



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Työkyvyn tuki

Työkyvyn tuen palvelupolut Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

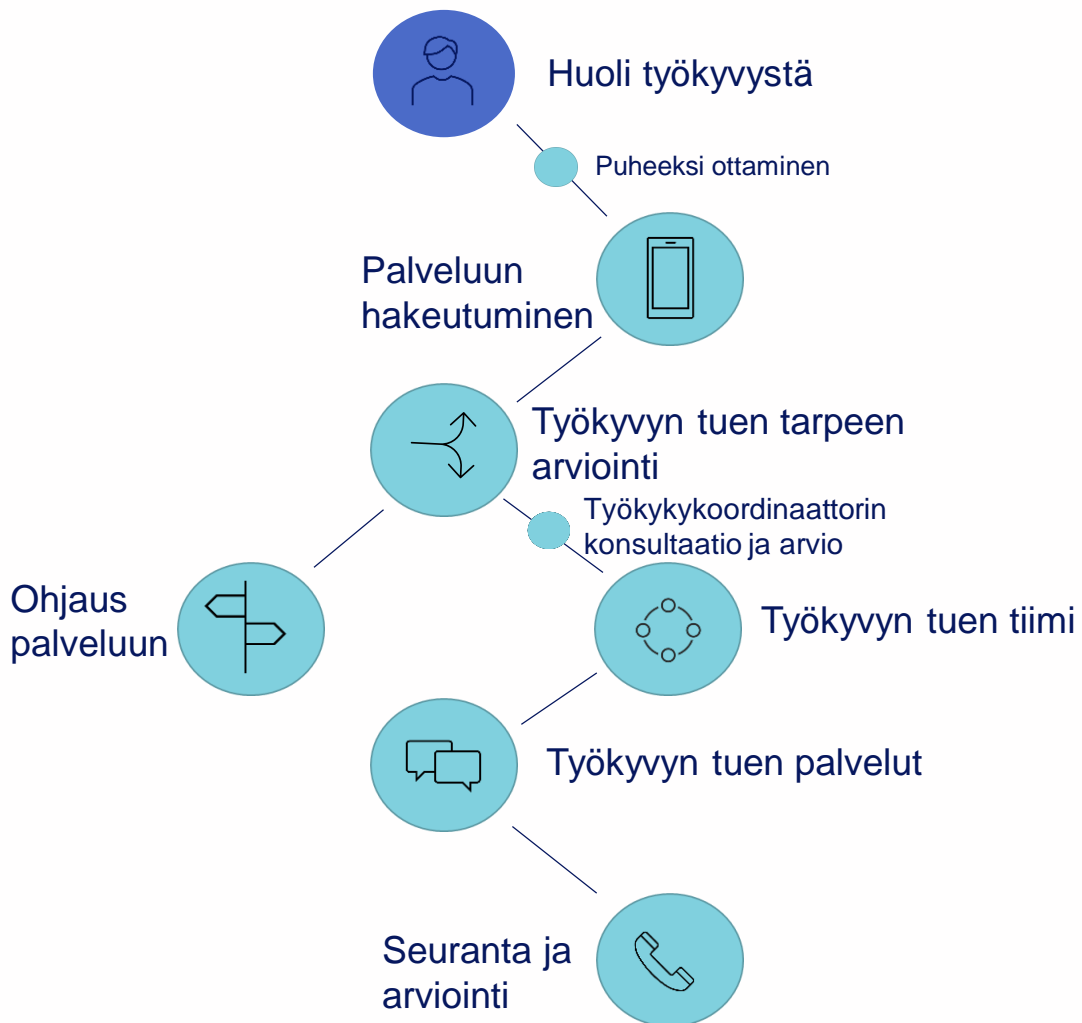
- Palvelupolut ovat geneerisiä ”ylätason” esimerkkejä asiakkaan palvelupoluista uudessa työkyvyn tuen mallissa
- Palvelupolut ovat todellisuudessa hyvin moninaisia ja erilaisten polkujen yhdistelmiä → asiakaslähtöisyys ja asiakkaan tarpeet ovat aina lähtökohtana
- Esimerkkipolut näyttävät suuntaa ja voivat tukea yksilöllisen palvelupolun löytämistä
- Ammattilaisilla tulee olla osaamista palvelukokonaisuudesta, jotta voidaan löytää yksilölliset polut/mahdollisuudet/palvelut
- Tärkeää tunnistaa tärkeimmät vaiheet ja riskit yksilön palvelupolulla



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Työttömän asiakkaan palvelupolku



Huoli työkyvystä

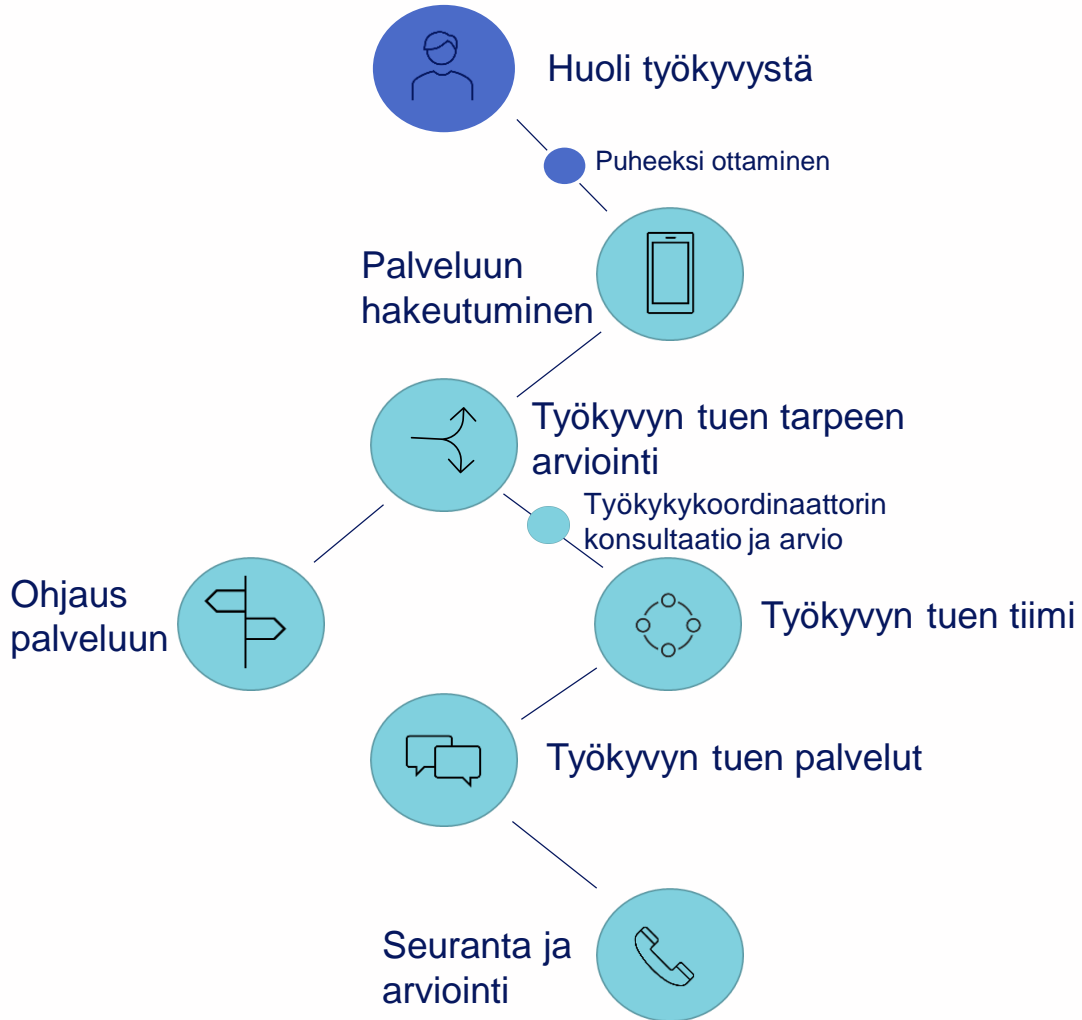
Asiakas huolestuu työkyvystään ja hakeutuu palveluihin. Vaihtoehtoisesti huoli työkyvystä voi herätä missä tahansa palvelussa (esim. TE-palvelussa, työttömien terveystarkastuksessa, sote-palveluissa, päivystyksessä, Kelan palveluissa, myös esim. liikuntapalveluissa, nuorisopalveluissa) eli ammattilainen jossain palvelussa huomaa, että oma osaaminen tai omat resurssit eivät riitä asiakkaan tukemiseen.

Riskit: ammattilainen ei osaa tunnistaa työkyvyn tuen tarvetta, asiakas ei kerro terveyteen/työkykyyn liittyvistä haasteista, sovitut toimintamallit ja rakenteet puuttuvat, ammattilainen ei tunne/ei osaa hyödyntää työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta

Roolit/vastuut/tehtävät: ammattilaisten tulisi missä tahansa palvelussa tunnistaa työkyvyn tuen tarve

Lisätietoa:

[Milloin asiakkaan työkykyyn kannattaa kiinnittää erityisesti huomiota?, Terveyskylä](#)



Puheeksi ottaminen

Ammattilainen ottaa huolen puheeksi asiakkaan kanssa. On huomioitava, että asiakkaat eivät välttämättä kerro terveyteen tai työkykyyn liittyvistä haasteista kaikissa palveluissa, joten työkyvyn tuen tarve voi jäädä piiloon. Ammattilaisella tulee kuitenkin olla osaamista työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen ja asian puheeksi ottoon.

Riskit: ammattilainen ei osaa tunnistaa työkyvyn tuen tarvetta tai ottaa puheeksi asiaa, ammattilainen ei osaa ohjata asiakasta eteenpäin/ei tunne/osaa hyödyntää työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta, asiakas ei kerro terveyteen/työkykyyn liittyvistä haasteista, ammattilaisten omat asenteet/uskomukset voivat estää asiakkaan eteenpäin ohjaamista

Roolit/vastuut/tehtävät: ammattilaisten tulisi missä tahansa palvelussa tunnistaa työkyvyn tuen tarve ja viedä asiaa/ohjata asiakasta eteenpäin



Palveluun hakeutuminen

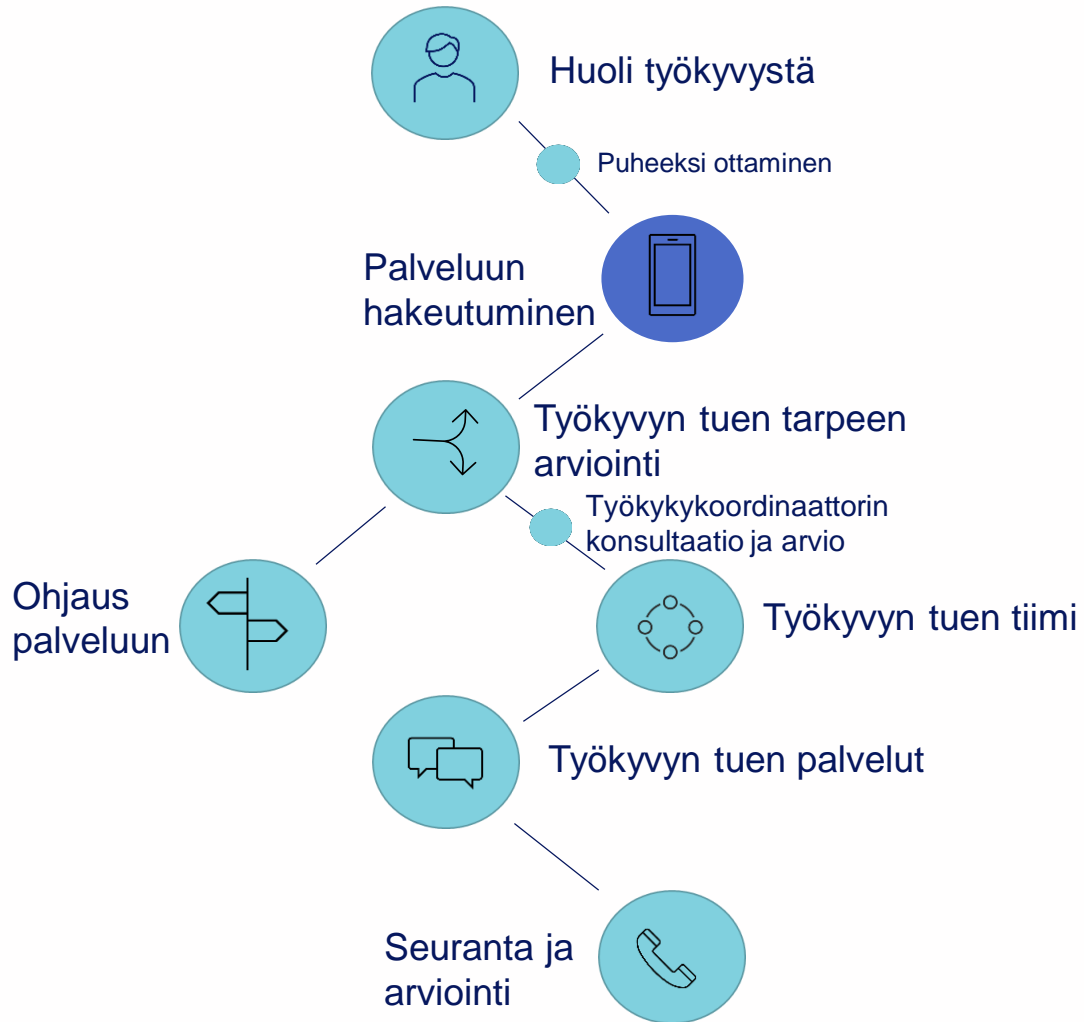
Yhteydenotto: Asiakas ottaa yhteyttä (puhelin, omaolon oirearvio, chat) sote-keskukseen saadakseen apua. Tarvittaessa seurataan ja ollaan asiakkaan tukena yhteydenottamisessa, jotta varmistetaan asiakkaan palveluun pääseminen. Vaihtoehtoisesti ammattilainen missä tahansa palvelussa ottaa yhteyttä asiakkaan suostumuksella (tai tekee sosiaalihuoltoon huoli-ilmoituksen ilman lupaa) yhteyttä toiseen ammattilaiseen. Mikäli ammattilainen ei ole varma, miten tilanteessa tulisi toimia, hän voi matalalla kynnyksellä hakea konsultaatiota ilmiöön toiselta ammattilaiselta/sote-keskuksen työkykykoordinaattorilta ilman asiakastietoja

