

# Työkykyhanke

## Hankesuunnitelma

Espoon kaupunki  
Sosiaali- ja terveystoimi ja työllisyyspalvelut

Kumppaneina: Kela ja TE-toimisto

30.5.2020

## Sisällys

1	Hankkeen tausta.....	3
2	Tämän hankkeen tavoitteet.....	7
3	Rajaukset ja riippuvuudet.....	8
4	Toteutus ja toimenpiteet (kuvattu kolmen päätavoitteen mukaisesti).....	12
5	Kuvaus asiakkaiden ja järjestöjen osallistumisesta .....	14
6	Hankkeen yhteys kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön .....	15
7	Tulokset ja vaikutukset.....	16
8	Hankkeen kustannukset.....	16
9	Hankkeen hallinnointi.....	17
10	Kuvaus sidosryhmien osallistumisesta (Kela, TE-toimisto) .....	18
11	Viestintä .....	19
12	Seuranta ja arviointi.....	19
13	Riskit ja niihin varautuminen .....	19

## 1 Hankkeen tausta

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman tavoitteena oli ennen koronakriisiä työllisyysasteen nostaminen 75 prosenttiin ja työllisten määrän lisääminen vähintään 60 000 henkilöllä vuoden 2023 loppuun mennessä. Korkea työllisyys edellyttää hyvin toimivia työmarkkinoita ja aktiivista työllisyyspolitiikkaa sekä erityisesti vaikeasti työllistyvien työmarkkinoille pääsyn tukemista. Koronakriisin aikana Espoon työttömyysaste on parissa kuukaudessa noussut 7,4%:sta 15,4%:iin.

Espoo on hakenut mukaan työllisyyden kuntakokeiluun, joka on alkamassa vuoden 2021 alussa. Sen piirissä on tämänhetkisen tiedon mukaan yli 20.000 ihmistä, joista TE-toimiston arvion mukaan n. 2000 vaikeasti työllistyviä. Yksi kuntakokeilun tavoitteista on kehittää työttömien sote-palveluja.

Espoo on yhdessä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa rakentamassa yhteistä sotekeskusta, johon haettu STM:n rahoitusta (tulevaisuuden sotekeskus ja rakennerahoitus). Tämän kokonaisuuden keskeisiä toimenpiteitä ovat mm. paljon palveluja tarvitsevan (=PPT) asiakkaan palvelumalli ja työkykyohjelma.

Tässä erillisessä hankkeessa rakennetaan työkykymalli koko Länsi-Uusimaan hyödynnettäväksi. Työkykymalli tarkoittaa työllisyys- ja sote-palvelujen kokonaisuutta, selkeitä asiakaspolkuja ja sovittuja työtapoja, joiden kautta päästään nopeasti auttamaan työtöntä henkilöä hänen tarpeidensa mukaan. Hankkeen fokuksessa on vaikeasti työllistyvät henkilöt, mutta siinä rakennetaan myös prosessi varhaiseen tunnistamiseen ja ongelmien ehkäisyyn sekä sovitaan yhteistyön rakenteista eri toimijoiden kesken. Kunnan puolelta mukana on sosiaali- ja terveystoimi sekä työllisyyspalvelut. Keskeiset kumppanit ovat Kela ja TE-toimisto.

### **Espoon sote-palvelut työttömille**

Pääosin työttömät asioivat normaaleissa sote-palveluissa. Espoossa palvelujen saatavuutta työttömien osalta on tuettu mm. vapauttamalla työmarkkinatuella olevat käyntimaksuista.

Työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP) tarjotaan yksilöllisiä työllistymis-, opinnonohjaus-, koulutus- ja kuntoutuspalveluja työllistymisen tueksi. Palvelu on tarkoitettu yli 17-vuotiaille, joiden työttömyys on pitkittynyt ja työllistymisen esteiden selvittelyyn tarvitaan apua. TE-hallinnon asiantuntija tai sosiaalitoimiston työntekijä ohjaa asiakkaan palveluun. TYP-palvelujen kirjoilla on n. 2000 eri asiakasta, joista arviolta noin puolella on tarvetta laaja-alaiseen arvioon. Nykyiset palvelut eivät tavoita kaikkia tarvitsijoita ja laaja-alaista työkyvynarviointia ei ole pystytty tarjoamaan kaikille. TYP palvelussa asiakkaat kutsutaan henkilökohtaiseen tapaamiseen. Asiakkaan kanssa tehdään kokonaisvaltainen terveydentilan kartoitus, johon kuuluu mm. terveystarkastus ja tarvittaessa moniammatillinen yhteistyö eri ammattilaisten kanssa. Asiakkaalle laaditaan yhdessä suunnitelma työllistymiseksi. Käynneillä tunnistetaan toimintakyvyn rajoitteet, kartoitetaan vaihtoehdot ja mahdollisuudet. Tässä työssä toimitaan moniammatillisesti hyödyntäen eri toimijoiden ammattitaitoa. Lähtökohtana toiminnalle on aina asiakkaan omien tavoitteiden ja vahvuuksien huomioiminen. Tavoitteena on löytää sopivia vaihtoehtoja esim. työkokeilun, kuntoutuksen tai kuntoutustuen kautta, joiden avulla työllisyyden esteitä saadaan madallettua.

Sosiaalityössä tavataan paljon heikossa työmarkkina-asemassa olevia asiakkaita. Heidän palvelutarpeensa arvioidaan laaja-alaisesti ja useasti asiakkuuden syyt ovat taloudellisia, asumiseen, hyvinvointiin, yksinäisyyteen tai muuhun osattomuuteen liittyviä kokemuksia. Espoossa on aloitettu vuonna 2019 aikuissosiaalityön työntekijöiden vastaanotot pääterveysasemilla. Nämä ovat mahdollistaneet aidon yhteistyön ja yhteisvastaanotot

terveysasemilla asioiville asiakkaille. Tavoitteena on hyödyntää jatkossa tätä monialaista yhteistyötä työkykyhankkeessa ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen rakenteissa.

### **Mitä ongelmaa olemme ratkaisemassa**

#### Asiakkaan ongelma

Ehkäisevä terveydenhuolto, jota työterveyshuolto tarjoaa työssä käyville, ei toteudu riittävän tehokkaasti työttömien osalta – vaikka tarve siinä ryhmässä on jopa suurempi kuin työssä käyvällä väestöllä. Asiakkaan sosiaali- ja terveysongelmiin puututaan vasta viiveellä. Varsinkin työttömyyden pitkittyessä asiakkaalla on usein monia eri ongelmia, joita ratkotaan yksi kerrallaan, pahimmillaan kokonaan yhteensovittamatta. Asiakkaan saama palvelu ei näin ollen vastaa hänen tarpeeseensa. Pääsy erikoistuneisiin palveluihin on sattumanvaraista. Asiakas ei tiedä, kuka vastaa kokonaisuudesta.

#### Palvelujärjestelmän ongelma

Palvelut toteutetaan eri lainsäädäntöjen pohjalta, niissä käytetään eri tietojärjestelmiä. Tieto ei kulje eri toimijoiden välillä riittävän tehokkaasti edes silloin kun asiakas siihen antaisi luvan. Työllisyyspalvelujen ja sote-palvelujen kytkös on heikko. Työllisyyspalveluissa ei tunnisteta riittävän hyvin sote-ongelmia ja vaikka tunnistettaisiin, ei tiedetä, mikä on paras tapa ohjata asiakas palvelujen piiriin. Myös sote-palvelujen sisällä asiakasta saatetaan pallorella. Paljon eri palveluja tarvitsevan asiakkaan palvelumalli on rakenteilla, mutta sitä ei hyödynnetä vielä kattavasti. Osa asiakkaista ei sitoudu hyvinkin tehtyihin suunnitelmiin.

Työ- ja toimintakyvyn arviointiin erikoistuneita palveluita ei ole tarjolla niiden tarpeeseen nähden ja ne vaativat erityistä osaamista. Osaamisen kertyminen osaksi vakituisia kunnan palveluita on hidasta henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi.

