeessa tuli esille etenkin kuntoutuksen näkökulmassa, kehitettäessä ja pilotoidessa työkyvyn tuen toimintamallia.

Hankkeen arviointia tehtiin koko hankkeen ajan Lab-ammattikorkeakoulun arviointiprosessin mukaisesti, joka on kuvattu kohdassa 3.5. Toimenpidekohtaiset itsearviointit ovat hanketyöntekijöiden itsereflektointia hankkeen toimenpiteiden toteutumisiin, palautteisiin sekä tavoitteisiin nähden.

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

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankkeen alkaessa PHHYKY:n sisällä tehtiin linjaus, että työkyvyn tuen palvelujen kehittäminen nähdään laaja-alaisesti ja työkyvyn tuen työ juurrutetaan osaksi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon perustyöntekijöiden työtä. Tällöin luovuttiin perustason työntekijöiden keskuuteen jalkautuvasta työkyvyn tuen arviointitiimistä hanketoimenpiteenä. Sen sijaan ajateltiin, että työkyvyn tuen arviointia tekisivät kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon perustason työntekijät osana omaa perustyötään. Hankkeen lähtökohdaksi tuli näin tukea perustason henkilöstön osaamista työkyvyn tunnistamisessa ja työkyvyn tuessa hankkeesta jalkautuvien ammattilaisten sekä koulutusten avulla. Hankkeen toimenpiteiden käynnistymiseen vaikuttaneita haasteita ja riskien toteutumista kuvataan tarkemmin kohdassa 4.3.

2021	Kevät 2022	Syysy 2022	Hankkeen päätös
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koulutusten suunnittelu</li> <li>• KuumaLinja-pilotti 08-12/21</li> <li>• Padasjoen pilotti 09-12/21</li> <li>• Työkykykoordinaattori-palvelupilotin suunnittelu 12/21</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koulutusten aloitus ja materiaalin vieminen oppimisolusta Pätevään-&gt;</li> <li>• Työkykykoordinaattori-palvelupilotin aloitus 03/22-&gt;</li> <li>• Terveydenhoitajan jalkautuminen 04/22-&gt;</li> <li>• Palvelupolkutyöskentely</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viimeisten koulutusten toteutus ja materiaalin vieminen oppimisolusta Pätevään</li> <li>• Työkykykoordinaattori-palvelupilotti 12/22 asti</li> <li>• Terveydenhoitajan jalkautuminen 12/22 asti</li> <li>• Työterveyslääkärin konsultaatiotunnit sote-lääkäreille sekä Työllisyyden kuntakokeilun henkilöstölle</li> <li>• Asiakaskokemuksen kerääminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työkyvyn tuen palvelupolku kuvaus</li> <li>• Työkyvyn tuki sote-keskuksessa -kuvaus</li> <li>• Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden kuvaus</li> <li>• Maakunnallinen työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen malli</li> </ul>

KUVIO 2. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden kehittämistä tukevat toimenpiteet

### 3.1.1. Työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen

**Toteutus:** Työkyvyn tuen osaamisen ja yhteisen ymmärryksen lisäämisen keskiössä oli koko sote-henkilöstölle suunniteltu työkyvyn tuen **koulutus** ja osaamisen lisääminen. Koulutustoteutukset laajennettiin myös TE-toimiston ja Työllisyyden kuntakokeilun henkilöstölle. Vuoden 2021 syksyllä toteutettiin lisäksi terveydenhuollon henkilöstölle suunnattu **KuumaLinja-pilotti**, jolla tarjottiin työkyvyn tuen etäkonsultaatiota. Hankkeen järjestämät koulutukset sekä KuumaLinja-pilotti on kuvattu tarkemmin kohdassa 3.4.

Hankkeen lähtökohtana oli, että maakunnallisesti erillistä työkyvyn tuen tiimiä, johon asiakas voidaan lähettää, ei perusteta, vaan hankkeen moniammatillinen työkyvyn tuen tiimi, terveydenhoitaja, sosiaalityöntekijä ja lääkäri, jalkautuvat kehittämistyöhön sote-keskuksiin perustyöntekijöiden tueksi. Jalkautumisen käynnistämiseksi oli kuitenkin haasteita vuoden 2021 aikana sekä hankkeen toiminnan kohteeksi rajautuvien sote-keskusten niukkuuden sekä kohdassa 4.3 kuvattujen riskien toteutumisten vuoksi.

Samanaikaisesti hankkeen edetessä kentän havaintojen perusteella tunnistettiin tarve työkyvyn tuen asiakkaan palveluja koordinoivalle taholle. Tähän tarpeeseen sekä kehittämisen tueksi käynnistettiin sote-keskuksiin jalkautuva **työkykykoordinaattori-palvelupilotti**. Hankkeeseen palkattu työkykykoordinaattori jalkautui sote-keskuksiin (Hollola ja Asikkala) asiakastyöhön maaliskuussa 2022. Tarve työkykykoordinaattorin palveluille todennettiin heti, joka johti kevään 2022 aikana toisen työkykykoordinaattorin hankkeeseen palkkaamiseen. Kevään 2022 aikana toteutettiin lisäksi **hankkeen työterveyshoitajan jalkautuminen** Hollolan sote-keskukseen työttömien terveystarkastuksia tekevän terveydenhoitajan työpariksi palvelun kehittämiseen.

Työkykykoordinaattorit tekivät asiakastyötä 2-3 pvä/vko sote-keskuksissa ja muu työaika käytettiin kehittämistyöhön. Työkykykoordinaattoreilla oli hankkeen aikana noin 50 asiakasta, joiden pohjalta käytäntöjä mallinnettiin. Asiakasohjautumista oli huomattavasti enemmän, mutta hankeaika rajoitti asiakkuuksien aloittamista. Asiakasprosessit koostuivat yhdestä konsultaatiosta useampaan tapaamiseen asiakkaan ja verkostojen kanssa. Verkostotyö toteutui asiakastarvelähtöisesti lähettävän tahon, Työllisyyden kuntakokeilun, Kelan, työterveyshuollon, sote-keskuksen lääkärin, psykiatrisen sairaanhoitajan, päihdetyöntekijän, työttömien terveydenhoitajan, sosiaaliohjaajan, sosiaalityöntekijän sekä vammaispalvelujen kanssa.

Jalkautumisten ja asiakastyön avulla selkiytettiin palvelun mallintamisen lisäksi työkyvyn tuen asiakasprosessia, testattiin työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen kehitettyjä mittareita, kehitettiin moniammatillisia yhteistyö-, kirjaamis- ja konsultaatiokäytänteitä. Lisäksi luotiin verkostokäytänteitä ja selkeytettiin työnjakoa ja kehitettiin asiakasvastuuta selkiyttäviä ja asiakkaan omaa motivaatiota ja

voimavaroja tukevia toimintamalleja. Työkyvyn tuen arvioinnin välineeksi valittiin Työkyvyn itsearviointimittari ja Kykyviisari-kyselylomake. Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen ja kirjaamisen tueksi luotiin terveydenhuollon asiakastietojärjestelmään kaikkien sote-ammattilaisten avuksi haastattelupohja. Yhteistyöllä, keskusteluilla ja palaverilla verkostoissa lisättiin yhteistä ymmärrystä sekä osaamista aiheesta.

Hankkeen viimeisellä puolivuotiskaudella käynnistettiin vielä hankkeen **työterveyslääkärin konsultaatiot ja yhteistyöskentely sekä Työllisyyden kuntakokeilun henkilöstön että sote-keskusten lääkäreiden kanssa**, käytänteet on kuvattu tarkemmin kohdassa 3.4.

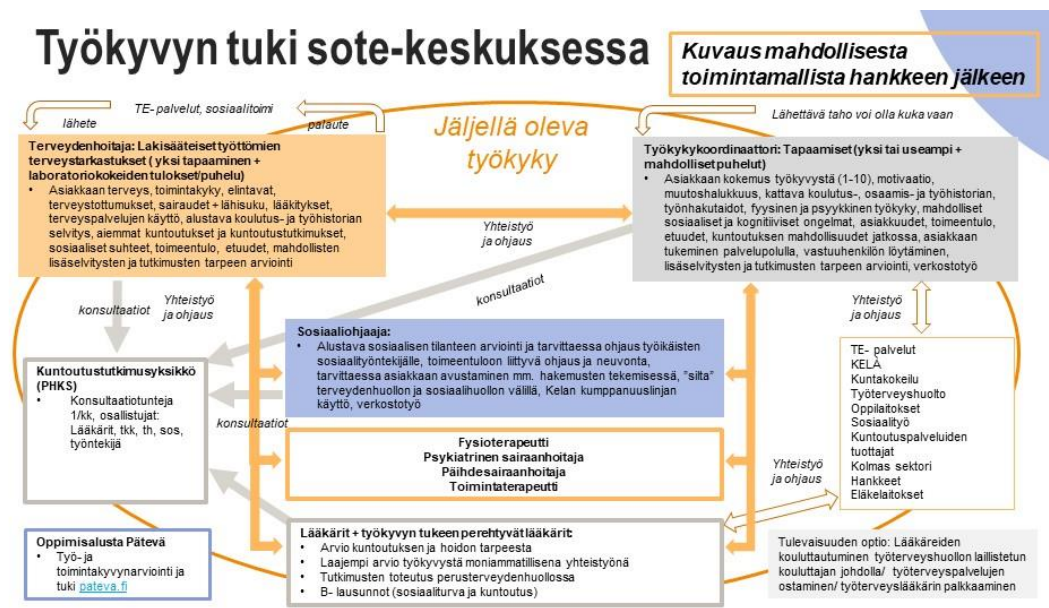
Sote-keskuksiin ja verkostoon jalkautumisen avulla hankehenkilöstö edisti **Työkyvyn tuen toimintamallien kehittämistä** vuoden 2022 aikana yhdessä Hollolan ja Asikkalan sote-henkilöstön, Tulsoten ja verkostotoimijoiden kanssa säännöllisin, tavoitteellisin yhteiskehittämistapaamisin sekä asiakasyhteistyötä tehdessä. Yhteistyö painottui syksystä 2022 Asikkalaan ja Hollolaan sote-keskusten tiiminvetäjien kanssa tehtäväksi ja **valmiit materiaalit jalkautettiin** Hollolan, Asikkalan ja Padasjoen sote-keskuksiin tiiminvetäjien kautta, tavoitteena viedä työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisesta ja palveluista tietoa kuvauksien avulla perustyöhön.

Työkykykoordinaattori-palvelupilotin asiakkaista viisi haastateltiin yksilöllisesti puhelimitse. Heiltä **kerättiin asiakaskokemus** palveluun kohdistuneista odotuksista, palvelun hyödyistä ja kehittämisideoista. Lisäksi **sidosryhmiltä kerättiin kokemuksia** sekä työkykykoordinaattori- että työttömien terveydenhoitajapalveluista kyselylomakkeella.

Edellä kuvattujen Hollolan ja Asikkalan sote-keskuksiin kohdentuvien toimenpiteiden lisäksi hankkeessa toteutettiin syksyllä 2021 osatoteuttaja **Padasjoen pienen kunnan Työkyvyn tuen tiimin pilotointi**. Pilotista vastasi hankkeen työterveyshoitaja ja Työkykytiimin tapaamisten vetovastuu oli hankkeen työterveyslääkärillä. Pilotin yhteissuunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin osallistuivat työikäisten palvelujen sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä, perusterveydenhuollon lääkäri, työttömien terveydenhoitaja, Kelan asiantuntija, TE-palvelujen asiantuntija ja työhönvalmentaja Padasjoen työllisyyspalveluista. LAB vastasi Työkykytiimi konseptikuvauksesta sekä arviointiaineiston keräämisestä ja analysoinnista. Työkyvyn tuen palveluiden kehittäminen jatkui pilotin jälkeen koko hankekauden.

**Tulokset:**

**Työkyvyn tuki sote-keskuksessa toimintamalli** ja sote-ammattilaisten roolit on kuvattu. Työkykykoordinaattorin, työttömien terveystarkastuksia tekevän terveydenhoitajan ja terveydenhuollon sosiaaliohjaajan [Osaaminen ja työtehtävät](#) ja [Asiakascase-esimerkit](#) on kuvattu osana [Työkyvyn tuki sote-keskuksessa](#) mallia (KUVIO 3.).



KUVIO 3. Työkyvyn tuki sote-keskuksessa



Edellä mainitut sekä työkyvyn tuen palvelut, asiakkaan palvelupolku ja ammattilaisen toimintamallit sekä vastuutyöntekijän ja työkyvyn tuen arviointiin kehitetyt prosessit kuvattiin osana [Päijät-Hämeen työkyvyn ja työllistymisen tuen malli](#). Lisäksi toteutetusta pilotista tehtiin [Työkykykoordinaattori palvelu konseptikuvaus](#) ja jo hankkeen alkuvaiheesta alkaen kaksi työkyvyn tuen asiakaslähtöistä visuaalista palvelupolkukuvausta sekä työkyvyn tuen palvelukokonaisuus, jotka ovat kuvattu tarkemmin kappaleissa 3.1.2. ja 3.1.4. Mallit ja kuvaukset löytyvät kokonaisuudessaan Innokylästä.

