

Satakunnan hyvinvointialueen työkyvyn tuen tiimin toiminnan käsikirja

Alustava suositus 2022

22.12.2022
Lotta Armfelt
Johtava lääkäri Euran sote-keskus
Hanketyöntekijä
Työkykyä Satakuntaan –hanke

Sisällys

1 Kehittämistyön tausta ja tavoite.....	3
1.1 Lakisääteinen tausta	3
1.2 Tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvät syyt.....	6
1.3 Toiminnan sujuvoittamiseen liittyvät syyt	7
2 Työkyvyn tuen tiimin rakenne.....	9
2.1 Tiimissä mukana olevat tahot ja ammattilaiset	9
2.2 Työkyvyn tuen tiimin työskentelytavat	12
3 Työkyvyn tuen tiimin tavoitteet	13
4 Työkyvyn tuen tiimin prosessimalli.....	14
4.1 Työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen.....	14
4.2 Työkyvyn tuki työkyvyn tuen tiimissä.....	16
4.2.1 Palvelutarpeen arvio.....	16
4.2.2 Tarvittaessa työttömien terveystarkastus.....	17
4.2.3 Lääkärin arvio tarvittaessa	18
4.2.4 Työkykytiimin moniammatillinen käsittely	19
4.3 Työkyvyn tuen seuranta ja päättyminen.....	20
5 Työkyvyn tuen tiimin toiminnan seuranta	20
6 Jatkokehitysehdotukset	22
6.1 Keskitetty työkyvyn tuen tiimi.....	22
6.2 Keskitetyn tiimin yhteistyö sote-keskusten kanssa.....	23
6.3 Sidosryhmäyhteistyö	24
LIITE 1 Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen kysely.....	26
LIITE 2 Ammattilaisen ohje työkyvyn tuen tarpeen kyselylomakkeeseen:	27
LIITE 3 Työkyvyn tuen tiimin toiminnan seuraaminen	28

1 Kehittämistyön tausta ja tavoite

Työkyvyn tuki tarkoittaa asiakasryhmäkohtaista palvelukokonaisuutta ja yksilöllistä palvelupolkua, joka vahvistaa asiakkaan työ- ja toimintakykyä ja työllistymisen edellytyksiä. Työkyvyn tuen kokonaisuus sotessa on pirstaleinen kokonaisuus. Jotta kaikille satakuntalaisille voidaan tarjota tasalaatuiset työkyvyn tuen sote-palvelut, on työkyvyn tuen tiimien toimintakäytäntöjä yhtenäistettävä ja ammattilaisten osaamista vahvistettava.

Tällä hetkellä Satakunnassa (kuin myös muualla) työkyvyn tuen tarpeessa olevia ihmisiä ei tunnisteta tarpeeksi hyvin varhaisessa vaiheessa. Opintojen jälkeen opiskelijat tippuvat turvaverkoista, työkyvyn ongelmia ei saada hoidettua työterveydessä tarpeeksi hyvin ja tästä seuraa työttömyyttä. Työttömäksi jäämisen jälkeen ihmiset eivät hae/saa apua tarpeeksi nopeasti ja alkaa syntyä liitännäisongelmia ja tämän vuoksi tilanne pitkittyy ja ongelmat alkavat kasvaa. Aluksi ollut lievä masennus vai vaikeutua vaikeaksi masennukseksi, pieni ajoittainen selkäkipu voi pahentua kaiken toimintakyvyn vieväksi jatkuvaksi kivuksi jne.

Työkyvyn tuen tiimin tehokas toiminta tähtääkin siihen, että työkyvyn tuen tarpeessa olevat ihmiset löydettäisiin jo ennen työttömyyttä tai sen alkuvaiheessa ja näin estetään työttömyydestä ja sen kasaantuneista ongelmista aiheutuvat kulut kokonaan. Lisäksi tehokkaalla toiminnalla autetaan työttömät mahdollisimman nopeasti takaisin töihin moniammatillisella tuella. Tai joissakin tapauksissa autetaan työtön työkyvyttömyyseläkkeelle, joka on kaikille kyseisessä tapauksessa paras ratkaisu ja myös taloudellisesti paras ratkaisu.

1.1 Lakisäätötausta

Sote-keskuksen työkyvyn tuen palveluiden pohjalla on toimintaa ohjaava lainsäädäntö, asetukset ja sitä täydentävät ohjeet ja suositukset. Tähän liittyviä palveluita ovat työttömille järjestettävät terveystarkastukset, kuntouttava työtoiminta ja TYP eli työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu. Lisäksi lainsäädäntö edellyttää sote-ammattilaisilta toimintakyvyn arviointia palveluiden tai etuuksien saamiseksi.

