

# Euran sotekeskuksen työkykytiimi – pilotin väliraportti

(4.12.2020-31.5.2021)

## **SATADUUNIA-hanke**

Sari Ljungman, projektisuunnittelija

Helmikuu 2022



Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



## Sisällysluettelo

1. Pilotin tausta, tarve ja tavoitteet .....	3
2. Työkykytiimin toiminnalle asetetut tavoitteet ja arviointisuunnitelma .....	3
3. Työkyvyn tuki työttömyyden pitkittyessä .....	4
4. Kunnan osarahoittama työmarkkinatuki .....	5
5. Työttömien terveystarkastusten toteutuminen .....	5
6. Toiminnan käynnistyminen .....	6
7. Yhteenvetoa kehittämisen etenemisestä toukokuuhun 2021 mennessä .....	7
8. Yhteenveto ja jatkosuunnitelma .....	10



Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



Satasairaala

## 1. Pilotin tausta, tarve ja tavoitteet

SATADUUNIA-hankkeen päätavoitteena on parantaa työikäisten satakuntalaisten palveluiden tarve- ja asiakaslähtöisyyttä, oikea-aikaisuutta ja sujuvuutta. Tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä varhaisempaan ja ennaltaehkäisevään vaiheeseen. Euran kunta on SATADUUNIA-hankkeen pilottiorganisaatio, jonka kanssa tehtävästä hankeyhteistyöstä sovittiin jo hankkeen hakuvaiheessa v.2019. Työkykytiimin kehittämisen taustalla oli Eurassa vuonna 2019 tehty organisaatiouudistus, jossa päätettiin työllisyysyksikön perustamisesta perusturvapalveluiden palvelualueelle.

Toiminnan uudelleenorganisoinnin avulla pyrittiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä työllisyyspalveluiden moniammatillisen yhteistyön tehostamiseen. Euran perusturvalautakunta asetti toiminnan uudistamisen tavoitteeksi, että 30% työllistymispalveluiden asiakkaista siirtyisi palveluista ja työttömyydestä eteenpäin, joko työhön tai koulutukseen. Lisäksi ammattilaiset nostivat tärkeäksi seurata myös asiakkaiden tilanteissa tapahtuvia muutoksia ja huomioida mahdolliset työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiset.

## 2. Työkykytiimin toiminnalle asetetut tavoitteet ja arviointisuunnitelma

Helmikuun 2020 kehittämissuunnitelman palaverissa käytiin keskustelu toiminnalle asetettavista tavoitteista. Niissä huomioitiin Euran perusturvalautakunnan odotukset työikäisten palveluihin kehittämiseksi.

- kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen ns. sakkomaksujen muutoksista
- nuorten työttömyysasteesta
- työttömien terveystarkastusten lukumäärästä
- koulutukseen, töihin päässeiden työttömien määrästä
- tehtyjen palvelusuunnitelmien lukumäärä
- asiakkaille tehtyjen aktivointisuunnitelmien lukumäärä

Lisäksi todettiin, että vaikei työkykytiimin toiminnalla aina voida suoraan vaikuttaa asiakkaan työllistymiseen, luo toiminta pohjan sille, että asiakkaan kanssa tehtävät jatkosuunnitelmat olisivat realistisia ja niissä huomioidaan terveydentila ja työkyvyn rajoitteet. Palaverissa käytiin keskustelu myös toiminnan arviointiin liittyvästä seurannasta. Kehittämistyön edetessä tavoitteeksi asetettiin myös asiakkaiden tilanteiden etenemisen seuranta ja asiakkailta saatava palaute toiminnasta. Arvioinnissa ja seurannassa käytettäväksi mittariksi valittiin Kompassi. Sen avulla voidaan sekä suunnata palveluita, että saada näkyviin asiakkaiden tilanteissa tapahtuvat muutokset ja eteneminen. Työkykytiimin toiminnan on ajateltu kehittyvän sitä mukaa, kun saadaan kokemusta siitä, miten malli käytännössä toimii. Tämän vuoksi on sovittu, että toimijat arvioivat omaa toimintaansa systemaattisesti ja esille nousseet haasteet toimivat pohjana prosessin jatkuvalla kehittämiselle. Työkykytiimissä olleille asiakkaille päätettiin tehdä myös asiakaskysely.



Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



### 3. Työkyvyn tuki työttömyyden pitkittyessä

Työttömät ovat usein sairaampia kuin työssä käyvät ja työttömyys voi lisäksi heikentää edelleen terveyttä sekä lisätä riskiä palveluista syrjäytymiseen. Työttömät käyttävät vähemmän terveydenhuollon palveluja kuin saman ikäiset työssä olevat, vaikka ovat usein sairaampia kuin työssä käyvät. (Oivo & Kerätär 2018, STM 2013.) Myös osa työttömistä on väärän etuuden piirissä ja he olisi todellisuudessa oikeasti työkyvyttömiä (Oivo & Kerätär 2018).

Työllistymistä tukevilla palveluilla pyritään palkkatyöhön. Työllistymisen haasteissa on kuitenkin olennaista huomioida myös työkyky ja elämänhallinta ja osattava tarjota tarkoituksenmukaista tukea niihin tarvittaessa. Jos työnhakijan työkyky on heikko, on se syytä arvioida ja löytää sitä parantavat toimet. Jos elämänhallinnassa on puutteita, pitää työnhakijalle tarjota tukea sen laittamiseksi kuntoon. Olennaista on osata myös tukea työtä etsivän osallisuutta, kuten mahdollisuuksia vaikuttaa valittaviin työllistymistoimiin tai tarjoamalla palveluita, joihin hakeutumisen ja osallistumisen kynns on matala. (THL2021, Pitkään työttömän olleiden työllistymisen tuki.)

Työkyvyn tuki ei ole yksittäinen toimenpide, vaan prosessi, jossa tukea tarvitseva henkilö on aktiivinen toimija. Työkyvyn tuen palvelut koostuvat useiden eri toimialojen, esimerkiksi sosiaalihuollon, terveydenhuollon, työterveyshuollon, työllisyyspalveluiden ja TE-hallinnon toimenpiteistä. Olennaista onkin sovittaa palvelut yhteen niin, että niistä muodostuu asiakkaalle sujuva palvelupolku. Moniammatillisen yhteistyön avulla pystytään asiakkaalle tarjoamaan palveluita oikeaan aikaan ja voidaan myös kohdentaa palvelut vastaamaan asiakkaan todellisia tarpeita. Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan vaikuttaa myös siihen, että löydetään työttömänä olleiden joukosta ne, joilla työelämään palaamista voidaan tukitoimin edistää ja toisaalta myös ne, jotka ovat tosiasiallisesti työkyvyttömiä ja kuuluisivat työkyvyttömyyseläkkeelle. (Työkyvyn tuen opas päättäjille 2019.)

Kuntien tehtävänä on järjestää kuntouttavaa työtoimintaa, niille pitkään työttöminä olleille henkilöille, jotka saavat työmarkkinatukea tai toimeentulotukea, ja jotka eivät työ- ja toimintakykynsä takia kykene osallistumaan TE-hallinnon ensisijaisiin palveluihin. Kuntouttava työtoiminnan avulla on tarkoitus auttaa työtoiminnan asiakasta pääsemään työhön, koulutukseen tai työvoimapaalveluihin parantamalla asiakkaan elämänhallintaa ja toimintakykyä. Kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin tehtiin tarkennuksia, jotka tulivat voimaan 2021 vuoden alusta. Esille on nostettu mm. se, että kuntouttavaan työtoimintaan tulee sisältyä elämänhallintaa ja työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita sekä henkilön tarvitsema ohjaus ja tuki. (STM 2020, kuntainfo.)

Kunnan on myös järjestettävä työttömien terveystarkastukset. Terveystarkastusten tavoitteena on tukea työttömän työ- ja toimintakykyä, ehkäistä sairauksia sekä edistää mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Tarvittaessa henkilöt on ohjattava hoitoon tai lääkinalliseen, ammatilliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. Työttömien työ- ja toimintakykyä on arvioitava työttömyyden eri vaiheissa perusterveydenhuollossa ja tarpeen vaatiessa erikoissairaanhoidossa. Terveystarkastuksen ja työ- ja toimintakyvyn arvioinnin perusteella sovitaan myös jatkotoimenpiteistä ja seurannasta sekä tarvittavasta monialaisesta yhteistyöstä. (STM 2013, kuntakirje.)

Edellä mainitut lähteet vahvistavat sen, että työttömien työ- ja toimintakykyä pitää osata arvioida ja tukea. Myös kuntoutustarve pitää osata arvioida, ja osattava ohjata työtön oikeiden



palveluiden piiriin. Huomiota pitääkin kiinnittää siihen, että sosiaalityön, terveydenhuollon, Kela, te-palveluiden sekä muiden asiakkaan tarvitsemien palveluiden yhteensovittaminen ja asiakasohjaus toteutuvat vastuullisesti. Muuten on riskinä, että palvelut toteutuvat sattumanvaraisina, osittaisina tai jäävät toteutumatta.