Työkykykoordinaattori-palvelupilotin **asiakaskokemukset** olivat positiivisia. Viidestä haastatellusta asiakkaasta neljällä oli palvelusta positiivisia kokemuksia. Negatiivisissakin kokemuksissa työkykykoordinaattori oli pystynyt edistämään asiakkaan tilannetta ja takaamaan palvelun sujuvuuden jatkossa. Työkykykoordinaattorin palvelusta koettiin saadun hyötyä pilotin tavoitteiden mukaisesti työkyvyn ja mahdollisen eläkkeen kartoitukseen. Lisäksi työkykykoordinaattori- ja terveydenhoitajapalvelujen kanssa yhteistyötä tehneet **sidosryhmät** kuvasivat **palautteessa** hyötyneensä hankkeen tuottamista palveluista. He kokivat saaneensa ajankohtaista tietoa asiakkaan tilanteeseen ja moniammatillisen yhteistyön edistäneen asiakkaan suunnitelman etenemistä.

**Työkykykoordinaattori-palvelun** jatko toteutuu yhden työkykykoordinaattorin jatkaessa Tulsote-hankeessa vuoden 2023, työkykykoordinaattori nähdään osana työkyvyn tukea ja tulevaisuuden sote-keskusta.

Padasjoen eli pienen kunnan työkyvyn tuen tiimimalli on kuvattu ja viety Innokylään [Padasjoenpilotti/Työkykytiimi/kokoonpano](#). Padasjoen pilotin monialainen tiimi koki palautteen mukaan oppineensa toinen toisiltaan, työkyvyn tuen tiimin toteutus tuki osaamisen lisäämistä aiheesta. Toisten osaamista ja ammattitaitoa arvostettiin. Kuvattu malli on kuitenkin käytännössä näyttäytynyt liian raskaaksi. Pilotoinnin ja mallin kehittämisen jälkeen Padasjoen hankekehittämistyössä toimintaa kehitettiin ja toimintamallia kevennettiin. Lopullisena tuloksena on **pienen kunnan työkyvyn arviointimalli** (KUVIO 4.), joka kunnassa on todettu toimivaksi ja jaettu mallina Kuhmoisten kuntaan.



KUVIO 4. Pienen kunnan työkyvyn arviointimalli

**Itsearviointi:**

**Työkykykoordinaattori –palvelupilotissa** palvelun tarve todennettiin ja verkostoista tuli positiivista palautetta. Hankkeessa todettiin työkykykoordinaattorin rooli ja työtehtävät oleellisiksi asiakkaan sote-keskuksen työkyvyn tuen palveluissa, erityisesti koska muulla sote-henkilöstöllä ei ole tähän aika- eikä osaamisresursseja. Pilotin kesto oli kuitenkin lyhyt huomioiden asiakaskohderyhmän haasteellisuuden, pitkien asiakkuuksien ja laajan verkostotyön. Tästä johtuen pilotin täysimääräiset hyödyt sekä juurruttamistyö jäivät vaillinaiseksi.

Työkykykoordinaattorin ja terveydenhoitajan palveluille olisi palautteeseen vastanneiden yhteistyötahojen mukaan enemmänkin, mihin hanke pystyi nyt vastaamaan. Ammatillaiset toivoivat palvelun juurtuvan pysyväksi toimintatavaksi Päijät-Hämeessä.

**Työkyvyn tuki sote-keskuksessa toimintamallit** saatiin kuvattua työntekijöiden roolien kuvauksilla niin, että ne ovat sovellettavissa, jalkautettavissa ja levitettävissä muihin maakunnan sote-keskuksiin. Hyvin käytännölliseksi ja yksinkertaiseksi työkyvyn tuen tarpeen arvioinnin työkaluksi koko verkostossa todettiin Työkyvyn itsearviointi-mittarin käyttö. Mittarin käyttöönoton juurruttamisen tueksi, etenkin asiakkaan työkyvyn tuen palveluihin lähettämisarvioinnissa, on mittarin käyttö ja tulkinta kuvattu työkyvyn tuen toimintamallikuvauksissa. Kehittämistyön tuloksena verkoston palautteen mukaan kuvaukset tukevat henkilökunnan osaamisen vahvistumista ja moniammatillista työskentelyä. Kykyviisari työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa puolestaan koettiin asiakkaiden taholta työkykykoordinaattori-palvelupilotissa raskaaksi.

**Padasjoen pilotissa** onnistuneeksi koettiin mahdollisuus moniammatillisuuteen ja keskusteluun asiakkaiden tilanteista. Työkykytiimin toteutus oli kuitenkin liian raskas henkilöstöresurssin osalta suhteessa saavutettuun asiakashyötyyn. Kokemuksena ja verkoston yhteisen ymmärryksen lisäämisen kannalta pilotti voidaan kuitenkin nähdä onnistuneena, vaikka sellaisenaan ei jalkautettavaksi sovellukaan. Erityisesti terveydenhuollon roolin vahvistaminen moniammatillisissa työkykytiimissä vaatii hankkeen jälkeenkäytön. Digitalisaatiota voitaisiin hyödyntää moniammatillisissa tapaamisissa jatkossa. Asiantuntijoilla oli myös kokemus, että asiakkaat ohjautuivat liian myöhäisessä vaiheessa työttömyys - työkyvyttömyys historiaansa Työkykytiimin asiakkaiksi. Asiakkaiden suostumuksen saaminen pilottiin osallistumiseen koettiin hankalana.

Maakunnallisten mallien kuvauksissa haasteena oli edelleen etukäteenkin tiedostettu erilaisten palvelujen toteutus maakunnan eri kunnissa. Palveluiden kehittämistä toteutettiin ainoastaan maakunnan kolmen kunnan sote-keskuksissa, suurin kunta Lahti on järjestänyt perusterveydenhuoltonsa yhteisyrityksen kautta, eikä hankkeella ollut mahdollisuutta jalkautua sinne. Tulokseksi saatiin kuitenkin työkyvyn tuen toimintamallit niin pieneen kuin suurempaan kuntaan ja sote-keskukseen. Mallit on kuvattu ja käyttöönotettavissa ja levitettävissä muille alueille. Hankkeen aikataulullisista syistä levittämis- ja juurruttamistyöhön ei jäänyt aikaa ja näin tuotoksien ja mallien käyttöönotto jää hankkeen jälkeiselle ajalle.

### **3.1.2. Yksilöllisten palvelupolkujen luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta**

**Toteutus:** Tavoitteena oli selkiyttää prosessia sote-ammattilaisille, sidosryhmille ja asiakkaille asiakasohjautumista ja yhteistyötä tukemaan. Hankkeen työntekijät kehittivät yhdessä sote-ammattilaisten, asiakasedustajien ja eri toimijoiden kanssa asiakaslähtöisiä palvelupolkuja tavoitteena sujuva, moniammatillinen osatyökykyisen palvelupolku, joka on visualisoitu asiakkaalle ymmärrettävästi.

**Palvelupolkutyöskentelyä** työstettiin palvelumuotoilun avulla. Kehitystyö aloitettiin hanketyöntekijöiden oivalluttamisella ja valmentamisella palvelumuotoiluun ja yhteiskehittämiseen. Yhteiskehittämisen alkuvaiheessa keskityttiin asiakasymmärryksen kartoittamiseen ja nykytilan arviointiin. **Työpajat** Kuntakokeilun työntekijöiden kanssa toteutuivat etänä noin 2 viikon välein, aikavälillä kesä 2021–syyskuu 2022. Kevään ja kesän 2022 aikana hankehenkilöstön vaihdoksien myötä palvelupolkutyöskentelyn ja tuotosten käytön tavoitteellisuutta selkiytettiin ja osittain prosessi uusiutui. Valmiit visualisoidut palvelupolut olivat hankkeen käytössä, viimeisteltävissä ja sote-henkilöstölle käyttöön otettavissa lokakuun 2022 lopussa.

Valmiita visuaalisia palvelupolkukuvauksia käytiin läpi Hollolan, Asikkalan ja Padasjoen sote-keskusten tiiminvetäjien kanssa. Tapaamisissa saatiin palaute kuvauksista, joiden todettiin olevan hyödyllisiä mm. perehdytyskäyttöön. Kuvaukset jaettiin ja jalkautettiin kyseisiin sote-keskuksiin. Niiden avulla on käyty läpi työkyvyn tuen tarpeen huomioimista, työntekijöiden roolien jakoa ja palvelukokonaisuuden hahmottamista. Kuvauksien avulla käytiin läpi myös työkykykoordinaattori-palvelupilottiin ohjautuneiden asiakkaiden toteutuneita palveluprosesseja lähettävien tahojen kanssa.

**Asiakkaiden ja sidosryhmän osallistaminen kehittämiseen** sekä aktiivinen viestintä tunnistettiin sitoutumisen, juurruttamisen ja implementoinnin tärkeinä työvälineinä jo hankkeen alkuvaiheessa.

Ajatuksena oli järjestää Teams-työpajojen lisäksi yhteiskehittämisen tilaisuuksia. Lopulta hankkeessa toteutettiin yksi yhteiskehittämisen tilaisuuskokonaisuus kesäkuussa 2022, josta kokemus oli positiivinen ja toivottu. Lisäksi asiakasosallisuuden menetelminä hyödynnettiin **asiakaskyselyjä ja -haastatteluja työntekijöille ja työkyvyn tuen asiakkaille**.

Työkyvyn tuen ja Työkyvyn tuki sote-keskuksissa toimintamallit, joita kehitettiin ja kuvattiin yhteistyössä Tulsoten sekä työkykykoordinaattori-palvelupilotin asiakastyön moniammatillisen verkoston kanssa tukivat osaltaan yksilöllisten palvelupolkujen kehittämistyötä. Tulsoten kanssa toteutettiin säännöllisiä tapaamisia tavoitteena yhdistää työkyvyn tuen asiakkaiden palvelut ja toimintamallit osaksi tulevaisuuden sote-keskuksen monipalveluasiakkaiden palvelupolkua. Työkykykoordinaattori-palvelupilotin asiakastyössä verkostoyhteistyötä ja asiakkaiden kehitettiin sote-keskuksen sisäisten toimijoiden lisäksi etenkin KELAN ja Työllisyyden kuntakokeilun kanssa.

**Tulokset:** Yhteistyöskentely on **lisännyt** kaikkien työkyvyn tuen verkoston **ammattilaisten ymmärtämystä** asiakkaiden monitahoisesta palvelutarpeesta.

**Työkyvyn tuen asiakkaan palvelupoluista on kaksi visualisoitua esimerkkiä** asiakkaan ja ammattilaisen yhteistyössä käytettäväksi, palveluiden ymmärtämisen tueksi. Palvelupolkujen hyödyntäminen asiakastyössä ja viestinnässä jatkuu hankkeen jälkeen. Asiakaslähtöisiä palvelupolkuja voidaan tulevaisuudessa käyttää:

Asiakastyössä:

- Ilmentämään asiakkaalle palveluprosessin vaiheita ja kokonaisuutta sekä tavoitteiden asettamista
- Konkreettisena ja ohjauksellisena työkaluna yhdessä asiakkaan kanssa

Asiantuntijatyössä:

- Moniammatillisessa työskentelyssä asiakkuuksien koordinoinnin ja tiedon siirron työkaluna, jotta vältytään päällekkäiseltä työltä ja jotta saadaan kuvattua eri toimijoiden rooleja.
- Asiakaslähtöisenä perehdytyksen työvälineenä
- Palvelun laadun kehittämisen ja yhtenäistämisen työkaluna
- Asiakastyön kehittämisessä

Esimerkkiasiakkaiden palvelupolut (2 kpl) ovat saatavilla Innokylässä:

[Työkyvyn tuen asiakkaan palvelupolku, esimerkki I \(Innokyla.fi\)](#)

[Työkyvyn tuen asiakkaan palvelupolku, esimerkki II \(Innokyla.fi\)](#)

[Työkyvyntuenpalvelupolut Kehittämisenpolku \(Innokyla.fi\)](#)

Visualisoitujen palvelupolkukuvaukset on sisällytetty työkyvyn tuen palvelujen, palveluihin ohjautumisen ja ammattilaisten roolien kuvauksien kanssa, asiakkaalle kohdentuvasti, **työkyvyn ja työllistämisen tuen maakunnalliseen malliin**. Myös ammattilaisen toimintamallit, asiakasohjaus, kirjaaminen, konsultointi ja verkostoyhteistyö työkyvyn tuen palveluissa on kuvattu ja ammattilaisten käytössä kyseisessä [Päijät-Hämeen työkyvyn ja työllistymisen tuen malli](#)ssa.

**Itsearviointi:** Asiakaslähtöiset palvelupolut kiteytettiin ja visualisoitiin moniammatillisen yhteistyön tuloksena. Kehittämistyöhön osallistui työkyvyn tuen asiakkaita, hanketyöntekijöitä ja sidosryhmäläisiä. Tämä vahvistaa palvelupolkujen käytön joustavuutta ja muokattavuutta. Suunnitelman mukainen tulos saavutettiin. Palvelupolkujen kehittämistyössä osallistujien jatkuva arviointi ja työskentelyn reflektointi oli merkityksellisessä osassa. Palvelupolkukuvauksia on käytetty hankkeen loppuajana asiakastyössä Hollolan, Asikkalan ja Padasjoen sote-keskuksissa. Palvelupolkukuvauksista käyty keskustelut olivat positiivisia ja niiden kohderyhmä näki niiden hyödynnettävyyden työssään. Jo nyt on todettu niiden lisänneen tietoa työkyvyn tuen palveluista. Muutoksen arviointia on parempi tehdä hankkeen jälkeisinä vuosina, kun palvelupolkujen hyödyntämisestä asiakastyössä sekä moniammatillisessa yhteistyössä on enemmän kokemusta. Palvelupolkujen jalkautuminen sote-keskuksiin jää hyvinvointialueurroksessa avoimeksi.

