

LOPPURAPORTTI

**Osatyökykyisten työkyvyn tuki ja tuetun
työllistymisen malli Vaasassa**

Vaasan kaupunki ja Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä

2.1.2023

1. Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	2
2. HANKKEEN TOIMENPITEET JA TULOKSET	4
3. HANKKEEN TOTEUTUS JA HANKKEEN TULOKSET	5
3.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen ja mallintaminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	7
3.1.1. Työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen	7
3.1.2. Yksilöllisten palvelupolkujen luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	8
3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	10
3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus	10
3.2. Laatumittareihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi	16
3.3. Alihankintamalli	19
3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen	19
3.5. Seuranta ja arviointi	20
3.6. Viestintä	20
4. EHDOTUKSET JATKOTOIMENPITEIKSI	21
4.1. Tärkeimmät opit	21
4.2. Mitä seuraavaksi	23
4.3. Riskien toteutuminen	23
5. MISTÄ MATERIAALI LÖYTYY	24
6. LOPPUSANAT	24

1. Johdanto

Osatyökykyisten työkyvyn tuki ja tuetun työllistymisen malli Vaasassa-hanke on osa hallituksen Työkykyohjelmaa, jota toteutetaan vuosina 2020-2022. 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. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan toimilla kehitetään osatyökykyisten työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta sote-keskuksissa. Tässä raportissa on tarkemmin kuvattu, mihin ohjelman tavoitteisiin Osatyökykyisten työkyvyn tuki ja tuetun työllistymisen malli Vaasassa-hanke kytkeytyy.

Vaasan kaupungin työmarkkinatukilistalla on pitkään ollut kuukausittain noin 1 000 henkilöä. Listalla olevat henkilöt ovat pitkäaikaistyöttömiä ja heillä on erilaisia työllistymisen haasteita. Arvion mukaan noin kolmasosa heistä on osatyökykyisiä. Eri tavoin osatyökykyisten työttömien henkilöiden tai henkilöiden, joiden työkyky on heikentynyt, palvelutarpeiden ja palvelujen oikea-aikaisessa järjestämisessä on nähty olevan puutteita ja työllisyyden hoidon tehostamiseksi on nähty tarpeelliseksi kehittää monialainen ja asiakaslähtöinen verkostomainen palvelukokonaisuus, joka tulee jatkossa toimimaan Pohjanmaan tulevaisuuden sote-keskuksessa. Hankkeen tavoitteeksi asetettiin edellä mainitun, asiakaslähtöisen, matalan kynnyksen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin palvelukokonaisuuden mallintaminen sekä asiakasvastaavamallin kehittäminen osaksi Pohjanmaan hyvinvointialuetta. Myös osatyökykyisten työttömien terveystarkastuksen kehittämisen katsottiin olevan tarpeellista. Hankkeen tarkoituksena olisi lisäksi tukea osatyökykyisten työttömien ja pitkäaikaistyöttömien työhön pääsyä ja työssä pysymistä sekä ehkäistä työttömyyden pitkittymistä ja työkyvyttömyyttä. Tähän haasteeseen lähdettiin hankkeessa vastaamaan kokeilemalla laatu-kriteereihin perustuvaa tuettua työhönvalmennusta. Tavoitteena oli lisäksi lisätä ammattilaisten osaamista siten, että tulevaisuudessa Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarpeet tunnistettaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Hankkeen kohderyhmänä olivat työikäiset, työttömät henkilöt, jotka olivat osatyökykyisiä tai jotka itsensä sellaisiksi tunnistivat. Osatyökykyisyyttä ei osoitettu diagnoosein.

Hankkeen hallinnoijana oli Vaasan kaupunki 31.12.2021 saakka ja Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä 1.1.2022 alkaen. Hankkeen yhteistyökumppaneina ja ohjausryhmän jäseninä olivat edustajat seuraavista organisaatioista:

- Vaasan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi
- Vaasan seudun ja Suupohjan alueen monialainen yhteispalvelu – Vasa nejdens och Sydösterbottens sektorövergripande samservice för arbetskraft, TYP-toiminta (Vaasan kaupunki/ Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä 1.1.2022 alkaen)
- Pohjanmaan TE-toimisto
- KELA, läntinen vakuutuspiiri
- Rikosseuraamuslaitos/Vaasan vankila
- Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry (nyk. Mielle ry)
- Pohjanmaan yhdistykset ry (POHY)
- TT-Botnia Oy
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Työterveyslaitos (TTL)
- Vamia

Hankkeen etenemistä seurattiin ohjausryhmän tilannekatsauksissa, Innokylään toimitetuilla materiaaleilla sekä joka toinen kuukausi Hankesalkkuun tehdyllä tilanneselvityksellä.

Vaasan kaupunki oli hankkeen hakijana ja valtionavustusta haettiin Työkykyohjelman mukaiseen kehittämistyöhön vuosille 9/2020–12/2022 yhteensä 28 kuukaudeksi. Hankkeeseen rekrytoitiin kolme henkilöä; projektipäällikkö ja kaksi työhönvalmentajaa (projektipäällikkö vaihtui 1.4.2021). Lisäksi budjetissa varattiin määrärahaa ostopalveluihin sekä kokemusasiantuntijoiden palveluihin. Hankkeen kokonaisbudjetti oli 625 000 euroa, josta valtionavustus oli 500 000 euroa ja Vaasan kaupungin omarahoitusosuus 125 000 euroa. Omarahoitusosuus katettiin hallinnoijan hankkeelle osoitettavana työpanoksena. Vaasan kaupunki sitoutui siihen että, hankkeessa toimivien kaupungin ammattilaisten oli mahdollisuus osallistua Työkykyohjelman järjestämiin koulutuksiin työajalla. Hanke keräsi tietoa kohderyhmän palveluista ja etuuksista THL:n seurantatutkimukseen, jota voidaan hyödyntää sosiaaliturvauudistuksessa.

2. Hankkeen toimenpiteet ja tulokset

Hankesuunnitelman (Diaarinumero VN/9798/2020) mukaan hankkeen tavoitteet olivat:

1. Lisätä vaasalaisten osatyökykyisten työttömien työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta monialaisessa hallintokuntarajat ylittävässä palvelukokonaisuudessa.
2. Mallintaa ja kokeilla monialaisen työ- ja toimintakyvyn arviointia, ottaa käyttöön hyväksi ja vaikuttavaksi havaittuja työ- ja toimintakyvyn tukemisen eri menetelmiä.
3. Kehittää ja vahvistaa yhteistyöverkoston eri ammattilaisten osaamista siten, että he tuntevat työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja osaavat hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi.
4. Tuottaa kokemustietoa Vaasan kaupungin päätöksenteon tueksi, kehittämistyölle palveluiden ja etuuksien yhteensovittamiseksi sekä lainsäädännön kehittämisen tueksi.
5. Hankkeen lopputuloksena ottaa hankkeen jälkeen käyttöön työkykyä edistämistä vahvistava palvelukokonaisuus, jossa työttömien osatyökykyisyys todetaan, työkyvyn tuen tarve heti tunnistetaan ja jossa palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti. Hankkeessa lopullinen tavoite on saada osatyökykyiset ihmiset työkykyisiksi ja töihin tai muihin vastaaviin tehtäviin.

Hankesuunnitelmassa esitetyt tavoitteet olivat laajat ja monitahoiset eikä niitä oltu tarkasti määriteltä. Tavoitteet konkretisoituivat ja muotoutuivat selkeämmiksi hanketyön edetessä:

1. Tavoitteena ja tehtävänä oli asiakaslähtöisen, matalan kynnyksen palvelukokonaisuuden (=työkyvyn tuen tiimi) mallintaminen, asiakasvastaamallin kuvaaminen sekä asiakaskriteerien ja asiakasohjauksen mallintaminen. Yhteistyöverkoston palvelujen yhteensovittaminen ja roolien täsmentäminen.
2. Tavoitteena ja tehtävänä oli mallintaa ja kokeilla monialaista, hallintokuntarajat ylittävää yhteistyötä ml. monialaisen työ- ja toimintakyvyn arviointi, työkyvyn tuen suunnitelman ja laatu-kriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen kokeileminen. Terveystarkastus- ja lääkäripalvelujen saaminen osaksi monialaista työkyvyn tuen tiimiä.

3. Tavoitteena oli ammattilaisten osaamisen vahvistaminen siten, että he oppivat tuntemaan työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja osaavat hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi.
4. Tavoitteena on, että hankkeen toiminnan kautta saaduista kokemuksista saadaan tietoa Pohjanmaan hyvinvointialueen päätöksenteon tueksi ja kehittämistyölle. Tietoa kerättiin havainnoimalla, haastatteluilla, KAT-auditoinneilla, Webropol-kyselyillä sekä Kykyviisari-kyselyiden kautta.
5. Tavoitteena oli tällä hankkeella luoda tulevaisuuden sote-keskukseen palvelukokonaisuus, jossa työttömien osatyökykyisten työkyvyn tuen tarve tunnistetaan ja jossa palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti.