## 4. Kunnan osarahoittama työmarkkinatuki

Kunnat rahoittavat osan työttömyyden perusteella maksetusta työmarkkinatuesta. Kela laskuttaa maksamansa työmarkkinatuen kunnilta jälkikäteen. Kunta maksaa työmarkkinatuesta sitä suuremman osan, mitä kauemmin henkilö on ollut työttömänä. Valtio rahoittaa työmarkkinatuen kokonaan sen maksuerän loppuun, jonka aikana henkilölle on maksettu työmarkkinatukea työttömyyden perusteella yhteensä 300 päivää. Sen jälkeen valtio ja työmarkkinatuen saajan kotikunta rahoittavat työttömyyden ajalta maksetun työmarkkinatuen puoliksi sen maksuerän loppuun, jonka aikana henkilölle on maksettu työmarkkinatukea 1 000 päivää. Sen jälkeen kotikunnan rahoitusosuus suurenee 70 %:iin. (Kela.) Eura on maksanut takaisin työmarkkinatukea 2019-2020 yhteensä 854 196€ (kuva 1). Tänä vuonna syyskuun loppuun mennessä kertymä oli 398 311€.

<b>Työmarkkinatuki: Euran osarahoittama työmarkkinatuki 2018 – 2020</b>				
<b>Vuosi</b>	<b>Saajat</b>	<b>Maksetut etuudet euroa</b>	<b>Korvatut päivät</b>	<b>Kunnan osuus euroa</b>
2020	186	862 513	25 733	485 144
2019	155	659 649	21 928	369 052
2018	166	644 302	20 919	364 808

Kuva 1. Euran maksama työmarkkinatuen maksut vuosilta 2018-2020.

Lähde: [http://raportit.kela.fi/ibi\\_apps/WFServlet?IBIF\\_ex=NIT089CL](http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT089CL)

## 5. Työttömien terveystarkastusten toteutuminen

Yhdeksi seurantamittariksi työkykytiimille valittiin toteutuneiden työttömien terveystarkastusten lukumäärä. Tilastoitujen työttömien terveystarkastusten lukumääriä voi seurata THL:n Sotkanet.fi-sivustolta. Eurassa on työttömien terveystarkastuksia tilastoitunut vuodesta 2018 alkaen. Vuosittain niitä on tehty 24-26. Tarkasteluhetkellä joulukuussa 2021, niitä oli tilastoitunut vuodelle 2021 10 kpl.

Toteutuneiden terveystarkastusten lukumäärää on Sotkanetissä tarkasteltu myös suhteessa työttömien lukumäärään. Vuosina 2018-2019 työttömistä euralaisista on työttömän terveystarkastuksissa tilastojen perusteella käynyt 7 %. Vuonna 2020 työttömän terveystarkastuksissa käyneiden osuus oli 5.5%. Kuluvan vuoden tilasto ei ole vielä käytettävissä. Koko Satakunnan osalta tarkasteltuna työttömien terveystarkastuksia on tilastojen perusteella toteutunut parhaimmillaan, eli vuonna 2019, peräti 20,7 %:lle työttömistä.



Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



Työttömien terveystarkastusten lukumäärään laskuun on merkittävästi vaikuttanut koronapandemian aiheuttama poikkeuksellinen tilanne.



Kuva 2. Toteutuneet työttömien terveystarkastukset, % työttömistä Eura ja Satakunta, vuosina 2018-2020.

Lähde: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=szbMLAQA&region=y7E2zwEA&year=sy5zsjbW0zUEAA==&gender=t&t=bar>

## 6. Toiminnan käynnistyminen

Työkykytiimin toiminnan kehittämisryhmän jäseninä ovat olleet Eurasta johtava lääkäri Lotta Armfelt, soite-avopalveluiden osastonhoitaja Terhi Heinonen, työllisyysyksikön esimies Rami Heino, sosiaalityöntekijä Janne Sivonen ja terveydenhoitaja Heidi Juntunen. SATADUUNIA-hanke on ollut kehittämisessä nimettynä hankeyhteiskumppanina toukokuuhun 2021 asti, jonka jälkeen kehittämistä on jatkettu yhteistyössä Työkykyä Satakuntaan-hankkeen kanssa.