### **3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta**

**Toteutus:** Tavoitteena oli kehittää asiakkaille selkeä, visualisoitu **työllistymisen tuen palvelupolku**, jossa palvelut ovat asiakkaille selkeästi kuvattuina ja ne ovat helposti saavutettavia ja tavoitteellisia.

Tavoitteena oli, että sosiaalihuollon tuetun työllistymisen palvelupolku on selkiinnytetty, mallinnettu ja yhteensovitettu muiden työllisyyden toimijoiden, Kelan ja Padasjoen pienen kunnan -mallin kanssa. Toimijoiden yhteistyöstä, yhteisesti sovituista toimintamalleista ja sujuvista yli organisaatiotahojen ulottuvista palvelukokonaisuuksista oli tavoitteena kuvata tuetun työllistymisen maakunnallinen malli.

LABin palvelumuotoilija antoi valmennuksellista koulutusta hanketyöntekijöille Tuetun työllistymisen asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakentamiseen. Palvelupolkujen ensimmäinen vaihe oli asiakasarkkityypittäminen. Tämän jälkeen keskityttiin benchmarkkaamaan nykyisiä käytänteitä asiakasarkkityypeittäin. Käytänteistä nostettiin esiin vahvuuksia ja kehityskohteita. Itse palvelupolkujen kehittämistyöhön saatiin vammaispalveluiden työhön valmennuksen tiimistä asiantuntijoita ja käyttäjäasiakkaita. Yhteiskehittäminen aloitettiin keväällä 2021 työpajalla, joita järjestettiin Teams-yhteyksin kolme kertaa.

Kuntouttavan työtoiminnan palvelupolun selkeyttämiseksi järjestettiin Lahden työpajan asiakkaille yhteiskehittämispäivä, jossa mukana oli 20 asiakasta ja kaksi ohjaajaa. Työpajassa jatkettiin ammattilaisten roolien kartoittamista ja selkiyttämistä yhdyspintatyöskentelyssä sekä kartoitettiin tuetun työhönvalmennuksen tarvetta, joka työpajan tulosten perusteella nousi tärkeäksi elementiksi jatkopolkujen löytymisessä.

Palvelupolkujen jalkauttaminen ja juurruttaminen arkeen oli tarkoitus aloittaa jo kehittämistyön aikana. Henkilöstövaihdoksista johtuen palvelupolkujen yhteiskehittäminen viivästyi, palvelupolut valmistuivat vasta hankkeen loppuvaiheessa marraskuussa 2022, juurruttaminen arkityöhön jatkuu hankkeen jälkeisenä aikana. Tuetun työllistämisen palvelupolkuja hyödynnetään asiakastyössä ja moniammatillisessa yhteistyössä kuten työkyvyn tuen palvelupolkujakin on edellä kuvattu.

**Tulokset:** Kehittämistyön tuloksena syntyneet **vammaispalvelujen asiakkaan työhönvalmennuksen palvelupolkukuvaus** sekä **kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan palvelupolkukuvaus** on jatkossa mahdollista ottaa ammattilaisten ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen tueksi visuaalisina työkaluina. Sosiaalihuollon tuetun työllistymisen palvelupolkuihin upotettiin myös hankkeen pilotoimat toimenpiteet: vammaispalvelun työhönvalmennuksen palvelupolussa on kuvattu ryhmämuotoisen työllistymisen reitti ja kuntouttavan työtoiminnan palvelupolkukuvauksessa on nähtävissä työhönvalmennus osana palvelukokonaisuutta.

Esimerkkiasiakkaiden palvelupolut (2 kpl) ovat saatavilla Innokylässä:

[Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan palvelupolku \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/kuntouttavan-tyotoiminnan-asiakkaan-palvelupolku)

[Työhönvalmennuksen asiakkaan palvelupolku \(Innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/tyohonvalmennuksen-asiakkaan-palvelupolku)

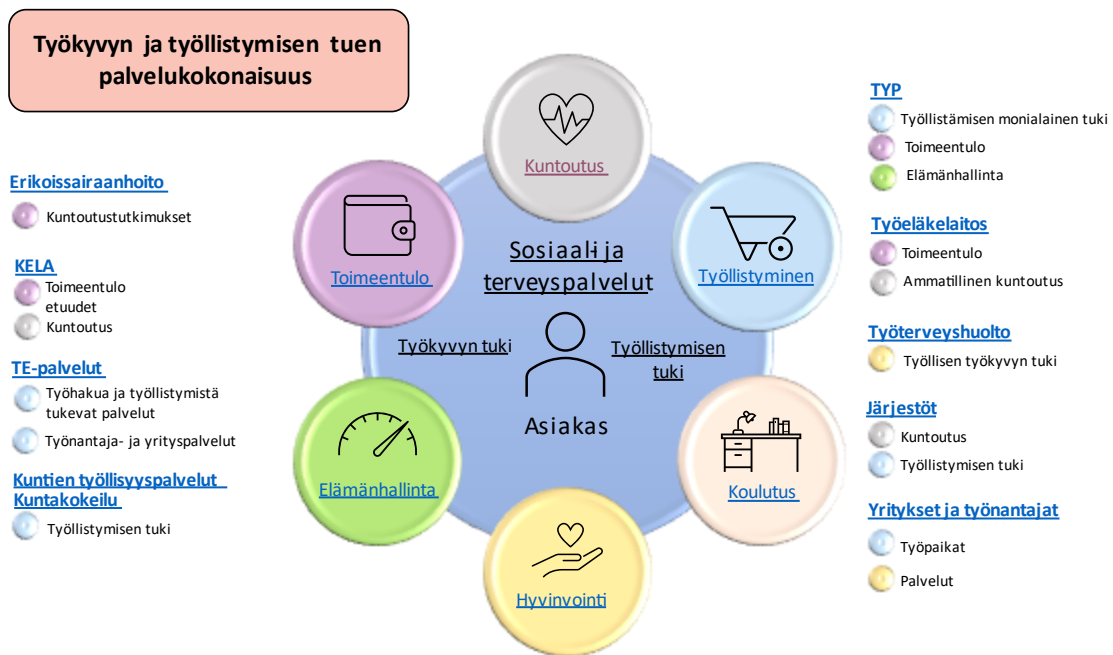
**Itsearviointi:** Sosiaalihuollon palvelupolkujen kehittämistyö osoittautui ajoittain haasteelliseksi. Hankehenkilöstön vaihtuvuuden johdosta kehittämistyön fokusta oli vaikea kohdentaa ja alun perin laaditut toteuttamisen suunnitelmat vaihtuivat matkan varrella. Hankkeen loppuvaiheessa mukaan yhteiskehittämiseen saatiin myös asiakkaat. Näin vahvistui entisestään käsitys siitä, että ammattilaisten ja asiakkaiden tulee kehittää palveluja yhdessä pitkäjänteisesti ja jatkuvasti.

### 3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus

**Toteutus:** Tavoitteena oli selkiyttää työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta, kohderyhmänä sote-ammattilaiset, välillisesti asiakkaat, ensisijaisesti osatyökykyiset, työttömät asiakkaat. Kehittämistyötä tehtiin yhdessä sote-ammattilaisten, asiakkaiden ja eri toimijoiden kanssa, kehittäen ja konsultoiden, eri ammattilaisia tukien ja osaamista jakaen. Edellä kuvatuista toimintamallien ja palvelupolkujen kehittämistöistä koostettiin työkyvyn tuen palvelukokonaisuus osana maakunnallista työkyvyn ja työllistymisen tuen mallia.

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden kuvaaminen rakentui monivaiheisesti hankkeen edetessä. Hankkeen ensimmäisen vuoden aikana toteutettiin työpajoja hankehenkilöstön sekä yhteistyöverkostojen kanssa, joissa määritettiin hankkeen toimenpiteiden kohteena olevia verkostoja sekä hankehenkilöstön, toimijoiden kuin asiakkaiden näkökulmasta. Lopullista mallia työstettiin syksyn 2022 aikana hankehenkilöstön kesken hyödyntäen hankkeen kehittämistyötä, lähiverkostoja sekä järjestämällä vielä yksi yhteiskehittämisen etätyöskentelytapaaminen verkoston kanssa. Malli on käytettävissä ja jatkokehittävissä Innokylässä.

**Tulokset:** Päijät-Hämeen työkyvyn tuen palvelukokonaisuus (KUVIO 5.) on kuvattu osana koko [Päijät-Hämeen työkyvyn ja työllistymisen tuen mallia](#), joka löytyy kokonaisuudessaan Innokylästä.



KUVIO 5. Päijät-Hämeen työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuus

**Itsearviointi:** Työkyvyn tuen palveluverkoston kuvaaminen päätettiin keväällä 2022 yhdistää osaksi työkyvyn ja työllistymisen tuen maakunnallista mallia. Palveluverkoston kuvaus sisällöllisesti saatiin hankkeen loppuajalla tavoitteen mukaisesti työstettyä, palveluverkosto työstettiin myös alustavaksi sähköiseksi palvelutarjottimeksi, joka on jatkokehittävissä ja laajennettavissa asiakkaille ja ammattilaisille käyttöön tarjottavaksi. Jatkossa työkyvyn tuen palveluiden asettuessa juurrutetuiksi tulevaisuuden soite-keskuksen palveluiksi, juurrutus- ja levittämistyössä nähdään voitavan käyttää tätä työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden materiaalia.

### 3.2. Laatuksiteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi

**Toteutus:** Hankkeen työhönvalmennustiimin henkilöstö suoritti huhtikuussa 2021 IPS-laatuksiteerikoulutuksen sekä osallistui valtakunnallisiin tilaisuuksiin, joissa IPS-laatuksiteereitä muokattiin Työkykyohjelmaan ja sosiaalityön kontekstiin paremmin sopiviksi. Tarkoitus oli edetä kouluttamalla alueelle lisää laatuksiteereihin perustuvan työhönvalmennusmallin osajia, laajentaa työhönvalmennusmalli vammais- ja työkykykeskusten pitkäaikaistyöttömien kohderyhmään sekä ryhtyä pilotoimaan ja mallintamaan palvelua.

Loppusyksystä 2021 nousi esiin haasteita, joista yksi keskeisimmistä oli, että sosiaalihuollon henkilöstön kouluttamista laatuksiteereihin perustuvan työhönvalmennusmallin käyttöön ei alueella koettu tarpeelliseksi, koska työhönvalmennus nähdään vahvasti TE-hallinnon tehtäväksi. Toisaalta hankkeen varoin ei myöskään nähty mahdolliseksi kouluttaa ulkopuolisia tahoja, kuten Kuntakokeilun omavalmentajia tai työhönvalmennuksen palveluntuottajia.

Tammikuussa 2022 järjestettiin hankehenkilöstön, THL:n ja STM:n edustajien sekä Päijät-Soten Työikäisten palvelujen johdon kanssa neuvottelu, jossa päädyttiin siihen, että hankkeessa kuvataan laatuksiteereihin perustuvan työhönvalmennuksen nykytila ja haasteet Päijät-Hämeessä sekä yhdyspinnat ja työnjako eri toimijoiden välillä. Sovittiin myös, että hanke käynnistää keskustelut TE-hallinnon kanssa siitä, miten yhdessä olisi mahdollista edistää laatuksiteereihin perustuvan työhönvalmennuksen käyttöönottoa alueella. Lisäksi todettiin, että hankkeen tulisi selkiyttää sosiaalihuollon ja TE-hallinnon rooleja sekä yhdyspintaa siinä, miten esimerkiksi työllistymispolkua sujuvoitetaan kuntouttavasta työtoiminnasta eteenpäin.

Nykytilan kuvaus valmistui keskeisten sosiaalihuollon toimijoiden haastattelujen jälkeen kesäkuussa 2022 ja liitettiin Innokylään. Neuvottelut TE-hallinnon kanssa aloitettiin huhtikuussa 2022 ja yhteinen tahtotila asian edistämiseksi löydettiin pian. Päädyttiin toteuttamaan pienimuotoinen pilotti, jossa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille tarjotaan mahdollisuus tuettuun työhönvalmennukseen jo kuntouttavan työtoiminnan aikana. Pilotti toteutettiin Orimattilan kuntouttavan työtoiminnan työpajalla ajalla 5.9. – 30.11.2022 ja pilottiin osallistui 5 asiakasta. ELY-keskus kustantaa tuetun työhönvalmennuksen palvelun te-hallinnon palveluntuottajien kautta ja seuraa laatuksiteereiden toteutumista. Palveluntuottaja peilaa palvelun toteutusta laatuksiteereiden kautta. Pilottijakson aikana pidettiin viikoittaiset palaverit kaikkien sidosryhmien sekä hankkeen työntekijöiden välillä, joissa käytiin lävitse pilotin aikana esille nousevia kysymyksiä, haasteita ja käytännön ongelmia.