Tavoitellut tuotokset, tulokset ja vaikutukset hankesuunnitelmassa

Tavoitteena oli tällä hankkeella luoda tulevaisuuden sote-keskukseen monialainen, asiakaslähtöinen palvelukokonaisuus, jonka muodostavat työterveyteen erikoistuneet erikoislääkäriin johtamat terveystarkastuspalvelut, sote-keskuksen, Te-palvelujen, TYP-toiminnan Kela:n sekä yhdistysten yhteinen työkyvyn selvittämisen, työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen prosessi. Tavoitteena oli tämän palvelukokonaisuuden ja palveluprosessin vakiinnuttaminen tulevaisuuden sote-keskuksen toiminta-alueelle Pohjanmaan maakunnassa. Tavoitteena oli lisäksi, että hanke antaa panoksensa ASPJ-tietojärjestelmän kehittämiseen.

Tavoitellut asiakasryhmät ja määrät

Hankkeen asiakkaiksi katsottiin kuuluvan kaikki työikäiset osatyökykyiset työttömät, joilla on monialaisen tuen tarve. Hankesuunnitelman mukaan hankkeen asiakkaina voivat olla muun muassa maahanmuuttajataustaiset osatyökykyiset henkilöt, vapautumisvaiheen vangit, kehitysvammaiset henkilöt ja nepsy-asiakkaat. Tavoitteena oli enintään 50 asiakasta.

3. Hankkeen toteutus ja hankkeen tulokset

Ensisijaisesti lähdettiin etsimään ratkaisuja osatyökykyisten työttömien tilanteisiin; haluttiin lisätä vaasalaisten osatyökykyisten työttömien työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä sekä yhteiskunnallista osallisuutta monialaisessa hallintokuntarajat ylittävässä palvelukokonaisu-

dessa. Hankkeessa mallinnettiin asiakaslähtöinen, monialainen työkyvyn tuen palvelukokonaisuus, asiakasvastaavamalli sekä asiakaskriteerit ja asiakasohjauksen malli. Yhteistyöverkoston palvelujen yhteensovittamista ja roolien täsmentämistä ei voitu tehdä organisaatiomuutoksen takia.

Monialaista yhteistyötä tehtiin työ- ja toimintakyvyn arvioinnin osalta Te-toimiston, sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon sekä työttömien terveystarkastuksia tekevät terveydenhoitajan kanssa. Hankkeessa luodun työkyvyn tuen suunnitelman käyttöä kokeiltiin samoin kuin laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta.

Hankkeeseen palkattiin projektipäällikkö ja kaksi työhönvalmentajaa, joista toinen työskenteli osan aikaa osa-aikaisesti. Moniammatillinen tiimi ei toteutunut, eikä siihen saatu työterveyteen erikoistunutta lääkäriä, psykologia, fysio- eikä toimintaterapeuttia. Työttömien terveystarkastuksia tekevän terveydenhoitajan kanssa yhteistyö oli tiivistä ja onnistunutta. Koronapandemia sitoi terveydenhuollon henkilökuntaa siinä määrin, että resurssointi ei vain ollut mahdollista.

Tavoitellut asiakasryhmät ja määrät

Hankkeen aikana prosessissa oli mukana yhteensä 38 osatyökykyistä työtöntä henkilöä, joilla oli monialaisen tuen tarve. Suurin osa asiakkaista oli työttömiä työnhakijoita. Osa oli tulonaan osittainen tai täysi työkyvyttömyyseläke. Kehitysvammadiagnoosia ei ollut kenelläkään. Vapautumisvaiheen vankejakaan ei asiakkaina ollut. Maahanmuuttajataustaisia asiakkaita oli viisi.

Hankkeeseen osallistuneille asiakkaille pyrittiin löytämään ja räätälöimään kunkin toiveita vastaava palvelupolku – jollekin se on työllistyminen, jollekin koulutuksen aloittaminen, jollekin jotain muuta. Ratkaisuja asiakkaiden tilanteisiin etsittiin yhdessä asiakkaan ja eri yhteystyötahojen kanssa.

Hankesuunnitelman mukaan “uutta on se, että asiakkaille laaditaan oma, mutta kaikkia osapuolia sitova palvelun- ja hoidontarpeen arviointi- ja asiakassuunnitelma”. Osalle asiakkaista tehtiin Työkyvyn tuen koulutuksen aikana mallinnettu työkyvyn tuen suunnitelma. Niiden asiakkaiden kohdalla, joilla oli voimassa oleva aktivointisuunnitelma, monialainen työllistymissuunnitelma, sosiaalihuollossa tehty palvelusuunnitelma tai Te-toimessa tehty työllistymissuunnitelma, ei erillistä, uutta työkyvyn tuen suunnitelmaa tehty. Voimassa olevan muun suunnitelman katsottiin korvaavan erillisen työkyvyn tuen suunnitelman ja vähentävän päällekkäisen työn tekemistä. Asiakkaan luvalla tämä suunnitelma annettiin hankkeen työntekijälle.

Hankkeessa ei kehitetty uusia tietojärjestelmiä eikä tietojärjestelmäkehitystyötä tehty Aster Bothnia-kehityshankkeen kanssa, koska Aster Bothnia-hanke keskeytyi.

Itsearviointi

Palvelukokonaisuuden kuvaus oli aikaa vievin osa-alue hankkeessa. Toimintaympäristö on laaja ja monitahoinen, joten selkeä kuvaus vaati paljon yhteistyötä ja tiedonhankintaa. Hyvä ja selkeä kuvaus auttaa muodostamaan käsityksen eri yhdyspinnoista ja toimii pohjana mm. asiakasohjauksen suunnittelulle.

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

3.1.1. Työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen

Työkyvyn tuen tiimin kehittäminen

Työkyvyn tuen tiimin kehittämisessä hyödynnettiin muun muassa Työkyvyn tuen koulutusta, työkykyohjelman työpajoja ja muita koulutuksia, hankkeen järjestämiä työpajoja sekä muiden hankkeiden ja alueen toimijoiden kanssa tehtyä yhteistyötä. Haastavaksi kehittämistyön teki organisaatiomuutos Vaasan kaupungilta Pohjanmaan hyvinvointialueelle siirtymisen yhteydessä. Uuden organisoitumisen vuoksi työkyvyn tuen toiminnalle etsittiin hallinnollista "kotipesää" koko alkuvuosi 2022. Tästä johtuen muun muassa juurruttamisen suunnittelu ja toiminnan kehittäminen hidastuivat merkittävästi. Toimintaa kokeiltiin hankehenkilöstön voimin siten, että hanketiimi toimi Työkyvyn tuen tiiminä (työkykytiiminä).

Asiakasvastaavamallin kehittäminen

Hankkeen työntekijät toimivat asiakasvastaavina, ellei asiakkaalla ollut nimetty sosiaalihoitolaian mukaista omatyöntekijää. Hanketyöntekijät työskentelivät asiakkaan ja tämän sosiaalihoillon omatyöntekijän tai Te- toimiston asiantuntijan työpareina.

Työkyvyn tuen arviointi

Työkyvyn tuen arviointi tapahtui työkyvyn tuen tiimissä (=työkykytiimi). Tarpeenmukaisen, monialaisen/ moniammatillisen tiimin koollekutsumisesta vastasi pääsääntöisesti asiakasvastaavana työskennellyt hanketyöntekijä. Tiimissä voitiin arvioida asiakkaan tilannetta vain alustavasti. Tarkempiin selvityksiin ei ollut mahdollisuutta, koska hanke ei saanut omaa lääkäriä ja terveydenhuollon selvitykset pyydettiin pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta. Osa asiakkaista ohjattiin Kelan kuntoutuspalvelukseen tai kuntoutukseen. Yhteistyötä tehtiin TYP- verkoston kanssa (ml. työttömien terveystarkastuksia tekevä terveydenhoitaja ja Kelan asiantuntija).

Tavoitteena ja tarkoituksena oli, että työkykytiimissä olisi työskennellyt työterveyshuoltoon erikoistunut lääkäri, mutta se ei toteutunut. Hanke sai muutaman kuukauden ajan apua lähinnä terveyskeskuslääkäri-aikojen varaamiseen, muutoin asiakkaat ohjattiin työttömien terveystarkastukseen terveydenhoitajalle, joka arvioi jatkoselvitysten tarpeen ja tarpeen mukaan varasi ajan lääkärille asiakkaan omalle terveysasemalle. Pääsääntöisesti hankkeen asiakkaille ei ollut omalääkäreitä, vaan aika annettiin sille lääkärille, jolla oli vapaa aika. Joillain asiakkaille oli olemassa oleva asiakkuus erikoissairaanhoidon ja heidän asiansa hoidettiin sitä kautta. Hankesuunnitelmassa kuvattu prosessi ei toteutunut kaikkien asiakkaiden kohdalla terveystarkastuksen ja lääkäriajan osalta, koska osa oli vastikään käynyt terveydenhoitajan terveystarkastuksessa ja osan kohdalla todettiin, että lääkäriajan varaus ei ole tarpeellista.