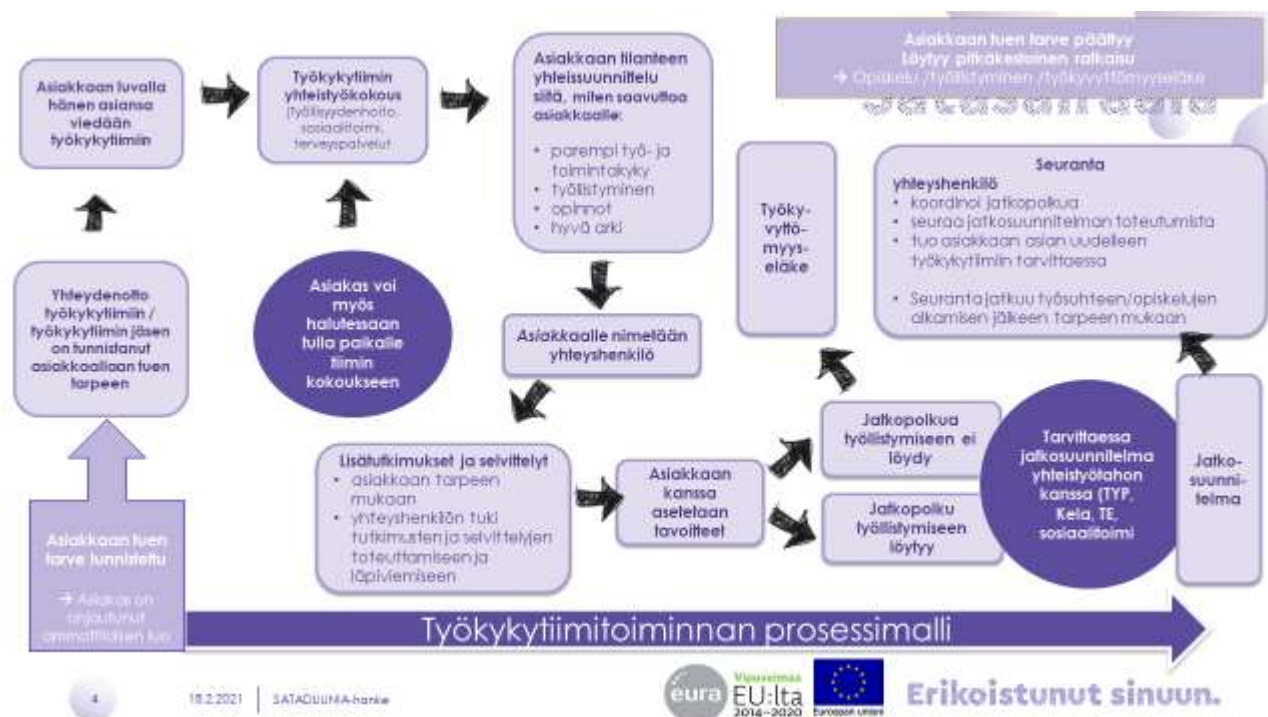
Uudenlaisella toimintamallilla lähdettiin tavoittelemaan sitä, että sovittamalla yhteen sosiaali- ja terveystarvikkeet ja työllisyyspalvelut pystytään entistä paremmin tarjoamaan moniammatilliset työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelut erityisesti pitkään työttömänä olleille henkilöille. Työkykytiimin toiminta perustuu asiakkaan kanssa tehtävään yhteistyöhön ja vapaaehtoisuuteen. Liik-keelle lähdetään asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamisesta ja hänen ohjaamisestaan tarvittavien palveluiden piiriin. Olennaista työkykytiimin toiminnassa on se, että asiakkaan tarvitsemia työkyvyn arviointi- ja tukipalveluja koordinoidaan ja niiden yhteensovittamisesta otetaan vastuu. Työ on luonteeltaan pitkäjänteistä.

Asiakkaaksi työkykytiimiin voi tulla joko omasta tai ammattilaisen aloitteesta. Palvelu käynnistyy siitä, että asiakas antaa ammattilaiselle suostumuksen keskustella tilanteestaan työkykytiimin ammattilaisen kanssa. Työkykytiimistä nimetään asiakkaalle yhteyshenkilö, joka koordinoi suunnitelmien etenemistä. Yhteyshenkilön tuki varmistaa sen, suunnitelmat etenevät sovitusti. Asiakkuus työkykytiimissä päättyy siinä vaiheessa, kun tilanteeseen löydetään pitkäaikainen ratkaisu,



kuten pysyvämpi työllistyminen tai opiskelu. Moniammatillisen selvittelyn avulla tunnistetaan myös sellaiset työnhakijat, jotka ovat tosiasiallisesti työkyvyttömiä ja heidät voidaan ohjata oikealle etuudelle.