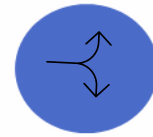
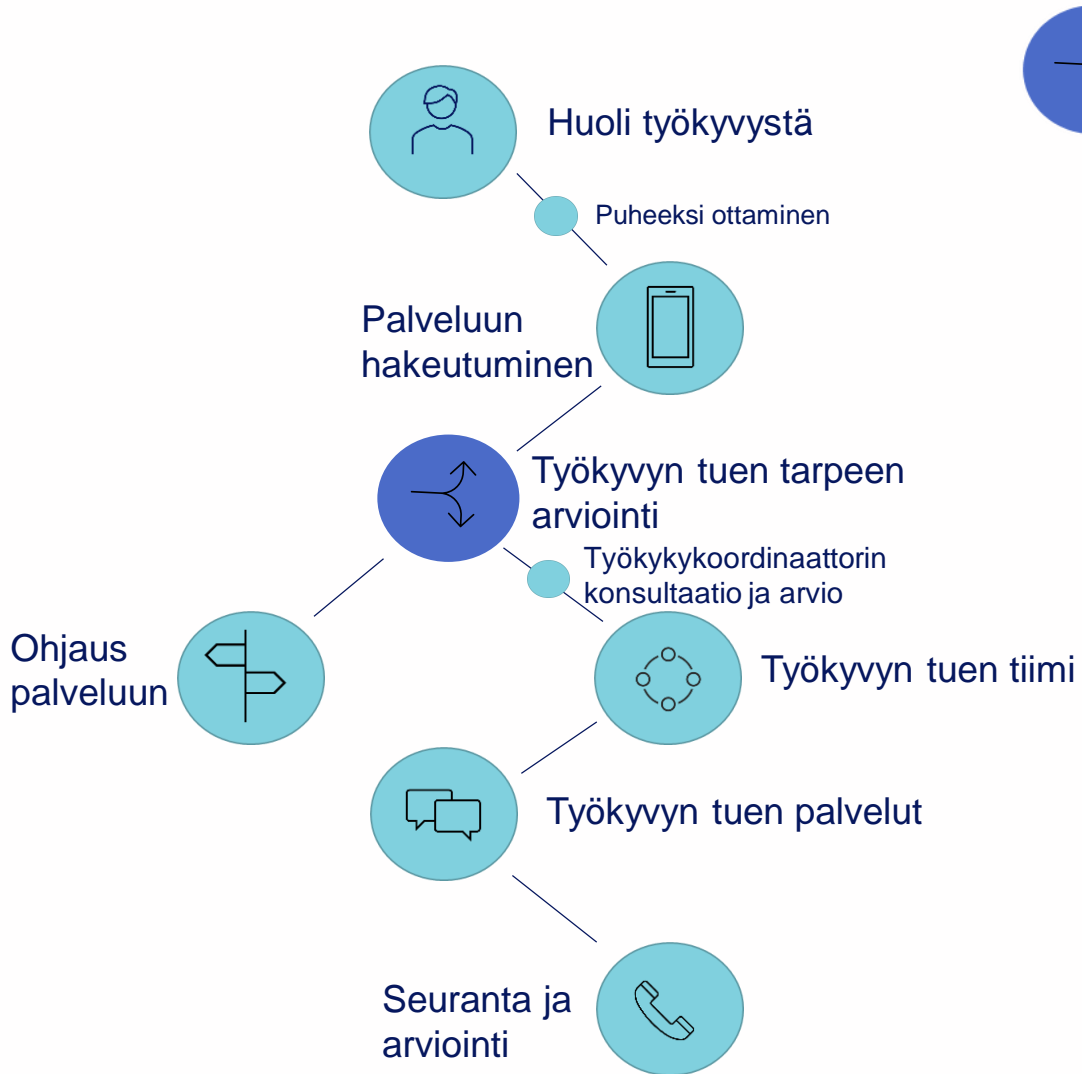
Sote-keskuksen palveluohjaaja(työkykykoordinaattori?) arvioi palvelutarpeen ohjaa asiakkaan esimerkiksi **työttömien terveystarkastukseen** (jos ei ole tehty) tai tarvittavaan sosiaali- ja terveyspalveluun. *Mikäli asiakkaalla on asiakkuus jo jossain palvelussa*, ei tehdä uutta lähetettä, vaan huomioidaan ja tunnistetaan, mitä palveluja asiakkaalla jo on ja kootaan verkosto asiakkaan ympärille varhaisessa vaiheessa.

Riskit: asiakas ei ota yhteyttä/hakeudu palveluun ohjauksesta huolimatta, ammattilainen ei tunne työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta/tunne verkostoa

Lisätietoa:

[Työttömien terveystarkastus](#)





Työkyvyn tuen tarpeen arviointi

Sote –keskuksen ammattilainen arvioi asiakkaan työkyvyn tuen ja muiden palveluiden tarvetta (esimerkiksi terveydenhoitaja työttömän terveystarkastuksessa tai muut ammattilaiset eri mittarein). Arviointiin kuuluu asiakkaan oma arviointi työkyvystä.

Sote-ammattilainen antaa tarvittavan avun ja tarvittaessa ohjaa asiakkaan tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Ammattilaisen tulisi tunnistaa, tarvitseeko asiakas jotain hyvinvointia ja terveyttä edistävää/ ennaltaehkäisevää, omaehtoista tukea/palvelua ja ohjata asiakasta matalalla kynnyksellä esim. kunnan palveluihin, yhdistysten/järjestöjen palveluihin jne., millä voidaan vähentää sote-palveluiden tarvetta.

Jos asiakas tarvitsee monialaista työkyvyn tukea, tuen tarpeen huomannut sote-ammattilainen konsultoi sote-keskuksen työkykykoordinaattoria → työkykykoordinaattori arvioi tarvitseeko asiakas monialaista työkyvyn tukea/työkyvyn tuen tiimiä tai TYP-palveluita.

Riskit: ammattilainen ei osaa arvioida/tunnistaa monialaista työkyvyn tuen tarvetta, asiakasta ei osata ohjata tarvittavan tuen/palvelujen piiriin, TYP-asiakkuutta ei tunnisteta

Lisätietoa:

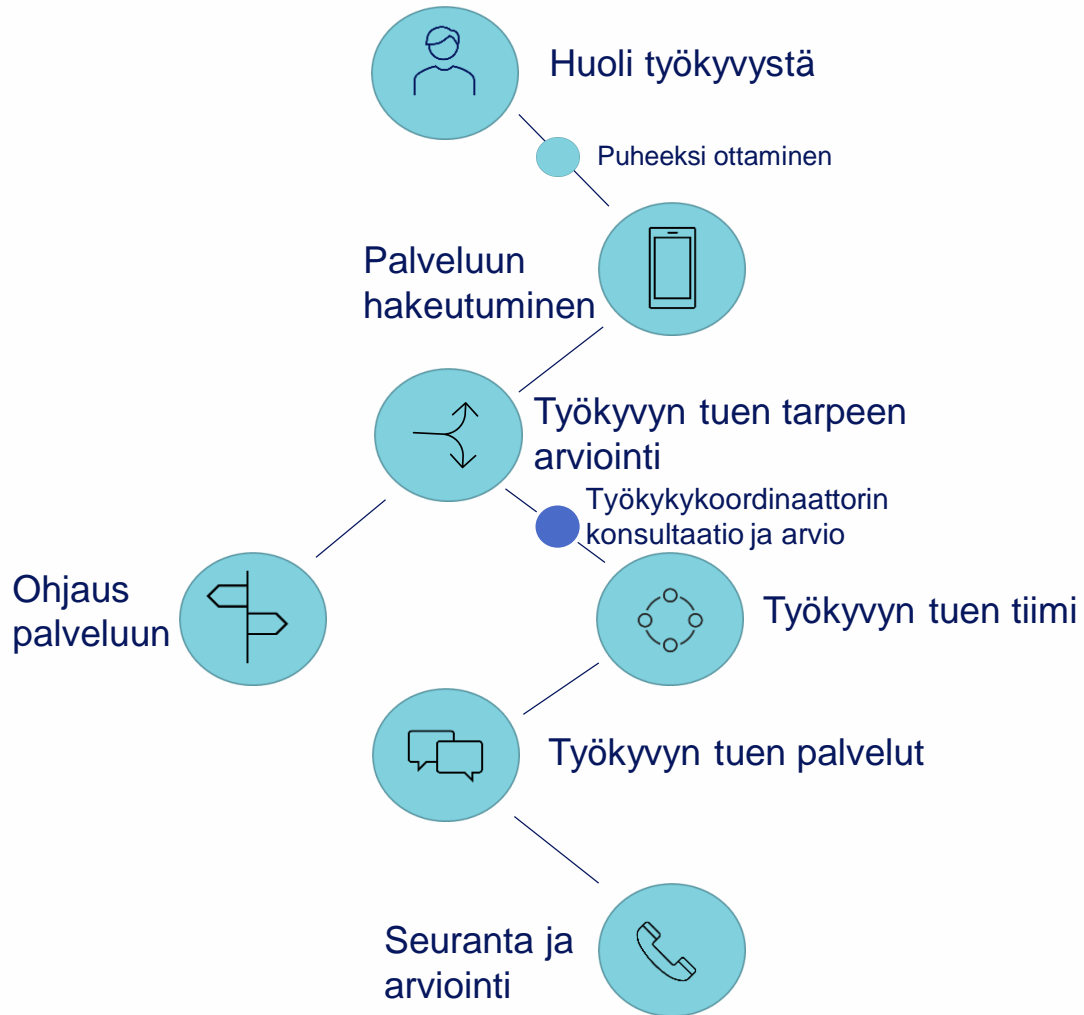
[Milloin asiakkaan työkykyyn kannattaa kiinnittää erityisesti huomiota?, Terveyskylä](#)