Itsearviointi

Monialaista työkyvyn arviointia on ollut vaikea tehdä puuttuvan tai heikon lääkäriresurssin takia ja siksi, että terveyskeskuksen lääkärit eivät välttämättä tunne asiakkaita/ potilaita, lääkäreille on pitkät jonot ja hyvin lyhyet vastaanottoajat, joiden aikana käsitellään vain yksi asia, lääkäreillä ei ole osaamista lääkärintlausuntojen tekemiseen (esimerkiksi sairauspäivärahan hakemista varten tarvittava B-lausunto), lääkäreillä ei ole halukkuutta perehtyä työttömien asioiden hoitamiseen.

Puuttuvasta lääkäriresurssista huolimatta hankkeen työkykytiimi onnistui auttamaan asiakkaita ja heille löydettiin heidän toiveitaan vastaavia ratkaisuja. Asiakaspalautteiden perusteella hankkeen työkykytiimin toimintaan oltiin pääosin tyytyväisiä.

Työkykytiimin kehittäminen ja mallintaminen olivat haastavaa, koska pitkään oli epätietoisuutta siitä, mihin yksikköön ja hallinnonalan toimintaan työkyvyn tuen palvelut integroidaan Pohjanmaan hyvinvointialueella ja keiden kanssa suunnitellaan toiminnan juurruttamista ja kehittämistä edelleen. Vasta syyskuun lopussa 2022 selvisi, että hyvinvointialueelle ollaan perustamassa työkyvyn tuen palveluyksikköä. Yhteistyötä toimintamallien osalta on tätä kirjoitettaessa lisätty ja juurruttamisen suunnittelu ja toiminnan laajentaminen muihin kuntiin jää vuodelle 2023.

3.1.2. Yksilöllisten palvelupolkujen luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta

Asiakasohjaus

Useimmat asiakkaista ovat ohjautuneet hankkeeseen verkoston toimijoiden kautta. Verkoston toimijat ovat olleet sosiaalitoimi, Te-toimisto, Kela, TYP, työllistämispalvelut ja terveydenhuolto.

Muutama asiakas on ottanut yhteyttä omatoimisesti. Yhteydenotot ovat tulleet puhelimitse tai sähköpostilla. Tulevaisuudessa tulee mahdollisesti yhteydenottotapa verkkosivujen kautta.

Työkykytiimin asiakaskriteerit ja asiakasohjaus määriteltiin yhteistyötahojen kanssa yhteisessä työpajassa. Asiakaskriteereiden mukaan hankkeen kohderyhmään katsottiin kuuluvan kaikki osatyökyiset tai itsensä osatyökykyiseksi tuntevat työikäiset työttömät henkilöt. Työhaun voimassaoloa ei edellytetty, joten asiakkaaksi otettiin myös kuntoutustuella tai työkyvyttömyyseläkkeellä olevia.

Työkykytiimin/ hankkeen asiakkaiden tunnusmerkkejä:

- Taustalla useita työttömyyspätkiä tai on pitkäaikaistyötön.
- Kokonaistilanne on epäselvä eikä yksittäisistä palveluista ole löytynyt ratkaisua työllistymisen edistämiseksi. Ei selkeää tietoa, miksi asiakas ei ole työllistynyt.
- Toisen asteen koulutus puuttuu tai opinnot ovat keskeytyneet useasti.
- Monialaisen tuen tarve, monia palveluita samanaikaisesti.
- Tarvitsee monialaista apua työllistymiseensä.
- Halu työllistyä.

Verkostoyhteistyö

Verkostoyhteistyö toimi hyvin. Vaasan seudulla on toiminut TYP-verkosto pitkään ja TYP-työn kautta on monialainen ja moniammatillinen verkostotyö tuttua monille alueen työntekijöille ja työllisyyden ekosysteemin toimijoille.

Asiakassuunnitelma

Työkykytiimin asiakkaille tehtiin Työkyvyn tuen koulutuksen aikana kehitetty työkyvyn tuen suunnitelma, mikäli asiakkaalla ei ollut voimassa olevaa muuta suunnitelmaa. Työkyvyn tuen suunnitelman kirjaamisesta ja suunnitelman toteutumisen seurannasta vastasi asiakasvastaava (=hankkeen työntekijä). Mikäli asiakkaalla oli voimassa oleva muu suunnitelma kuten esimerkiksi aktiivisuussuunnitelma tai monialainen työllistymissuunnitelma, merkittiin siihen keskeiset tiedot työkyvyn tuen suunnitelmasta ja maininta "tämä suunnitelma korvaa työkyvyn tuen suunnitelman".

Itsearviointi

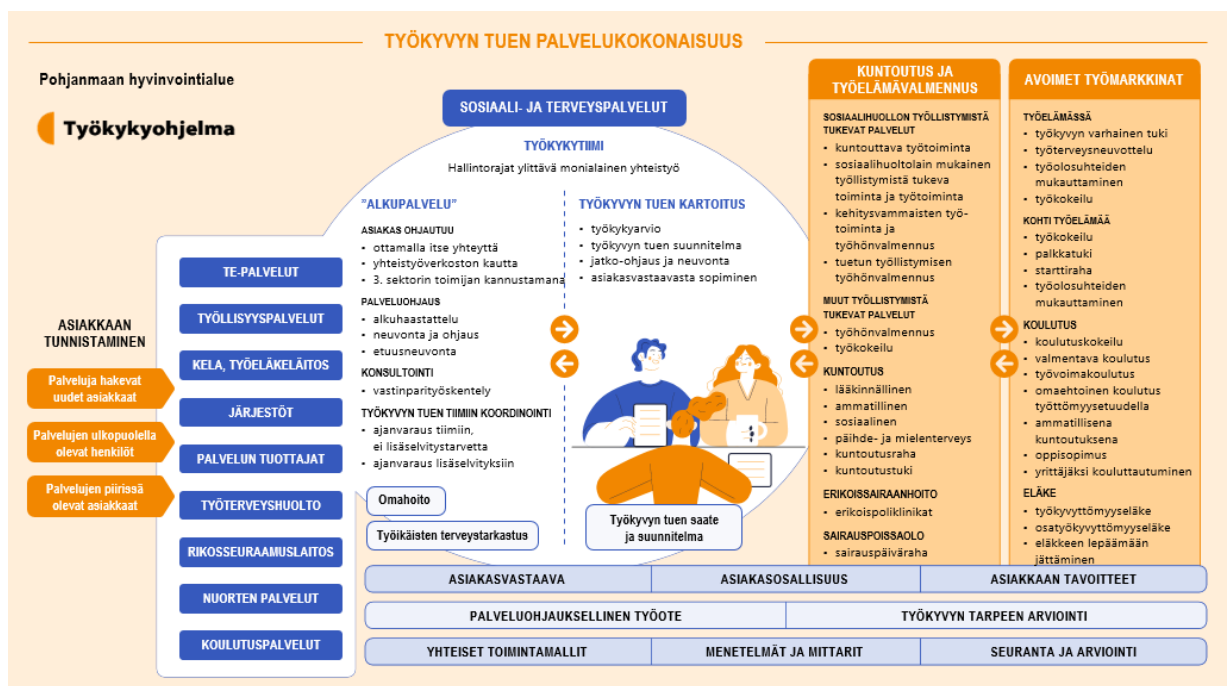
Hankkeen aikana kehitettiin yhteistyössä yhteistyökumppaneiden kanssa työkyvyn tuen asiakassuunnitelma sekä luotiin asiakaskriteerit ja asiakasohjauksen periaatteet. Verkostoyhteistyötä ja -kehittämistä olisi pitänyt olla enemmän ja tiiviimmin yhteistyötahojen kanssa esimerkiksi erilaisten työpajojen ja koulutusten muodossa.

Ongelmaksi muodostui se, että samankaltaisia hankkeita oli alueella useampia, ja samat ihmiset osallistuivat palaverista toiseen ja etenkin asioista päättävien kalentereihin oli hankala saada aikaa kehittämiselle ja päätöksiin. Lisäksi hyvinvointialueelle siirtyminen vei paljon aikaa; uudelleen organisoitumisen takia oli vaikeaa löytää henkilöitä, joiden vastuulle tietyt tehtävät kuuluivat. Etenkin loppusyksystä 2021 oli haastavaa saada vastauksia mihinkään asiaan, kun yleinen vastaus oli ”ettei voi ottaa kantaa mihinkään ennen vuoden vaihdetta ja vuoden vaihteen jälkeen ei voitu ottaa kantaa asioihin, kun ei tiedetty kuuluuko asia omalle tontille...” Viestintää yhteistyötahojen suuntaan olisi voinut olla enemmän, tosin tässäkin oli haasteensa etenkin talon sisällä. Ohjausryhmältä olisi toivonut aktiivisempaa otetta ja konkreettista ohjausta.