#### Maksajan ongelma

Espoo maksoi vuonna 2019 noin 20,6 miljoonaa euroa työmarkkinatuen kuntaosuusmaksua. Pelkästään yli 1500 päivää työttömän olleita on 1000. Tiedetään, että tehokkaalla ja paremmin yhteensovitetulla palvelukokonaisuudella voidaan vaikuttaa siihen, että ihmiset ohjautuvat tarpeen mukaisiin tukitoimiin tai kriteerien täytyessä eläkkeelle. Hankkeen myötä rakennettava uusi toimintamalli voidaan laskennallisesti vakinaistaa säästöillä, jotka syntyvät, kun suunnataan nyt passiivisessa työttömyydessä syntyneitä kustannuksia aktiivitoimiin ja palveluihin. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kunnat-tyomarkkinatuen-laskutus>

### **Mitä tiedetään aiempien kuntakokeilujen sekä pitkäaikaistyöttömien terveyspalveluyhteistyön tuloksista, neljä esimerkkiä kirjallisuusviitteineen**

#### 1) Ilkka Taipale: Eläke niille, joille eläke kuuluu

Ilkka Taipale kehitti ja toteutti 90- luvulla yhdessä paikallisten asiakasyhteistyöryhmien kanssa selvittelytapaa – Eläke niille, joille eläke kuuluu (ns. IT-projekti/Ilkka Taipale projekti). Tarve tähän selvittelytapaan syntyi työelämän ulkopuolelle jääneistä asiakkaista, jotka olivat jääneet pyörimään eri viranomaisten palveluihin ilman eläkettä. Mielenterveystoimistoissa ja alan

sairaaloissa, sosiaalitoimistoissa ja työvoimatoimistoissa asioi henkilöitä, jotka olivat olleet pitkään työttömänä ja olivat työntekijöiden mielestä selvästi työkyvyttömiä silti eläkettä vaille.

IT-projektin selvittelytapa eteni niin, että ensin asiakkaasta/potilaasta kerättiin hänen suostumuksellaan kaikki terveydelliset dokumentit; terveyskeskusten, sairaalojen, aiemmat B-lausunnot, armeijan tai vankiloiden terveystiedot. Potilaan somaattinen ja psyykinen anamneesi suhteessa juuri alkoholi- ja työanamneesiin selvitettiin tarkoin. Sosiaalinen anamneesi tarkasteli lapsuutta, koulumenestystä, armeijaa, juopumuspätyksiä, humalakäyttäytymistä peilaten lisäksi perhe- ja työanamneesiin. Sosiaalitoimi antoi oman lausuntonsa selvitystyön liitteeksi ja silloinen työvoimatoimisto oman kirjallisen lausuntonsa. Potilas tilasi myös Eläketurvakeskuksesta rekisteriotteen vahvistamaan työanamneesia. Tarvittaessa potilaan luvalla keskusteltiin myös hänen lähiomaistensa kanssa, esimerkiksi tarkentamaan kotona selviytymistä toimintakyvyn näkökulmasta. Potilaan luvalla saatettiin tarvittaessa soittaa entiselle työntajalle tai työkokeilun työnjohtajalle, jotta saatiin realistista kuvaa työssä selviytymisestä. Joissain tapauksessa em. työnantajalta saatiin tästä kirjallinen lausunto. Psykologitutkimus oli useissa kohtaa tarpeellinen, jos taustalla epäiltiin olevan hahmotushäiriötä, luki- tai laskemishäiriötä, heikkolahjaisuutta. Päihdetaustaisten potilaiden kohdalla tutkittiin neurologisten sairauksien vaikutusta aivojen suorituskykyyn, psykologisilla testauksilla tai tietokonetomografialla sekä neurologin konsultaatiolla.

Kaikissa tapauksissa, jotka olivat IT-projektin asiakkaana, ei pysyvää eläkelausuntoa kirjoitettu vaan se saatettiin kirjoittaa myös määräaikaiseksi. Huolellinen selvitystyö saattoi mahdollistaa myös kunnollisen valituksen tai kokonaan uuden hakuprosessin. Näiden selvittelyiden kautta löydettiin henkilöitä, jotka käytännössä elivät muiden taloudellisen tuen varassa eli olivat sekä sosiaalisesti että taloudellisesti turvaa vailla. Heillä oli erilaisia alidiagnostisoituja sairauksia, joita päihdekäyttäytyminen peitti. Projektissa kehitetty asiakastyöryhmä oli hyvä seula myös eläkeselvittelyyn ohjaamiseen ja sen lisäksi tunnistettiin normaaliasiakasvirrasta yksittäisiä järjestelmien väliin pudonneita. Eläkkeet saatuaan asiakkaat pääsivät pois viranomais- tai hoitokierteestä ja heidän elämänlaatunsa parani.

*Viite: Mielisairaana sosiaalinen asema, toim. Jyrki Salo ja Ilkka Taipale, Kellokosken sairaala, 1991 Sarja: Uudenmaan mielisairaanhuoltopiirin julkaisu, 0788-3102; 1990, 7. [ISBN 951-96018-8-0](#) s.63-76*

## 2) Työllisyyden kuntakokeilu

Kuntakokeilun seurantatutkimuksen mukaan työllisyyspalvelun ja sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön sekä palvelujen kehittämisen kautta kyettiin vahvistamaan useiden kuntien lakisääteisten velvoitteiden toimeenpanoa. Tämä tehtiin luomalla uusia toimintamalleja sekä näin ennakoimalla tulevia lakimuutoksia. Työtä tehtiin rakentamalla asiakkaiden palvelutarpeiden pohjalta palvelupolkuja, panostamalla pitkäjänteiseen vastuutekijäpohjaiseen palveluohjaukseen, työhönvalmennukseen sekä kehittämällä sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalleja.

Kuntakokeilussa on voitu jatkaa pitkäaikaistyöttömien terveyspalvelujen kanssa tehtävää yhteistyötä. Tiivistämällä yhteistyötä on saatu hyviä tuloksia terveyspalvelujen kytkemisellä osaksi palvelukokonaisuutta. Tämä toteutuu yhdistämällä terveystarkastukset, työkyvyn arvioinnit saumattomasti integroiduksi ja oikea-aikaiseksi palvelukokonaisuudeksi sekä hyödyntämällä esimerkiksi toimintakykymittareita. Liittämällä tarvittaessa selvittelyyn tuetun työllistämisen palvelukonseptista esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa, on saatu kokemuksellista tietoa tutkittavan toimintakyvystä ja edellytyksistä työmarkkinoilla.

Viite: Arnkil, Robert; Spangar, Timo; Jokinen, Esa; Tuusa, Matti; Pitkänen, Sari (2015-07-10): [Kokonaisvarat käyttöön työllisyyden edistämässä, työllisyyden kuntakokeilu 2012-2015](#)

### 3) Yhteistyörakenteet

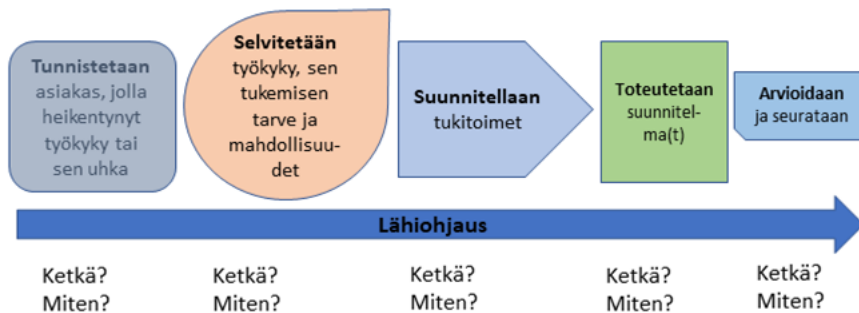
Palvelurakenteen muuttuessa korostuu saumaton yhteistyö eri julkisten toimijoiden sekä yksityisten toimijoiden välillä. Näin väistämättä syntyvien uusien rajapintojen ratkaisut edellyttävät uusia ohjaustapoja, rakenteita ja toimintamalleja. Siksi monen toimijan toimintamallissa tarvitaan koordinoitua kaikissa sen eri vaiheissa. Tämä koordinoitua tulee huomioida jo palvelujen järjestämisen ja tuottamisen suunnittelu- ja toimeenpanovaiheissa. Tärkeää on tarkastella, miten eri hallinnonalat ja yhteistyö kyetään yhdistämään asiakaslähtöisesti sekä tukemaan myös poikkihallinnollisuutta.

Viite: Valtakari M, Ranta T, Laasonen v; Manu S, Leskelä R-L, Rautamaa H, Uusikylä P, Huttunen H-P, Vauhkonen T (2018): [Yhteistyörakenteet pitkäaikaistyöttömien, pitkäaikaissairaiden ja maahanmuuttajien palveluissa](#)

### 4) Osatyökykyisten palvelupolut työllistymiseen

Selvittäessään osatyökykyisten palvelupolkuja työllistymiseen Tuija Oivo ja Raija Kerätär (2018, 32) toteavat, että työllisyyden hoidon kentässä valmennusosaaminen ja resurssit eivät ole riittäviä. He esittävät vaikuttavampaan työkyvyn ja kuntoutustarpeenarvointiin että -selvittelyyn seuraavat vaiheet.