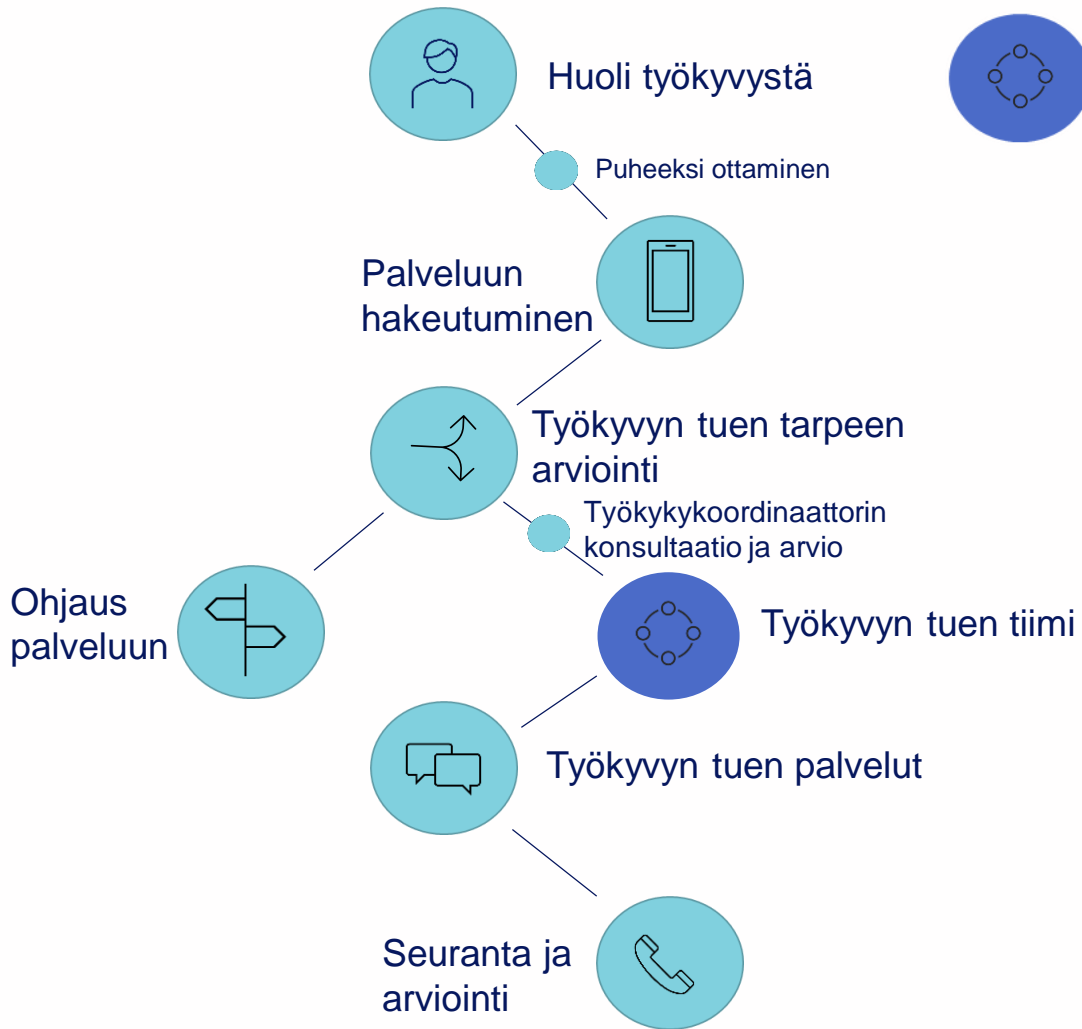
[Miten tunnistan asiakkaan työkyvyn tuen tarpeen?, Terveyskylä](#)

[Milloin työkyvyn tukitoimet kannattaa käynnistää?, Terveyskylä](#)

Työkykykoordinaattorin konsultaatio ja arvio

Sote-keskuksen työkykykoordinaattori arvioi työttömän työkykyä, työkyvyn tuen tarvetta ja monialaisen työkyvyn tuen tiimin tarvetta (TYP-asiakkuuden tunnistaminen!). Arvioinnissa hän voi hyödyntää erilaisia työkyvyn arviointimittareita, kuten esim. Kykyviisaria. Sote-keskuksen työkykykoordinaattori kokoaa työkyvyn tuen tiimin asiakkaan tarpeen mukaisesti, mikäli asiakkaalla on monialainen palvelujen tarve, eikä hän kuulu TYP-palveluun.





Työkyvyn tuen tiimi

Työkyvyn tuen tiimi kokoontuu. Asiakkaalla voi olla mukana läheinen henkilö. Tiimissä nimetään asiakasvastaava. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus tiedon jakamiseen työkyvyn tuen tiimissä. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan moniammatillisesti ja monialaisesti (konsultoidaan tarvittaessa TYP, hyvinvointialueen työkyvyn tuen osaamiskeskus), tehdään KANTA:an kirjallinen työkyvyn tuen palvelusuunnitelma/yhteinen asiakassuunnitelma (tavoitteet, roolit/vastuut, seuranta, arviointi, seuraava tapaaminen, yhteen sovitetaan muiden suunnitelmien mm. aktivointisuunnitelma kanssa) asiakkaalle (tarvittavat tutkimukset, selvitykset, palvelut yms.). Tiimin jäsenten pitää tuntea työkyvyn tuen palvelukokonaisuus, jotta asiakas saa tarpeenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut.

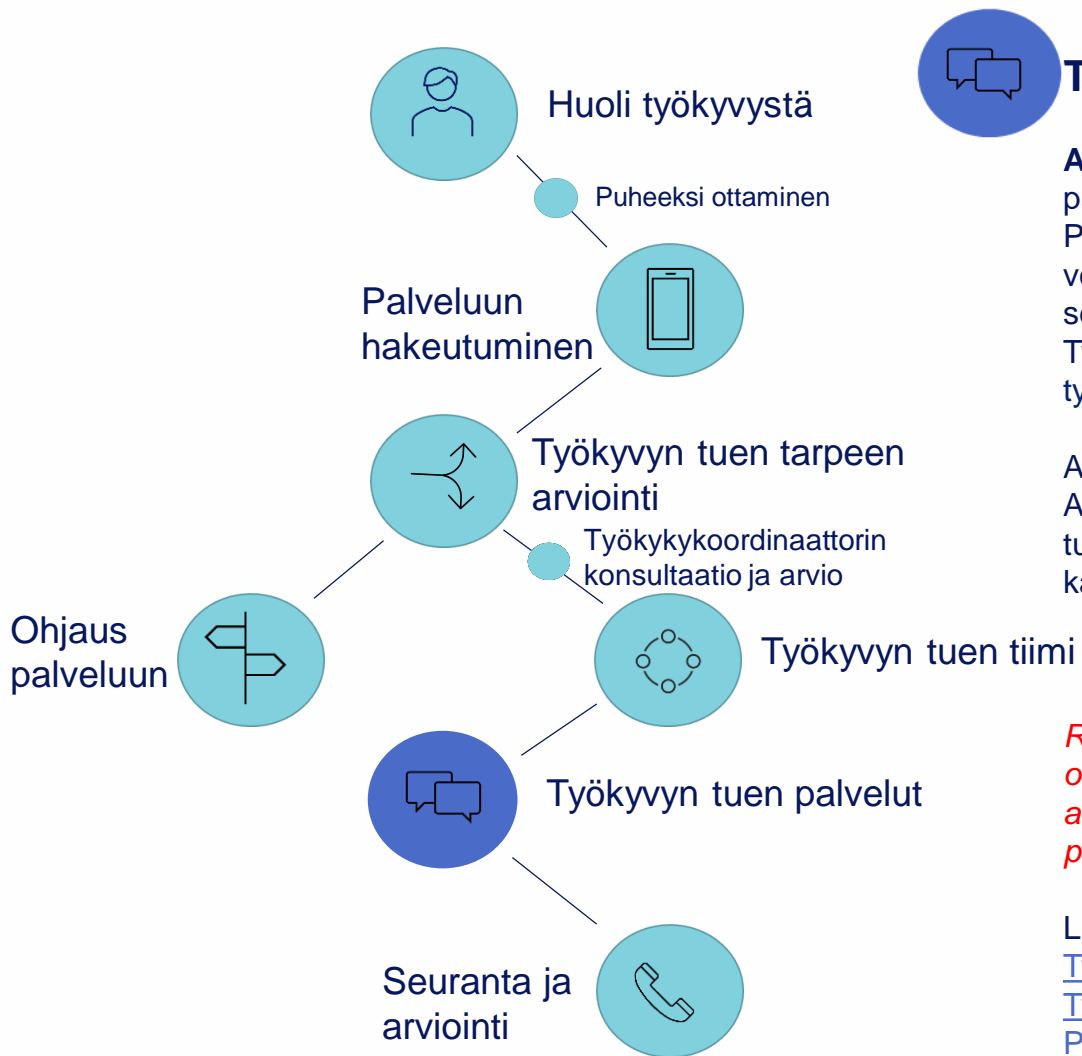
Riskit: tiimin aikataulujen yhteensovittaminen, tiimistä puuttuu keskeinen toimija, työntekijöiden vaihtuvuus, palvelutarvetta ei tunnisteta, ei tunnisteta TYP-asiakkuutta, uudenlainen työtapa voi olla vieras osalle, ammattilainen ei tunne palvelukokonaisuutta/ei näe mahdollisuuksia, tiedon jakamisen haasteet (esim. jos asiakas ei ole mukana)

Lisätietoa:

[Palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi, TTL](#)

[Moniammatillinen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi, Terveyskylä](#)

[Työkyvyn tuen suunnitelma ja asiakasvastaavamalli, TTL](#)



Työkyvyn tuen palvelut

Asiakkaan tarvitsemat työkyvyn tuen palvelut (keinot ja etuudet) perustuvat tiimissä tehtyyn palvelutarpeen tunnistamiseen ja arviointiin sekä asiakkaan kanssa yhdessä asetettuihin tavoitteisiin. Palvelut voivat toteutua joko samanaikaisesti rinnakkain tai eri aikaan peräkkäin. Palvelukokonaisuus voi muodostua esimerkiksi sote-palveluista, TE-toimiston ja Kelan palveluista, kunnan ja kolmannen sektorin palveluista, koulutuspalveluista, työeläkevakuuttajien palveluista, TYP-palvelusta jne. Työkyvyn tuessa hyödynnetään myös erilaisia digitaalisia palveluja. Tavoitteena on, että asiakkaan työkyky paranee ja työn hakeminen/työllistyminen on mahdollista.

Asiakas ja kaikki palveluita toteuttavat toimijat toimivat palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakasvastaava tukee tai kulkee tarvittaessa rinnalla, varmistaa aikojen varaamisen mm. tutkimuksiin ja vastaanotoille, yhteen sovittaa sekä koordinoi palveluita yhdessä muiden toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa saattaen ohjaa asiakkaan uudelle asiakasvastaavalle.

Riskit: palvelusuunnitelma ei ole asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukainen, palvelut eivät ole oikea-aikaisia, toimijoiden roolit ja vastuut eivät toteudu, palveluiden yhteen sovittaminen ei toteudu, asiakas ei ole motivoitunut tai ei toimi suunnitelman mukaisesti (esim. jättää tulematta sovittuihin palveluihin)

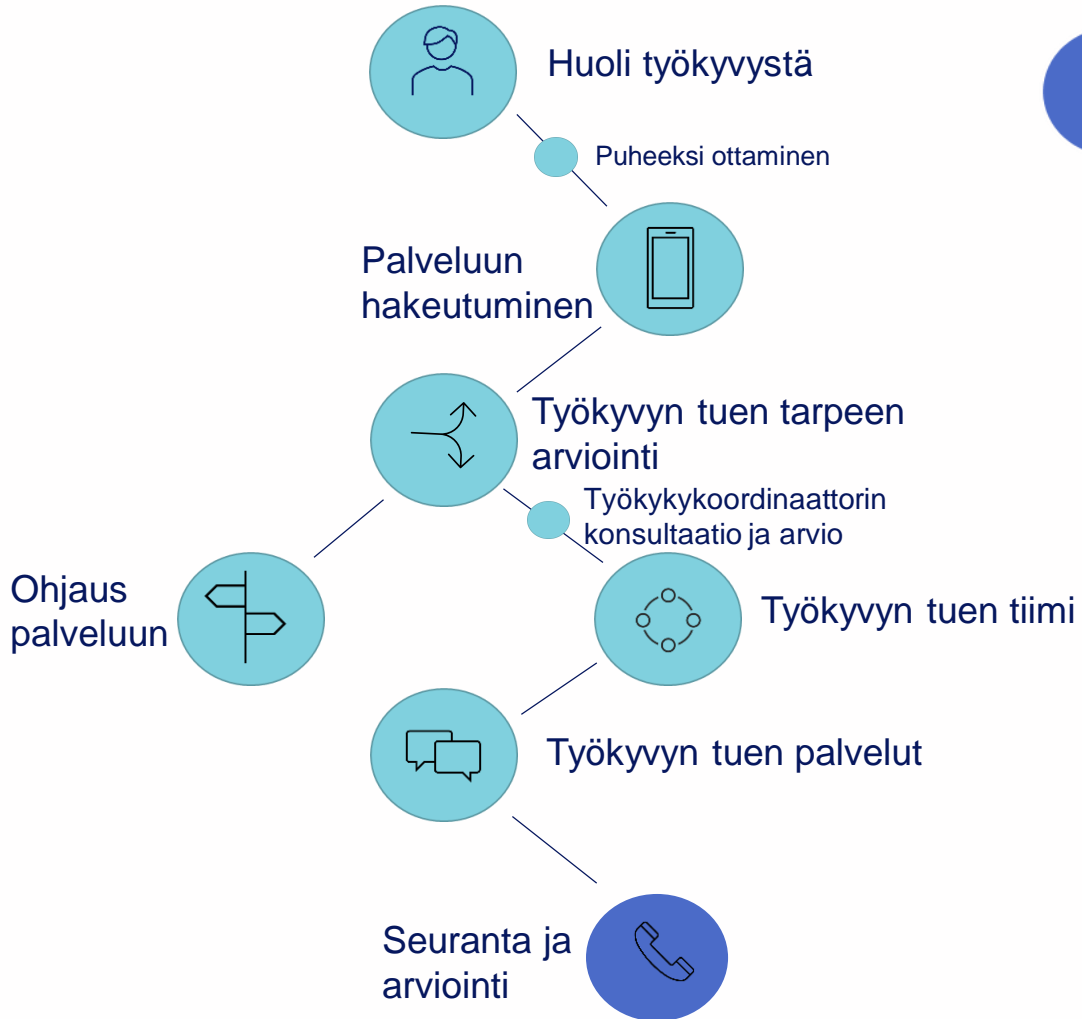
Lisätietoja:

[Työkyvyn tuen suunnitelma, TTL](#)

[Työkyvyn tuen keinot., TTL](#)

[Palvelujen koordinointi, TTL](#)

[Hyvät käytännöt ja toimintamallit, TTL](#)



Seuranta ja arviointi

Asiaksvastaava seuraa palvelusuunnitelman toteutumista ja pitää säännöllisesti yhteyttä asiakkaaseen.