3.1.3. Sosiaalihuollon työllistymistä tukeva palvelupolku osaksi tulevaisuuden sote-keskusta

Sosiaalihuollon palvelupolun vahvistaminen tarkoittaa työhön sijoittumista edistävien toimien käytön lisäämistä sosiaalihuollossa ml. laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus. Laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta kokeiltiin hankkeen aikana osana työkyvyn tuen tiimin toimintaa.

3.1.4. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus



Kuva 1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus.

Toteutus

Palvelukokonaisuuden rakentaminen aloitettiin asiakasprosessin kuvaamisella. Tällä haluttiin varmistaa, että kokonaisuus rakentuu asiakkaan ympärille ja on asiakaslähtöinen. Asiakasprosessin pohjana käytettiin nykyisen TYP-toiminnan prosessia, koska tavoitteena oli monialainen hallintorajat ylittävä palvelu, jota ei ollut tarkoitus muuttaa, vaan jalostaa enemmän asiakkaan silmin sujuvammaksi.

Asiakasprosessi koostui palveluketjusta asiakkaan tunnistaminen, alkupalvelu, nykytilan kartoitus (Kykyviisari, terveystarkastus, mahdollinen lääkärintarkastus) ja asiakkaan tavoitteen asettaminen, tuen tarpeen ja tavoitteen mukaisen monialaisen tiimin rakentaminen ja palvelupolun rakentaminen, suunnitelman tekeminen ja sen toteutumisen seuranta sekä suunnan tarkistaminen. Työkyvyn tuen asiakaspalvelumallia kokeiltiin hankkeen työntekijöistä koostuvassa työkykytiimissä. Asiakasprosessin etenemisestä vastasi nimetty asiakasvastaava yhdessä työkykytiimin asiakaskoordinaattorin kanssa. Asiakasnäkökulma otettiin huomioon palkkaamalla kokemusasiantuntija, joka itse kävi prosessin lävitse ja antoi arvokasta tietoa prosessin sujuvuudesta ja kehittämiskohteista.

Monialaisen ja ammatillisen työkyvyn tuen tiimin roolitusta eri toimijoiden kesken mietittiin kunkin oman ammattiroolin mukaisesti. Asiakkaan kuuntelu ja yhteistyön sujuvuus eri toimijoiden kesken on ensiarvoisen tärkeää.

Kaikkien työkyvyn tuen tiimin jäsenten tehtävät:

- Asiakkaan nykyisen tilanteen perusteellinen alkukartoitus, neuvonta ja ohjaus selvittäjä (työkykypistemäärä), tuen antaja, motivaattori, navigaattori, aktiivinen verkostotyön rakentaja, työkyvyn tuen suunnitelman tekeminen verkoston kanssa ja kirjaaminen, suunnitelman toteutumisen seuranta.
- Toimii tarvittaessa asiakkaan asiakasvastaavana:
 - koordinoi ja seuraa sovittuja toimenpiteitä koko prosessin ajan
 - toimii yhdyshenkilönä eri toimijoiden välillä verkostokeskeisesti.
- Tutustuu huolellisesti asiakkaan aiempaan sairaus-, kuntoutus- ja työhistoriaan, kykyviisarin vastauksiin sekä mahdolliseen saatekirjeeseen.
- Ensikäynneillä huolehtii suostumusasioiden läpikäymisestä ja kerää suostumukset asiakkaalta verkostotyötä varten.
- Kykyviisari-kyselylinkin lähettäminen ensikontaktin yhteydessä.
- Toimii asiakasvastaavana sopivissa asiakastapauksissa. Kokoaa verkostoja ja osallistuu verkostopalaveriin.
- Tarjoaa konsultaatiota asiakkaille, verkostoille sekä työkyvyn tuen tiimissä (monialainen toiminta).

Kuntoutusohjaajat

- Palveluun ohjautuminen tapahtuu ensisijaisesti kuntoutusohjaajan yhteydenoton kautta
- Matalan kynnyksen ensikontakti, ohjaus ja neuvonta puhelimitse
- Alkukartoituspuhelut ja tarvittaessa lähettävän tahon ja asiakkaan kanssa käytävä yhteispuhelu
- Yhteisvastaanotolla erityisesti kuntoutuksen palveluihin ohjaaminen
- Alkukartoituksessa asiakkaan kokonaistilanteen jäsentäminen ja tarpeiden tunnistaminen
- Vaihtoehtojen selkeyttäminen asiakkaalle esim. ammatillinen- ja lääkinnällinen kuntoutus
- Palveluohjauksellinen työote, neuvonta ja yhteydenotot yhdessä asiakkaan kanssa
- Verkostotyön koollekutsuja, yhteistyö eri organisaatioihin esim. työllisyyspalvelut
- Apua hakemusten täyttämiseen
- Asiakasvastaavana toimiminen, suunniteltujen toimien etenemisen varmistaminen yhdessä asiakkaan kanssa.

Lääkärit (työterveyslääkäri)

- Tutustuu huolellisesti ennen vastaanottoa asiakkaan aiempaan sairaus-, kuntoutus- ja työhistoriaan, kykyviisarin vastauksiin sekä mahdolliseen saatekirjeeseen, ja koostaa asiakkaan aiemmista tiedoista yhteenvedon työkyvyn/kuntoutuksellisesta/lääketeieteellisestä näkökulmasta, jossa olennaiset asiat
- Tekee arviointia asiakkaan työ- ja toimintakyvystä sekä asiakkaan ja verkoston kanssa keskustellen asiakas-/kuntoutussuunnitelman
- Konsultaatio: lääkäri voi tarvittaessa antaa myös paperien pohjalta asiakkaalle suosituksen/kannanoton (tarkennus kuntoutussuunnitelmaan B-lausuntoa varten: esim. asiakkaalle suositellaan ammatillista kuntoutusta työkokeiluna omaa ammattia vastaavassa työssä) jatkotoimenpiteistä
- Tekee tarvittavat lausunnot työkyvystä: vapaamuotoinen lausunto esim. työllisyyspalvelua varten, B-lausunto Kelaa, vakuutusyhtiötä tai työeläkeyhtiötä varten
- Osallistuu mahdollisuuksien mukaan verkostoyhteistyöhön
- Osallistuu aktiivisesti kuntoutuksen suunnitteluun ja huomioi siinä myös työkyvyn tukemisen
- Ohjaa tarvittaessa ammatilliseen kuntoutuspalvelukseen, lääkinnälliseen ja ammatilliseen kuntoutukseen
- Tutustuu palautteeseen ja ohjaa asiakkaan kuntoutumisen polulla eteenpäin.

Terveydenhoitaja (työterveyshoitaja)

- Osallistuu hoidon tarpeen arviointiin sekä hoitamiseen työkyvyn tukemisen näkökulmasta osana työkyvyn tuen tiimiä
- Osallistuu yhteisvastaanotoille, soittaa kartoituspuheluita, toteuttaa ohjausta ja neuvontaa yksilövastaanotoilla, etäkontakteilla ja sähköisten valmennusten avulla esim. elintapaohjaukseen liittyen.
- Alkukartoituksessa asiakkaan kokonaistilanteen jäsentäminen sekä tarpeiden tunnistaminen
- Työelämäosallisuuteen tähtäävien ratkaisujen pohdinta yhdessä asiakkaan ja tiimin kanssa
- Terveystilan selvittely ja ohjaus pitkäaikaissairauksien seurantaan
- Omahoitoon ohjaus esim. Omaolon hyvinvointivalmennukset
- Elintapaohjaus esim. painonhallinta, ravinto, uni, liikunta
- Motivoiva haastattelu, voimavarojen vahvistaminen
- Verkostoyhteistyö
- Asiakasvastaavana toimiminen.

Fysioterapeutti (työfysioterapeutti)

- Fysioterapeutti tekee työ- ja toimintakyvyn kartoitusta. Tarvittaessa toteuttaa myös työkykytestejä. Tekee ohjausta ja neuvontaa tukikäynneillä asiakkaan tarpeiden mukaan. Kontrolloii asiakkaan harjoittelua ja tilannetta käynneillä.
- Fyysiset työ- ja toimintakyvyn kartoitukset
- Tarvittaessa myös työ- ja toimintakykytestit
- Arvioinnit kuntoutustarpeesta-/mahdollisuuksista moniammatillisen tiimin sekä yhteistyötahojen kanssa
- Arvioinnit työkyvyn kannalta tarvittavista apuvälineistä
- Motivoiva haastattelu, voimavaranäkökulma
- Tukikäynnit:
 - Terveyttä ja toimintakykyä edistävää ohjausta ja neuvontaa
 - Tarpeen mukaisesti asiakkaan kanssa yhdessä toteutetaan terapeuttisen harjoittelun interventiota sekä kontrolloidaan toteutusta / muutosta / hyötyä tukikäynneillä
 - Ohjataan tarvittaessa kuntoutuksen jatkoa perusterveydenhuoltoon, 3. sektorin ryhmiiin tai yksityisille palvelun tuottajille
 - Tavoitellaan itseharjoittelun vahvistamista
 - Keskeistä motivointi, kannustus ja asiakkaan tukeminen eteenpäin.