Kuva 4. Työkyvyn arvioinnin ja tukemisen prosessi palveluketjuna.



He toteuttivat järjestöille ja sidosryhmille kyselyn, jossa taustaoletuksen oli, että työelämässä ei ymmärretä eikä asennoiduta myönteisesti kehitysvammaisten työelämään osallistumisen kohdalla.

Tämä kohderyhmä tarvitsee pitkäjänteistä valmennusta ja ohjausta. Tätä ei olet tarjolla tarpeeksi eikä kaikissa kunnissa toimintatavat ole samanlaisia. Tästä seuraa, että nämä asiakkaat eivät luota yhteiskunnan palveluihin ja tämän seurauksena ei kerrota omasta tilanteesta esim. unettomuudesta, päihdekäytöstä tai mielenterveyden ongelmista.

Paltamossa toteutettiin 2009-2013 täystyöllisyysshanke. Siinä saatiin varmistusta tähän oletukseen, koska työllistetyt eivät itse oma-aloitteisesti tuoneet esille kuntoutustarpeitaan. Mutta jos luottamus terveydenhuollon asiantuntijoihin oli saatu syntymään, niin asiakkaan palvelutarve pystyttiin kuntoutustarpeen osalta selvittämään. Yhtenä havaintona oli myös se, että terveys- ja toimintakyvyn ongelmat, tulivat osalla esille vasta käytännön työtehtävissä eikä lääketieteellisissä tutkimuksissa. (Kokko ym.2013)

Oivo ja Kerätär (2018) totesivat, että osa pidempään työttömänä olleista tarvitsee vierellä kulkijaa ja henkilökohtaisempaa ohjausta heti palvelutarpeiden alkuvaiheessa. Siksi Kuntoutuksen uudistamiskomitea (STM 2017) on ehdottanut nimenomaan monia erilaisia palveluja tarvitsevien kohdalla ns. vastuullisen asiakasohjauksen mallia (case management). Tämän ohjausmallin ideana on, että vastuuhenkilönä toimisi omatyöntekijä/asiakasvastaava/työkykykoordinaattori.

*Viitteet:*

*Osatyökykyisten reitit työllisyyteen - etuudet, palvelut, tukitoimet: Selvityshenkilöiden raportti Oivo, Tuija; Kerätär, Raija (2018-11-15)*

*Kokko R, Nenonen T, Martelin T & Koskinen S (toim) (2013). Työllisyys, terveys ja hyvinvointi – Paltamon työllistämismallin vaikutusten arviointitutkimus 2009–2013. Hankkeen loppuraportti. Raportti 18/2013. Helsinki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*

## 2 Tämän hankkeen tavoitteet

Pitkän aikavälin hyötytavoite on työ- ja toimintakyvyn paraneminen ja työllistyminen, työttömyyden vähentäminen. Lisäksi pyritään vähentämään työmarkkinatuen kuntaosuuksien maksuja. Nämä tavoitteet toteutetaan työkykyhankkeen ja työllisyyden kuntakoikeilun yhteistyön kautta.

Työkykyhankkeen hyötytavoitteet:

1) Hankkeessa rakennetaan **toimiva prosessi** työttömien sote-palveluille kytkemällä työllisyyskokeilu- ja tulevaisuuden sote-keskushankkeet yhteen ja tunnistetaan työttömien sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeet nykyistä aiemmin ja pyritään siten ennaltaehkäisyyn.

Prosessi on asiakkaalle selkeä ja lähtee hänen tarpeistaan, hyödyntää digitaalisia välineitä, tähtää asiakkaan omatoimisuuden ja toimintakyvyn lisäämiseen, integroi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä järjestöjen tarjoaman

- Mittari: Prosessi on kuvattu ja koeteltu käytännössä. Sen toimivuus on arvioitu sekä asiakkaiden että ammattilaisten toimesta. Digitaaliset välineet ovat tuotannossa. Tiedon tuotanto tukee sovitun prosessin vakiinnuttamista. Jalkautus koko Länsi-Uusimaan sote-keskuksen alueelle on suunniteltu / aloitettu.

2) Paljon eri sote-palveluja tarvitseville asiakkaille on tehty yksilöllisen tarpeen mukainen (terveys- ja hoito-, asiakas-) **suunnitelma** ja nimetty vastuutyöntekijä / omatyöntekijä

- Mittari: tehtyjen suunnitelmien määrä (tavoite: 1500)

3) Vaikeasti työllistyville asiakkaille, joilla on monia eri toimintakyky- ja terveysongelmia, tehdään **kattava** (somaattinen, psyykinen, sosiaalinen) **työkyvyn arviointi** ja sen perusteella suunnitellaan tarvittavat jatkotoimet

- Mittari: kattavan arvioinnin läpikäyneiden asiakkaiden määrä (tavoite: 500)

### 3 Rajaukset ja riippuvuudet

#### Työllisyyden kuntakokeilu

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman tavoitteena oli ennen koronakriisiä työllisyysasteen nostaminen 75 prosenttiin ja työllisten määrän lisääminen vähintään 60 000 henkilöllä vuoden 2023 loppuun mennessä. Korkea työllisyys edellyttää hyvin toimivia työmarkkinoita ja aktiivista työllisyyspolitiikkaa sekä erityisesti vaikeasti työllistyvien työmarkkinoille pääsyn tukemista. Suurin potentiaali työllisyyden kasvu nähtiin niissä ryhmissä, joissa työllisyys on ollut matalaa joko työttömyyden tai työmarkkinoiden ulkopuolelle jäämisen takia. Näitä ryhmiä ovat esimerkiksi ikääntyneet, pelkän perusasteen koulutuksen varassa olevat, osatyökykyiset, vammaiset ja osa maahanmuuttajataustaisista. Työllisyyden kuntakokeilun tavoitteena on edelleen nostaa erityisesti näiden ryhmien työllisyyttä.

Työllisyyden kuntakokeiluilla lisätään palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja tavoitellaan hallinnonalat ylittäviä ratkaisuja. Kokeilujen tavoitteena on parantaa erityisesti pidempään työttömänä olleiden ja heikossa työmarkkina-asemassa olevien pääsyä työmarkkinoille.

Espoon työllisyyskokeilun lähtökohtana on kehittää toimintamalleja tuleviin pysyviin palvelurakenneratkaisuihin liittyen.

Espoon kokeilussa TE-toimiston lakisääteisiin työllisyyspalveluihin yhdistetään kaupungin työllisyys-, sosiaali- ja terveys-, nuoriso- ja koulutuspalveluita työllisyyden edistämiseksi. Kytkös tulevaisuuden sote-keskukseen on yksi Espoon työllisyyden kuntakokeilun keskeisimmistä toimenpiteistä.

Alla olevassa kuvassa esitetyt 16 kehittämistoimenpidettä muodostavat kokeilun rungon siten, että niillä kehitetään nykyistä Espoon työllisyyspalveluverkoston palvelukokonaisuutta ja vahvistetaan palvelutarjonnan monialaisuutta ja oikea-aikaisuutta. Erityinen painopiste tulee olemaan osaamispalveluiden kehittämisellä ja niiden nykyistä paremmalla kytkemisellä työvoiman kysyntään sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden nykyistä paremmalla integraatiolla työllisyyspalveluihin. Toimenpiteiden sisältöä päivitetään niiden valmistelun ja toteutuksen edetessä ja ne vaiheistetaan siten, että siirtyvä tehtävä voidaan hoitaa sujuvasti koko kokeilun ajan.



■ Ohjauksen tehostaminen ■ Yritys- ja työnantajayhteistyö ■ Matalan kynnyksen alustat ■ Sote-rajapinta ■ Nuoret ■ Osaaminen



Sosiaali- ja terveyspalveluiden kytköstä työllisyyspalveluihin aiotaan vahvistaa työllisyyskokeilussa kolmella erityisellä toisiinsa linkittyvällä toimenpiteellä, jotka ovat 9) ilmiöpohjainen työllisyyspalvelu työkäisten työmarkkinoilta syrjäytymisen ehkäisemiseksi, 10) Työllistymistä edistävä sosiaalipalvelu ja sosiaalinen kuntoutus sekä 11) Työllistymistä edistävä terveyspalvelu. Toimenpiteet ovat olleet valmistelussa eri valmistelukoreissa, mutta ne on tarkoitus yhdistää toisiinsa tässä hankehakemuksessa esitetyillä toimenpiteillä. Lisäksi monialaisuuden tukemista työllisyyskokeilussa tukee nykyistä laajemmat palvelutarvekartoitukset sekä kaikista saatavilla olevista palveluista koottava monialainen palvelumanuaali. Myös työmahdollisuuksien lisäämisellä ja osaamisen palveluiden kehittämisellä tulee olemaan vaikutusta esimerkiksi osatyökykyisten työmahdollisuuksien lisäämiseksi.