Asiaksvastaava kutsuu asiakkaan tarpeen mukaisesti työkyvyn tuen tiimin koolle arviointia ja seurantaan varten (tarvittava määrä asiakkaan tarpeen mukaisesti). Seurantatapaamisella arvioidaan palvelujen vaikuttavuutta, tarkistetaan tavoitteita ja arvioidaan ajankohtaista palvelutarvetta.

Asiaksvastaava seuraa tilannetta, kunnes työkyvyn tuen tarve päättyy/asiakas työllistyy ja/tai pääsee koulutukseen.

Riskit: palvelusuunnitelma ei toteudu (toimijoiden vastuut/roolit/tehtävät eivät toteudu), palvelut eivät ole yhteen sovitettuja, yhteydenpito asiaksvastaavan kanssa ei toimi

Riskit: asiaksvastaava vaihtuu ja seuranta jää kesken, seuranta päättyy vaikka työkyvyn tuen tarve ei ole poistunut

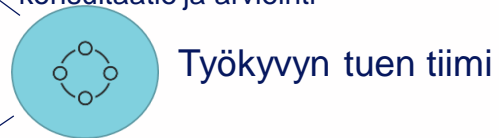
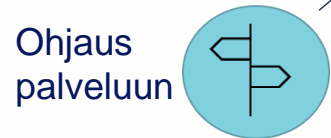
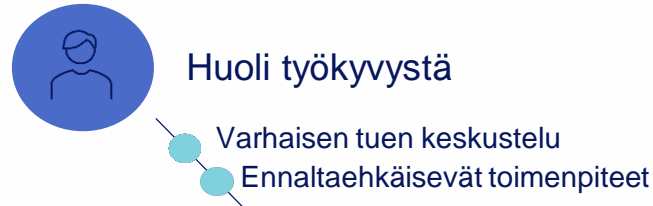


Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Työssä käyvän asiakkaan palvelupolku, ei työterveyshuoltoa

Työterveyshuollon lakisääteisyydestä huolimatta kaikilla työntekijöillä ei ole välttämättä työterveyshuoltoa, kuten esimerkiksi yrittäjällä, pätkätyöläisellä tai keikkalaisella. Työkyvyn arviointi ja seuranta toteutuu tällöin työnantajan työkykyjohtamisen keinojen ja sote-keskuksen palvelujen avulla.



Huoli työkyvystä

Huoli työkyvystä voi herätä monella tapaa. Työntekijä itse, hänen esihenkilö, työkaveri, läheinen tai ammattilainen jossain palvelussa huolestuu työkyvystä.

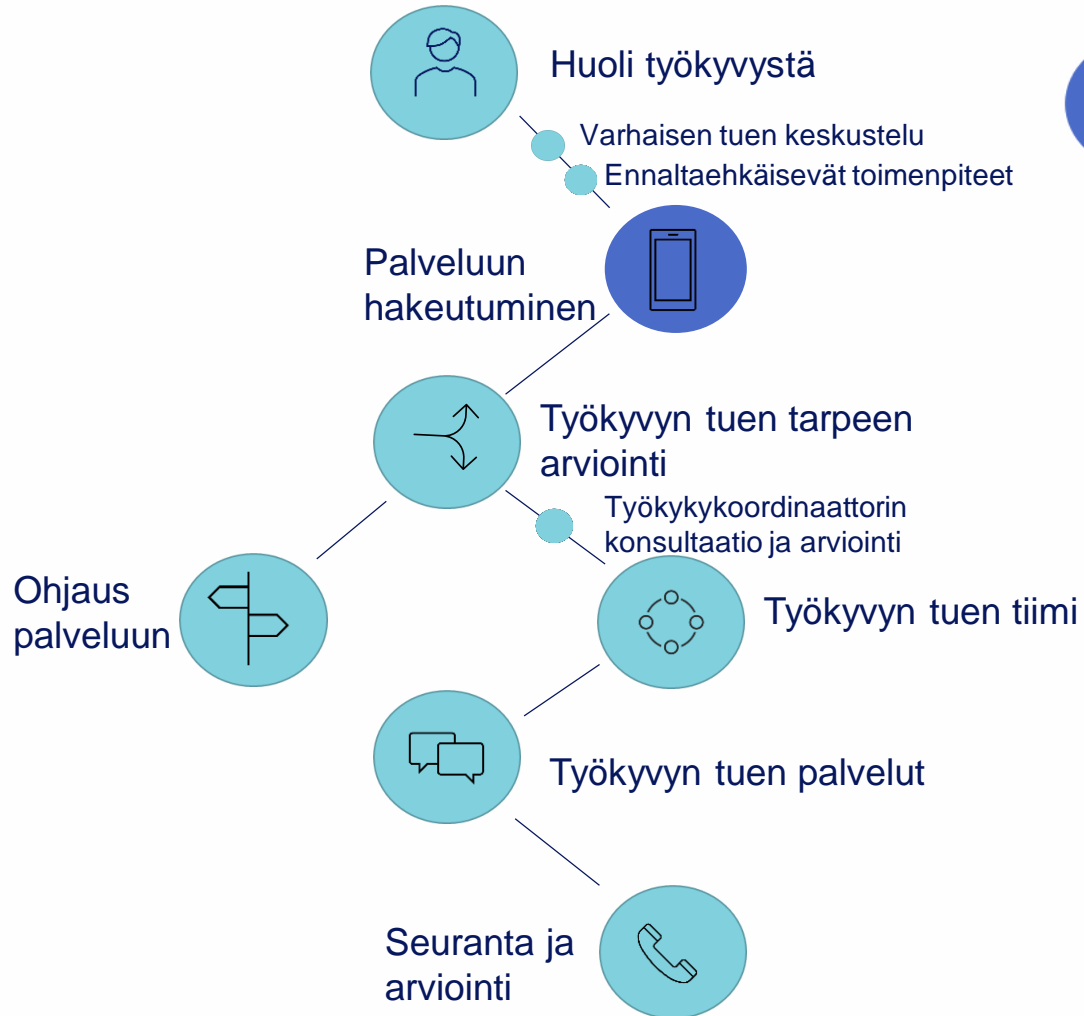
Mikäli mahdollista, työntekijä käy esihenkilön kanssa varhaisen tuen keskustelun ja työpaikalla tehdään tarvittavat muutokset ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet työkyvyn tukemiseksi. Huolestunut työkaveri voi ottaa asian puheeksi työkaverin ja lähiesihenkilön kanssa.

Riskit: kukaan ei huomaa työkyvyn heikkenemistä ja työntekijä jää yksin

Lisätietoa:

[Työkyvyn tuki työssä oleville, joilla ei ole työterveyshuoltoa, Terveyskylä](#)

[Milloin asiakkaan työkykyyn kannattaa kiinnittää erityisesti huomiota?, Terveyskylä](#)

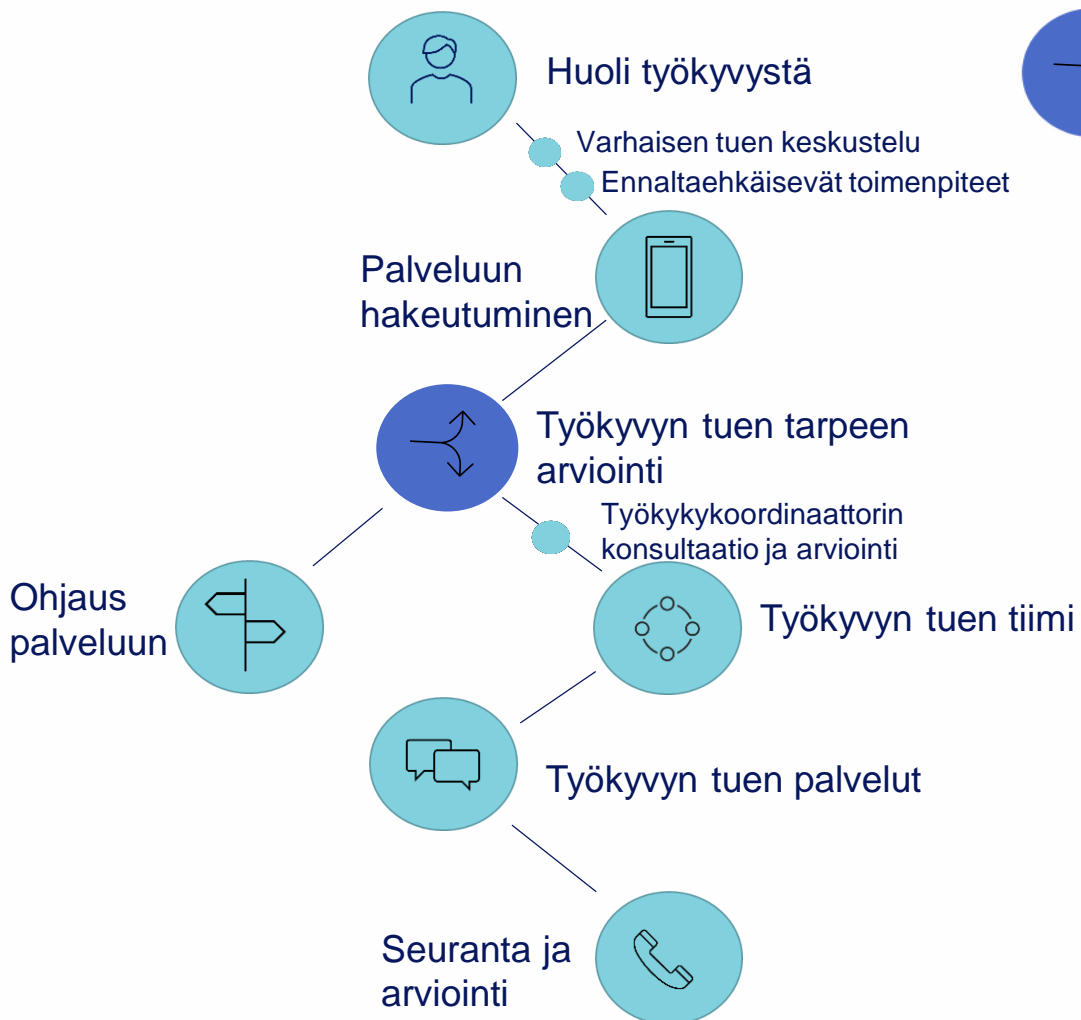


Palveluun hakeutuminen

Asiakas ottaa tarvittaessa yhteyttä (puhelin, omaolon oirearvio, chat) sote-keskukseen saadakseen apua tilanteeseensa.

Palveluohjaaja arvioi palvelutarpeen; tarvitseeko asiakas sosiaali- ja terveystalvveluja ja mitä palveluja asiakas tarvitsee. Palveluohjaaja ohjaa asiakkaan suoraan tarkoituksenmukaiseen sote-palveluun. Asiakas saa ajan esimerkiksi päivystykseen, vastaanotolle tai hänelle annetaan ajanvarausaika. Vaihtoehtoisesti asiakas voi ohjautua suoraan omaolon oirearvion tulosten perusteella sote-ammattilaisen asiakaslistalle ja ammattilainen ottaa asiakkaaseen yhteyttä.