Sosiaalityöntekijä

- Tekee sosiaalisen toimintakyvyn arviointia ja kartoitusta yhteisvastaanotoilla ja yksilö-ajoilla
- Tukee, ohjaa ja neuvoo sosiaaliturva ja sosiaalipalveluasioissa
 - Neuvoo asiakasta mm. velka-asioiden selvittelyjen aloittamisessa ja tukisiirtymissä, tekee tarvittaessa täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätöksiä
 - Ohjaa asiakkaita tarpeenmukaisesti sosiaalihuollon palveluihin ja tekee niihin tarvittaessa viranomaispäätökset sekä tukee asiakkaan prosessia
 - Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen prosessien käynnistämistä, seuraamista ja jatkopolkujen tukemista, kun siirtymä on ajankohtaista
- Selvittää kuntoutuspalveluihin liittyviä asioita ja ohjaa niihin asiakkaita sekä auttaa asiakasta hakemusten teossa
- Tekee verkostoyhteistyötä eri tahojen kanssa.

Psykiatriset sairaanhoitajat

- Toimii tiimin sisällä oman ammattiryhmänsä asiantuntijana/konsulttina (työkyvyn rajoitteiden tarkennus psyykkisen voinnin ja päihdekäytön osalta)
- Ohjaa asiakkaita päihdepalveluihin ja psykiatriin palveluihin perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon sekä opiskeluterveydenhuoltoon
- Toteuttaa työkyvyn tukemiseksi sovittuja tukijaksoja
- Tukijaksot:
 - Työelämän kriisityöskentely asiakkaiden kanssa (esim. irtisanoutumisen uhka, työttömyys jne.)
 - Työelämään paluun psyykkisten esteiden purkamisen tukena sekä voimavara- ja ratkaisukeskeinen työskentely
 - Muutos-työskentely
 - Kelan kuntoutuspsykoterapiaa edeltävät hoitajakset tai hoitajaksoa odottavien asiakkaiden tuki
 - Kehityksellisen häiriö epäilyn alkukartoitukset
 - Itsehoidollisuuden vahvistaminen.

Kelan asiantuntija

Kela työntekijä toimii osana monialaista työkyvyn tuen tiimiä. Kela työntekijä selvittää kokonaisvaltaisesti oikea-aikaisten Kelan palvelut ja etuudet sekä ohjaa hakemisessa.

Kela ja muiden kumppanien mukaan ottaminen asiakasta koskevan jatkosuunnitelman suunnitteluun ja laatimiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tärkeää, mikäli arvioidaan että asiakas hyötyy Kelan palveluista ja/tai monialaisten palveluiden yhteensovittamisesta.

Tulokset

Asiakkaan tunnistamista tapahtuu laajasti verkoston eri tahoilla. Asiakkaan tunnistamiseen laadittiin avuksi asiakaskriteeristö yhdessä yhteistyötahojen kanssa. Kriteeristöä muokattiin hankkeen edetessä saatujen kokemusten perusteella ja muiden työkyvyn tuen hankkeiden kanssa yhteistyössä. Havaittiin, että ilman toimivia terveystarkastuksia ja lääkäripalveluita työ- ja toimintakyvyn selvitykset kestävät liian kauan. Hankkeen ajaksi sovittiin, että asiakkaat pääsevät ”jonon ohi” niin työttömien terveystarkastuksiin kuin lääkäriinkin. Tämä toimi vuoden 2021 loppuun asti hyvin ja osa asiakkaista pääsi sujuvasti prosessin ”läpi”.

Havaintojen mukaan nykyinen toiminta on organisaatiolähtöistä, jossa asiakkaan oma tahtotila on jäänyt huomioimatta ja asiakas on saattanut olla jopa väärän palvelun piirissä tai häntä on ”pompoteltu” palvelusta toiseen eikä ratkaisua asiakkaan tarpeeseen ole löytynyt. Palvelukokonaisisuuden rakentamiseen käytettiin asiakastyöhön osallistuvien asiantuntijoiden näkemyksiä, kokemusasiantuntijaa sekä prosessin testaamista käytännössä.

Itsearviointi

Palvelukokonaisuuden kuvaus oli aikaa vievin osa-alue hankkeessa. Toimintaympäristö on laaja ja monitahoinen, joten selkeä kuvaus vaati paljon yhteistyötä ja tiedonhankintaa. Hyvä ja selkeä kuvaus auttaa muodostamaan käsityksen eri yhdyspinnoista ja toimii pohjana mm. asiakasohjauksen suunnittelulle. Asiakastyössä tavoitteena pidettiin **asiakkaan kuuntelua** (asiakaspalautte), **asiakasprosessin kestoa** max 3 kuukautta (ensimmäisestä kontaktista työkyvyn tuen suunnitelmaan) ja **asiakastyytyväisyyttä** (arvosana min. 8).

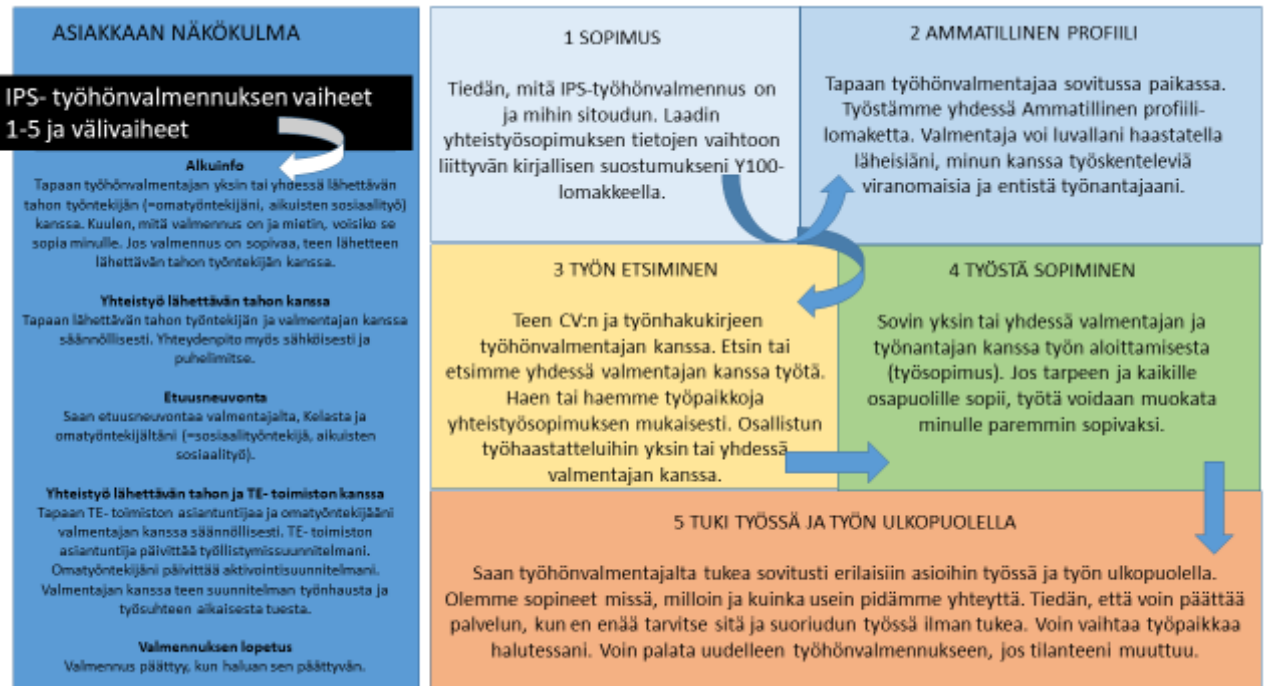
Lokakuussa 2022 tehdyn asiakaskyselyn tulokseksi saimme asiakastyytyväisyydestä arvonsanan 8,6. Lisäksi saimme usealta asiakkaalta palautetta siitä, että he tulivat kuulluksi. Asiakasprosessien kesto venyi tavoitteesta, mutta siihen emme pystyneet itsen vaikuttamaan. Teimme han-

ketta korona-aikana sekä kuntayhtymän perustamisen alkutaipaleella, joten terveydenhuollon resurssipula näkyi meidänkin asiakastyössämme, kun terveystarkastusten ajat venyivät pahimmillaan 4 kuukauden päähän.