Koska Espoon työllisyyden kuntakokeilun lähtökohtana on kehittää toimintamalleja ja palveluita riippumatta tulevista palvelurakenteista, on kaikki toimenpiteet toteutettavissa myös sopimusperusteisesti. Kuntakokeilu kuitenkin mahdollistaa palveluiden suoran kehittämisen kokeilun kohderyhmän osalta, kun vastuu sekä työllisyys että sosiaali- ja terveyspalveluista on samalla taholla, jolla on mahdollisuus määritellä esimerkiksi käytettävät yhteiset palvelutarvearvioiden työkalut ja palveluihin ohjautumisen prosessit. Kehittämisessä tehdään tiivistä yhteistyötä TE-toimiston ja Kelan kanssa.

### **Tuetun työllistymisen palvelut**

Tuetun työllistymisen palvelut ovat osa kuntakokeilua asiakkuuden alusta asti ja ne tuodaan osaksi tulevaisuuden sote-keskuksen palveluita työllisyyden palvelumanuaalin kautta, joka tulee kaikkien työllisyyskokeilun ja sote-keskuksen työntekijöiden käyttöön. Lisäksi

työllisyyskokeilun henkilöstöä, jonka kautta tuetun työllistymisen TE-palveluita tarjota, sijoitetaan osaksi tulevaisuuden sote-keskuksen työkykytiimiä ja muita tarvittavia palveluita, kuten aikuissosiaalityötä ja vammaispalveluita.

Jo työllisyyskokeilun alkupalvelussa voidaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä arvioida niin, että asiakas osallistuu esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan. Se voidaan toteuttaa yksilö tai ryhmäpalveluna ja näin saada asiakkaan toimintakyvystä konkreettista tietoa. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen voi tuottaa dokumentoitua tietoa osana monialaista työ- ja toimintakyvyn arviota. Työttömien terveystarkastukset ovat kevyt tapa aloittaa terveydentila selvitykset työttömänä.

Palvelutarpeen arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia asiakkaan omaan arvioon liittyviä kartoituksia esim. Työkykyviisaria, ammatinvalinnantestiä. Työhönvalmennusta voidaan käyttää osana asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointia, joko työllistymisen edellytysten arvioinnissa, että tukemalla työpaikalla esille tulevien esteiden ratkaisemisessa. Valmennuspalvelujen (työnhaku, uravalmennus) palvelujen osalta saadaan tarvittaessa lisätietoa asiakkaan kyvystä osallistua kokopäiväisesti palveluun ja ryhmässä toimimiseen.

Työkokeilun avulla asiakas voi saada itselleen tietoa, hänen kyvystään selviytyä eri työtehtävissä ja testata näin työmarkkinakelpoisuuttaan. Työkokeilusta voidaan saada työnantajan lausunto, joten jollain tasolla arviointi tulee myös dokumentoitua. Työvoimakoulutuksessa ja usein niihin liittyvissä osaamiskartoituksissa asiakas voi saada itselleen palautetta oppimiskyvystään ja psyykkisistä edellytyksistä opiskella uutta. Ammatinvalinta ja uraohjauspalveluilla voidaan tukea ja selvittää asiakkaan oppimisedellytyksiä ja oppimisvaikeuksia. Kuntakokeilussa tulee työskentelemään ammatinvalinnan psykologeja näissä mainituissa tehtävissä. Tuetun työllistymisen palveluja voidaan käyttää asiakkaan palvelutarpeen pohjalta, myös dokumentoimaan näyttönä työ- ja toimintakyvyn kontekstissa.

Sen lisäksi, että tuetun työllistymisen palvelut kytketään tiiviisti osaksi tulevaisuuden sote-keskusta Espoo kehittää osana työllisyyskokeilua tuetun työllistymisen palveluja. Näitä rakenteita on jo vahvasti edistetty, varaamalla osa kaupungin palkkatukimäärärahoista osatyökykyisille, laajennettu työllistämisen kuntalisän käyttöä osatyökykyisille, kuten vammaisille, eriyttämällä kuntouttavaan työtoimintaan osallisuutta lisäävää kuntouttavaa työtoimintaa sekä liittämällä kuntouttavaan työtoimintaan osaamisen lisäämisen palveluita. Nämä toimet on tehty, jotta palvelun vaikuttavuus paranisi ja siitä olisi enemmän siirtymiä kohti työmarkkinoita. Kuntakokeilussa ollaan kehittämässä yhdessä Uudenmaan ELY-keskuksen kanssa myös työhönvalmennuspalveluita. Jotta ne voidaan tulevaisuudessa liittää osaksi muita palveluita siten, että työhönvalmennusta on saatavilla myös kuntouttavan työtoiminnan, työkokeilun, palkkatukityön ja työn avoimilla työmarkkinoilla yhteydessä. Myös monialaisen yhteispalvelun toimintaa ollaan tarkastelemassa osana kuntakokeilua. Kaikki nämä toimenpiteet linkittyvät edellä mainittuihin toimenpiteisiin muodostamalla Espoon työkykyohjelma ja työllisyyden kuntakokeilun kokonaisuuden.

### **Länsi-uudenmaan sotekeskus**

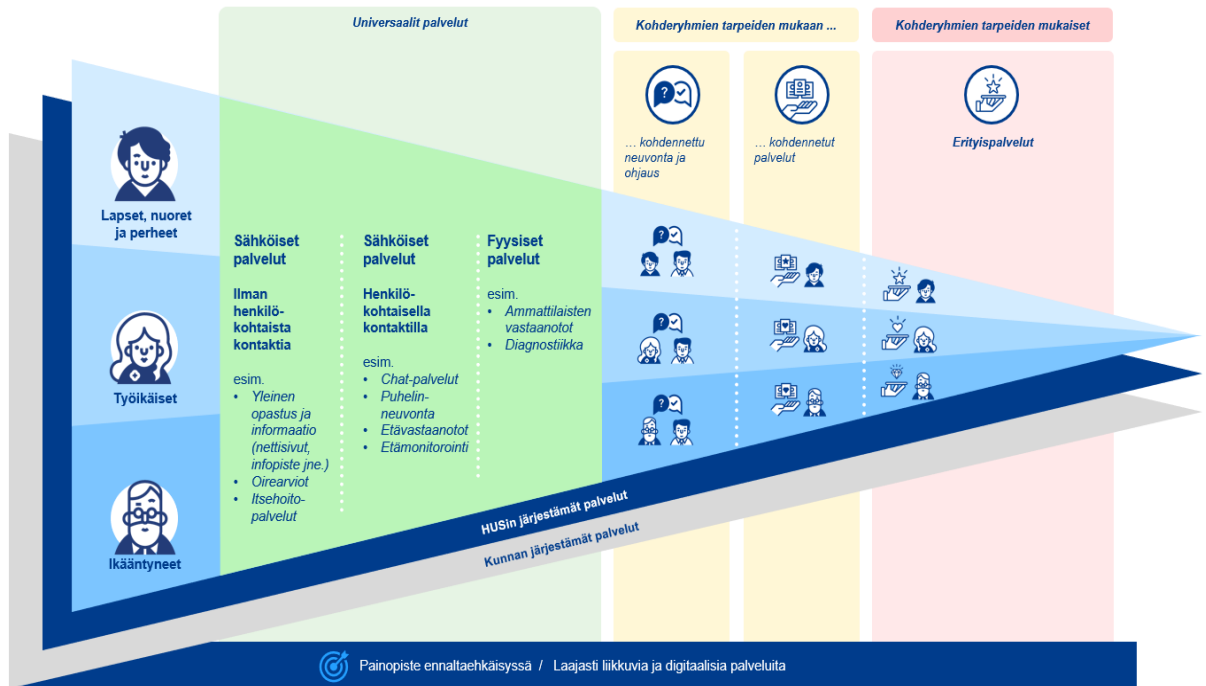
Länsi-Uudenmaan sote on Espoon, Hangon, Inkoon, Karkkilan, Kauniaisten, Kirkkonummen, Lohjan, Raaseporin, Siuntion ja Vihdin yhteinen hanke. Hankkeen tavoitteena on jatkaa viime vuosina syventynyttä sote-yhteistyötä. Hankkeessa kehitetään ja otetaan käyttöön uusia yhteisiä palveluratkaisuja ja varautua sote-järjestämisen ja -organisaatioiden yhdistymiseen. Hankehakemus on jätetty STM:lle huhtikuussa 2020 ja päätöksiä rahoituksesta odotetaan kesäkuun aikana. Hankkeen käytännön toteutus alkaa syksyllä 2020.