Pilottiin osallistuneiden asiakkaiden kokemuksia kerättiin haastatteluin.

**Tulokset:** Laatuksiteereihin perustuvan tuetun työhönvalmennuksen pilotissa kokeiltiin uudenlaista toimintamallia, jossa asiakkaan palvelut kulkevat sujuvasti rinnakkain. Käytännön haasteet, niiden ratkaisuehdotukset sekä asiakkaiden ja sidosryhmien kokemukset dokumentoitiin. Sidosryhmiltä kerätyssä palautteessa kaikki tahot olivat yksimielisiä siitä, että pilotoidusta palvelukokonaisuudesta on asiakkaalle hyötyä ja toimintamallin jatkaminen on realistista. Toimintamallin avulla asiakas saa mahdollisimman paljon tukea siirtyen jouhevasti palvelukokonaisuudessa oman yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Tähän mennessä saadun asiakaskokemuksen mukaan palvelukokonaisuus on auttanut asiakkaita jatkopolkujensa hahmottamisessa, vahvistanut asiakkaan itseluottamusta ja edistänyt kontaktien luomista työnantajiin.

Pilottiin osallistuneet asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä yksilölliseen ja räätälöityyn palveluun ja kokivat saaneensa hyötyä palvelusta jo pilotin aikana. Pilotti jatkuu kahden asiakkaan kohdalla vielä toiset 3kk. Kolmen asiakkaan kohdalla palvelu ei ollut oikea-aikainen ja he ovat keskeyttäneet palvelun, mutta hekin ovat saaneet ratkaisuja tilanteisiinsa ja näkökulmia tulevaisuudensuunnitelmiin.

Linkki tehtyyn alueelliseen selvitykseen sekä palvelukokonaisuuden kuvaukseen löytyy Innokylästä: [Laatuksiteereihin perustuva työhönvalmennusmalli, selvitys.](#)  
[Tuettu työhönvalmennus osana kuntouttavaa työtoimintaa \(Innokyla.fi\)](#)

**Itsearviointi:** Laatuksiteereihin perustuvan tuetun työhönvalmennuksen osuus hankesuunnitelmassa ei toteutunut alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Onnistuimme kuitenkin osoittamaan, että yhteiskehittäminen te-palvelujen ja sosiaalipalvelujen välillä on hallinnollisesti mahdollista. Eri palveluja yhdistämällä voidaan räätälöidä asiakkaalle eheä ja sujuva palvelukokonaisuus, jossa asiakas saa vahvaa moniammatillista tukea pyrkiessään etenemään jatkosuunnitelmissaan. Pilotoinnin avulla laadittu toimintamalli on mahdollista ottaa käyttöön ja juurruttaa koko maakunnan alueelle.

### 3.3. Alihankintamalli

**Toteutus:** Hankehenkilökunta lähti työskentelemään alihankintamalli-tavoitteen saavuttamiseksi siten, että aluksi pyrittiin luomaan Päijät-Soten vammaispalveluiden esimiesten ja työhönvalmentajien kanssa yhteinen käsitys siitä, miten alihankintamallia olisi mahdollista alueellamme toteuttaa. Tutustuttiin erilaisiin vaihtoehtoihin, joita maassamme ja alueellamme on jo käytössä. Luotiin myös yhteinen verkosto muiden alihankintamallia konkreettisesti edistävien hankkeiden kanssa. Tämän verkoston kanssa toimittiin yhteistyössä koko hankkeen toiminta-ajan yhteisten haasteiden ratkaisemiseksi.

Koska alihankintamalli on ryhmämuotoista toimintaa ja sen keskeinen lisäarvo asiakkaalle on työstä maksettava palkka kannustusrahan sijaan, yrityskumppanien löytäminen osoittautui haasteelliseksi. Yhteistyökumppaniksi löytyi Päijät-Soten ikäkunnan palvelut ja toimintaa sovittiin pilotoitavan tehostetun palveluasumisen yksikössä kolmen kuukauden ajan, elokuun alusta lokakuun loppuun 2022. Ryhmän ohjauksesta vastasi vammaispalveluiden nimeämä päiväaikaisen toiminnan ohjaaja. Vammaispalveluiden ohjaajamitoituksen vuoksi ryhmän koko kasvoi alkuperäisestä 3 – 5 henkilöstä kymmeneen, jotka työskentelivät osa-aikaisesti tarpeidensa ja voimavarojensa mukaan. Ikäkunto oli luvannut lähteä palkanmaksajaksi 3 – 5 henkilölle, joten osa ryhmästä toimi työharjoittelijoina, tavoitteena harjaannuttaa työelämätaitojaan ja ryhmässä toimimisen taitoja. Kokeilu avustavissa keittiö- ja pyykkihuollon tehtävissä

osoittautui osapuolia hyödyttäväksi kokemukseksi, joten sitä päätettiin jatkaa suoraan pilottivaiheen päättymisen jälkeen.

Pilottiin osallistuneille asiakkaille järjestettiin teemoiteltu fokusryhmä haastattelu Onnelanpolun palvelutalolla asiakaskokemuksen keräämiseksi.

**Tulokset:** Alihankintamallin pilotoinnin tuloksena luotiin vammaispalveluiden päiväaikaisen toiminnan ja ikäkunnan tehostelun palveluasumisen välille yhteistyön malli, jota jatketaan ja kehitetään edelleen hankkeen jälkeisellä ajalla. Vammaispalveluiden päiväaikaiseen toimintaan tämä luo väliportaan päivätoiminnan ja työhönvalmennuksen välille ja siten se edistää vammaispalveluiden asiakkaiden työllistymisen mahdollisuuksia. Ikäkunnan palvelut hyötyvät palvelusta siten, että heidän henkilökuntansa voi keskittyä paremmin varsinaiseen hoitotyöhön, kun avustavat keittiö- ja pyykkihuollon tehtävät suorittavat vammaispalveluiden asiakkaat.

Haastatellut asiakkaat olivat saaneet palkan lisäksi monenlaista hyötyä osallistumisesta pilottiin. Työkokemuksen karttuminen ja sosiaaliset suhteet sekä työkaverihin, että palvelutalon asiakkaisiin koettiin merkityksellisiksi. Työhönvalmentajan tuki työpaikalla oli auttanut varsinkin alkuvaiheessa esiintyneiden käytännön ongelmien ratkaisemiseen ja helpottanut työelämään sopeutumista. Onnistumisen ja arvostuksen tunteet kasvattivat itsetuntoa, ja useille löytyi pilotin myötä suunnitelmia jatkokoulutukseen tai työn jatkumiseen.

**Itsearviointi:** Hankkeen puitteissa kokeiltu malli ei ole puhtasoppinen alihankintamalli. Sen sijaan, että palvelun ostava toimija maksaisi palvelun tuottavalle organisaatiolle työn lopputuloksesta, on mallissamme päädytty siihen, että ostava toimija työllistää sovittuun määrään asiakkaita. Tämän rinnalla toimii työelämätaitojaan harjaannuttava harjoittelijaryhmä. Saavutettu malli myötäilee yhteistyöhön sitoutuneiden osapuolten näkemyksiä ja toiveita toiminnan järjestämisestä. Mallia joka tapauksessa juurrutetaan nyt osaksi palveluvalikoimaa ja sillä on edelleen kehittämismahdollisuuksia erilaisilla tulonjakomalleilla ja erilaisiin toimintaympäristöihin, mikäli kehittämiseen varataan vain riittävästi resursseja.

### 3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

**Toteutus:** Ammattilaisten tarpeita, toiveita ja osaamista liittyen työkyvyn tukeen kartoitettiin heti hankkeen alussa, koska yksi keskeinen tavoite oli lisätä sote -ammattilaisten työkyvyn tuen osaamista. Lähtötilanteena oli tunnistettu etenkin terveydenhuoltohenkilöstön puutteellinen koulutus ja yhteisen ymmärryksen puute työkykyyn liittyvistä asioista ja se nähtiin keskeiseksi toimijaksi työkyvyttömyyden viitekehyksessä. Kartoitustyössä hyödynnettiin aikaisemman hankkeen (Pähee 2.0) materiaaleja. Hankkeen puitteissa osaamisen lisäämisen ratkaisuna nähtiin moniammatillinen koulutus ja yhteiskeskustelu.

Ammattilaisten osaamista vahvistettiin hankkeessa eri toimenpiteiden avulla.

1. KuumaLinja-pilotti
2. Työkyvyn tuki -koulutuskokonaisuus alueen sote-henkilöstölle
3. Työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen-koulutukset TE-toimiston ja Kuntakokeilun henkilöstölle
4. Työkyvyn tuki koulutuspilottit (3 kpl) sosionomi- ja terveydenhoitaja AMK-opiskelijoille
5. Viestinnän ja markkinoinnin koulutus vammaispalvelujen henkilöstölle
6. Hankkeen työterveyslääkärin jaettu osaaminen

**Kuumalinja-pilotti** ([Kuumalinjainfo \(Innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/kuumalinja)): Moniammatillinen näkökulma työkyvyn tukeen on ollut puutteellinen, mistä syystä ideoitiin ja toteutettiin moniammatillista työskentelyä ja osaamisen jakamista verkostoissa tukeva KuumaLinja-pilotti. KuumaLinja oli kynnyksetön foorumi PHHYKY:n terveydenhuollon ammattilaisille. Se toteutettiin Teams-kokoontumisena kerran kuukaudessa syksyn 2021 aikana, elokuusta joulukuuhun. KuumallaLinjalla oli mahdollisuus kysyä apua, neuvoa ja tietoa arjessa esiin nouseviin työkyvyn arvioinnin haasteisiin. KuumaLinja tarjosi kanavan osaamisen lisäämiseen, konsultaatioon. KuumaLinjalla käsiteltäviä teemoja olivat työkykyhaasteiden selvittäminen, yleisimmät kysymykset ja vastaukset työkyvyn arvioinnin saralla sekä Kelan etuudet. KuumaLinjan chatin

kautta aiheeseen liittyviä kysymyksiä oli mahdollisuus laittaa ennakkoon tai myös tapaamisten välillä. Chatissä asiantuntijat vastasivat niihin.

**Työkyvyn tuki -koulutuskokonaisuus alueen sote-henkilöstölle**, 5 osaa: ([Koulutusrunko sote-henkilöstölle \(Innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi)). Koulutuskokonaisuus suunniteltiin ja toteutettiin sote-henkilöstölle suunnatun osaamistarvekartoituksen avulla. Suunnittelu aloitettiin keväällä 2021 ja koulutuskokonaisuus toteutettiin vuoden 2022 aikana. Se sisälsi 1) työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen, 2) työ- ja toimintakyvyn arvioinnin, 3) KELAn roolin (4) lääkäreille suunnattu B-lausunto-osuus) ja 5) moniammatillisen työkyvyn tuen osuudet. Koulutuksiin osallistui keskimäärin noin 50 henkilöä/koulutusosio, eri ammattialoilta. Sote-henkilöstölle kohdennettujen koulutusten tallenteet ja materiaalit on viety Päijät-soten sähköiselle Pätevä-opinimialustalle, jossa ne ovat henkilöstön käytettävissä.

**Työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen-koulutus TE-toimiston ja Kuntakokeilun henkilöstölle**, 2 osaa: Hankkeen ensisijaisen kohderyhmän lisäksi nähtiin tärkeänä vahvistaa myös verkoston yhteistä ymmärrystä työkyvyn tukeen liittyvissä asioissa. Näin hankkeessa toteutettiin hankkeen työterveyslääkärin kaksi Teams-koulutusta kyseiselle kohderyhmälle. Molempiin koulutuksiin osallistui noin 250 henkilöä.

**Työkyvyn tuki koulutuspilottit sosionomi- ja terveydenhoitaja AMK-opiskelijoille**, 3kpl: LAB-ammattikorkeakoululla opiskelijoille suunnatuilla koulutuksilla vahvistettiin työkyvyn tuen osaamista myös sosiaali- ja terveysalan AMK-koulutuksessa tulevien ammattilaisten osalta. Tavoitteena oli löytää sosiaali- ja terveysalan koulutusten opetussuunnitelmista opintojaksot työkyvyn tuen osaamisen vahvistamiseen. Koulutuspilottin suunnittelu aloitettiin keväällä 2021. Hanketyöntekijät osallistuivat Työkykyohjelman Työkyvyn tuki -koulutukseen, minkä pohjalta suunniteltiin syksyn 2021 pilotti yhteistyössä hanketyöntekijöiden ja sosionomikoulutuksen opettajien kanssa. Työikäisten sosiaaliohjaus -opintojaksoon sisällytettiin Työkyky-teema 1 op, joka muodostui itsenäisesti suoritettavista ennakkotehtävistä ja työpajasta. Kevään 2022 ja syksyn 2022 pilotti suunniteltiin opiskelijapalautteita ja työntekijöiden itsearviointia hyödyntäen moniammatillisena terveydenhoitajakoulutuksen kanssa. Opiskelijapalautteita saatiin sosionomiopiskelijoilta 50/92 ja terveydenhoitajaopiskelijoilta 20/42.