Työttömien terveystarkastukset

Työttömien terveystarkastuksista säädetään terveydenhuoltolain 13§. Pääset katsomaan sitä tarkemmin tästä linkistä [Terveydenhuoltolaki](#) (Finlex.fi). Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on ohjeistanut Työttömien terveystarkastusten järjestämisestä 2013 kuntakirjeellä. Tästä linkistä pääset katsomaan kuntakirjettä [Työttömien terveydenhuollon järjestäminen](#) (stm.fi). Perustietoa työttömän terveystarkastuksen tavoitteista ja sisällöstä on koottu Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sivuille, se löytyy tästä linkistä [Työttömän terveystarkastus \(THL.fi\)](#).

Työttömien terveydenhuolto on ehkäisevä terveystarkastus. Se sisältää terveyden, hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämisen ja ylläpitämisen, sekä työ- ja toimintakyvyn arvioinnin. Työttömien terveystarkastus on osa työttömien terveydenhuoltoa, ja se mainitaan terveydenhuoltolaissa. Terveystarkastusten tavoitteena on tukea työttömän työ- ja toimintakykyä, ehkäistä ja tunnistaa sairauksia sekä edistää mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Tarvittaessa henkilöt on ohjattava hoitoon tai lääkinälliseen, 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. Selvittelyjen perusteella otetaan kantaa jäljellä olevaan työkykyyn.

Työttömän terveyden ja työkyvyn tukeminen ja sopivien ratkaisujen löytymiseksi on tehtävä tiivistä yhteistyötä ja pidettävä tarvittaessa yhteisiä neuvonpitoja TE-toimiston ja Kelan kanssa.

Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttavasta työtoiminnasta säädetään laissa kuntouttavasta työtoiminnasta. Voit lukea lisää tästä Finlex.fi-sivuilta, pääset siihen tästä linkistä [Laki kuntouttavasta työtoiminnasta](#) (Finlex.fi) Lakiin on tehty muutoksia, jotka tulivat voimaan 1.1.2021. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on ohjeistanut tästä 2020 Kuntainfollla, jota pääset katsomaan tästä linkistä [Kuntainfo](#) (stm.fi). Lisäksi tietoa alan ammattilaisille asiakastyön ja päätöksenteon tueksi on koottu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sivuille. Tarkemmin pääset katsomaan tästä linkistä. [Kuntouttava työtoiminta](#) THL.fi.

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu. Hyvinvointialueen on järjestettävä kuntouttavaa työtoimintaa niille pitkään työttöminä olleille henkilöille, jotka saavat työmarkkinatukea tai toimeentulotukea, eivätkä voi työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen perustuu aktivointisuunnitelmaan tai monialaiseen työllistymissuunnitelmaan, jonka Työ- ja elinkeinotoimisto ja hyvinvointialue ovat velvolliset laatimaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. 2021 voimaantulleiden muutosten tarkoitus on varmistaa, että kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuvat ne pitkään työttömänä olleet henkilöt, jotka tarvitsevat sosiaalihuollon tukea osana palveluprosessiaan. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on parantaa asiakkaan elämänhallintaa ja toimintakykyä, jotta hän voisi työllistyä, hakeutua kuntoutukseen tai osallistua TE-hallinnon työllistymistä edistäviin palveluihin.

TYP eli työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu

Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu eli TYP on lakisäätäinen pitkäaikaistyöttömille tarkoitettu palvelu. Lakiin pääset tutustumaan tästä linkistä [Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta](#) (Finlex.fi). Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu on yhteistoimintamalli, jossa TE-toimisto, hyvinvointialue ja Kela yhdessä arvioivat palvelutarpeet, suunnittelevat työttömien työllistymisen kannalta tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet sekä vastaavat työttömien työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta. TYP-asiakkuuden alkaessa tehdään kartoitusjakso, jonka aikana TE-toimisto, hyvinvointialue ja Kela selvittävät yhdessä työttömän kanssa tämän ammatillisen osaamisen sekä työllistymiseen vaikuttavan sosiaalisen tilanteen, terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn. Kartoitusjakson aikana laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa monialainen työllistymissuunnitelma.

Sisällöllisesti TYP-lakia uudistetaan osana valmistelussa olevaa TE-palvelut 2024 -uudistusta. Uudistusta koskeva hallituksen esitys on annettu eduskunnalle 6.10.2022.