Työkykytiimin toiminnan käynnistymisestä tiedotettiin aktiivisesti yhteistyökumppaneita ja toiminnasta tehtiin myös ammattilaisille ja asiakkaille tarkoitettu esite. Lisäksi ammattilaisille on laadittu lyhyt opas siihen, miten tunnistaa työkykytiimiin ohjattava asiakas. Toiminnasta muodostettiin yhteistyössä hankkeen kanssa ensin alustava mallinnus, joka toimi pohjana, kun toimintaa lähdettiin kokeilemaan käytännössä. Kokeilun pohjalta on tehty työkykytiimin toimintamalli (kuva alla).



Kuva 3. Euran työkykytiimin toimintamalli toukokuussa 2021.

## 7. Yhteenvedoa kehittämisen etenemisestä toukokuuhun 2021 mennessä

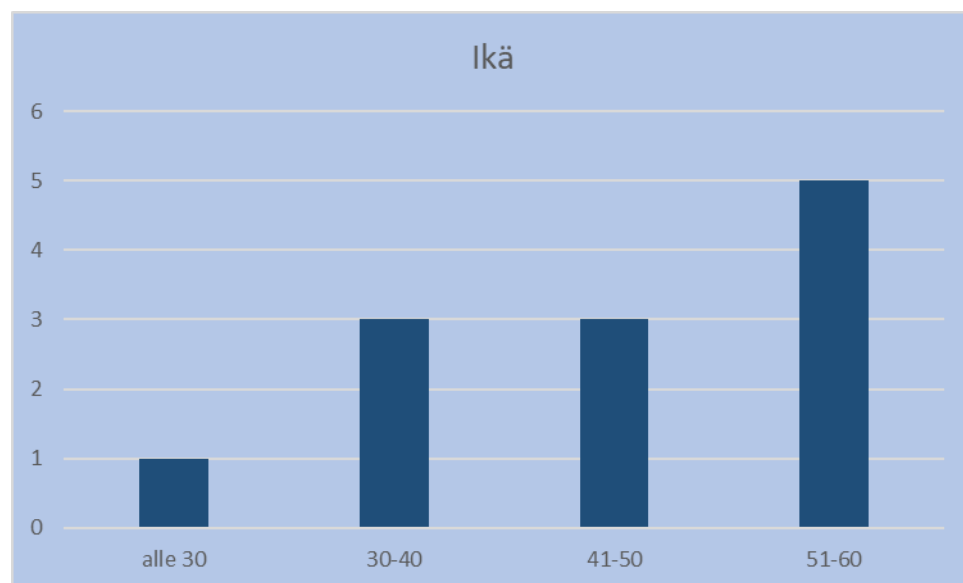
Työkykytiimin kehittämisryhmä kokoontui 2/2020-4/2020 yhteensä 13 kertaa. Työkykytiimien jäsenistä olivat mukana päänsääntöisesti joka kerta sosiaalityöntekijä, lääkäri, soite-avopalvelujen osastonhoitaja ja työllisyysyksikön esimies. Satunnaisesti mukana ovat olleet terveydenhoitajat.

Asiakkaista suurin osa oli ohjautunut työkykytiimiin työllisyysyksikön kautta, kuntouttavan työtoiminnan ohjaajan aloitteesta. Tarve työkykytiimiin ohjaamiselle oli tunnistettu tyypillisimmin aktiivointisuunnitelmaa tehtäessä. Asiakkaista kaksi oli ohjautunut työkykytiimiin sosiaalityöntekijältä.

Alla oleva kooste työkykyisiin asiakkaiden prosessin etenemisestä, on tehty haastattelemalla Rami Heinoa ja Janne Sivosta asiakkaiden henkilöllisyyden paljastumatta. Asiakkaiden tilanteissa tapahtuneita muutoksia oli tarkoitus seurata Kompassin avulla, mutta se ei toteutunut suunnitellusti eikä Kompassia oltu tehty yhdellekään asiakkaalle.

Asiakkaiden kokemuksia työkykyisiin toiminnasta kartoitettiin heille tehtävän nimettömänä tehtävän kyselyn perusteella. Siihen saatiin kuitenkin vain yksi vastaus, jota ei tietosuojasyistä voida esittää.