Kevät 2021	1. pilotti: syksy2021	2. pilotti: kevät2022	3. pilotti: syksy2022	Hankkeen jälkeen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkykyohjelman Työkyvyn tuki 2 op-koulutus hanketyöntekijöille</li> <li>Yhteissuunnittelu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkyky 1 op</li> <li>Sosionomi-opiskelijat 40</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkyvyn tuen tunnistaminen ja moniammatillinen yhteistyö 1 op</li> <li>Sosionomi-opiskelijat 19</li> <li>Terveydenhoitaja-opiskelijat 35</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkyvyn tuen tunnistaminen ja moniammatillinen yhteistyö 1 op</li> <li>Sosionomi-opiskelijat 33</li> <li>Terveydenhoitaja-opiskelijat 7</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toteutus jatkuu Työikäisten sosiaaliohjaus- ja Työikäisen terveydenhoitajan työ -opintojaksoilla</li> </ul>

KUVIO 6. Kehittämisen prosessin kuvaus Sosiaali- ja terveysalan AMK-koulutuksessa.

**Viestinnän ja markkinoinnin -pilottikoulutus vammaispalveluiden henkilöstölle:** Hankkeen sosiaalihuollon palvelupolkutyöskentelyssä todettiin vammaispalveluiden työhönvalmennuspalvelun olevan huonosti tunnettu ja haastavan näin palveluihin ohjautumista ja työllistymisedellytysten lisääntymistä työhönvalmennuksen tuella. LABin palvelumuotoilija järjesti vammaispalveluiden henkilöstölle viestinnän ja markkinoinnin -pilottikoulutuksen syksyllä 2021. Koulutuksen avulla pyrittiin lisäämään työntekijöiden osaamista ja intoa palveluista viestimiseen samalla viestintää yhdenmukaista. Viestintää kehittämällä pyrittiin vammaispalveluiden työhönvalmennuksen palvelun ja sisällön tunnettavuuden lisäämiseen niin asiakkaiden, työnantajien kuin asiantuntijoiden ja verkostokumppaneiden keskuudessa, tavoitteena saada oikeat asiakkaat, oikeaan aikaan, oikeaan palveluun.

**Hankkeen työterveyslääkärin osaaminen:** Hankkeen työterveyslääkäri toteutti hankkeessa oman olemassa olevan osaamisensa jakamista. Hänen osaamistaan käytettiin merkittävästi osin niin KuumaLinja- ja Padasjoen Työkyky-tiimi-pilottien toteutuksiin kuin sote- ja TE-toimiston ja Kuntakokeilun henkilöstölle järjestettyihin koulutuksiin, toimenpiteiden suunnittelijana, oman osaamisensa jakajana että kouluttajana. Syksyn 2022 aikana toteutettiin hankkeen työterveyslääkärin toimesta konsultaatiotunnit kerran kuukaudessa Hollolan ja Asikkalan kolmelle työkyvyn tukeen perehtyvälle sote-



lääkärille. Konsultaatiotuntien aikana käytiin läpi asiakascaseja sekä muita aiheeseen liittyviä kysymyksiä tavoitteena lisätä sote-lääkäreiden ja näin sote-keskusten työkyvyn tuen osaamista. Lisäksi syksyn 2022 aikana toteutettiin konsultaatio- ja työkyvyn ohjaustapaamiset Hollolan Työllisyyden kuntakoikeilun henkilöstölle hankkeen työterveyslääkärin toteuttamana.

## Tulokset:

**KuumaLinja-pilotti:** Pilotti jäi suunniteltua tuntemattommaksi, sote-henkilöstö havahtui mahdollisuuteen ja tarpeeseen vasta pilotin jo päätyttyä.

**Työkyvyn tuki -koulutuskokonaisuus alueen sote-henkilöstölle:** Osallistujapalaute oli hyvää, koulutuksia pidettiin käytännönläheisinä ja selkeinä kokonaisuuksina. Osallistujapalautteiden mukaan osaaminen oli lisääntynyt työkykyyn liittyvissä asioissa ja koulutuksien sisältö oli koettu omaa työtä hyödyntäväksi. Koulutusmateriaalit ovat jatkossa käytössä oppimisalusta Pätevässä.

**Työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen-koulutus TE-toimiston ja Kuntakoikeilun henkilöstölle:** Osallistujapalaute oli hyvää, aihetta pidettiin tärkeänä ja koulutuksia hyvinä kokonaisuuksina. Koulutuspalautteen antajista noin 70% koki oppineensa uutta ja voivansa käyttää oppimaansa omassa työssään.

**Työkyvyn tuki koulutuspilottit sosionomi- ja terveydenhoitaja AMK-opiskelijoille:** Koulutuksista kerätyn palautteen mukaan työkyvyn tuen osaaminen vahvistui. Opiskelijat kertoivat mm. oppineensa havainnoimaan ja tunnistamaan työkykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä pohtimaan työkykyä ylläpitäviä ja tukevia tekijöitä. Työpajatyöskentelyn case-työskentely pienryhmissä sai paljon kiitosta ja moniammatillista keskustelua kaivattiin lisää. Työpajan lähi- ja etätoteutuksiin saatiin paljon konkreettisia kehittämisehdotuksia, jotka voidaan huomioida tulevissa toteutuksissa. Tuotoksena syntyi oppimistehtäviä, asiakastapauskuvauksia ja työpajatyöskentelyohjeet sekä LAB Pro julkaisu. Hankkeen aikana kehitetty Työkyvyn tuen tunnistaminen ja moniammatillinen yhteistyö -kokonaisuus on integroitu osaksi sosionomikoulutuksen Työkäisten sosiaaliohjaus -opintojaksoa ja terveydenhoitajakoulutuksen Työkäisen terveydenhoitajan työ -opintojaksoa. Tässä moniammatillisessa toteutuksessa hyödynnetään Työkykyohjelmassa tuotettua avointa Työkyvyn tuki -koulutusmateriaalia [Oppimateriaalit/tyokyvyn-tuki \(ttl.fi\)](http://Oppimateriaalit/tyokyvyn-tuki(ttl.fi)) .

**Viestinnän ja markkinoinnin koulutus vammaispalvelujen henkilöstölle:** Koulutuksista pidettiin palautekyselyt sekä koulutuksen päätteeksi että n. puoli vuotta koulutuksen jälkeen. Palauteissa todettiin, että koulutuksen avulla viestintään saatiin uusia ideoita ja työkaluja. Työhönvalmennuspalvelua oli saatu näkyvämmäksi ja tietoisuus siitä oli lisääntynyt. Asiakasohjaus oli laadukkaampaa ja yhteistyö verkostoissa oli lisääntynyt.

**Hankkeen työterveyslääkärin jaettu osaaminen:** Konsultaatioilla lisättiin edelleen yhteistä ymmärrystä sidosryhmien mahdollisuuksista ja työkyvyn tuen palvelutarpeista ja –vaihtoehdoista. Hollolan ja Asikkalan perusterveydenhuollon lääkäreiden ja erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimusyksikön välille luotiin konsultaatiokäytäntö mallintaen hankkeessa syksyllä 2022 toteutettuja hankkeen lääkärin konsultaatiotunteja Hollolan ja Asikkalan työkyvyn tukeen perehtyville sote-keskuslääkäreille. Toteutus on sovittu ja aikataulutettu vuodelle 2023. Tällä vahvistetaan edelleen sote-keskuksen lääkäreiden työkyvyn tuen osaamista.

## Itsearviointi:

*KuumaLinja pilotista* jatkojalostettiin hankkeen loppuajalla hankkeen työterveyslääkärin suora etätuki terveyskeskuslääkäreille. Se koettiin toimivaksi, mutta KuumaLinjan alkuperäisestä ideasta poiketen tämä malli ei tavoittanut moniammatillisia sote-tiimejä. *Osaamista tukevat koulutukset* onnistuivat koulutuspalautteiden perusteella. Alueellisesti niiden avulla lisättiin merkittävästi yhteistä ymmärtämystä ja osaamista työkyvyn tuen kokonaisuudesta. Koulutuksen aikana ilmeni, että työkyvyn aiheiden tuntemus on vaihtelevaa ja säännöllisesti toistuvat koulutukset tukisivat aiheen arvostusta osana ihmisen kokonaisvaltaista huomioimista. Koulutukset herättivät kiinnostusta myös Päijät-Hämeen ulkopuolella, kun palaute levisi verkostoissa. Koulutuskonsepti on monistettavissa myös muille alueille ja palvelusektoreille ja sen käyttö on mahdollista Päijät-Sotessa myös hankkeen jälkeen oppimisalustan kautta. Keskustelu koulutusmateriaalin käytöstä perehdytyksessä mahdollisesti tietyille ammattiryhmille

jäi kuitenkin kesken. Tietoisuuden ylläpito kyseisen materiaalin olemassaolosta ja käytöstä myös jatkossa olisi tärkeää, mutta vastuutaho on epäselvä. Tulevan hyvinvointialueen organisaatiossa (kesken) ei toistaiseksi ole tunnistettu työikäisiä omaksi kohderyhmäkseen, eikä työkyvyn tukeen ole selvää rakennetta. Kehittämistä jatketaan osana moniammatillista tiimimallia.

*Opiskelijoille suunnattu moniammatillinen työkyvyn tuen koulutuskokonaisuus* onnistuttiin integroimaan sekä sosionomi- ja terveydenhoitajakoulutuksen olemassa oleviin opintojaksoihin. Tuloksen toteutumisen mahdollisti opettajien ja hanketyöntekijöiden yhteiskehittäminen.

Kokonaisuudessaan *Hankkeen työterveyslääkärin* verkostojen yhteistyö-, koulutus- ja konsultaatiotapaamiset olivat erittäin merkittäviä yhteisen ymmärryksen lisääjiä ja oppimistilanteita.

### 3.5. Seuranta ja arviointi

**Toteutus:** LAB-ammattikorkeakoulun arviointitutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia vaikutuksia Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankkeessa toteutettujen työkyvyn tuen ja tuetun työllistämisen työpakettien toimenpiteillä oli ollut käytännössä. Arvioinnin kohteina olivat hankeprosessi sekä hankkeen tulokset ja koetut vaikutukset. Arviointiaineistoon kuului hanketyöntekijöille ja sidosryhmäläisille suunnatut prosessiarviointikyselyt, hanketyöntekijöiden fiilismittarit, hanketyöntekijätapaamisissa tuotetut aineistot, hanketyöntekijöiden haastattelut ja sidosryhmäläisten arviointiverstaan aineisto. Keskeisiä sidosryhmiä olivat asiakkaat, sosiaali- ja terveyspalvelut, tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen ja työllisyyden kuntakoikeilun toimijat sekä Kela ja TE-palvelut.

Oheisessa kuviossa (KUVIO 7.) on kuvattu LAB-ammattikorkeakoulun toteuttama hankkeen arviointiprosessi, fasilitoiminen ja arviointiin liittyvien aineistojen kerääminen ja analysoiminen.



KUVIO 7. Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankkeen kehittämissykliä ja sisällöt 2021–2022.

Arvioinnin kohteina olivat

**1) Hankeprosessi**, jossa arvioinnin kriteerinä oli hankkeen loogisuus ja toteutustapa ja tausta-aineistona rahoitushakemus ja hankesuunnitelma. Keskeisenä välineenä Suunta – työkalu ja prosessin arviointikysely hanketyöntekijöille.

**2) Hankkeen tulokset**, jossa arvioinnin kriteereinä olivat hankkeelle asetetut tavoitteet ja kohteena molemmat kehittämiskokonaisuudet: Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta ja Tuetun työllistämisen menetelmien kehittäminen. Aineistona oli hankkeen toimintoihin osallistuneilta kerätty palauteaineisto ja toteuttajien keräämä hankedokumentaatio.

**3) Hankkeen koetut vaikutukset**, jossa arviointikriteereinä olivat monialaisen yhteistyöverkoston kokema hyöty ja lisäarvo. Aineistona oli sidosryhmiltä kerätty palaute.

Hankkeen prosessiarvioinnissa käytettiin koko hankkeen aikana kerättyä palautetta hankkeen tavoitteiden ja toimenpiteiden edistymisestä. Palautetta kerättiin neljänä ajankohtana noin puolen vuoden välein touko- ja marraskuussa 2021 sekä touko- ja marraskuussa 2022. Palautetta antoivat hanketyöntekijät, sidosryhmäkumppanit ja ohjausryhmäläiset.

Prosessiarvioinnissa hyödynnettiin sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:n (2021) Seiska-itsearviointimallia, jossa seitsemän osa-alueen arviointi toteutetaan neliasteikollisella arviointiasteikolla:

1. Tavoitteet ja kohderyhmät
2. Resursointi ja koordinointi
3. Sitoutuminen ja taustaorganisaation tuki
4. Toimenpiteet ja toteutus
5. Arviointi ja kehittäminen
6. Viestintä ja yhteistyökumppanit
7. Tulokset ja vaikutukset

Lisäksi hanketyöntekijät arvioivat hankkeen prosessia kevyemmällä mittarilla, niin sanotulla fiilismittarilla, noin kuukauden välein. Fiilismittarilla tiedusteltiin viisiportaisella Likertin asteikolla (1=erittäin huono–5=loistava) päivän ”työfiilistä” sekä avokysymyksellä hanketyön sujumista kyseisen kuukauden aikana. Fiilismittarikyselyitä järjestettiin hankkeen aikana yhdeksän kertaa syyskuun 2021 ja lokakuun 2022 välisenä aikana. Puolen vuoden välein järjestettyihin prosessiarviointikyselyihin osallistui valittavan pienen määrän erityisesti ohjausryhmäläisiä sekä sidosryhmäläisiä. Vastausprosentti vaihteli 17–21 prosentin välillä.