Riskit: asiakas ei ota yhteyttä palveluun ja tilanne pitkittyy/vaikeutuu, palvelutarpeen arviointia ei osata tehdä



Työkyvyn tuen tarpeen arviointi

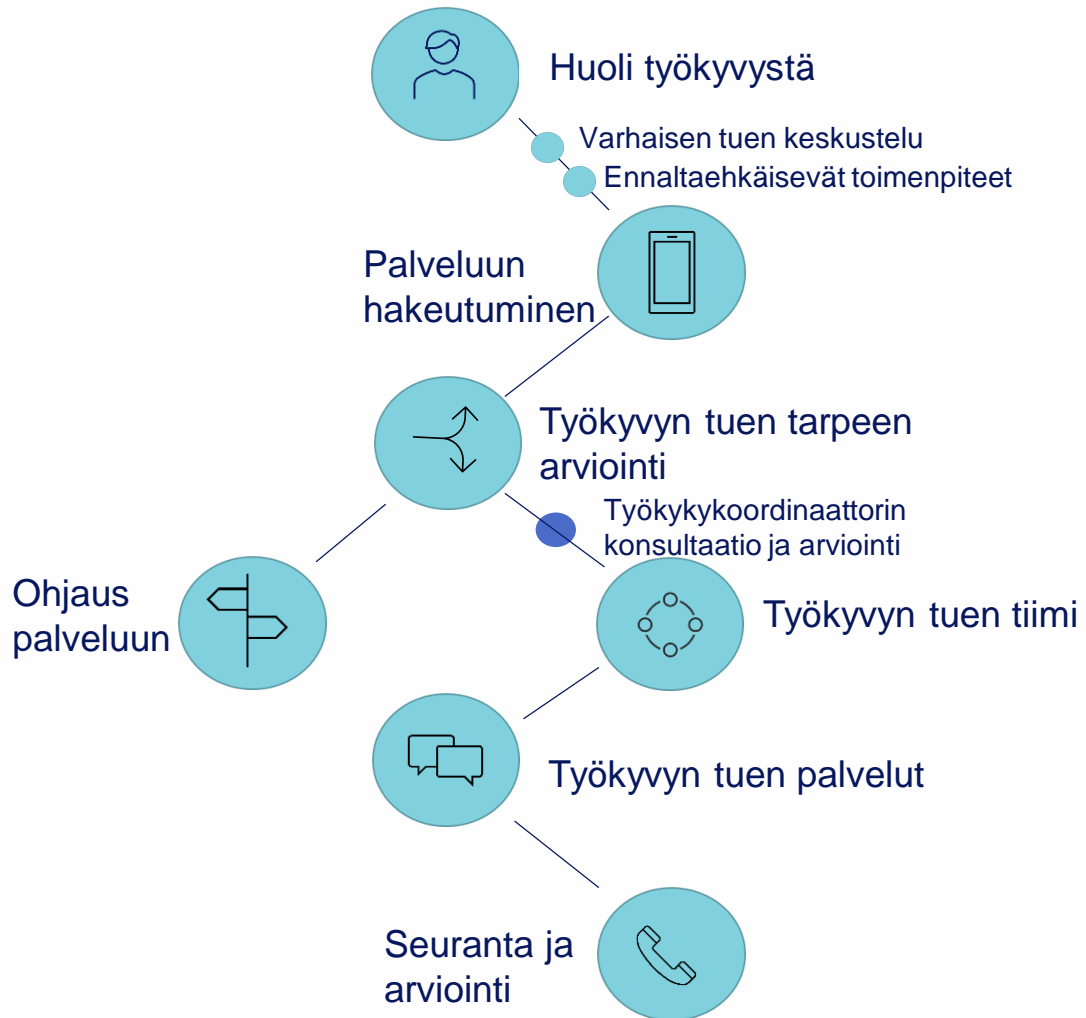
Asiakas saapuu sote- palveluun, jossa sote-ammattilainen arvioi asiakkaan työkyvyn tuen tarvetta. Arvioinnissa hyödynnetään myös asiakkaan itsearviointia. Ammattilainen antaa tarvittavan avun ja tarvittaessa ohjaa asiakkaan tarkoituksenmukaisiin jatkopalveluihin. Mikäli sote-ammattilainen arvioi, että asiakas tarvitsee *erityistä työkyvyn arviointia ja tukea*, hän konsultoi sote-keskuksen työkykykoordinaattoria → työkykykoordinaattori arvioi tarvitseeko asiakas työkyvyn tuen tiimiä.

Riskit: ei osata arvioida/tunnistaa työkyvyn tuen tarvetta, asiakasta ei osata ohjata tarvittavan tuen/palvelujen piiriin

Lisätietoa:

[Miten tunnistan asiakkaan työkyvyn tuen tarpeen?, Terveyskylä](#)

[Milloin työkyvyn tukitoimet kannattaa käynnistää?, Terveyskylä](#)



Työkykykoordinaattorin konsultaatio ja arvio

Sote-keskuksen työkykykoordinaattori arvioi työttömän työkykyä, työkyvyn tuen tarvetta ja monialaisen työkyvyn tuen tiimin tarvetta. Arvioinnissa hän voi hyödyntää erilaisia työkyvyn arviointimittareita. Sote-keskuksen työkykykoordinaattori kokoaa työkyvyn tuen tiimin asiakkaan tarpeen mukaisesti, mikäli asiakkaalla on monialainen palvelujen tarve.



Työkyvyn tuen tiimi

Työkyvyn tuen tiimi kokoontuu. Asiakkaalla voi olla mukana läheinen henkilö. Tiimissä nimetään asiakasvastaava. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus tiedon jakamiseen työkyvyn tuen tiimissä. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan moniammatillisesti ja monialaisesti (konsultoidaan tarvittaessa esim. hyvinvointialueen työkyvyn tuen osaamiskeskus), tehdään KANTA:an kirjallinen työkyvyn tuen palvelusuunnitelma/yhteinen asiakassuunnitelma (tavoitteet, roolit/vastuut, seuranta, arviointi, seuraava tapaaminen, yhteen sovitetaan muiden suunnitelmien kanssa) asiakkaalle (tarvittavat tutkimukset, selvitykset, palvelut yms.). Tiimin jäsenten pitää tuntea työkyvyn tuen palvelukokonaisuus, jotta asiakas saa tarpeenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut.

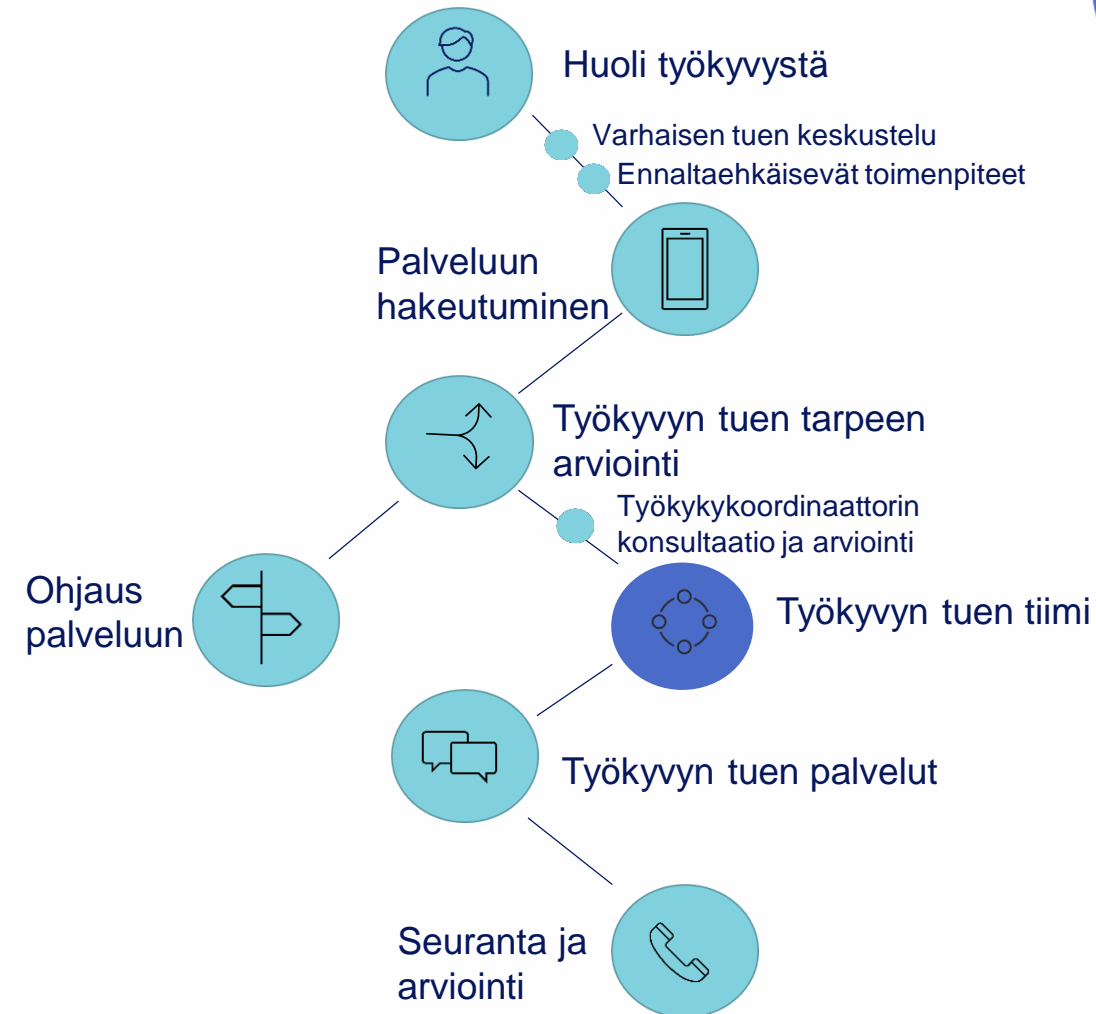
Riskit: tiimin aikataulujen yhteensovittaminen, tiimistä puuttuu keskeinen toimija, työntekijöiden vaihtuvuus, palvelutarvetta ei tunnisteta, asiakas ei saa oikea-aikaisesti tarvitsemaansa palvelua, uudenlainen työtapa voi olla vieras osalle, ammattilainen ei tunne palvelukokonaisuutta/ei näe mahdollisuuksia, tiedon jakamisen haasteet (esim. jos asiakas ei ole mukana)

Lisätietoa:

[Palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi, TTL](#)

[Moniammatillinen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi, Terveyskylä](#)

[Työkyvyn tuen suunnitelma ja asiakasvastaavamalli, TTL](#)





Työkyvyn tuen palvelut

Asiakkaan tarvitsemat työkyvyn tuen palvelut (keinot ja etuudet) perustuvat tiimissä tehtyyn palvelutarpeen tunnistamiseen ja arviointiin sekä asiakkaan asettamiin omiin tavoitteisiin. Palvelut voivat toteutua joko samanaikaisesti rinnakkain tai eri aikaan peräkkäin. Palvelukokonaisuus voi muodostua esimerkiksi sote-palveluista, kunnan ja kolmannen sektorin palveluista, työeläkevakuuttajien palveluista jne. Työkyvyn tuessa hyödynnetään myös erilaisia digitaalisia palveluja.

Asiakas ja toimijat toimivat palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakasvastaava varaa ajat tutkimuksiin ja vastaanotoille, yhteen sovittaa sekä koordinoi palveluita yhdessä muiden toimijoiden kanssa.

Riskit: palvelusuunnitelma ei ole asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukainen, palvelut eivät ole oikea-aikaisia, toimijoiden roolit ja vastuut eivät toteudu, palveluiden yhteen sovittaminen ei toteudu, asiakas ei ole motivoitunut tai ei toimi suunnitelman mukaisesti (esim. jättää tulematta sovittuihin palveluihin)