Hankkeen tavoitteet ovat:

- Kehitetään yhdessä
  - Sote-palvelut ovat asukkaille ja asiakkaille nykyistä saavutettavammät ja yhtenäisemmät.
  - Painopiste ennaltaehkäisevissä, digitaalisissa ja kaikille yhteisissä palveluissa vahvistuu.
  - Paljon palveluja tarvitsevien asukkaiden haasteisiin vastataan vaikuttavammin.
  - Vaikuttavuuteen perustuva palveluiden kohdentaminen ja tuottavuuden kasvu hillitsevät kustannusten kasvua.
    - Varaudutaan yhdistymiseen
  - Luodaan edellytykset turvalliselle ja hallitulle yhteisen sote-organisaation perustamiselle
  - Uusi, yhteinen palvelu- ja järjestämisstrategia tukee kustannusvaikuttavaa palvelujen järjestämistä.
  - Siirrytään yhdessä seuraavan sukupolven tieto- ja tietojärjestelmäratkaisuihin.

Alueen kunnat ovat syventäneet sote-yhteistyötään

Tulevaisuuden sote-keskuksen konsepti on kuvattu alla olevassa kuvassa. Ajatuksena on rakentaa kuntalaisen kannalta yhteinen ja mahdollisimman saumaton ensilinjan palvelukokonaisuus, joka ohjaa itse- ja omahoitoon, vastaa nopeasti palvelun tarpeeseen ja ehkäisee näin ongelmien pahenemista. Kohdennetut palvelut ja erityispalvelut tuotetaan ikäryhmittäin. Tässä työkykyhankkeessa toteutetaan sisältöjä työikäisen väestön palvelukokonaisuuteen ja hyödynnetään tulevaisuuden sote-keskushankkeessa kehitettäviä palveluita (esim. sähköiset asiointipalvelut, paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelumalli).



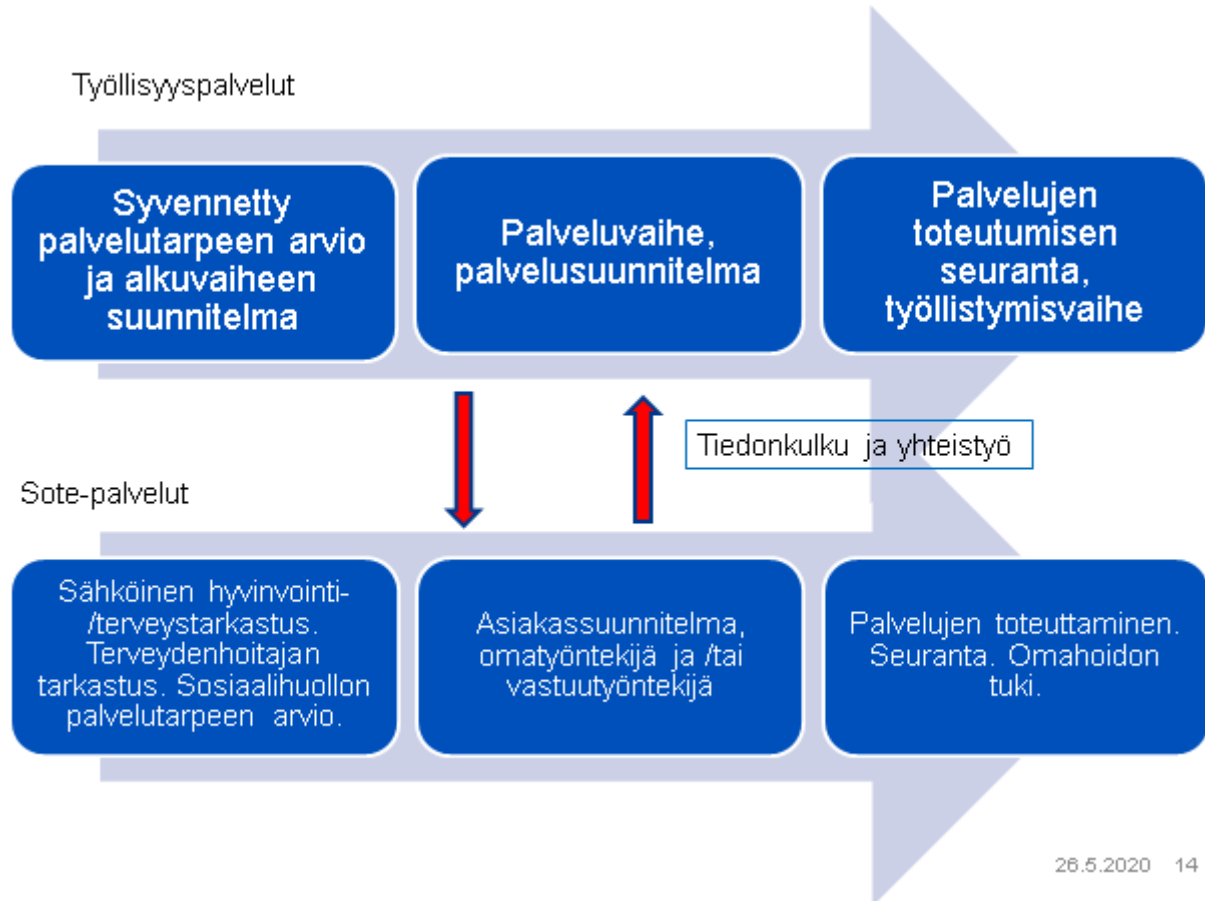
#### 4 Toteutus ja toimenpiteet (kuvattu kolmen päätavoitteen mukaisesti)

##### Työttömän asiakkaan prosessi

Työskentely tapahtuu Lean oppien mukaisella logiikalla:

1. Aloitetaan tarkemmalla nykytilan kuvaamisella ja ongelmien tunnistamisella (arvovirtakartta, faktat, numerot, asiakkaiden ja henkilöstön haastattelut ym)
2. Työskennellään yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa
3. Kuvataan tavoiteprosessi ja kokeillaan siihen liittyviä muutoksia pienin askelin. Hyväksi tunnistetut toimet vakioidaan, dokumentoidaan ja otetaan käyttöön.

Lainsäädäntö ei vielä mahdollista alla kuvattujen prosessien yhdistämistä, mutta tässä hankkeessa kehitetään yhteistyömuotoja, jotka edistävät asiakkaan palvelujen koordinoitua ja tiedonkulkua (asiakkaan luvalla). Esimerkiksi sähköinen hyvinvointi-/terveystarkastus voidaan teettää työllisyyspalvelujen kautta ja ohjata sen perusteella asiakkaita tarpeen mukaisiin sote-palveluihin. Lisäksi rakennetaan ja viedään tuotantoon sote-palvelujen asiakasprosessi, missä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut aidosti integroidaan asiakkaan kannalta järkeväksi kokonaisuudeksi.



Käytännössä prosessi kuvataan yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa, tunnistetaan siihen liittyvät haasteet ja epäjatkuvuudet. Kytetään tarvittavat digitaaliset palvelut osaksi uudistettua prosessia. Uusia käytäntöjä kokeillaan ja vakioidaan sen jälkeen osaksi arjen toimintaa. Lean-oppien mukaisesti otetaan käyttöön myös päivittäis- /viikkojohtamisen rakenne, jolla varmistetaan sovittujen käytäntöjen noudattaminen ja jatkokehitys.

Kehitystyön seurauksena syntyy myös selkeä dokumentaatio ja työohjeet, jotka auttavat eri osapuolia ymmärtämään toistensa roolit ja tehtävät ja tukevat asiakasohjausta puolin ja toisin.

### **Paljon eri palveluja tarvitsevat asiakkaat**

Länsi-Uudenmaan sotekeskuksen hankkeessa yksi toimenpide on paljon (eri) palveluja tarvitsevan asiakkaan palvelumallin rakentaminen (PPT-malli). Keskeisiä elementtejä mallissa on a) tunnistaa ne asiakkaat, jotka tarvitsevat nykyistä tiiviimpää palvelujen integraatiota (kriteerit), b) sopia siitä, miten ko. asiakkaille tehdään yhteistyössä asiakkaan itsensä ja eri ammattilaisten kanssa kokoava asiakassuunnitelma (ja miten / mihin se dokumentoidaan) ja c) sopia keille asiakkaille tulee nimetä omatyöntekijä tai vastuutyöntekijä ja ko. rooliin liittyvät tehtävät.