LAB-ammattikorkeakoulun arviointitiimi haastatteli keväällä 2022 hankkeen työntekijät yksilohaastatteluin saadakseen kokonaiskuvan työstä, jota hankkeessa oli tehty. Syksyllä 2022 LABin arviointitiimi järjesti hankkeen sidosryhmille arviointiverstaan. Verstas sai erittäin positiivista palautetta, kun se tarjosi mahdollisuuden hallinto- ja ammattirajat ylittävälle luottamukselliselle ja rakentavalle keskustelulle hankkeen koetuista vaikutuksista.

**Tulokset:** Arvioinnin eri vaiheet tuottivat tietoa, jonka avulla toimijat saattoivat tehdä hankkeen aikana tarvittavia korjausliikkeitä toimenpiteisiin. Näin tarkoituksena oli varmistaa tavoitteiden saavuttaminen ja tulosten syntyminen. Lisäksi arvioinnin kautta saatiin tietoa siitä, minkälaisia vaikutuksia hankkeella oli eri sidosryhmien näkökulmasta.

**1) Prosessiarviointien ja fiilismittarien tuloksia** käsiteltiin hanketyöntekijöiden tapaamisissa. Tulosten käsittelyssä nostettiin toiminnan kehittämisen kohteet ja vastuut. Neljällä arviointikerralla heikoimman keskiarvon arviointitulottuvuuksista sai ”Tulokset ja vaikutukset” ja korkeimman ”Sitoutuminen ja taustaorganisaation tuki”. Avokysymyksissä tuli hyvin ilmi hankkeen alkupään erilaiset projektihallinnan ja -johtamisen sekä toiminnan sitoutumiseen liittyvät ongelmat. Kahdella viimeisellä arviointikerralla positiiviset kokemukset ja usko toiminnan tuloksien syntymiseen vahvistuivat selkeästi. Fiilismittarien tuloksissa oli melko paljon vaihtelua ja tämä vaihtelu heijasti hankkeen kehittämistoiminnan laskuja ja nousuja, mikä näkyi myös avovastausten sisällöissä.

Hankkeen **2) tuloksia arvioitiin hankkeen työntekijöille tehdyillä haastatteluilla**. Hankkeessa työkyvyn tuen työ nähtiin koko sote-henkilöstön perustyöksi. Hankkeeseen palkatut työntekijät eivät ensisijaisesti jalkautuneet tukemaan perustyöntekijöitä työkyvyn tuen asiakastyössä ja he olivat ensimmäisen vuoden ajan hämmennyksissä omasta roolistaan. Koko sote-henkilöstön sitoutuminen hankkeen tavoitteiden edistämiseen olisi kuitenkin vaatinut työntekijöille lisätyöaikaa ja syvällisempää ymmärrystä aiheesta. Sosiaali- ja terveysalan perustyön resurssivajeen ja pandemian aiheuttaman hoitovelkakriisin rinnalla työntekijät eivät jaksaneet sisäistää kehittävää työtettä. Hankeprojektin johto ei myöskään tukenut hanketyöntekijöitä hankkeen alkupuolella riittävästi kehittämistyöhön.

LABin arviointitiimin tekemät haastattelut osoittivat, että hankkeen ensimmäisen puolentoista vuoden ajan hanketyöntekijöillä oli hämmennys hankkeen tehtävästä ja suunnasta, jonka seurauksena henkilöstöä vaihtui paljon. Kevään 2022 aikana hanke sai uuden projektipäällikön ja vahvan tuen sosiaalialan osaamiskeskus Verson johdolta sekä THL:ltä. Kesän ja syksyn 2022 aikana hankkeen työntekijöillä oli selkeä yhteinen suunta ja motivaatio. Hankesuunnitelman mukaiset prosessit edistyivät nopeasti eteenpäin. Syksyllä 2022 hanketyöntekijöiden yhteisissä tapaamisissa täydentyi LABin arviointitiimille ymmärrys hankkeen prosessien etenemisestä ripeästi. Hankkeen tuotosten syvällisempi pohtiminen vaatii kuitenkin aikaa, ja perustason työntekijät tarvitsevat työkyvyn tukeen liittyvää koulutusta.

Lisäksi **3) sidosryhmät arvioivat hankkeen koettuja vaikutuksia omasta näkökulmastaan**. Työ- ja toimintakyvyn tuen koordinaatiolla on haaste, koska toimijoita on sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi TE-hallinnossa, Kelassa ja kolmannella sektorilla. Hankkeen aikana ison verkoston johtaminen ja verkoston

toimista tiedottaminen jäivät vaillinaisiksi. Näin myös koko verkoston vuoropuhelu jäi liian vähäiseksi ja verkoston eri toimijat olivat epä tietoisia roolistaan hankkeen aikana. Kolmannen sektorin osaamista ja tietoutta olisi voinut hyödyntää enemmän. Kolmas sektori on merkittävä osatyökykyisten ja vammaisten henkilöiden työllistäjä. Keskustelu hankkeiden välillä olisi voinut olla vahvempaa TTO-hankkeen alusta lähtien, jolloin kolmannen sektorin osaamista olisi voitu hyödyntää paremmin. Samoin kokemusasiantuntijoiden tietoutta olisi koko hankkeen aikana voinut hyödyntää enemmän antamalla kokemusasiantuntijoille enemmän mahdollisuuksia tulla kuulluksi.

**Itsearviointi:** Hanketyöntekijät osallistuivat aktiivisesti fiilismittarikyselyihin. Prosessiarviointien ja fiilismittarien tulosten purku sai aikaan toiminnan kannalta tarpeellista keskustelua LABin arviointitiimin järjestämässä hanketyöntekijöiden tapaamisissa. Prosessiarviointien hyödyntäminen ohjausryhmän toiminnassa jäi melko vähäiseksi. Sidosryhmiltä saatu palaute vastasi hankkeen työntekijöiden ajatuksia hankkeen toteutuksesta ja toteutumisesta. Hankkeen toimenpiteiden toteutuksen ja tulosten itsearviointi on tiivistelmänä taulukossa [Lab seuranta arviointi](#) .

### 3.6. Viestintä

**Toteutus:** Hankkeen viestinnän tueksi oli laadittu viestintäsuunnitelma sekä sisäisen että ulkoisen viestinnän tueksi ja toimenpiteiden osalta sitä pitkälti noudatettiin. Sisäisen viestinnän tukena toteutettiin säännöllisiä hanketyöntekijöiden tapaamisia sekä käytettiin Teams-alustaa. Ulkoisen viestinnän välineinä käytettiin pääasiassa hankkeen Uutiskirjeitä, nettisivuja sekä some-väyliä. Hankkeen viestinnässä onnistuttiin kohtuullisesti, mutta se olisi voinut olla tehokkaampaa ja avoimempaa. Hankkeen viestinnässä huomioitiin Työkykyohjelman viestintäohjeistukset.

Padasjoki osallistui viestintään toimittamalla omalta osaltaan materiaalia infokirjeisiin ja jakoi infokirjettä omille sidosryhmilleen. Paikallisesti Padasjoella toteutettiin viestintää sekä kunnan organisaation sisällä, että alueen yrittäjille, sekä asiakkaille esim. Kykyviisarikyselyiden yhteydessä.

#### **Tulokset:**

Hankkeen aikana kirjoitettiin LAB:n toimesta kaksi (2) ammatillista artikkelia, LAB Health Annual Review julkaisuun (2021 ja 2022). Hankkeen aikana on myös laadittu artikkeli LAB Pro julkaisuun (12/2022).

Padasjoki: Kahden vuoden aikana työllisyysneuvotteluyksikkö ja sen yhteydessä toimiva kunnan tukipalveluyksikkö Padaspaletti on saatu näkyväksi osaksi kunnan toimintaa ja aito yhteys sosiaalitoimeen, TE-toimistoon ja työnantajiin on löytynyt.

**Itsearviointi:** Hankkeen toteutusaikana hanke sai palautetta yhteistyötahoilta viestinnän heikkoudesta, tiedottamisen puutteesta, mitä hankkeessa tehdään ja on tehty. Yhtenä haasteena oli, että pääasiassa toimenpiteet käynnistyivät hankkeessa hitaasti. Muistettava kuitenkin olisi, että myös tässä vaiheessa, viestintä haasteista olisi avointa.

Toteutettujen pilottien yhteydessä palvelun ja toiminnan viestiminen oli aktiivista ja tuottavaa käytännön yhteistyöverkostoissa. Piloteista viestiminen ulkopuolisille tahoille olisi voinut olla kattavampaa. Haasteena oli hyvinvointiyhtymän some-viestinnän rajoitukset hankkeen omien mahdollisten kanavien kautta, joka olisi mahdollistanut kevyen, arkisen ja aktiivisen viestinnän suoraan kentältä. Hankkeessa suunniteltiin lehtijutun tekemistä yhdessä paikallisen median kanssa, mutta se jäi toteutumatta. Julkinen näkyvyys olisi saattanut edesauttaa osan hanketavoitteiden saavuttamisessa.

## 4. Ehdotukset jatkotoimenpiteiksi

### 4.1. Tärkeimmät opit

#### **Työkyvyn tuki sote-keskuksissa:**

Hankkeen tuloksina sote-henkilöstön, kuntakokeilun että TE-palveluiden työkyvyn tuen osaaminen ja yhteinen ymmärrys lisääntyi. Sote-keskuksen sisäiset työkyvyn tuen sekä sosiaalihuollon tuetun

työllistymisen asiakkaiden palveluprosessit ja työntekijöiden roolit on selkiytetty ja palveluiden sujuvuutta, työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista ja arvioimista tukemaan on kehitetty niin sote-keskuksen sisäisiä kuin verkostojen välisiä toimintamalleja, jotka tukevat myös asiakkaan osallisuutta. Työkyvyn tuen osaaminen sekä palvelut vaativat kuitenkin vielä hankkeen jälkeen juurruttamista ja myös edelleen kehittämistä. Toimintamallien jalkauttaminen on haasteellista ilman terveydenhuoltohenkilöstön riittävää osaamista työkykyasioissa. Ensisijaista on jalkauttaa työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen osaamista ja käytäntöjä.

**Työkykykoordinaattori-palvelupilotin** osalta tärkeää työkyvyn tuen palveluissa on lähettävän tahon yhdenmukaisuus asiakkaan palvelun tarpeen kriteerien arvioinnissa, jotta asiakkaan oikea-aikaisuus palveluille toteutuu. Kriteereiden toimivuus ja asiakkaiden oikea-aikainen ohjautuminen palveluun auttaa hallitsemaan asiakasohjautumisten määrää. Tämä edistää edelleen asiakkaiden mahdollisuuksia päästä palveluun viiveettä, jolloin myös palvelun ajankohtaisuus toteutuu eikä palveluntarve muutu odottaessa. Palvelun juurruttamisvaiheessa asiakasmäärien rajausta ja ajanvarauskalenterin hallinta on oleellista, ennen kuin hyvin erilaisten asiakasprosessien etenemisestä saadaan enemmän kokemusta. Tiimityöskentely on oleellista ja sitä on ehdottomasti kehitettävä edelleen, myös työkyvyn tuen arvioinnin moniammatillistamiseksi. Lisäksi työkykykoordinaattori tulisi nähdä tasavertaisena sote-ammattihenkilönä, jonka tarvearvio eri palveluille on riittävä eteenpäin lähettämiseksi ja jolloin sujuvoitetaan asiakkaan liikkumista palvelussa.

### Tuettu työllistyminen:

Avotyön mallintaminen alihankintatyöksi on toteutettu **ryhmämuotoisen työllistämisen** pilotoinnilla, joka kuvattiin, ja jalkautus- ja levittämistyötä jatkaa erikseen perustettu kehittäjätiimi. Ryhmämuotoisen työllistämisen pilotti osoitti, että hyvin koordinoituna ja ohjattuna, asiakkaalle oikea-aikaisena palveluna tällainen työllistäminen on realistinen mahdollisuus osalle vammaispalveluiden asiakkaista jo työllistyä palkkatyösuhteiseen työhön tai vähintään ottaa kehitysaskel perinteisestä päiväaikaisesta toiminnasta kohti palkkatyöhön päämäärätietoisesti tähtäävää tuetun työllistymisen palvelua.