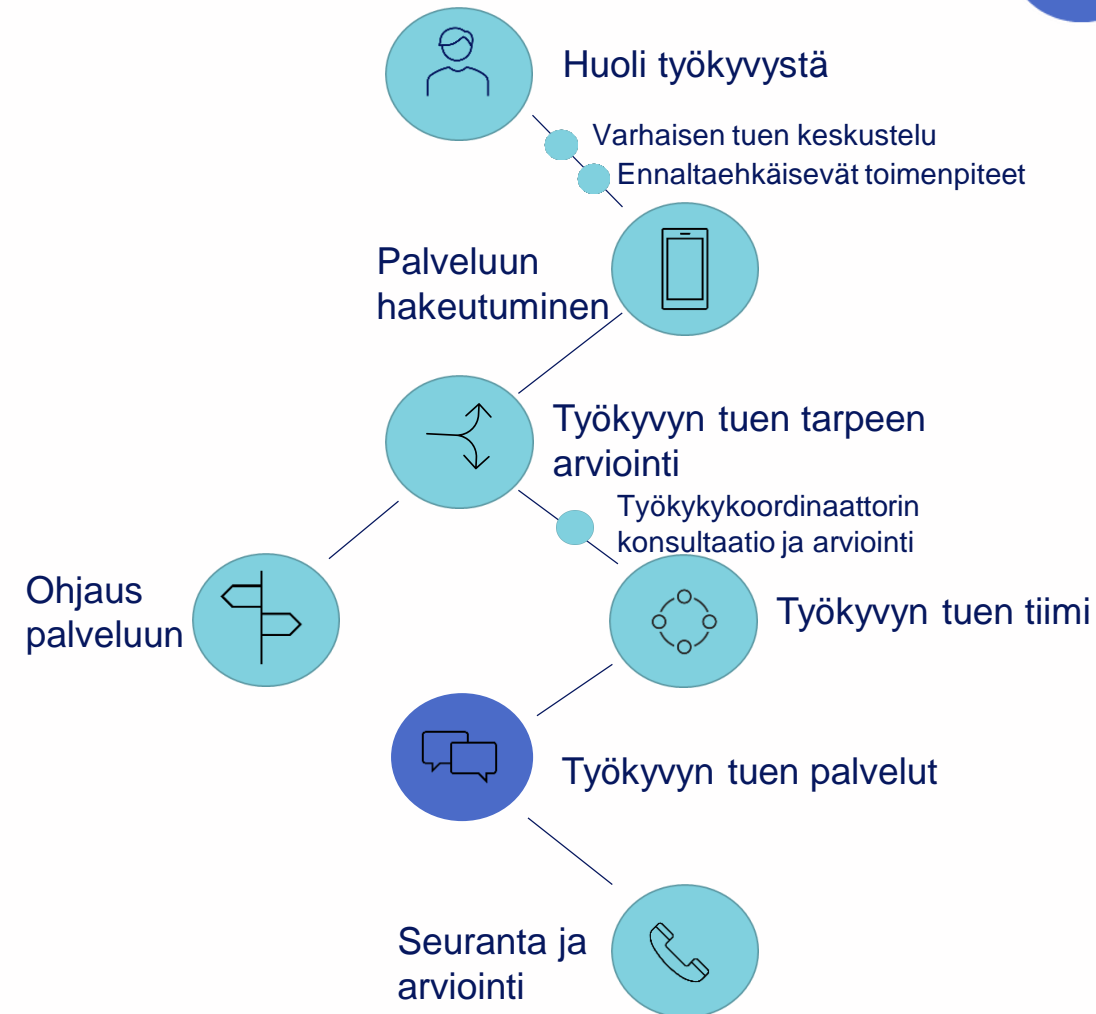
Lisätietoa:

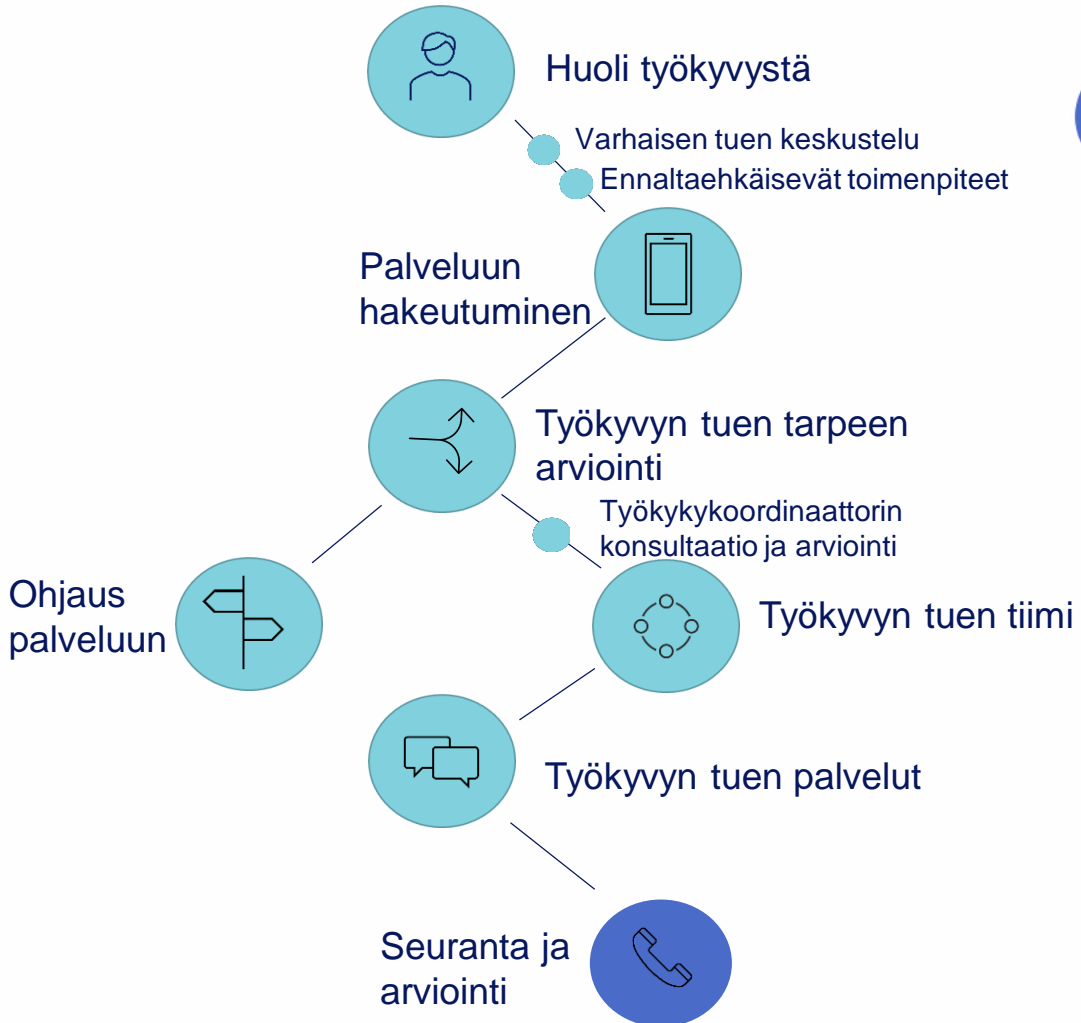
[Työkyvyn tuen suunnitelma, TTL](#)

[Työkyvyn tuen keinot., TTL](#)

[Palvelujen koordinointi, TTL](#)

[Hyvät käytännöt ja toimintamallit, TTL](#)





Seuranta ja arviointi

Asiaksvastaava seuraa palvelusuunnitelman toteutumista ja pitää säännöllisesti yhteyttä asiakkaaseen.

Asiaksvastaava kutsuu tarvittaessa työkyvyn tuen tiimin koolle arviointia ja seuranta varten (tarvittava määrä asiakkaan tarpeen mukaisesti). Seurantatapaamisella tavoitteiden tarkistaminen ja ajankohtaisen palvelutarpeen arviointi.

Asiaksvastaava seuraa tilannetta, kunnes työkyvyn tuen tarve päättyy.

Riskit: asiaksvastaava vaihtuu ja seuranta jää kesken, seuranta päättyy vaikka työkyvyn tuen tarve ei ole poistunut

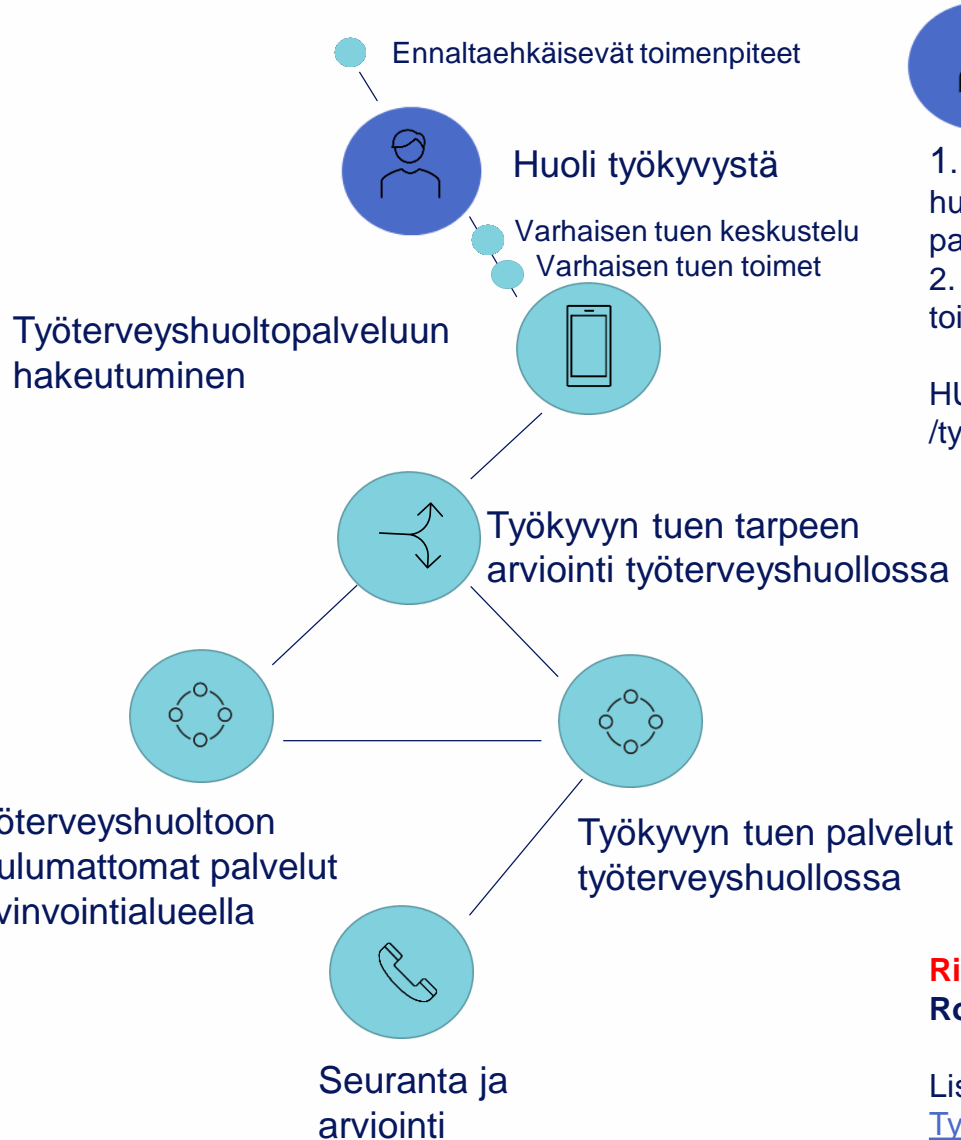


Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Työssä käyvän asiakkaan palvelupolku, työterveyshuollon asiakas

Palkkatyösuhteessa työkyvyn tuki toteutuu työnantajan työkykyjohtamisen keinojen ja työterveyshuollon palvelujen kautta. Työterveyshuoltopalveluun kuulumattomat palvelut toteutuvat hyvinvointialueella ja tämmöisessä tapauksessa työterveyshuollon ja hyvinvointialueen palvelujen saumaton yhteistyö on tärkeää.



Huoli työkyvystä

1. Huoli työkyvystä voi herätä monella tapaa: työntekijä itse, hänen esimiehensä, työkaverinsa tai läheisensä huolestuu työkyvystä. Huoli voi herätä myös sote-keskuksessa tai erikoissairaanhoidossa tai jossain muussa palvelussa.
2. Esimies ja työntekijä käyvät varhaisen tuen keskustelun ja työpaikalla tehdään tarvittavat muutokset ja toimenpiteet työkyvyn tukemiseksi.