3.2. Laatuksiteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi

Toteutus

Laatukriteereihin perustuvaa tuetun työllistymisen työhönvalmennusta pilotoitiin hankkeessa kahden työhönvalmentajan tehtäviä tekevän työntekijän voimin. Työhönvalmennusta pyrittiin toteuttamaan laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen viisivaiheisen prosessin mukaisesti.



Kuva 2. Laatuksiteereihin perustuvan työhönvalmennuksen prosessikuvaus asiakkaan näkökulmasta.

Työhönvalmennus eteni viisivaiheisen prosessin mukaisesti eli asiakkaalle annetun alkuinfon jälkeen tehtiin sopimus työhönvalmennuksesta (1) ja kartoitus (ammatillinen profilointi, 2). Työn etsintä (3) pyrittiin aloittamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Työpaikan löytymisen jälkeen sovittiin työstä sopiminen ja tehtiin suunnitelma työsuhteen aikaisesta tuesta työpaikalla ja työn ulkopuolella (4, 5). Työpaikan löydyttyä myös työtehtäviä ja työaikoja saatettiin räätälöidä ja muokata yhdessä työnantajan kanssa asiakkaille sopivammiksi.

Asiakastyö aloitettiin elokuussa 2021. Asiakkaat ohjautuivat hankkeeseen aikuissosiaalityöstä, Te-toimistosta, Kelasta, eri järjestöistä ja yhdistyksistä, muista hankkeista sekä osa tuli omatoimisesti. Edellä mainitut tahot olivat työhönvalmentajan tärkeimmät yhteistyökumppanit terveydenhuollon, työnantajien, työtoimintapaikkojen ohjaajien lisäksi. Työhönvalmentaja tapasi asiakkaita omassa toimistossa, yhteistyökumppaneiden vastaanottotiloissa tai toimiston ulkopuolella esimerkiksi työpaikoilla ja työtoimintapaikoilla. Työhönvalmennukseen tulleen asiakkaat olivat eri syistä pitkään työelämästä poissa olleita. Osalla asiakkaista oli suuria terveydellisiä haasteita, mikä hankaloitti ja pitkitti asioiden eteenpäin menemistä. Osatyökykyisyys ja työllistymisen haasteet näkyivät erilaisina terveydellisinä haasteina, osaamisen, koulutuksen sekä suomen kielen taidon puutteina.

Työhönvalmentajalla oli alusta alkaen asiakkaitaan koskeva lukuoikeus sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmä Abilitaan, ja kesästä 2022 alkaen oikeus kirjata asiakastietoja TYPPI- ohjelmaan. Työhönvalmennuksen aikana avattiin TYP- asiakkuus niille asiakkaille, joilla sitä ei aiemmin ollut. TYP- asiakkuuden avaamisen myötä saatiin järjestelmä, johon asiakastietoja voitiin kirjata. Asiasta sovittiin alueen TYP- koordinaattorin kanssa.

Tuotos

Työhönvalmennusasiakkaita oli 18, joista hankkeen aikana työllistyi seitsemän henkilöä. Muista asiakkaista yksi jatkaa kuntouttavassa työtoiminnassa, yksi jatkaa keskeytyneitä opintojaan, yksi aloitti työkokeilun, yksi siirtyi pitkälle sairauslomalle ja Kelan kuntoutukseen, viisi henkilöä keskeytti palvelun (terveydelliset syyt, toiseen palveluun siirtyminen, ei tavoitettu, kuolema) ja muutamana osalta tilanne on edelleen avoin.

Laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen tavoite “nopea työllistyminen avoimille työmarkkinoille” oli vaikea toteuttaa, koska työnantajat eivät selvästikään ole kiinnostuneita osatyökykyisistä työnhakijoista. Myös korona-aika vaikeutti työllistymistä ja kuntouttavaan työtoimintaan tai työkokeiluun pääsemistä.

Itsearviointi

Laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen tavoitteita on vaikeaa saavuttaa. Varsinaista työhönvalmentajien tiimiä ei hankkeessa voitu muodostaa työntekijäresurssin vähäisyyden vuoksi, mutta työtä pyrittiin muutoin pääsääntöisesti toteuttamaan laatukriteerien mukaisesti sekä tekemällä yhteistyötä alueen muiden työhönvalmentajien kanssa.

Asiakastyö alkoi elokuussa 2021. Asiakastyön viivästyminen johtui lähinnä koronapandemiasta. Oli erittäin vaikeaa löytää työ- tai työkokeilupaiikkoja saatikka kuntouttavan työtoiminnan paikkoja

osatyökyisille asiakkaille koronarajoitusten takia. Kaikki työnantajat eivät nähneet osatyökykyisten potentiaalia työmarkkinoilla eivätkä olleet kiinnostuneita työhönvalmennus-palvelusta.

Asiakasohjaukseen ja asiakaskriteereihin olisi tullut kiinnittää enemmän huomiota hankkeen alkuvaiheessa, jotta yhteistyökumppaneiden olisi ollut helpompi ohjata ”oikeita” asiakkaita työhönvalmennukseen. Työhönvalmennukseen otettiin kaikki osatyökykyiset tai sellaiseksi itsensä tunnustaneet työttömät, joilla oli halu ja motivaatio työllistyä. Palvelua annettiin myös esimerkiksi työkyvyttömyyseläkeläisille, mikä oli uutta. Aiemmin työikäisille eläkeläisille ei ole ollut palvelua, joka olisi auttanut työllistymiseen liittyvissä asioissa. Tämä oli selkeästi positiivinen asia ja yhteistyökumppaneilta on tullut positiivista palautetta asian suhteen.

Lääkäripalvelua ei saatu järjestettyä suunnitellusti, ja se vaikeutti asiakkaiden asioiden eteenpäin viemistä. Työttömien terveystarkastuksia tekee vain yksi työntekijä eikä hänen kauttaan ollut työhönvalmennuksen asiakkaille ”ohituskaistaa” lääkärin vastaanotolle. Usein asiakkailla ei myöskään ollut perusterveydenhuollossa lääkäriä, joka olisi tuntenut heidän asiansa ja tilanteensa. Lääkärille oli vaikea päästä ja vastaanottoajat olivat lyhyitä.

Saatujen asiakaspalautteiden perusteella voidaan todeta, että asiakkaiden tilanteet muuttuivat valmennuksen aikana positiiviseen suuntaan ja työhönvalmennuksen keinoin asiakkaille löydettiin erilaisia ja yksilöllisiä, asiakkaiden tavoitteita ja toiveita vastaavia ratkaisuja. Työhönvalmentajat auttoivat asiakkaita pääsemään kohti heidän omia tavoitteitaan (mitä se kenenkin kohdalla sitten olikaan). Kaikkien asiakkaiden ensisijainen tavoite ei ollut työllistyminen, vaikka sen katsottiin olevan tärkein kriteeri työhönvalmennuksen aloittamiselle. Joidenkin kohdalla työllistymistavoite saattoi muuttua toiseksi prosessin aikana. Syitä tavoitteiden muuttumiselle oli monia kuten esimerkiksi terveydentilan äkillinen ja pitkäaikainen muutos. Asiakkaat olivat sitoutuneita ja motivoituneita palveluun ja he kokivat, että heidän tarpeensa huomioitiin ja heitä kuunneltiin.

Aika loppui kesken eli usean asiakkaan kohdalla asiat jäivät kesken; prosessit ovat pitkiä ja aikaa vieviä; osalla asiakkaista oli terveydellisiä haasteita, joiden takia aikaa kului muun muassa lääkäriaikaa ja/ tai Kelan päätöksiä odotellessa. Joillakin asiakkailla oli jo ennestään pitkät asiakkuudet Te-toimessa ja/ tai sosiaalitoimistossa, joissa heitä ei aiemmin oltu pystytty tai ehditty auttamaan. Jo pitkään sekaisin olleiden asioiden selvittäminen vaatii aikaa eikä työhönvalmentajan ollut mahdollista niitä viedä yhtäkkiä ja nopeasti eteenpäin, koska usein asiakkaiden asiat ovat monimutkaisia ja vaativat moniammatillista osaamista ja laajaa perehtymistä.

Asiakasmäärä oli kohtuullinen, joten asiakkaiden kohtaamiseen ja heidän tilanteittensa kartoittamiseen oli riittävästi aikaa. Asiakastyö oli intensiivisempää ja tehokkaampaa, kun siihen oli aikaa.