Lääkinnällinen kuntoutus

Toimintakyky nousee esille terveydenhuoltolain eri kohdissa ja toimintakyvyn arvioinnin on määriteltävä kuuluvan osaksi lääkinällistä kuntoutusta. Lääkinnällinen kuntoutus on terveydenhuoltolain 29§. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu kuntoutusneuvonta ja – ohjaus, toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi sekä kuntoutustutkimus, jonka

avulla selvitetään kuntoutusmahdollisuuksia. Hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää terveydenhuoltolaissa säädetty lääkinällinen kuntoutus. Hyvinvointialue on järjestettävä asukkailleen tarpeelliset lääkinällisen kuntoutuksen palvelut terveydenhuoltolain perusteella. Hyvinvointialue vastaa potilaan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta. Lääkinällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö määritellään kuntoutussuunnitelmassa. Julkisen terveydenhuollon vastuulla on järjestää kuntoutuspalveluiden ohjaus ja seuranta ja nimetä kuntoutujalle yhdyshenkilö, joka koordinoi kuntoutusta.

Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet - Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville on julkaistu joulukuussa 2022. Oppaaseen pääset tutustumaan tästä linkistä [Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet](#) (STM.fi).

Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettua tehostettua tukea, joka vahvistaa sosiaalista toimintakykyä, torjuu syrjäytymistä ja edistää osallisuutta. Sosiaalinen toimintakyky ja kuntoutustarve täytyy lain mukaan selvittää kaikilta sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailta. Tarkemmin voit katsoa lakia tästä linkistä [Sosiaalihuoltolaki](#) (Finlex.fi).

1.2 Tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvät syyt

Työttömyys on aina monen asian summa ja on hyvä muistaa, että työtön ei itse ole valinnut ryhtyä työttömäksi ja kerätä samalla suurta joukkoa ongelmia ympärilleen. Työttömyys voi tulla erilaisten tapahtumien ketjuna periaatteessa kenen tahansa kohdalle, taustoista ja omista valinnoista riippumatta. Työttömyys ja varsinkin tämän pitkittyminen on työttömälle itselleen ikävää ja vaikuttaa suuresti elämänlaatuun.

Tämän lisäksi työttömyys tulee yhteiskunnalle, hyvinvointialueelle ja kunnille kalliiksi. Työtön ei tuota verorahoja, vaan päinvastoin verorahoja käytetään työttömän tukiin. Ja lisäksi hyvinvointialue joutuu tukemaan rahallisesti työttömän elämään monin tavoin muutenkin. Usein työttömyyteen alkaa tulla mukaan paljon muitakin haasteita, kuten taloudellisia vaikeuksia, mielenterveys- ongelmia, päihdeongelmaa, sairauksien pahenemista ja pitkittymistä ja nämä monesti pahentavat toinen toisiaan ja mitä pidemmälle työttömyys jatkuu, niin sitä suuremmiksi ongelmat muuttuvat. Ja näiden ongelmien hoitoon kuluu myös

paljon rahaa. Ongelmien jatkuessa pitkään voidaan päätyä myös tilanteeseen, jossa työkyky menetetään lopullisesti ja työtön jää työkyvyttömyyseläkkeelle ja tämä tulee myös yhteiskunnalle kalliiksi.

Pitkäaikaistyöttömyyden kasaantuneet ongelmat aiheuttavat siis paljon kuluja ja näiden hoito syö myös paljon resursseja, joka on pois muiden asioiden hoidosta hyvinvointialueella ja näihin joudutaan hankkimaan lisää resurssia, joka jälleen maksaa. Tämän vuoksi olisikin sekä työttömän itsensä kannalta, hyvinvointialueen muun toiminnan kannalta ja hyvinvointialueen talouden kannalta parempi, että työkyvyn tuen tarpeessa olijat löydettäisiin varhaisessa vaiheessa ennen kuin ongelmat kasaantuvat ja jos heidät löydetään vasta myöhemmin, niin heidät saadaan edes silloin tehokkaan ja tuloksia tuottavan tuen piiriin, jotta ongelmien kasaantuminen saadaan pysäytettyä ja saadaan rakennettua tie työelämään. Joskus työkyvyttömyyseläkekin voi olla hyvä ratkaisu, jos työkykyä ei todella enää ole ja työkyvyttömyyseläkkeen saaminen helpottaa työtöntä henkisesti, jolloin mahdollisesti mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat väistyvät ja jatkuvat lääkärikäynnit lausuntojen haun vuoksi loppuvat. Tällöinkin saadaan säästöä aikaiseksi siihen nähden, että työkyvytön pyörii erilaisissa palveluissa ja näihin menee paljon rahaa ja kukaan ei saa näistä hyötyä.

1.3 Toiminnan sujuvoittamiseen liittyvät syyt

Tällä hetkellä sote-keskuksissa Satakunnassa on hyvin kirjavat käytännöt työkyvyn tuen palveluiden suhteen. Toisissa paikoissa on moniammatillista tiimitoimintaa tämän ympärillä, mutta näissäkin toiminta vaihtelee. Työkyvyn tuen varhaiseen tunnistamiseen ei ole kunnollisia keinoja, vaan asiakkaat ohjautuvat sote-keskukseen eri reittejä tai työkyvyn tuen tarpeeseen havahdutaan yllättäen ja vasta hyvin pitkälle edenneen työttömyyden jälkeen.