Em. mallia sovelletaan tässä työkykyhankkeessa työttömiin asiakkaisiin, joilla on useita sosiaali- ja /tai terveysongelmia. Samalla saadaan käytännön kokemusta mallin toimivuudesta ja voidaan parantaa sitä yhdessä edelleen. TYP-palvelun asiantuntija-arvion mukaan ainakin n.1500 ihmistä hyötyisi palvelujen tiiviimmästä integroinnista ja suunnitelmallisuudesta.

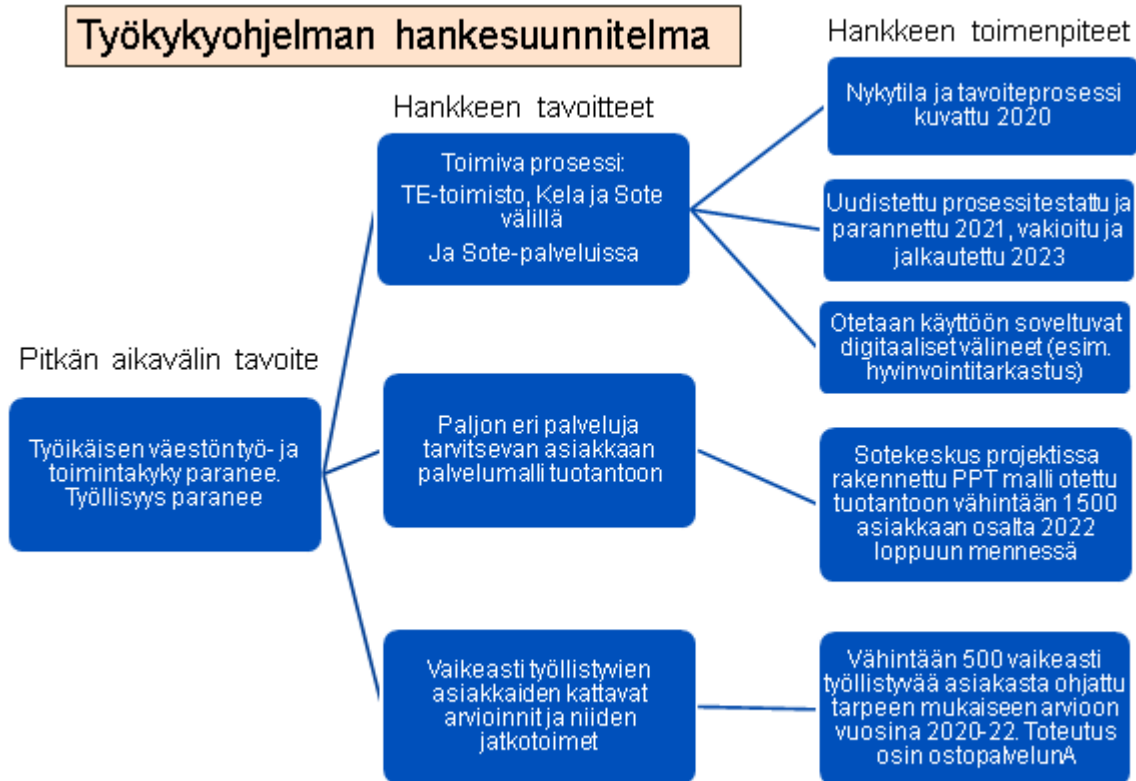
Käytännössä tämä toimenpide on suoraa asiakastyötä, jota tehdään sekä terveydenhuollon alaisten TYP-palvelujen että aikuisten sosiaalipalvelujen aloitteesta - ja yhteistyössä myös työvoimapalvelujen kanssa. Samalla tuotetaan arvokasta tietoa PPT mallin toimivuudesta ja parannusideoita siihen.

### **Kattava työkyvyn arviointi**

Osa varsinkin pitkään työttöminä olleista henkilöistä tarvitsee hyvin laaja-alaista apua ja tukea kuntoutuakseen. Tai jos kuntoutuminen työkykyiseksi ei ole mahdollista, heidät on kohtuullista ohjata hakemaan eläkettä. Näiden ihmisten auttaminen edellyttää usein hyvin erikoistunutta sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista, jota kunnan palveluissa ei aina ole saatavissa. Siksi osa tämän hankkeen rahoituksesta on tarkoitus käyttää erikoistuneen arvioinnin hankintaan ostopalveluna. Vielä emme tarkalleen tiedä, kuinka moni asiakas tällaista arviointia tarvitsee ja millaista osaamista se olisi. Jokainen asiakastilanne ja tarvittava ostopalvelu käsitellään yksilöllisesti ja myös ostetun palvelun kautta rakennetaan PPT-mallin mukainen asiakassuunnitelma ja nimetään tarvittaessa vastuutyöntekijä, jotta varmistetaan että ko. asiakkaiden palvelut myös toteutuvat suunnitellulla tavalla.

Tämän asiakasryhmän palvelu on osa työttömän asiakkaan palveluprosessia (tavoite 1) ja dokumentoidaan sen yhteydessä. Hankkeen myötä voidaan kahden vuoden aikana auttaa alustavan arvion mukaan n. 500 eri ihmistä. Samalla syntyy ymmärrys siitä, mitkä ovat vaikeasti työllistyvien työttömien suurimmat ongelmat ja miten parhaalla tavalla voimme heitä auttaa. Käytännössä tämäkin on TYP-palvelujen vastuulla olevaa asiakastyötä, jota hankkeen myötä kohdennettu lisäresursointi vahvistaa.

Alla olevassa kuvassa tiivistettynä hankkeen tavoitteet ja niitä toteuttavat toimenpiteet.



## 5 Kuvaus asiakkaiden ja järjestöjen osallistumisesta

Asiakkaat osallistuvat sekä nykytilan että tavoiteprosessin kuvaamiseen (joko haastattelujen avulla, fokusryhmätyöskentelyllä tai osallistumalla työpajoihin). Asiakkaat osallistuvat myös uusien toimintatapojen arviointiin ja edelleen kehittämiseen. Asiakkaat rekrytoidaan sekä työllisyys- että sote-palvelujen kautta ja osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen.

Hankkeen suunnitteluun ja projektiryhmään tulee mukaan sosiaali- ja terveystoimen koulutettuja kokemusasiantuntijoita. Koulutetut kokemusasiantuntijat ovat mukana myös muissa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen toimintamallien luomisessa, joten heillä on hyvä näkemys asiakasprosessien kokonaisuudesta.

Espoon työllisyyspalvelut koordinoivat työllisyydenhoidon verkostoa. Siinä on ollut edustettuina sosiaali- ja terveystoimen palvelualueita, ns. välityömarkkinoiden järjestöjä, elinkeinotoimen edustajia ja kaupungin eri toimialoja. Verkoston kautta löydetään osallistujia hankkeen tavoiteprosessin ja toimintamallin suunnitteluun. Ko. järjestötoimijoilla on vankka kokemus osatyökykyisten ja vammaisten työllistymisen esteistä ja toisaalta mahdollisuuksista ja edellytyksistä.

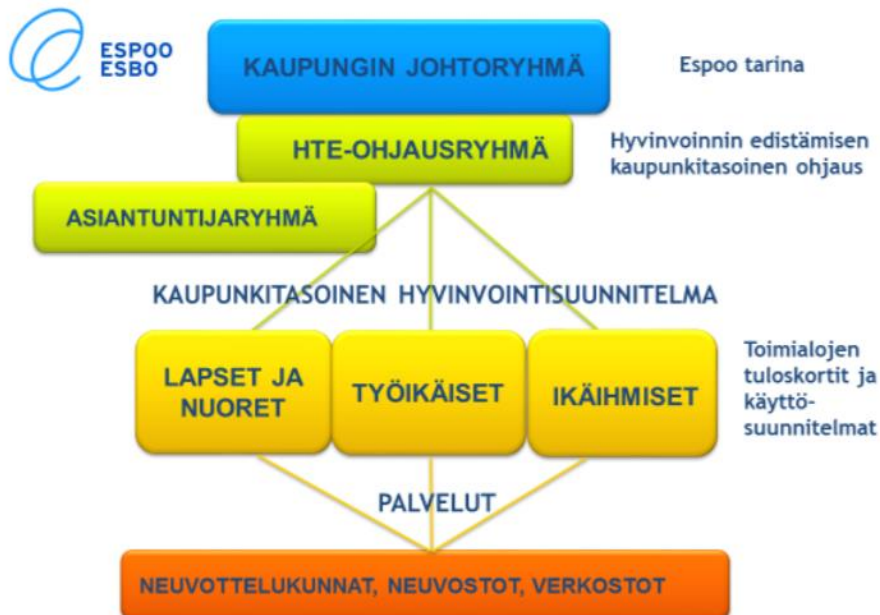
Espoossa toimii lukuisia sote-alan järjestöjä. Esim. Espoon järjestöjen yhteisö (EJY) on jo vuosia ollut sosiaali- ja terveystoimen tärkeä kumppani, jonka kanssa Espoo on kehittänyt tuettua työllistymistä ja työhönvalmennusta. Järjestöt tarjoavat mahdollisuuksia mm.

vertaistoimintaan ja auttavat ihmisiä elämänhallintaan liittyvissä haasteissa. Niiden kautta voidaan saada yhteys sellaisiin asiakkaisiin, jotka eivät syystä tai toisesta ole hakeutuneet palvelujen piiriin, tarpeesta huolimatta.