Asiakastyöhön tulee varata riittävästi aikaa ja tapaamisten määrään, laatuun ja keston kannattaa panostaa. Tiedetään, että luottamuksellisen asiakassuhteen rakentaminen vie aikaa ja vaatii ainakin kolme tapaamiskertaa. Kiireetön kohtaaminen on erityisen tärkeää heikossa asemassa olevien ihmisten kohdalla. Kiireettömyys lieventää mahdollisia aiemmista kokemuksista syntyneitä epäluuloja. Kun aikaa on riittävästi, ehditään asiakkaan toiveet ja tarpeet kartoittaa. Riittävän kartoituksen myötä palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, lausunnot ja jatkotuen suunnitelma vastaavat paremmin asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin. Yhteistyötahoilta on tullut positiivista palautetta siitä, että työhönvalmennuksen asiakkaille on järjestynyt aikaa ja heidän asioitaan on hoidettu työhönvalmentajan taholta silloinkin, kun asiakkaan lähettäneellä työntekijällä ei siihen ole ollut aikaa.

3.3. Alihankintamalli

Tätä toimenpidettä ei toteutettu hankkeessa.

3.4. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Ammattilaisten osaamista vahvistettiin erilaisin koulutuksin. Seitsemän yhteistyökumppanin oli mahdollista osallistua hankkeen kanssa Työkyvyn tuen koulutukseen, jonka aiheina olivat asiakasosallisuus, palvelutarpeen arviointi ja tunnistaminen, työkyvyn tuen suunnitelma, työkyvyn tuen keinot, palvelujärjestelmä ja yhteistyö, palvelujen koordinointi sekä hyvät käytännöt ja toimintamallit. Koulutus on nykyään maksuton verkkokoulutus ja se löytyy täältä: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuki>.

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen toteutui myös erilaisten webinaarien ja yhteistyökumppanien järjestämien koulutusten muodossa. Laajemmin eri ammattilaisille suunnattuja koulutuksia järjestettiin yhteistyössä Pietarsaaren Framåt-Eteenpäin -hankkeen kanssa. Näitä koulutuksia olivat: Asiakasosallisuus työllisyyspalveluissa (31.8.2022), Nepsy-asiakkaan valmennus kohti työelämää (1.-2.11.2022), Työkyvyn tuen, työkyvyn edistämisen ja kuntoutumisen-koulutus (3.11., 22.11.2022) ja Voimakehä-lisenssikoulutus. Vahvuustyöskentely asiakastyön metodina (1.-2.12.2022).

Kaksi hankkeen työntekijää osallistui Motivoiva haastattelu -koulutukseen, yksi osallistui Asiakasosallisuus työllisyyspalveluissa koulutukseen. Yksi hanketyöntekijöistä suoritti työvalmentaja-tutkinnon (KTO erikoisammattitutkinto) ja Työkykykoordinaattori-tutkinnon. Hankkeen työntekijät osallistuivat aktiivisesti myös erilaisiin THL:n järjestämiin webinaareihin, joissa käsiteltiin muun muassa IPS-työhönvalmennusta.

3.5. Seuranta ja arviointi

Hankkeen etenemistä ja tavoitteiden toteutumista seurattiin THL:n Hankesalkun raportoinnilla sekä asiakkaille ja yhteistyökumppaneille järjestettävillä Webropol-kyselyillä. Toimenpiteiden vaikuttavuutta seurattiin asiakastytyväisyysmittauksilla sekä Kykyviisarin avulla.

Lisäksi palveluprosessiamme testattiin kokemusasiantuntijan avulla. Kokemusasiantuntija kävi itse palveluprosessin lävitse ja antoi siitä havaintoihinsa perustuvan palautteen. Samalla toteutui asiakasosallisuus kehittämisessä.

3.6. Viestintä

Hankkeen viestintä oli keskeinen osa hankehenkilöstön tehtäviä. Viestintäsuunnitelman mukaan hanke osallistui yhteistyökumppaneiden Vatesin, Vaasan kaupungin työllistämispalveluiden sekä TEO-hankkeen kanssa yhteistyössä järjestettyihin laajoihin yleisötilaisuuksiin 6.5.2021 ja 19.5.2021. Tilaisuudet pidettiin koronan takia Teamsin välityksellä. Loppuwebinaari pidettiin 12.12.2022.

Hankkeella oli omat nettisivut Vaasan kaupungin ja Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän verkkosivuilla. Hankkeen toimintaa esiteltiin blogin muodossa hyvinvointikuntayhtymän Intranetissä. Projektipäällikkö kävi kertomassa hankkeen toiminnasta järjestöissä ja yhteistyökumppaneiden kutsumana niin ammattilaisille kuin potentiaalisille asiakkaille. Lisäksi projektipäällikkö kävi henkilökohtaisesti keskustelua toteuttajaosapuolten edustajien kanssa hankkeen aikana. Hankkeen etenemisestä kerrottiin säännöllisesti ohjausryhmässä sekä THL:n aluekoordinaation järjestämissä kuukausittaisissa keskusteluissa. Myös asiakastyössä ja monialaisten tiimien kokoontuessa saatiin työkyvyn tuen asiat hyvin viestittyä.

Viestintää oli hankkeen aikana riittävästi. Asiakkaita ohjautui hankkeeseen yhteistyökumppaneiden, nettisivujen ja muiden asiakkaiden kautta, joten tietoa oli riittävästi saatavilla. Henkilökohtaisia tapaamisia ja suuria livetilaisuuksia ei korona vuoksi pystytty järjestämään, mutta toisaalta

Teamsin kautta saavutettiin suurempi osallistujajoukko tilaisuuksiin. Hankemateriaalia ei erikseen painettu, koska nettisivujen ja yhteistyökumppaneiden kautta tieto meni paremmin perille.

Itsearviointi

Yhteistyökumppanit viestivät omille sidosryhmilleen vaihtelevasti. Viestintää voi aina lisätä, mutta olimme tarkoituksella varovaisia emmekä “rummuttaneet” palvelua, koska asiakkaita tuli riittävästi muutenkin. Emme myöskään halunneet viestiä palvelusta, jonka jatkosta ei ollut mitään tietoa. Yhteistyö oli haasteellista hyvinvointialueen sisällä vuonna 2022, koska organisoituminen oli kesken ja hankkeen luomasta palvelumallista ei oltu kiinnostuneita. Hyvistä yrityksistä huolimatta ei ollut ihan selvää, kenen kanssa yhteistyötä tehdään.

Yleisenä huomiona voi sanoa, että puolivalmista työtä ei kannata kovin paljon markkinoida etenkin suurelle yleisölle, ellei ole varmaa, että toiminta on jatkossa olemassa. On imagolle haitallista, jos markkinoidaan hyvää ja toimivaa palvelua, eikä sitä ole saatavissa tai se ei vastaa todellisuutta.

4. Ehdotukset jatkotoimenpiteiksi

4.1. Tärkeimmät opit

Asiakkaan kuuntelu on tärkeää

Saadun palautteen perusteella suuri osa asiakkaista on kokenut, että heitä kerrankin kuunnellaan. Asiakslähtöisen toiminnan toteuttaminen on nykyisessä toiminnassa haasteellista, kun lainsäädäntö määrittelee tehtävät ja tulkinnat tehtävien suorittamisesta vaihtelevat paljon. Asiakkaan luottamus työntekijään auttaa asiakkaan ja hänen asioittensa etenemisessä. Asiakastyössä on hyvä olla aikaa asiakkaan kuunteluun ja luottamuksellisen suhteen luomiseen. Asiakaspalautteiden mukaan asiakkaita ei ole aiemmin, muissa palveluissa kuunneltu. Toiminnassa mennään laki edellä, asiakkaan parasta ei nähdä. Asiakas esimerkiksi ohjataan toimintaan, mihin hän ei halua eikä kykene.

Asiakastyöhön tulee resursoida

Nykytilanteessa ei ole mahdollista auttaa asiakkaita kokonaisvaltaisesti, hyvin ja laadukkaasti, koska asiakasmäärät ovat aivan liian suuria ja asiakkaat tarvitsevat monia palveluita. Luottamuksen kasvattaminen ottaa aikaa ja vain luottamuksen avulla voidaan saavuttaa hyviä ja vaikuttavia tuloksia asiakkaan asiassa.

Nimetyt työ- ja toimintakykyyn perehtyneet lääkärit ja terveydenhoitajat

Lääkäriajan saaminen on voinut kestää jopa neljä kuukautta. Odottamiseen on mennyt valtavasti aikaa, kun B-lausunnon hakeminen on ollut seuraava askel eikä ole voinut mennä prosessissa eteenpäin ennen sitä. Asiakkailta saatujen palautteiden mukaan lääkäreillä ei ole aikaa kuunnella ja osa ei ota todesta, mitä asiakas kertoo. Lisäksi usean lääkärin asenne osatyökykyisiä kohtaan on negatiivinen tai heillä ei ole osaamista työ- ja toimintakykyyn arvioon. Lääkäriltä saadun palautteen perusteella työ- ja toimintakykyyn liittyvät asiat eivät ole mielenkiintoisia ja osaavia lääkäreitä on tällä osa-alueella vähän.

Toimiva tapa saada asiakkaalle tarvittava B-lausunto on ollut, että hankkeen työntekijä on mennyt mukaan asiakkaan lääkäriajalle ja varmistanut, että lääkäri ymmärtää, minkälaisen lausunnon asiakas tarvitsee. Useimmat asiakkaat ovat suostuneet siihen, että työntekijä tulee mukaan vastaanotolle.