**Laatukriteereihin perustuvasta tuetusta työhönvalmennuksesta** tehtiin alueellinen selvitys ja toteutettiin pilotti kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille TE-palvelujen ja sosiaalityön palvelujen yhteistyönä. Perinteisesti organisaatiot tuottavat palveluja yksin, oman tehtävänsä mukaisesti, kukin omille asiakkailleen. Myös työn tuloksia tarkastellaan oman organisaation näkökulmasta siten, että huomio on oman palvelun vaikutuksessa asiakkaan tilanteeseen, vaikka tavoite on yhteinen. Orimattilan pilotissa palvelukokonaisuuden toteuttamiseen osallistuneilla tahoilla oli asiakkaan kanssa yhteinen tavoite ja kukin taho hoiti oman osuutensa tavoitteen saavuttamisessa. Asiakkaan kannalta ei ole juurikaan merkitystä sillä, kuka palvelun tuottaa, kunhan kokonaisuus toimii ja asiat hoituvat sujuvasti. Myös tuloksen kannalta ei ole merkitystä sillä, kenen ansiosta tavoite saavutettiin. Kyse on yhteisestä onnistumisesta ja yhteisen tavoitteen saavuttamisesta yhdessä. Pilottiin osallistuneiden asiakkaiden kohdalla kehittämistarpeeksi todettiin, etteivät kaikki pilottiin valikoituneet asiakkaat välttämättä olleet vielä työllistymisen vaiheessa. Asiakkaat kuitenkin arvostivat henkilökohtaista ja yksilöllistä tukea, joka näin ollen toteutuu laatukriteereiden puitteissa.

**Osatoteuttaja Padasjoen kunta** koki hankkeen kehittämistyöllä saavuttaneensa hyvän aseman, josta on hyvä lähteä tekemään yksikön ja toiminnan jatkokehittämistä. Hankaluutena oli toimivan yhteyden saaminen terveydenhuoltoon ja siis yhteistyö jäi syntymättä. Tavoitteena edelleen on jatkossa päästä yhteistyöhön myös terveydenhuollon kanssa, koska suuri osa niistä asiakkaista, joiden kanssa työskennellään, on myös terveydenhuollon palvelujen tarpeessa.

Padasjoella koettiin haasteena myös se, että hankeaikana ei päästy työskentelemään niiden asiakkaiden kanssa, joiden kanssa pitäisi työskennellä. Jotta työ asiakkaan kanssa voitaisiin aloittaa ajoissa, pitää asiakkuuden ehdottomasti syntyä paljon aikaisemmin. Työttömyysuhan alaisista ja juuri työttömäksi jääneistä henkilöistä tarvitaan tietoa aiemmin kuin 300 työttömyyspäivän jälkeen, jolloin ongelmat ovat jo pitkittyneet ja tilanteet hankaloituneet. Nyt aika kuluu ns. sakkolistan kanssa painimiseen, joka kuitenkin on kustannussyistä aivan välttämätöntä.

### **Pohdintaa hankekokonaisuudesta Päijät-Hämeessä:**

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankkeen tuloksena odotettiin vasteita tavoitteisiin. Asiakkaan roolin vahvistamisessa oman työ- ja toimintakykynsä asiantuntijana ja ylläpitäjänä päästiin hyvään alkuun, mutta kehittämistä niin palveluissa kuin vakiintuneen työotteen omaksumisessa ja juurtumisessa käytäntöön vaaditaan vielä paljon. Tarvetta on kokemusasiantuntija-tyyppisen toiminnan yleistämisessä ja kolmannen sektorin roolin vakiinnuttamisessa jäljellä olevan työkyvyn vahvistajana ja kuntoutukseen ohjaajana. Sote-keskuksessa toimivien ammattilaisten työ- ja toimintakyvyn osaamiseen lisääminen toteutettiin paikallisesti, mutta tosiasiallinen jalkautus vaatii työkykyosaamistarpeen viemistä sekä sosiaali- että terveydenhuoltohenkilöstön peruskoulutukseen ja/tai täydennyskoulutukseen. Nähdään, että erityisesti lääkäreillä epäsuhta on merkittävä. Vastuu työkykyarvioinnin johtopäätöksistä sosiaaliturvan osalta on lääkäreillä, mutta terveyskeskuksissa työskentelevien lääkäreiden edeltävään koulutukseen asia ei sisälly. Haasteena koko Suomessa on perusterveydenhuollon lääkäreiden laatu (vastavalmistuneita) ja kova vaihtuvuus. Näistä syistä riippumatta mahdollisten erillisten yksiköiden perustamisen lisäksi työkykyprosessien vastuuta ja osaamista on siirrettävä muille asiantuntijaryhmille (terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, fysioterapeutit ja sosiaalityöntekijät).

Sote-keskuksessa toimivan työkykykoordinaattorin työnkuva tarpeellisuus saatiin hankkeessa siinä määrin osoitettua, että Tulevaisuuden sote-hankkeella oli mielenkiinto jatkaa palvelua omalla jäljellä olevalla hankekaudellaan. Erilliseen työkyvyn tuen tiimiin eivät resurssit riittäneet eikä tulevaisuudessakaan ole tällaista näköpiirissä. Asiantuntijakonsultaatiokäytäntöjä on kokeiltu, ja hankkeen jälkeen erikoissairaanhoidon (kuntoutustutkimusyksikön lääkärin) konsultaatiotunnit jatkuvat terveyskeskuslääkäreille. Moniammatillisen konsultaatiotuen jatko on ratkaisematta. Kuitenkin erityisesti sidosryhmistä kuntakokeilu ja TE-toimijat aktivoituivat tunnistamaan jäljellä olevaa työkykyä ja hyödyntämään moniammatillisesti asiantuntijoita arvioinnin ja tuen järjestämiseksi. Toisaalta perusterveydenhuollon tila ja koronapandemian aiheuttama hoitovelka haastavat oikea-aikaisuutta.

**Hankkeen ohjausryhmä** näki hankkeen toimenpiteissä ja tuloksissa työkyvyn arvioinnin ja sen jatkuvan kehittämisen tärkeyden, tärkeää on ollut lähteä kehittämiseen käytännön työstä. Ohjausryhmä totesi myös monialaisen yhteistyön tärkeyden, huomioiden työn vaatiman ajan ja resurssit, mahdollisimman varhaiset toimenpiteet kannattavat. Lisäksi on tunnistettava tarve työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden koordinoimiselle, johtamiselle sekä yhteiselle keskustelulle, ja päätöksille koko maakunnassa. Miten hyviä toimintamalleja jalkautetaan ja miten prosesseja käytännössä sujuvoitetaan ja toteutetaan?

## **4.2. Mitä seuraavaksi**

### **Työkyvyn tuki sote-keskuksessa:**

Hankkeessa toteutettiin toimenpiteitä, joilla tuetaan myös jatkossa työkyvyn tuen palveluiden ja osaamisen saavutettavuus asiakastyöhön. Työkykykoordinaattorin, työttömien terveydenhoitajan ja terveydenhuollon sosiaaliohjaajan kuvatut roolit/työtehtävät, konsultaatiokäytänteet, kirjaaminen, herätteet, koulutukset, joista ammattilaisten toimintamallit työkyvyn tuen maakunnallisessa mallissa koostuu, olisi sisällytettävissä arkityöhön. Oleellista kuitenkin on, että toimintamallien kehittämisessä vahvasti mukana ollut työkykykoordinaattori jatkaa alueen Tulevaisuuden sote-keskus hankkeessa vuoden 2023 ajan ylläpitämässä työkyvyn tuen puhetta sekä jalkauttamassa, levittämässä ja vakiinnuttamassa toimintaa.

Työkyvyn tuen tarpeen asiakas tarvitsee katkeamatonta tukea, ettei asiakas tipahda palveluista. Hankkeessa mm. kokemusasiantuntijoiden ja vertaisvalmentajatoiminnan käyttö jäi suunnitelmista huolimatta toteutumatta. Jatkossa voitaisiin kehittää kokemusasiantuntijan tukea asiakkaan asioiden hoidossa.

Hankkeen aikana Hollolan ja Asikkalan sote-keskuksista onnistuttiin löytämään pari työkyvyn tukeen perehtyvää yleislääkäriä. Hankkeen viimeiset kuukaudet hankkeen työterveyslääkäri ohjasi heitä case-tunneilla. Tavoitteena on, että nämä "työkyvyn tukeen perehtyneet terveyskeskuslääkärit" jatkavat hankkeen jälkeen työkyvyn tuen osaamisen vahvistamista itse ja ovat muiden terveyskeskuslääkäreiden konsultoitavissa. Erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimusyksikön lääkäri on lupautunut jatkamaan toistaiseksi konsultaatiotunteja. Pohdittavaksi jää, kuinka näiden lääkäreiden osaaminen saadaan

käyttöön koko sote-keskuksessa ja miten uusia yleislääkäreitä saadaan innostumaan aiheesta. Sote-keskuksissa asiakkaat ohjautuvat palveluihin nimettyjen tiimiensä mukaan, mutta sisäiset konsultaatiot ovat mahdollisia.

**Työkykykoordinaattori-palvelu** jatkaa Tulsote-hankkeessa vuoden 2023 ajan. Palvelun jatkuminen Tulsote-hankkeessa antaa aikaa palvelun vaikuttavuuden todentamiseen. Tällä ajalla asiakastyön jatkuessa pidempään, ja mahdollisesti koko työkyvyn tuen prosessin, voidaan todeta palvelun vaikuttavuutta. Lisäksi sote-keskuksessa jatkaa työkyvyn tuen ammattilainen, joka pitää yllä työkyvyn tuen puhetta ja merkitystä asiakkaiden kokonaisvaltaiseen huomioimiseen ja työelämäosallisuuden mahdollistamiseen tavoitteena oikea-aikaiset, ajoissa kohdennetut jäljellä olevan työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävät palvelut. Etenkin lähetekäytännöt työkyvyn tuen palveluihin, asiakaskohderyhmän selkiyttäminen ja jäljellä olevan työkyvyn korostaminen palvelussa vaativat edelleen jatkuvaa kehittämistyötä.

## Tuettu työllistyminen:

**Ryhmämuotoisen työllistämisen** mallin juurruttamisen tueksi on perustettu kehittäjätiimi, joka jatkaa toimintamallin/palvelun kehittämistä, juurruttamis- ja levittämistyötä. Kehittäjätiimissä on mukana vammaispalvelun esimiehiä, päiväaikaisen toiminnan ohjaajia sekä työhönvalmentaja. Pilotissa mukana olleet asiakkaat ovat jatkaneet työsuhteessa pilotin jälkeen. Työnantajapuolelta on jo esitetty, että hyvin jatkokehitettyä mallia voisi levittää muihinkin vastaaviin yksiköihin. Kokemusten lisääntyessä mallin laajentamiselle muille toimialoille ja yksityiselle sektorille on paremmat edellytykset. Keskeisiksi ratkaistavaksi kysymyksiksi nousee tuolloin sopivan palkkausmallin ja riittävän ohjausresurssin löytäminen.

**Laatukriteereihin perustuva tuettu työhönvalmennus:** Orimattilan työpajalla kuntouttavan työtoiminnan sisällä järjestetty laatukriteereihin perustuvan tuetun työhönvalmennuksen pilotointi osoitti, että toimintamallin juurruttaminen ja vakiinnuttaminen on realistista. Toimintamallin kuvaamisella tuetaan ammattilaisia toimimaan palvelukokonaisuudessa jouhevasti siten, että asiakkaan kulku palveluissa on mahdollisimman vaivatonta ja ketterää. Toimintamalli voidaan ottaa käyttöön missä tahansa kuntouttavan työtoiminnan yksikössä maakunnan alueella. Juurruttamistyötä jatketaan Työkykyohjelman laajentamishankkeen sekä Sosiaalialan osaamiskeskus Verson toimesta.

Palvelukokonaisuuden kehittämisen osalta jatkosuunnitelmissa on:

1. lisätä ammattilaisten tietoa kehitetystä palvelukokonaisuudesta ja sen myötä edistää palvelukokonaisuuden käyttöä.
2. pilotoida tunnistamistyökalua ja ohjata ammattilaisia oikea-aikaiseen asiakasvalintaan tunnistamisen työkaluja tukena käyttäen.
3. kuvata asiakkaan siirtyminen palvelukokonaisuudessa työkokeiluun.
4. pilotoida asiakkaan jälkikontaktointia sosiaalihuollossa.
5. pilotoida työkyvyn arviointi työelämässä-palvelua.

**Osatoteuttaja Padasjoki:** Toiminnan juurruttaminen ja toisaalta myös nopeat muutokset ja korjausliikkeet ovat paikallisesti pienessä yksikössä helppoa. Työntekijöiden vähyden vuoksi kehitystyö on nopeaa ja uudet ideat saadaan nopeasti kokeiluun. Yhtä nopeasti ne voidaan myös purkaa, jos eivät osoittaudu toimiviksi. Kehitystyössä meiltä on työryhmä ja viikoittaiset tiimipalaverit pitävät huolen tiedon siirtymisestä ja nopeasta reagoinnista muuttuviin tilanteisiin. Tarvittaessa on helppoa myös löytää yhteistyökumppaneita kunnan organisaation sisältä, tästä hyvänä esimerkkinä yhteistyö liikuntakoordinaattorin kanssa työkykyarvioiden kuntotestauksissa. Jatkossa toteutetaan ja edelleen kehitetään hanketyön aikana kehittämiämme työskentelymalleja. Lisäksi pyritään luomaan toimivaa ja asiakasta hyödyntävää yhteistyömallia terveydenhuollon kanssa. Tehokkaaseen työskentelyyn tarvitaan kuitenkin lisää toimivia työkaluja asiakkaiden varhaisempaan tavoittamiseen.