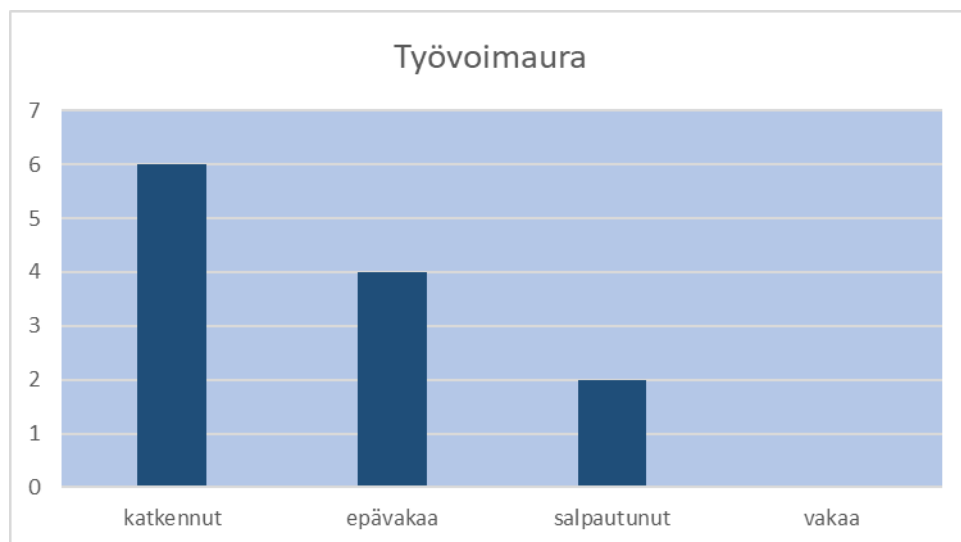
Asiakkaita työkykyisiin oli huhtikuun loppuun mennessä tullut 12, heistä naisia 2 ja miehiä 10. Iältään asiakkaat ovat olleet 24-59-vuotiaita ja heistä lähes puolet yli 50 -vuotiaita.



Kuva 4: Työkykyisiin ohjattujen asiakkaiden ikäjakauma

Kuntoutuslääkäri Raija Kerätär on tutkimuksissaan nostanut esille, että työhistoriatiedot voivat antaa merkittävää tietoa ja viitteitä sekä työ- ja toimintakyvystä että sen jatkoselvittelytarpeesta. Työkykyisiin asiakkaiden työhistoriatietoja on luokiteltu käyttäen apuna Kerättären tutkimuksissaan käyttämää luokittelua vakaaseen, salpautuneeseen, epävakaaseen ja katkenneseen työvoimauraan. Tyypillisimmin työkykyisiin asiakkaan työvoimaura oli katkennut, eli se oli päättynyt pitkän työvoimauran jälkeen. Epävakaalle työvoimauralle on tyypillistä työuran lyhyys ja katkonaisuus ja tuetut työllistymiset. Salpautumisella tarkoitetaan sitä, että työelämään pääsy ei ole onnistunut ja on ajaututtu umpikujaan jo työuran alkaessa. Vakaata työvoimauraa ei ollut yhdelläkään työkykyisiin asiakkaalla.





Kuva 5: Työkykytiimin ohjattujen asiakkaiden työvoimaura

Työkykytiimiin ohjatuista asiakkaista oli kaikilla terveydentilahaasteita, mutta tyypillisesti kyseessä oli myös haastava kokonaistilanne. Osalla terveydentilaongelmat olivat varsin graaveja, työkyvyttömyyttäkin aiheuttavia.