Asiakastietojärjestelmän käyttöön liittyvät haasteet

Jatkossa on syytä kiinnittää huomioita yhteisten asiakastietojärjestelmien käytön mahdollisuuksiin. Monialaista ja moniammatillista yhteistyötä hidastaa yhteisten asiakastietojärjestelmien puuttuminen. Hankesuunnitelmassa mainittiin, että asiakastietojen kirjaamiseen käytetään olemassa olevaa sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmää (Abilita Vaasassa), mutta tosiasiasa hankkeen työntekijöillä oli vain lukuoikeus Abilitaan niiden asiakkaiden osalta, joilla oli asiakkuus sosiaalitoimessa sekä oikeus käyttää TYPPI-järjestelmää kesästä 2022 siitäkin huolimatta, että hankkeen alkuperäinen hallinnoija oli Vaasan kaupungin sosiaalitoimi.

Tämä tarkoittaa, että olemme pystyneet dokumentoimaan sähköisesti vain TYP-asiakkaiden käynnit kesästä 2022 alkaen. Tämä tarkoittaa myös sitä, että asiakkaille on pitänyt avata TYP-asiakkuudet, jotta kirjauksia on voitu tehdä TYPPI-järjestelmään. Asiakastyössä on kertynyt kirjallisia dokumentteja, kuten esimerkiksi IPS-työhönvalmennukseen liittyviä lomakkeita ja suunnitelmia sekä erilaisia suostumuslomakkeita, joita ei ole voitu kirjata/ skannata sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmä Abilitaan. Hankkeen aikana syntyneet kirjalliset asiakasdokumentit arkistoidaan Hanketoimiston arkistoon hankkeen päätyttyä.

Yhteistyön tärkeys monialaisessa toiminnassa

Hanke ei missään vaiheessa saanut tukea oman organisaation sisällä. Oli erittäin haastavaa viedä asioita eteenpäin, kun yhteistyö ei sujunut toivotusti etenkin, kun piti löytää ”kotipesä” toiminnalle. Yhteistyön rakenteita on kehitettävä.

IPS työhönvalmennus jatkossa

Hankkeessa kokeiltu työhönvalmennus ei täytä IPS- työhönvalmennuksen laatuksiteereitä, mutta hyvien kokemusten perusteella voidaan todeta, että kehittämistyön jatkaminen on perusteltua.

Työkyvyn tuen suunnitelma

Hankkeessa kehitettyä työkyvyn tuen suunnitelmaa ei ole otettu käyttöön, koska käytännössä se ei ole kokoava asiakkaan suunnitelma tilanteessa, jossa asiakkaalla on jo olemassa oleva suunnitelma kuten esimerkiksi aktivointisuunnitelma tai monialainen työllistymissuunnitelma.

4.2. Mitä seuraavaksi

Työkyvyn tuen palveluyksikkö on rakentumassa Pohjanmaan hyvinvointialueen aikuissosiaalityön palveluksi. Tavoitteena on, että tämän hankkeen tuotoksia käytetään soveltuvin osin toimintamallin kehittämisessä ja että saamme lisärahoitusta työkyvyn tuen toiminnan laajentamiseksi ja juurruttamiseksi koko hyvinvointialueelle.

Alkupalvelun kehittämiseen eli asiakaskriteerien täsmentämiseen ja asiakkaan tunnistamiseen liittyvien työkalujen kehittämiseen on panostettava. Tarve olisi asiakasryhmittelyyn perustuvan työkalun luominen sekä asiakkaan omaolo tyyppinen testi, jonka perusteella voisi saada impulsseja hakeutua työkyvyn tuen palvelujen piiriin.

Laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen tarve on ilmeinen, koska pilotointi toi hyviä tuloksia ja asiakkaat olivat tyytyväisiä. Toimintaa ei kuitenkaan näillä tiedoilla voi vielä aloittaa ja toiveissa on saada IPS- Sijoita ja Valmenna! -hanke laajennettua Pohjanmaalle, jonka aikana saataisiin vahvistusta asialle ja toimintamalli käyttöön osaksi mielenterveyspotilaiden hoitoa ja työllistymisen edistämistä.

4.3. Riskien toteutuminen

Hankkeen riskejä ei oltu mietitty etukäteen riittävästi, joten yllätyksiä koettiin matkan aikana useita. Hanketta tehtiin ajankohtana, jolloin koronan aiheuttama terveydenhuollon resurssivaje

sekä asiakastapaamisten järjestämisen ongelmat hankaloittivat hankkeen etenemistä. Yllätyksenä tuli myös tiukat lainsäädännön tulkinnat, jonka mukaan hankkeen aikana asiakastietojen kirjaaminen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä Abilitaan ei ollut mahdollista (vaikka se hankesuunnitelmassa oli mainittu).

Hankkeen hallinnoinnin vaihtuminen Vaasan kaupungilta Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymään vuoden 2022 alusta hankaloitti hanketyötä monella eri tavalla. Hankkeen hallinnollista toimintayksikköä ei meinannut löytyä eikä henkilöitä, joiden kanssa asiaa voitiin edistää. Talouden haasteet olivat kiusana aina syyskuun alkuun 2022 asti, koska hankkeen kustannukset eivät kirjautuneet oikein. Tämä johtui siitä, että hankkeen työntekijät oli kirjattu hyvinvointialueelle siirron yhteydessä väärin organisaatioihin, jolloin myös palkka yms. kustannukset kirjautuivat väärin. Kun projektipäällikkö sai oikeudet kustannusten raportointijärjestelmään helmikuussa 2022 asia valkeni, mutta korjautui vasta syyskuussa. Asiaa vietiin eteenpäin usean henkilön voimin.

5. Mistä materiaali löytyy

Innokylästä <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/osatyokykyisten-tyokyvyn-tuki-ja-tuetun-tyollistymisen-malli-vaasassa/toimintamallit>

Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymän verkkosivuilta <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tieto-meista/hankkeet/osatyokykyisten-tyokyvyn-tuki/>

Vaasan kaupungin työllistämisen verkkosivuilta.

6. Loppusanat

Hanke ajoittui ja toteutettiin haasteellisessa ympäristössä koronan ja hyvinvointialueen toiminnan aloittamisen aikana. Toteuttaminen haastavassa toimintaympäristön muutoksessa ja virtuaalisuudessa toi käyttöön uusia elementtejä asiakastyöhön ja auttoi myös ymmärtämään sen, että osatyökykyisten joukossa on heitä, joille sähköisten työkalujen käyttö ei ole mahdollista. Haasteista huolimatta saimme luotua tavoitteiden mukaista toimintaa, jonka kehittäminen jatkuu hyvinvointialueella.

Päätavoitteena oli saada kuvattua työkyvyn tuen palvelukokonaisuus tulevaisuuden sote-keskukseen ja luotua hallintorajat ylittävä asiakaslähtöinen matalan kynnyksen monialainen työkyvyn tuen palvelu osatyökykyisille työkäisille työttömille. Pilottoimme myös laatukriteereihin perustuvaa

työhönvalmennusta sekä lisäsimme ammattilaisten osaamista työkyvyn tukeen liittyvissä asioissa.

Kehittämisessä asiakas oli keskiössä koko ajan, koska teimme palvelua asiakkaalle. Asiakaspalautteet, kokemusasiantuntijan havainnot sekä monialaisesti tehdyssä asiakastyössä havaitut hyvät toimintatavat olivat kehittämisen kulmakivinä. Halusimme tehdä palvelun, jossa aidosti on asiakasnäkökulma otettu huomioon. Teimme palvelua asiakkaalle. Asiakastyytyväisyystutkimuksen tulosten perusteella onnistuimme hyvin asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä. TYP-koordinaattoriltamme saatu palaute toiminnastamme antoi vahvistusta asiakastyön onnistumisesta.

"Se, mitä teidän projektissa ainakin on ollut uutuus, on ollut, että se on ollut avoinna kaikille, myös niille, jotka eivät ole työttömiä työnhakijoita. Se on ollut tälle ryhmälle tärkeä, kun he ovat monesta palveluista poissuljettuja... Ja onhan nyt teidän työtapa ollut paljon intensiivisempi ja tehokkaampi kuin normaali TYP-työ, niin kyllä siinä iso ero kuitenkin on ollut."

Asiakaslähtöisen toiminnan juurruttaminen asiakastyöhön ja organisaation toiminnan lähtökohdaksi vaatii vielä paljon työtä jatkossa. Asiakkaat haluavat sujuvia ja nopeasti eteneviä palvelupolkuja. Näiden luominen onnistuu, kun kehittämistä lähdetään tekemään asiakkaan näkökulmasta ja tiiviissä yhteistyössä moniammatillisesti ja –alaisesti.