## 6 Hankkeen yhteys kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön

Espoon kaupungin hyvinvointityön johtamisesta vastaavat kaupungin johtoryhmä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjausryhmä sekä kolme ikäkausittaista hyvinvointityön ohjausryhmää (lapset & nuoret, työikäiset, ikäihmiset).

**Kuvio. Espoon hyvinvointijohtamisen rakenteet**



Tämä hanke on työikäisten hyvinvointiryhmä ohjauksessa (= Hankkeen johtoryhmä) ja siitä raportoidaan myös työllisyyden kuntakokeilun ohjausryhmälle. Työikäisten hyvinvointiryhmä on poikkihallinnollinen. Työikäisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet tähtäävät hyvinvointia tukevien kaupunkikeskusten kehittämiseen sekä espooalaisten työ- ja toimintakyvyn lisäämiseen. Ryhmän yhtenä tavoitteena on parantaa heikossa työmarkkina-asemassa olevien työllistymisedellytyksiä seuraavin keinoin:

- Sitoudutaan jokaisella toimialalla tarjoamaan pitkään työttömänä olleille työkokeilu-, harjoittelu- ja palkkatukipaikkoja sekä kuntouttavan työtoiminnan paikkoja.
- Kehitetään työllisyyspalveluja paremmin muun kielisten espooalaisten tarpeita vastaaviksi
- Tuodaan työllisyyspalveluiden palveluvalikko lähemmäksi kuntalaista sähköisen palvelutarvearvion kautta
- Tehostetaan pitkäaikaistyöttömien ohjausta terveydenhoitoon

Tämän hankkeen avulla luodaan käytäntöjä eri toimijoiden kesken työllistymisen tueksi. Hankkeella voidaan edistää työttömien, osatyökykyisten ja vajaakuntoisten työllistymistä, toimeentuloa ja hyvinvointia.

## 7 Tulokset ja vaikutukset

Hankkeen tuloksena n. 2000:lle työttömälle espoolaiselle on tehty arvio sotepalvelujen tarpeesta ja henkilökohtainen asiakas- (tai terveys- ja hoito-) suunnitelma. Tiedämme, että hyvä ja yhdessä asiakkaan kanssa tehty suunnitelma, joka kokoaa eri palvelut asiakkaan kannalta järkeväksi kokonaisuudeksi edistää palvelujen toteumista ja vaikuttavuutta. Niille asiakkaille, joiden arvioidaan siitä hyötyvän, on nimetty myös sote-puolella omatyöntekijä / vastuutyöntekijä. Ko. ammattilaisen rooliin kuuluu auttaa asiakasta suunnitelman toteuttamisessa ja valmentaa häntä kohti parempaa arjen hallintaa ja itsenäistä vastuunottoa.

Ne asiakkaat, joilla on vakavia terveysongelmia eikä enää mahdollisuutta työllistyä, on ohjattu hakemaan eläkettä. Tällä on paitsi taloudellisia myös elämänlaatuun liittyviä vaikutuksia.

Lisäksi hankkeessa rakentuu toimiva prosessi työttömän asiakkaan työllisyyspalvelujen ja sote-palvelujen kokonaisuuteen. Prosessi on vakiinnutettu osaksi arkea ainakin Espoossa ja mahdollisuuksien mukaan myös muissa Länsi-Uusimaan kunnissa (osana tulevaisuuden sote-keskus hankekokonaisuutta).

Tehokkaampi ja eri palvelut yhteensovittava asiakasprosessi vähentää niiden ihmisten määrää, joilla työttömyys pitkittyy. Asiakastyytyväisyys ja henkilöstön hyvinvointi paranevat palvelujen epäjatkuvuuksien vähetessä.

## 8 Hankkeen kustannukset

Talousarvio erillisellä liitteellä. Koko hankkeen kustannusarvio on 1.340.064 euroa, josta omavastuu (20%) 268.014 euroa ja haettava hankerahoitus 1.072.050 euroa.

Hankkeen kustannukset koostuvat henkilötyöstä ja ostopalvelusta, suurin osa kohdentuu suoraan asiakkaille.

Henkilöstö:

- Projektipäällikkö / koordinaatio ja hallinnointi, valmennus, linkki asiakaskunnan ja kumppanien suuntaan
- Kaksi työkykykoordinaattoria (terveydenhoitaja)
- Yksi sosiaaliohjaaja vahvistamaan Espoon työttömien sote-palveluja

Hankkeeseen palkattavan henkilöstön lisäksi TYP-palvelun ja aikuissosiaalityön vakituiset työntekijät osallistuvat uuden prosessin rakentamiseen ja asiakaskunnan läpikäymiseen siten, että hankkeen tavoitteisiin päästään ja uudet toimintatavat vakiintuvat osaksi normaalia tekemistä.

Ostopalveluna hankitaan (ellei omana työnä ole saatavissa) vaikeasti työllistyvien tarpeiden mukainen kattava arviointi (alustava arvio 500-1500 e / asiakas, 500 asiakasta = 0,5me).

Omavastuu muodostuu omasta työstä. Nykyiset TYP-palvelujen ja aikuisten sosiaalipalvelujen resurssit ja esimiehet osallistuvat hankkeen toimenpiteiden toteutukseen. Laskennallisesti n.



2,5 htv/vuosi. Lisäksi konsernihallinnon työllisyyspalvelujen erityissuunnittelijan kustannuksista 50% kohdennetaan tähän hankkeeseen.

## 9 Hankkeen hallinnointi

**OHJAUS ja JOHTAMINEN:**

Työikäisten hyvinvointiryhmä toimii ohjausryhmänä sekä työllisyyden kuntakokeilulle että työkykyhankkeelle.

Työllisyyskokeilun koordinaatioryhmä, joka toimii myös TYP-palvelun lakisääteisenä johtoryhmänä seuraa toteutumista ja osaltaan edistää toimenpiteitä. Ryhmässä on edustettuna kaikkiin toimenpiteisiin liittyvät organisaatiot; kaupungin työllisyyspalvelut, sosiaali- ja terveystoimi, Uudenmaan TE-toimisto sekä Kela.