### Pohdintaa hankekokonaisuudesta Päijät-Hämeessä:

Muutostyön toimivaksi saaminen vaatii vielä vahvempaa moniammatillista yhteistä kuulemista ja työskentelyä työntekijöiden tason ja johtotason välillä sekä suhteessa sidosryhmiin. Luottamusta työkyvyn tuen ja tuetun työllistämisen parissa tehtävään työhön tulisi parantaa organisaation sisällä. Konkreettisesti työkyvyn tuki ja tuettu työllistäminen tulisi nostaa näkyviin julkisessa puheessa ja työntekijöiden näihin tehtäviin käyttämän työajan arvostamisessa. Tuetun työllistämisen palvelujen saavutettavuuden parantaminen koko hyvinvointialueella tarvitaan edelleen enemmän ammattialat ylittävää moniammatillista yhteistyötä, uudistumiskykyä ja arvostavaa asennetta.

Terveydenhuollon työntekijöille tulisi lisätä sosiaalialaa koskevaa tietoutta organisaation sisäisillä koulutuksilla. Työttömien terveystarkastusten taustalla tehtävän sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä tulisi kehittää lainmukaisen salassapitovelvollisuuden huomioiden. Työkyvyn tuen ja tuetun työllistämisen asiakkaille suunnattu digitaalinen palvelutarjotin ja työkykykoordinaattorin työ on hyvä juurruttaa osaksi sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaa.

Tulevaisuudessa tarvitaan säännöllinen, keskustelullinen, moniammatillinen yhteistyöfoorumi, jossa Päijät-Soten johtotaso, asiantuntijataso ja perustyötä tekevät työntekijät TE-hallinto, Kela ja kolmannen ja neljännen sektorin edustajat kohtaavat. Viestinnässä Päijät-Soten tiedostuskanavissa työntekijöille ja asiakkaille työkyvyn tuki ja tuettu työllistäminen ja niihin liittyvä koulutus tulisi tuoda esiin positiivisesti ja selkeästi, jotta viestintä motivoi aihealueisiin. Päätäjille tulee viestiä työkyvyttömyyden kustannuksista ja ilmiön monialaisuudesta, jotta myös toimenpiteille saadaan alueiden vankka tuki.

Myös **Ohjausryhmä** näki, että tärkeää on jatkaa monialaisen työkyvyn ja työllistämisen tuen mallien kehittämistyötä. On tärkeää, että hankkeen aikana kehitetyt toimintamallit, niiden käyttöönotto ja jatkekehittäminen käydään läpi eri toimijoiden kanssa, monialaisen työn vastuut jaetaan ja löydetään yhteinen tahtotila, tavoitteet ja seuranta työkyvyn ja työllistämisen tuen palveluista. Yhteistyön laajentaminen ja vahvistaminen nähtiin tärkeäksi, esimerkiksi kuntien liikuntatoimen palveluihin, ja etenkin yhteistyön jatkaminen Kelan kanssa tiiviinä tuli esille. Toiveena oli, että työkyvyn ja työllistämisen tuki työikäiselle näkyvät jatkossa niin hyvinvointialueen kuin kuntien strategioissa.

### 4.3. Riskien toteutuminen

Hankesuunnitelma sisälsi riskienhallintasuunnitelman, jossa oli eriteltyinä seitsemän hankkeen toteuttamiseen liittyvää riskiä sekä ennakoitua toimenpiteet riskien todennäköisyyksien pienentämiseksi. Näistä ennakoituista riskeistä voidaan sanoa toteutuneen viisi. Riskienhallintasuunnitelman ennakoituja toimenpiteitä toteutettiin hankkeessa osittain, mutta joltain osin toimenpiteet jäivät myös vaillinaisiksi.

*Eri hankkeiden toteutuksen samanaikaisuus* oli tiedossa ja hankkeiden yhteensovittamiseksi oli huomioitu eri toimijoiden mukanaolo sekä avainhenkilöiden ja ohjausryhmän sitouttamisen ja vastuuttamisen tärkeys. Hankkeen toimenpiteiden toteutusta haastoi kuitenkin merkittävästi etenkin sote-ammattilaisten toimintaympäristössä toteutuvat useat päällekkäiset hankkeet, jotka aiheuttivat sekä ajankäytöllistä resurssipulaa kuin myös muuta kuormittumista. Avainhenkilöiden ja ohjausryhmän sitouttamisessa ei täysin onnistuttu, joka mahdollisesti myös heijastui kentälle.

*Henkilöstön vaihtuvuutta* oli suunniteltu ennakoitavan heti hankkeen alussa tehtävällä juurruttamissuunnitelmalla, prosessien selkeillä kuvauksilla sekä vastuuhenkilöiden nimeämisillä. Hankkeessa henkilöstön vaihtuvuus oli merkittävää. Useampi työntekijä vaihtui lähes samanaikaisesti niin, että perehdytys edelliseltä työntekijältä ei toteutunut. Tehtyjen juurruttamis- ja prosessikuvauksien sekä muun dokumentoinnin ja niiden puutteiden merkitys kasvoi. Lisäksi hankehenkilökunnalle suunnattujen koulutusten oppi siirtyi muualle lopettaneiden työntekijöiden mukana ja uusia työntekijöitä työllisti yhteisen ymmärryksen löytäminen keskeneräisissä toimenpiteissä jatkamiseksi.

*Varsinaisesta työkyvyn tuen tiimin Sote-keskukseen juurruttamiseen* lähdettiin hankkeessa vaihtoehtoisella toimintamallina tukea sote-keskuksen kaikkien ammattilaisten työkyvyn tuen osaamisen vahvistumista. Hankkeen työntekijöiden jalkautuminen sote-keskukseen käynnistyi jo edellä kuvatuista syistä hitaasti, ja jalkautumisvaiheeseen päästessä nämä haasteet jatkuivat. Kentällä henkilöstön kuormituksesta johtuen omaan työhön kaivattiin apua ja osaamisen lisääminen aiheesta nähtiin lisätyönä.



Suurena haasteena hankkeen työntekijät kokivat myös pilotoitavan asiakastyön toteuttamisen sote-keskuksessa ilman pysyvää työtilaa, joka olisi tukenut palvelun tunnettavuutta ja saatavuutta sekä näin myös yhteistyön mahdollisuuksia sote-keskuksen sisällä. Lisäksi työskentelytilan puute rajoitti jopa asiakastapaamisten toteutuksia. Hitaasta käynnistymisestä johtuen toimintamallien juurruttamistyölle ei jäänyt aikaa ja juurruttaminen jäi hankkeen toiminta-aikana toteutumatta.

*Koronaviruksen esiintyvyys kasvaa ja se tuo rajoituksia asiakastyöhön sekä kehittämisverkostoissa tapahtuvaan työhön:* Pandemiarajoitukset rajoittivat merkittävästi hanketyöntekijöiden jalkautumista toimintayksiköihin. Vaikka jalkautumista olisi voitu korvata etäyhteyksin, ei kohderyhmän eli sote-keskusten ammattilaisten resurssit riittäneet osallistumaan yhteistyöhön poikkeusoloissa. Tämä hidasti merkittävästi hankkeen käynnistymistä.

**Ohjausryhmän** palautteessa tunnistettiin edellä mainittujen riskien toteutuminen. Toteutuneista riskeistä näyttäytyi erityisen vahvasti henkilöstön vaihtuvuus, joka nähtiin sekä henkilöstön sitoutumattomuutena että hankkeen haasteiden ja hitaan käynnistymisen seurauksena. Positiivisena palautteena mainittiin kuitenkin useamman riskin toteutumisesta ja hankkeen käynnistymishaasteista huolimatta saavutetut tulokset. Lisäksi esille tuli yhteiskehittämistä haastava kehittämistyön eriaikaisuus Tulsote-hankkeen kanssa.

Lisäksi LAB ammattikorkeakoulu huomioi omasta näkökulmastaan *henkilöstö- ja tiedon jakamisen sekä kompetenssiriskin* toteutuneen. Hanketyöntekijöiden tiimin jäsenet vaihtuivat useasti ja projektipäällikkö vaihtui kaksi kertaa. Hankkeelta puuttui näin jatkuva johtajuus ja tiedon kulussa oli useita katkoksia. Uusien työntekijöiden perehdytys ontui ja tuotetun tiedon hyödyntäminen ei onnistunut usein suunnitelman mukaisesti. Yhteinen tiedon dokumentointi hanketyöntekijöiden kesken yli organisaatorajojen olisi parantanut tiedon kulkua. Hanketyöntekijät kokivat työn ja työ määrän hankkeen ensimmäisen puolentoista vuoden aikana ajoittain hallitsemattomaksi. Keväällä 2022 tilanne korjaantui.

## 5. Mistä materiaali löytyy

### Linkit Innokylään

Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä / TTO-hanke <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/tuetusti-tyohon-ja-osallisuuteen-paijat-hameessa-tto-hanke>

Toimintamallien kuvaukset löytyvät Innokylästä Tuetusti työhön ja osallisuuteen Päijät-Hämeessä-hankeeseen liitettyjen toimintamallien "Kuvaa ja jaa" -osioista.

Padasjoen työkyvyn tiimi Innokylässä: [Työkyvyn tuen tiimi/TTO Päijät-Häme | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Työkyvyn tuen toimintamalli sote-keskuksessa Innokylässä (sisältäen työkykykoordinaattori-palvelupilotin kuvauksen): [Työkyvyn tuen tiimi/TTO Päijät-Häme | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus Innokylässä: [Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus/TTO Päijät-Häme | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku Innokylässä: [Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku / TTO Päijät-Häme | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Ryhmämuotoinen työllistäminen/alihankintamalli Innokylässä: [Alihankintamalli / TTO Päijät-Häme | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Laatukriteereihin perustuva tuettu työllistyminen Innokylässä: [Laatuperusteinen työhönvalmennus / TTO Päijät-Häme | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Päijät-Hämeen työkyvyn ja työllistymisen tuen malli: [Päijät-Hämeen työkyvyn ja työllistymisen tuen malli \(Innokyla.fi\)](#)

Esimerkkiasiakkaiden palvelupolut (4 kpl) Innokylässä:

- Työkyvyn tuen asiakkaan palvelupolku, Työkyvyn tuen asiakas – Ari 35 vuotta [https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Ty%C3%B6kyvyn%20tuen%20asiakkaan%20palvelupolku\\_Ari.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Ty%C3%B6kyvyn%20tuen%20asiakkaan%20palvelupolku_Ari.pdf)

- Työkyvyn tuen asiakkaan palvelupolku, Työelämän ulkopuolella – Maija 47 vuotta [https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Ty%C3%B6kyvyn%20tuen%20asiakkaan%20palvelupolku\\_Maija.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Ty%C3%B6kyvyn%20tuen%20asiakkaan%20palvelupolku_Maija.pdf)
- Tuetun työllistymisen asiakkaan palvelupolku, Työhönvalmennuksen asiakas – Valteri 28 vuotta <https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Ty%C3%B6h%C3%B6nvalmennuksen%20asiakkaan%20palvelupolku.pdf>
- Tuetun työllistymisen asiakkaan palvelupolku, Kuntouttavan työtoiminnan asiakas – Suvi 31 vuotta [https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Kuntouttavan%20ty%C3%B6toiminnan%20asiakkaan%20palvelupolku\\_1.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-10/Kuntouttavan%20ty%C3%B6toiminnan%20asiakkaan%20palvelupolku_1.pdf)

## LABin julkaisut

Kousa Päivi, Ojala Kati ja Tolonen Tarja 2022. Monialaisen työkyvyn tuen osaamisen vahvistaminen sote-alan AMK-tutkinnoissa. LAB Pro. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-pro/>

Tepora-Niemi Suvi-Maaria 2022. Trust in multidisciplinary cooperation to assist in the employment of people with a partial capacity to work. Teoksessa Peltonen Kati (toim.) LAB Health Annual Review 2022, 188–202. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-827-429-5>

Tolonen Tarja, Stellberg Tuulia, Roslakka Juha & Suokas Marjut 2021. Smooth service paths for supported work ability and employment in a future social services and healthcare centre. Teoksessa Peltonen Kati & Hartikainen Anita (toim.) LAB Health Annual Review 2021. The Publication Series of LAB University of Applied Sciences, part 30. 158–173. Saatavissa [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/511683/LAB\\_2021\\_30\\_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/511683/LAB_2021_30_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

## 6. Loppusanat

Viimeisiä tuotoksia työstäessä, toimenpiteitä ja mennyttä yhteen vetäessä, katsottiin hanketta arvioivasti niin taakse kuin eteenpäinkin. TTO-hankkeen matka oli vaihteleva ja värikäs. Vaihtelevuus toi haasteita, mutta myös rikkautta. Etsittiin erilaisia näkökulmia, lähestymistapoja ja ratkaisuja, vaihdettiin kapulaa, ihmeteltiin, mutta menttiin päättäväisesti eteenpäin. Liikkeelle lähdettiin tärkein tavoittein. Paljon tavoitteiden eteen tapahtui, mutta tekeminen jatkuu. Muutokset kentällä ovat jatkuvia, mutta oleellista on toteuttaa ne niin, että asiakas saa tarvitsemansa palvelun ja tuen.