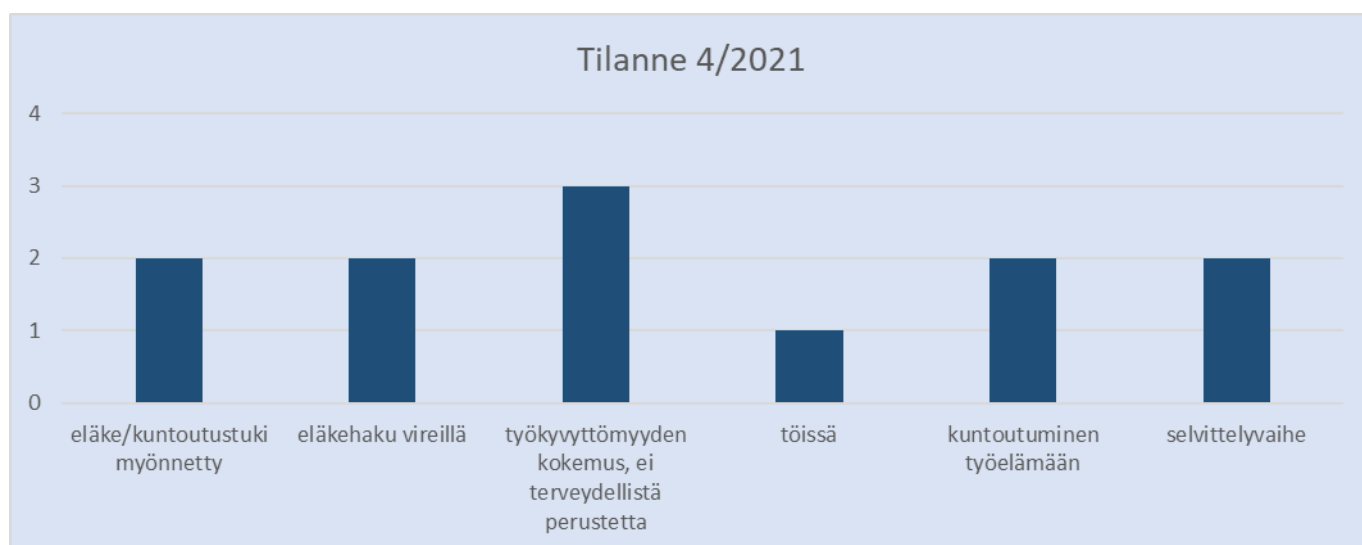
Hieman yli puolella työkykytiimin asiakkaista oli ohjauksen perusteena tuki- ja liikuntaelinvaivat. Lisäksi nousi esille mielialan ongelmaa, somaattisia sairauksia, päihteiden tai lääkkeiden liiallista käyttöä, oppimisen / keskittymisen haasteita. Muita kuin terveydentilaongelmia olivat esimerkiksi yksinäisyys, itseluottamuksen lasku, häpeä, elämäntilannekuormitus, taloudelliset ongelmat ja erilaiset sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat. Esille nousi myös syrjäytymiseen sopivia piirteitä, kuten halua jäädä kotiin ja hoitoon sitoutumisen vaikeutta.

Toimintakyvyn ongelmia työkykytiimin asiakkailla oli laajasti. Eniten haastattelussa kuvautui fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ongelmia, mutta jonkin verran nousi esille myös kognitiivisen toimintakyvyn haasteita. Tyypillistä työkykytiimin asiakkaille oli, että terveydenhuollon palveluille ja terveydentilan selvittelyille oli selkeä tarve ja perusteet. Ohjauksia oli tehty sekä perusterveydenhuollon palveluihin, että erikoissairaanhoidon. Selvittelyissä sekä löytyi sairauksia, että tehostettiin sairauksien hoitoa. Asiakkaille tarjottiin myös paljon tukea itsehoitoon (painonhallinta, päihteiden käyttö).

Esille nousi niitäkin tilanteita, joissa asiakkaan omalle kokemukselle työkyvyttömyydestä ei löytynyt terveydellisiä perusteita selvittelyistä ja tutkimuksista huolimatta. Samaten oli tilanteita, joissa hoidon, itsehoidon ja kuntoutuksen keinoin työ- ja toimintakykyä olisi ollut nostettavissa, mutta asiakas ei niihin sitoutunut. Ratkaisuna muihin kuin terveydentilan haasteisiin, nousi esimerkiksi motivoiva haastattelu, yhteyshenkilön vahva tuki ja tilanteen seuranta. Työkykytiimin asiakkaiden kuntoutustarve liittyi tyypillisimmin sosiaalisen tai lääkinnällisen (terveydenhuollon) kuntoutuksen tarpeeseen, ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmaa ei ajankohtaisesti ollut kenelläkään.

Asiakkaiden omat tavoitteet jakautuivat tasaisesti eläketoiveen ja työelämätoiveen välillä. Työkykytiimien asiakkaiden tilanteet olivat tarkasteluhetkellä eri vaiheissa. Asiaa on kuvattu alla olevassa kuvassa.





Kuva 6: työkykytiimin asiakkaiden tilanne 4/2021

Merkittävimmät haasteet, joihin ei asiakkaan tilanteessa oltu saatu ratkaisua, liittyivät moniammatillisen asiakastyön kirjaamiseen. Yhteistä alustaa ei ole käytettävissä, tietosuojan ja kirjaamiseen liittyvät haasteet vaativat ratketakseen kansallisen tason sopimista ja ratkaisuja.