HUOM! Työterveyshuoltoon on syytä ohjata sote-keskuksesta/erikoissairaanhoidosta/muusta palvelusta /työpaikalta, jos:

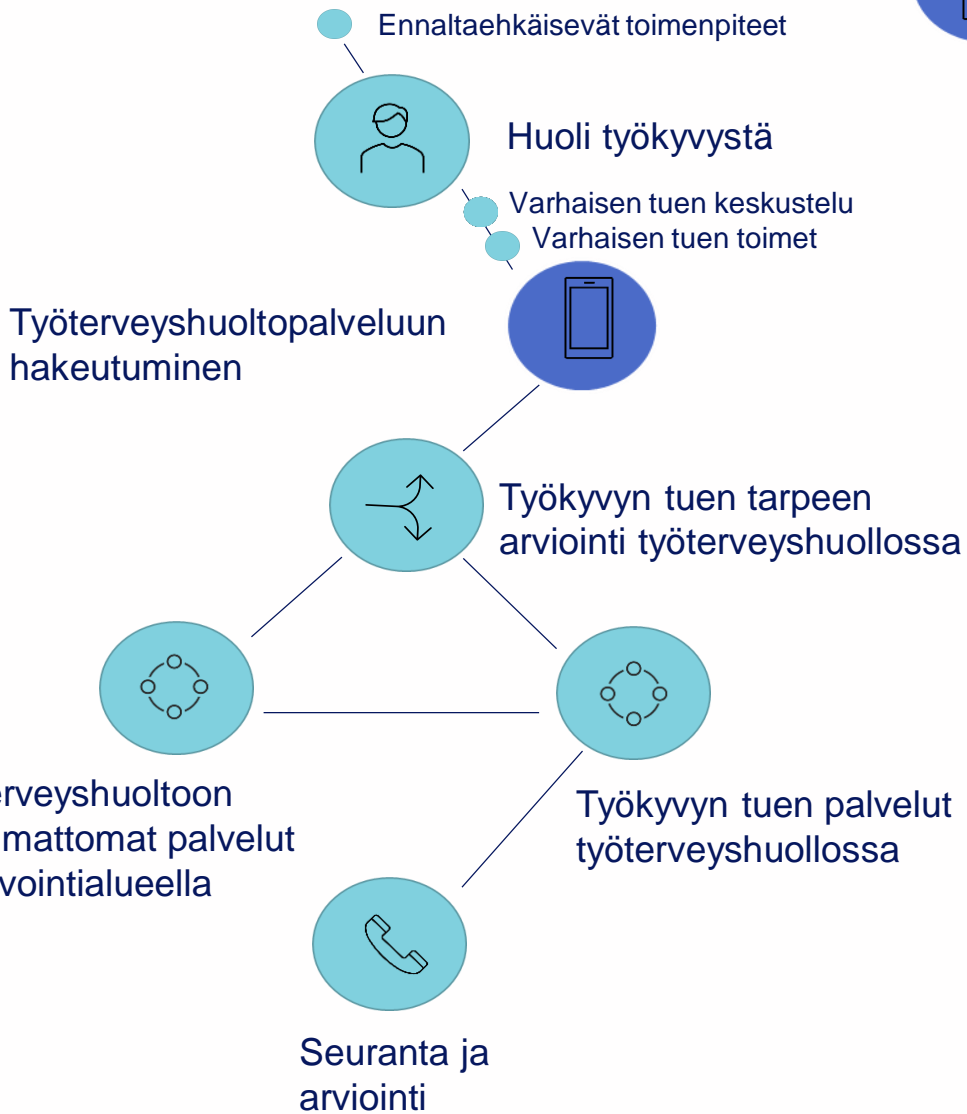
- työ vaikuttaa oireisiin tai oireet näyttävät johtuvan työstä
- oireet vaikeuttavat työstä selviytymistä
- sairaus tai oireet edellyttävät perusteellisempaa työkyvyn arviointia ja/tai työhön paluun suunnittelua ja tukemista
- sairauslomat toistuvat
- sairausloma uhkaa pitkittyä (viimeistään silloin, kun sairauspoissaolo on kestänyt yli 30 vrk)
- raskaana olevalla työntekijällä on työrajoitteita
- raskauden suunnitteluvaiheessa, jos työhön liittyy lisääntymisterveydellisiä riskejä

Ja lisäksi:

työyhteisöongelmat (esim. ristiriitatilanteet työpaikalla)
työergonomiaan liittyvät pulmat
työpaikan sisäilmasto-ongelmat

Riskit: kukaan ei huomaa työkyvyn heikkenemistä ja työntekijä jää yksin ongelmansa kanssa
Roolit ja vastuut: Esimiehellä on vastuu puheeksiotosta ja työpaikan toimista.

Lisätietoa työkyvyn tuesta työssä oleville, joilla on työterveyshuolto:
[Työkyvyn tuki työssä oleville, joilla on työterveyshuolto, Terveyskylä](#)



Työterveyshuoltopalveluun hakeutuminen

Yhteydenotto työterveyshuoltoon: asiakas varaa itse ajan, esimies ohjaa kysymyksenasettelun kera tai sote-keskuksesta/erikoissairaanhoidosta ohjataan kysymyksenasettelun kera asiakas työterveyshuoltoon.

Työterveyshuollon ajanvarauksessa kartoitetaan asiakkaan palvelutarvetta → a) varataan aika/puhelinaika työterveyshuoltoon b) ohjataan ottamaan yhteyttä tarkoituksenmukaiseen sote-palveluun

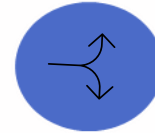
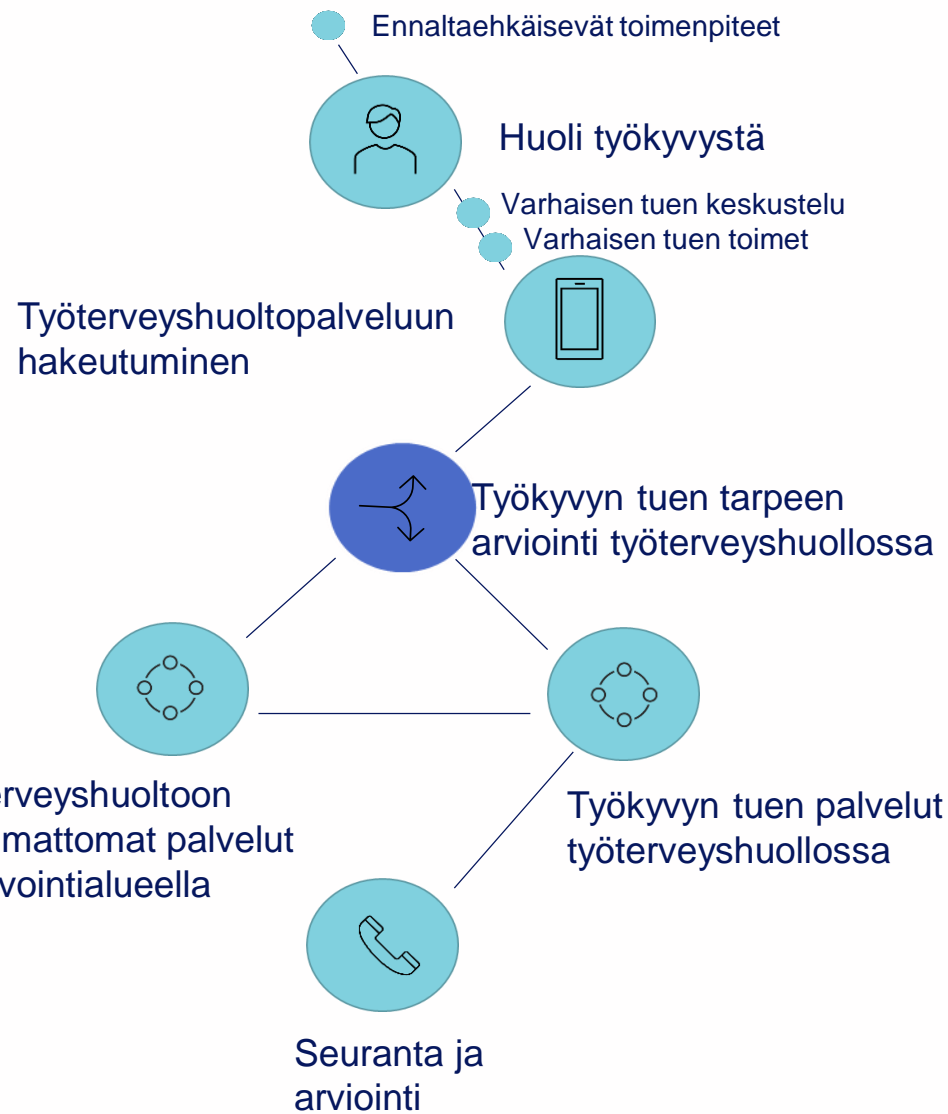
Roolit ja vastuut: Työkyvyn tukitoimet kuuluvat työterveyshuollon piiriin työterveyshuoltosopimuksen laajuudesta riippumatta

Riskit: asiakas ei ota yhteyttä palveluun ja tilanne pitkittyy/vaikeutuu, palvelutarpeen arviointia ei osata tehdä, asiakas ei pääse tarvitsemaansa palveluun

Lisätietoa julkisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyöstä ja mm. TYÖOTE –toimintamallista, joka on tarkoitus ottaa käyttöön myös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella:

[Työikäisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuus – hyviä käytäntöjä](#)

[Vastuullinen työkyvyn tuki – TYÖOTE](#)

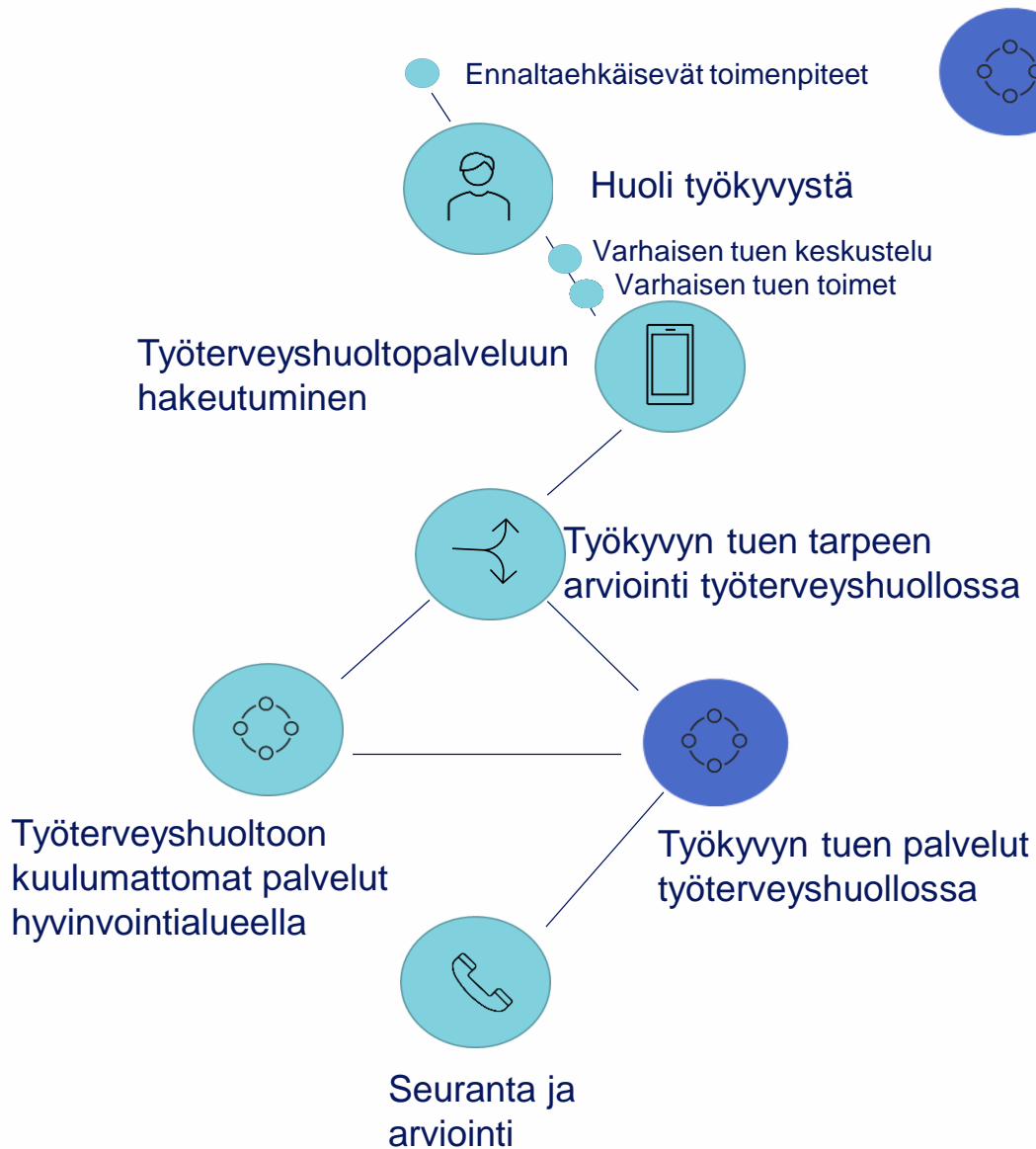


Työkyvyn tuen tarpeen arviointi työterveyshuollossa

- Arvioidaan tilannetta, tuetaan tai toteutetaan hoitoa, tarvittaessa moniammatillisesti, varmistetaan työpaikan mahdollisuuksien hyödyntäminen
- Arvioidaan tämän hetkinen työkyky ja hoidon ja kuntoutuksen tarpeet ja tehdään ja toteutetaan suunnitelmat
- Tehdään työkyvyn tuen suunnitelma, tarvittaessa moniammatillisesti
- Tehdään yhteistyötä muiden tahojen kanssa (esim. terveydenhuolto, työhallinto, sosiaalivakuutus)
- Jos tarvittavat tutkimukset, toimenpiteet tai palvelut eivät kuulu työterveyshuollon piiriin, *tehdään lähete erikoissairaanhoidon tai sote-keskukseen*, silloinkin työkyvyn tukitoimet ja seuranta jatkuvat työterveyshuollossa.