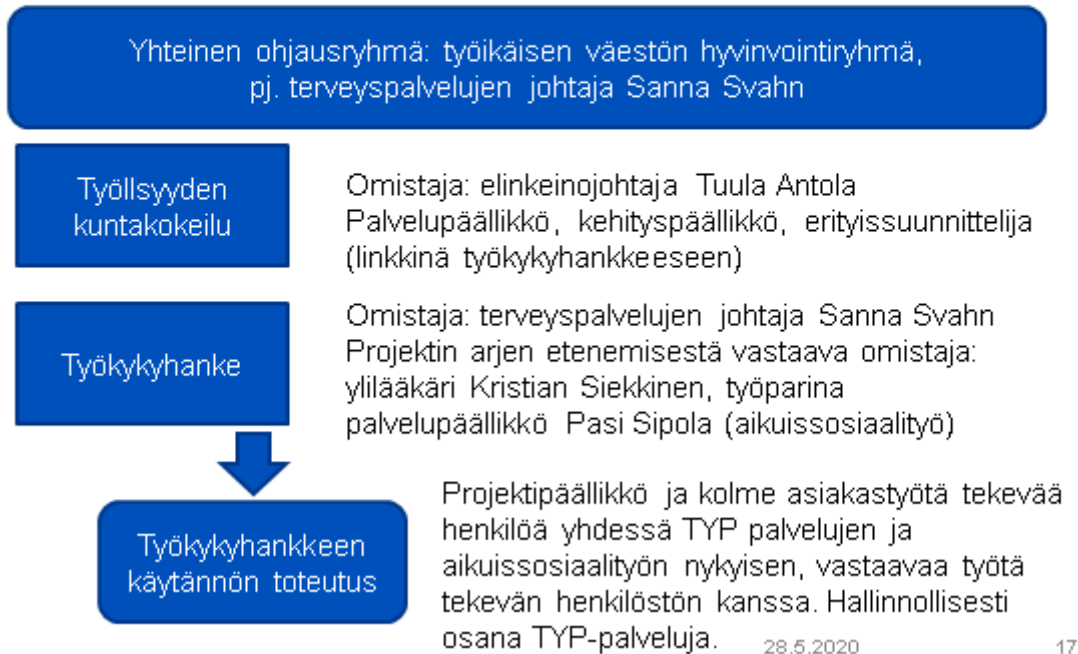
**HALLINNOINTI / Arjen toteutus**

Hanke sijoittuu hallinnollisesti Espoossa terveystyöpalvelujen alaisen TYP-palvelujen yksikköön. Ko. yksikkö on Leppävaaran suuralueen ylilääkärin ja osastonhoitajan alaisuudessa. Projektipäällikkö, kaksi terveydenhoitaja ja sosiaaliohjaaja ovat saman osastonhoitajan alaisuudessa. Työttömien palveluja on myös aikuissosiaalityön yksiköissä ja niiden työntekijät ovat myös keskeisiä toimijoita. Aikuissosiaalityön palvelupäällikkö toimii ylilääkärin työparina hankkeen käytännön ohjauksessa. Hanke toteutetaan yhdessä nykyisen henkilöstön kanssa niin, että sekä prosessien kuvaaminen ja parantaminen että asiakassuunnitelmat ja asiakasohjaus tehdään sekä olemassa olevan henkilöstön, että hankkeeseen palkattavan lisätyövoiman toimesta.

Työllisyyspalveluissa työkykyohjelman toteuttamisesta on vastuussa palvelupäällikkö ja hänen apunaan kehityspäällikkö. Työllisyyspalveluiden erityissuunnittelijan työajasta hankekokonaisuuden koordinaatioon, kehittämiseen ja valmisteluun sekä raportointiin työllisyyskokeilun näkökulmasta varataan työaikaa 50 prosenttia.

Lisäksi työllisyyspalveluista työkykyohjelman toimenpiteiden toteuttamiseen osallistuu tarvittaessa yksi sosiaalityöntekijä myöhemmin sovittavalla tavalla.

## Hankkeen ohjaus, hallinnointi ja vastuut



### 10 Kuvaus sidosryhmien osallistumisesta (Kela, TE-toimisto)

TE-toimisto ja Kela ovat mukana lakisääteisessä monialaisessa yhteispalvelussa, johon hanke tulee organisatorisesti sijoittumaan. Monialaiseen yhteispalveluun kuuluu Espoossa kaupungin työllisyyspalveluiden, Kelan ja TE-toimiston palveluiden lisäksi koulutuskuntayhtymä Omnian palveluita, jotka tulevat linkittymään osaltaan työkykyohjelmaan. Hankkeeseen linkittyvissä ohjaus- ja johtoryhmissä Kelalla ja TE-toimistolla on edustus työllisyyskokeilun koordinaatioryhmässä, joka on myös lakisääteinen monialaisen yhteispalvelun johtoryhmä. Tarvittaessa Kelan ja TE-toimiston edustajat kutsutaan myös työkykyohjelman hankkeen ohjausryhmänä toimivaan Espoon työikäisten hyvinvointiryhmään. TE-toimisto ja Kela ovat kiinteästi mukana hankkeen yhteiskehittämisessä.

TE-toimisto osallistuu hankkeeseen osallistumalla hankkeessa tapahtuvaan kehittämistyöhön ohjaamalla asiakkaita sote-keskuksen palveluihin heidän palvelutarpeiden mukaan. Espoon työkykyohjelman hankekokonaisuudessa toteutettavat palvelut ovat myös TE-toimiston asiakkaiden saatavilla, vaikka heidän asiakasprosessinsa ja tehtävät palvelutarpeet voivat poiketa työllisyyskokeilun asiakkaiden asiakasprosessista. TE-toimiston asiakkaat, jotka ovat sote-keskuksen palveluissa saavat normaalisti myös kaikkia TE-toimiston palveluita, kuten työhönvalmennusta, työkokeilua, palkkatukityötä ja osaamisen lisäämisen palveluita, kuten työllisyyskokeilun asiakkaat.

Kela tarjoaa ja järjestää työ- ja toimintakykyä edistäviä kuntoutuspalveluja ja moniammatillista konsultointia työkykyyn liittyvissä hankkeissa. Asiakkaille, joilla on erityisen haastavia tilanteita tarjotaan syvennettyä henkilökohtaista palvelua. Työkyvyn etuusasioihin liittyvissä lääketieteellisistä neuvontaa kaipaavissa tilanteissa tarjotaan asiantuntijalääkärin

konsultaatiomahdollisuutta. Toiminnassa konsultoivana tahona ovat ensisijaisesti Kelan TYP työkykyneuvojat, jotka tarpeen vaatiessa ohjaavat asiakkaan asian käsittelyä Kelassa sisäisesti oikealle taholle. Tarvittaessa Kela antaa erikseen sovittavalla tavalla myös muuta etuuksia koskevaa neuvontaa.

## 11 Viestintä

Viestintäsuunnitelma erillisellä liitteellä. Täsmentyy hankkeen organisoituessa.

## 12 Seuranta ja arviointi

Hankkeen tavoitteiden toteutumisesta seurataan reaaliaikaisesti projektitoimistossa.

1. Prosessin kuvaamisen toteutuminen ja siihen liittyvät kokeilut
2. Tehdyt asiakassuunnitelmat ja nimetyt vastuu- tai omatyöntekijät
3. Kattavaan arviointiin lähetettyjen asiakkaiden määrä ja heille tehtyjen suunnitelmien toteutumisen seuranta

Lisäksi arvioinnissa hyödynnetään valtakunnallisia ja alueellisia seuranta- ja arviointitietoja työllisyyskokeiluun liittyen: työttömyys- ja työllisyysaste, työttömyyden kesto, työmarkkinatuen kuntaosuusmaksujen kehitys.

Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyttä kartoitetaan sekä hankkeen alussa että sen päättyttyä.

Arviointisuunnitelma liitteenä, täsmentyy projektisuunnittelun yhteydessä.

## 13 Riskit ja niihin varautuminen

Keskeisimmiksi riskeiksi on tunnistettu:

- Koronakriisin vaikutukset (varsinkin jos pitkittyy)
  - Vaikeuttaa palvelun toteuttamista, jos rajoitustoimenpiteitä
    - Tosiasiallisesti lisää palveluntarvetta, koska työttömyydet lisääntyvät ja pitkittyy ja syntyy palveluvelkaa. Tilanteen pitkittyminen voidaan huomioida hankkeessa, koska tavoitteena on oppia tekemällä.
    - Etenemiset työmarkkinoille osatyökykyisillä voi jäädä vähäisiksi, jos työttömyys on korkea.
- Tulevaan palvelurakenteeseen liittyvien lakien ja päätöksenteon keskeneräisyys: sosiaali- ja terveystalouden siirto itsehallintoalueille sekä työllisyyspalveluiden palvelurakenne
  - Hankkeessa tehdään toimintamalleja, jotka eivät ole riippuvaisia tulevista palvelurakenteista. Kehittämisen lähtökohta ja tavoite on asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen. Toimintamalleja voi toteuttaa riippumatta tulevista palvelurakennetarkistuksista ja kun ne ovat tiedossa voi niitä mallintaa tuleviin palvelurakenteisiin jo hankkeen aikana.
- Työllisyyskokeilun laintulkinnat mm. asiakastiedon jakamisen näkökulmasta epäselviä eikä ennakkotapauksia ole käytettävissä. Esim. on epäselvää voiko työkykykoordinaattorit saada URA-oikeudet eli katsotaanko palvelu työllisyyspalveluksi, vaikka se organisatorisesti sijoittuu osaksi terveystalouksia.
  - Työllisyyskokeilussa osaksi työkykykoordinaattorit voidaan sijoittaa URA-oikeudet saava TE-asiantuntija. Asiakkaat ja toiminta voidaan liittää TYP-palveluun tietosuojalomakkeiden ja tiedonvaihdon sujuvoittamiseksi.