## 8. Yhteenveto ja jatkosuunnitelma

Euran työkykytiimin kehittämisessä on lähdetty hakemaan uudenlaista toimintamallia työllistymisen ja osallisuuden tueksi. Toiminnan käynnistäminen ei ole vaatinut niinkään resurssien lisäämistä, vaan on mietitty olemassa olevien resurssien tarkoituksenmukainen käyttö uudelleen. Olennaista työkykytiimin toiminnassa on se, että asiakkaan tarvitsemat työkyvyn arviointi- ja tukipalvelut arvioidaan ja suunnitellaan moniammatillisesti ja niitä koordinoidaan ja sovitetaan yhteen vastuullisesti. Erityisen tärkeää on myös asiakkaan saama riittävän intensiivinen ja riittävän pitkäaikainen ja yksilöllinen tuki. Haasteena toiminnan kehittämisessä on ollut yhteisen kirjaamisalustan puute ja tietosuojan liittyvät kysymykset. Vaikka lähes koko työkykytiimin kehittämisen ajan on vallinnut koronapandemia, on toiminnan kehittämiseen silti sitouduttu. Koronan aiheuttamat rajoitukset ovat kuitenkin vaikuttaneet sekä kuntouttavaan työtoimintaan että työkykytiimin toimintaan. Työkykytiimille asetettuihin lukumääräisiin tavoitteisiin pääsyä tarkasteltaessa on huomioitava koronapandemian vaikutus.

Työkykytiimin toimintaa on kehitetty sitä mukaa, kun ammattilaisille on kertynyt kokemusta siitä, miten malli on käytännössä toiminut. Toimijoiden esille nostamat haasteet ovat toimineet pohjana prosessin kehittämiseksi. Toiminnan arvioinnissa on ollut tärkeää huomioida myös se, että työkykytiimin toiminnalla ei aina voida suoraan vaikuttaa asiakkaan työllistymiseen. Siksi on nähty tärkeäksi arvioida myös asiakkaan tilanteessa sekä työ- ja toimintakyvyssä tapahtuneita

muutoksia, joita on työkykytiimin prosessin aikana tapahtunut. Lisäksi haluttiin kuulla asiakkaiden kokemuksia työkykytiimin toiminnasta. Tavoitteeksi asetettu asiakkaiden tilanteiden etenemisen seuranta Kompassin avulla ja asiakaspalautteen kerääminen ei onnistunut suunnitellusti. Kompassia ei huhtikuun loppuun mennessä ollut täyttänyt yksikään asiakas ja asiakaskyselyyn saatiin vastauksia vain yksi.

Asiakkaiden saaminen mukaan toiminnan kehittämiseen on tärkeää, joten toimintatapaa asiakkaiden äänen kuuluviin saamiseksi on hyvä miettiä uudelleen. Työkykytiimissä käytettäviä mittareita valittaessa on lisäksi hyvä huomioida, että sote-palveluiden siirtyessä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle, pitää toimintakäytäntöjä työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnissa yhtenäistää. SATADUUNIA-hankkeen kokemuksen mukaan mittarien käytön haasteet ovat nousseet esille myös muualla maakunnassa.

Työikäisten työkykyä tukevien palveluiden kehittäminen Suomessa on painottunut lähinnä työssä olevien työkyvyn edistämiseen eikä vastaavaa painotusta ole nähty työttömien työkyvyn tukitoimien kehittämisessä (Saikku 2018). Tämän vuoksi tarvitaan uusia avauksia ja keinoja kehittämällä työttömien terveydenhuollon ja työkyvyn tuen palveluja. Tässä on yhdyspinta myös tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeeseen, koska kaikkien työikäisten työkyvyn tuki on huomioitava peruspalveluissa (kuva 7).



Kuva 7. Työikäisten työkyvyn tuki. Kuva mukailtu SATADUUNIA-hankkeesta. STM & TEM. 2019. Työ on tärkeää -siksi työkyvystä on pidettävä huolta. Työkyvyn tuen opas päättäjille.

Työkykytiimin kehittämistyö jatkuu Eurassa. Yhteistyötä Kelan ja TE-palveluiden kanssa on aloitettu kehittämään Työkykyä Satakuntaan hankkeen kanssa, joka on yksi valtakunnallisen [Työkykyohjelman](#) hanke.



## Lähteet:

Oivo, T & Kerätär, R. 2018. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen- etuudet, palvelut ja tukitoimet. Selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 43/2018. Käytetty 13.12.2021

Saikkumäki, P. 2018. Hallinnan rajoilla. Monialainen koordinaatio vaikeasti työllistyvien työllistämisen edistämiseksi. Väitöskirja. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 74 (2018). Käytetty 13.12.2021

STM 2013. Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. Kuntakirje. <https://stm.fi/documents/1271139/1365032/>

STM 2020. Kuntainfo. <https://stm.fi/documents/1271139>  
Käytetty 13.12.2021

STM & TEM 2019. Työ on tärkeää- siksi myös työkyvystä on pidettävä huolta. Työkyvyn tuen opas päättäjille. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/>  
Käytetty 13.12.2021

THL 2021. Pitkään työttömänä olleiden työllistymisen tuki. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen>  
Käytetty 3.12.2021



Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



Satasairaala