Riskit: ei osata arvioida/tunnistaa työkyvyn tuen tarvetta, ei selvitetä mahdollisuuksia vaikuttaa työhön, asiakasta ei osata ohjata tarvittavan tuen/palvelujen piiriin

Roolit ja vastuut: työterveyshuollolla on kokonaisvastuu asiakkaansa työkyvyn tuesta koko palveluprosessin ajan, vaikka asiakas asioisi hyvinvointialueen palveluissa, työterveyshuoltopalvelut tilaavalla työnantajalla on päätösvalta ja vastuu työpaikan mahdollisista tukitoimista



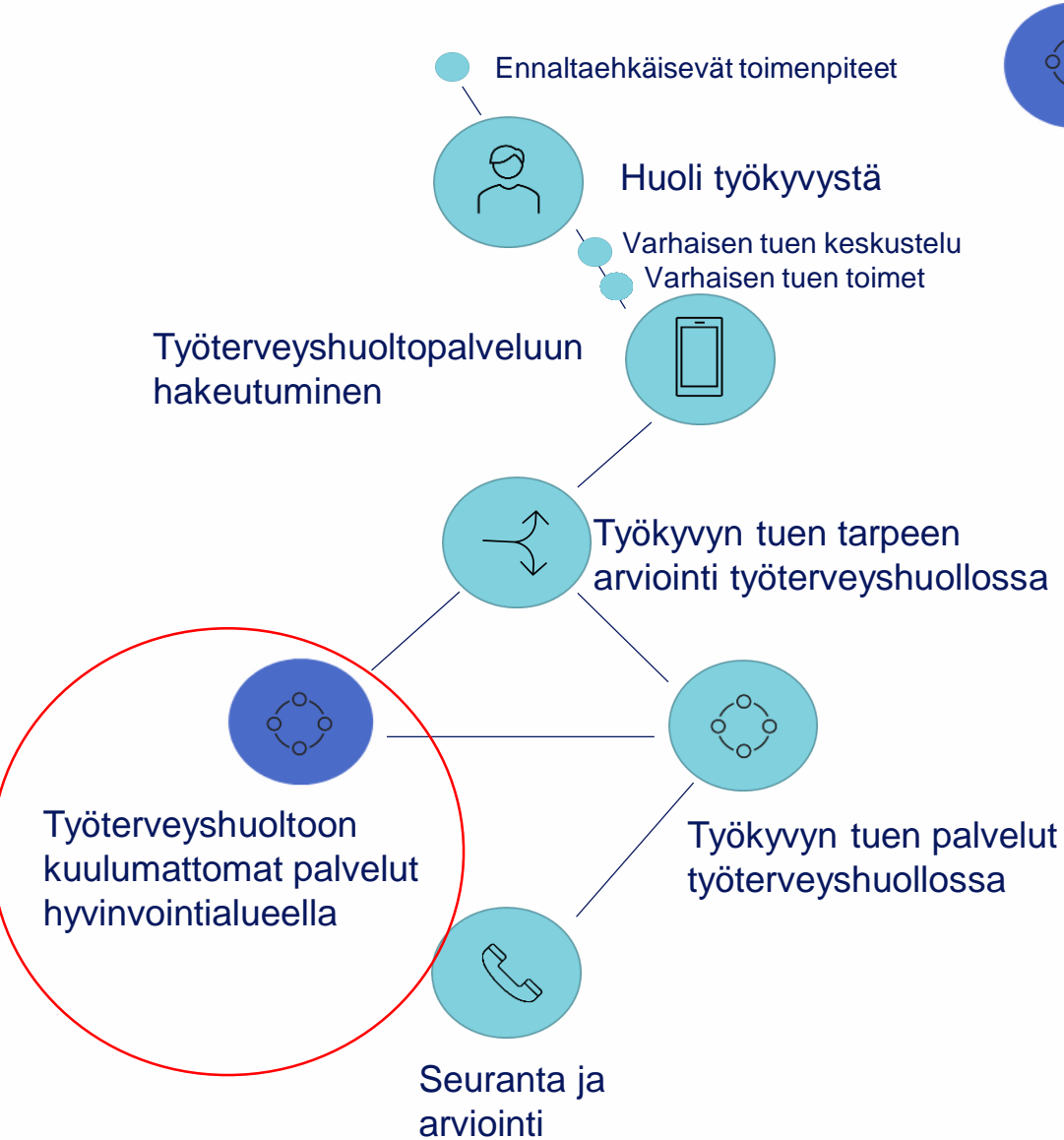
Työkyvyn tuen palvelut työterveyshuollossa

- Tuetaan ja toteutetaan hoitoa, tarvittaessa moniammatillisesti
- Pidetään työterveysneuvottelu (työntekijä, esimies, työterveyslääkäri) tarvittaessa, ja viimeistään jos henkilön sairauspoissaolo pitkittyy
- Tehdään työkyvyn tuen suunnitelma, tarvittaessa moniammatillisesti
- Seurataan työkykyä ja arvioidaan kuntoutustarvetta, laaditaan ja toteutetaan suunnitelmia
- Tehdään yhteistyötä muiden tahojen kanssa (esim. terveydenhuolto, työhallinto, sosiaalivakuutus)

Jos tarvittavat tutkimukset, toimenpiteet tai palvelut eivät kuulu työterveyshuollon piiriin, tehdään lähete erikoissairaanhoidon tai sote-keskukseen, silloinkin työkyvyn tukitoimet ja seuranta jatkuvat työterveyshuollossa.

Riskit: ei osata arvioida/tunnistaa työkyvyn tuen tarvetta, asiakasta ei osata ohjata tarvittavan tuen/palvelujen piiriin, työnantajan tai työterveyshuollon resurssit rajoittavat tarvittavaa palvelua, ei hyödynnetä työpaikan mahdollisuuksia työkyvyn tukemiseen, ei saada sosiaalivakuutukselta tukea osatyökykyisyyden kompensointiin

Rooli ja vastuut: työterveyshuollolla on kokonaisvastuu asiakkaansa työkyvyn tuesta koko palveluprosessin ajan, vaikka asiakas asioisi hyvinvointialueen palveluissa, työterveyshuoltopalvelut tilaavalla työnantajalla on päätösvalta ja vastuu työpaikan mahdollisista tukitoimista



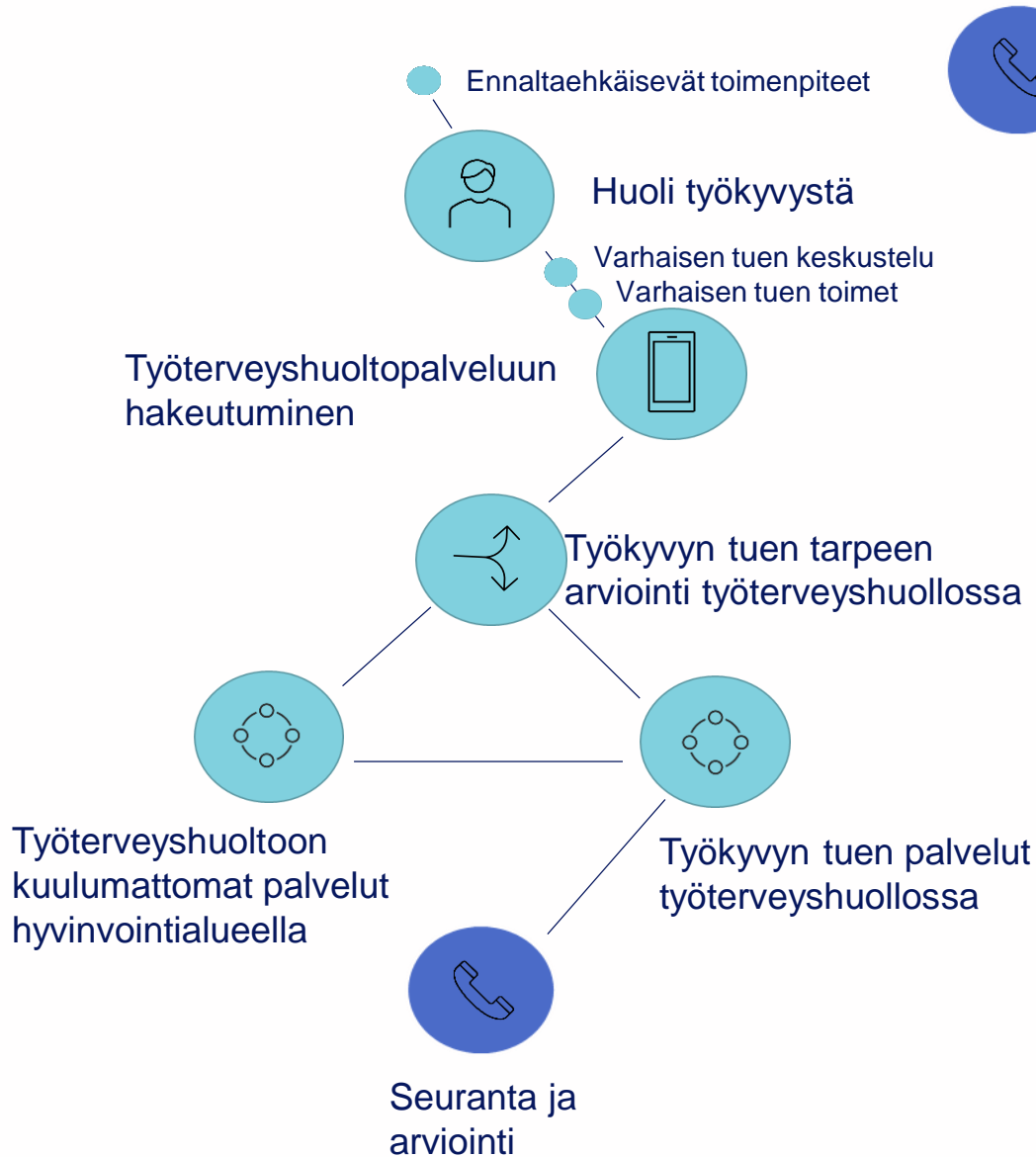
Työterveyshuoltoon kuulumattomat palvelut hyvinvointialueella

Jos tarvitaan tutkimuksia (esim. laboratorio- tai kuvantamistutkimuksia), toimenpiteitä (esim. tekonivelleikkaus) tai muita palveluita (esim. toimintaterapeutin palvelut) jotka eivät kuulu työterveyshuollon piiriin, ja *tehdään lähete erikoissairaanhoidon tai sote-keskukseen niiden suorittamiseksi*, silloinkin työkyvyn tukitoimet ja seuranta jatkuvat työterveyshuollossa.

Tarvittaessa työterveyslääkäri voi konsultoida työkykyasioissa sote-keskuksen työkykykoordinaattoria/ työkyvyn tuen tiimiä.

Riskit: *ei osata tunnistaa/arvioida työkyvyn tuen tarvetta, asiakasta ei osata ohjata tarvittavan tuen/palvelujen piiriin*

Rooli ja vastuut: työterveyshuollolla on kokonaisvastuu asiakkaansa työkyvyn tuesta koko palveluprosessin ajan, vaikka asiakas asioisi hyvinvointialueen palveluissa, työterveyshuoltopalvelut tilaavalla työnantajalla on päätösvalta muiden kuin työkyvyn tuen palveluiden laajuudesta



Seuranta ja arviointi

1. Työterveyshuollossa seurataan työkyvyn tuen palvelusuunnitelman toteutumista ja pidetään säännöllisesti yhteyttä asiakkaaseen.
2. Työterveyshuolto seuraa tilannetta, kunnes työkyvyn tuen tarve päättyy.

Jos työterveyshuoltopalvelut ovat päättymässä työsuhteen päättymisen vuoksi, tai asiakas ei kykene jatkamaan entisessä työssä terveytensä puolesta, eikä siirry eläkkeelle, ohjataan asiakas hyvinvointialueen työkykykoordinaattorille jatkotoimien koordinoimiseksi ja/tai työvoimapalveluihin. Työterveyshuollon tulisi mahdollisuuksien mukaan tehdä terveystarkastus ja antaa neuvontaa ja ohjausta työttömyyden uhatessa, ja koota tarvittavassa määrin työterveyshuoltoon kertynyttä työkykytietoa asiakkaan välitettäväksi seuraavalle toimijalle.

Riskit: työkykyä ei arvioida tai tuen tarvetta tunnisteta riittävästi, seuranta jää kesken, työterveyshuolto ei saa tietoa työsuhteen päättymisestä, työterveyshuoltoon kertynyt tieto jää kokoamatta seuraavalle toimijalle, työterveyshuoltoon kertynyt tieto ei välity muille työkyvyn tuen toimijoille vaikka työkyvyn tuen tarve ei ole poistunut, työkyvyn tuki katkeaa työterveyshuollon palvelutuottajan vaihtuessa.

Rooli ja vastuut: työterveyshuollossa tulee olla tiedossa hyvinvointialueen työkykykoordinaattorin nimi ja yhteystiedot, jotta asiakkaan palveluiden jatkuvuus turvataan hyvinvointialueella. Työterveyshuolto mahdollisuuksien mukaan kokoaa kertyneen työkykytiedon asiakkaalle toimitettavaksi seuraavalle toimijalle