Sote-keskusten vastaanotot myös kuormittuvat tällä hetkellä siitä, että potilaita tulee pyytämään uudelleen ja uudelleen erilaisia lausuntoja välillä kuntoutukseen ja välillä sairaspäivärahaan tai eläkkeeseen liittyen. Potilailla itsellään, eikä usein lääkäreilläkään ole tiedossa tarkemmin mikä potilaan kohdalla nyt olisi tarkoituksenmukaisinta. Potilas tulee usein hakemaan uudelleen ja uudelleen lääkäriltä lausuntoa esim. eläkettä varten ja tämän lausunnon kirjoittamiseen menee paljon aikaa, mutta eläkehaku ei kuitenkaan mene läpi ja hetken päästä potilas tulee jälleen pyytämään uutta lausuntoa ja tilanne ei etene mihinkään. Tämä turhauttaa potilasta ja lääkäriä ja lääkärinaikoja ja näihin liittyen

hoitajien työtä menee paljon hukkaan ilman, että tilanteessa edetään mihinkään. Samoin nyt tehdään paljon lakisäätöisiä työttömän terveystarkastuksia vuosi toisensa perään ja näistä poikii lääkärin arvioita ja lausuntoja, jotka eivät johda mihinkään.

Tämän turhauttavan tilanteen taustalla on sekä paljon osaamisen puutetta että se tosiasia, että työkyvyn tuen ongelmat ovat usein laaja-alaisia ja jotta näissä päästään eteenpäin tarvitaan kokonaisvaltaisia ratkaisuja, joita tekemään tarvitaan moniammatillinen työnkyvyn tuen tiimi.

Työkyvyn tuen suhteen ei ole tällä hetkellä terveydenhuollossa mitään omaa erikoistumislinjaa lääkäreillä tai hoitajilla, joka vaikeuttaa osaamisen lisääntymistä. Aiheeseen liittyen on kuitenkin paljon koulutusta ja pitkäaikaistyöttömien parissa työskentely opettaa paljon itsessäänkin. Näiden asioiden kanssa enemmän työskennelleitä ja näistä asioista enemmän tietäviä on kuitenkin terveydenhuollossa aika vähän. Työkyvyn tukeen liittyen terveydenhuollossa työskentelevienkin pitäisi ymmärtää kokonaisvaltaisesti työkyvyn tuen palvelukenttää esim. sitä, mitä Kela tarjoaa, miten TE-palvelut toimivat, mitä mahdollisuuksia kuntouttavalla työtoiminnalla on tuoda terveydenhuollon avuksi, miten sosiaalitoimi voi toimia tukena, mitä kaikkea lääkinnällisen kuntoutuksen alueella on tarjottavissa ja mitä puolestaan ammatillinen kuntoutus voi tarjota.

Koska työkyvyn tuen palveluihin tarvitaan paljon erityisosaamista ja nyt osaamista on vähän, olisi jatkossa järkevää, että terveydenhuolto keskittäisi työkyvyn tuen palveluiden tarpeessa olevat ihmiset pienemmälle ammattilaisten joukolle, joka olisi kerännyt itselleen tähän liittyen erityisosaamista ja joka voisi saada tähän vielä lisääkin koulutusta. Näin ratkaistaisiin mm. se osaamiseen ongelma, että potilaille ei osata tarjota sopivassa kohdassa sopivaa kuntoutusta, vaan kirjoitetaan vain sairauslomalausunto, joka ei johda mihinkään. Työkyvyn tuen palveluiden keskittämisen lisäksi tarvitaan kuitenkin myös moniammatillinen tiimi, koska vaikka esim. lääkäriä tai hoitajaa kouluttaisi kuinka, niin hän ei silti saa samaa ymmärrystä asiaan ja potilaan tueksi kuin tiimin muiden alojen ammattilaiset.

On myös huomattu, että työkyvyn palveluissa ei aina ymmärretä myöskään terveydenhuollon mukana olon tärkeyttä. Erilaisia työkyvyn tuen palveluita onkin aiemmin rakennettu ilman terveydenhuoltoa, mutta koska pitkäaikaistyöttömillä on usein myös paljon terveydellistä haastetta, on terveydenhuollon mukana olo erittäin tärkeää. Usein ilman terveydenhuoltoa ei edes tunnisteta sitä, että jokin ongelma onkin esim.

mielenterveyden sairautta ja tätä voitaisi hoitaa ja samalla palauttaa työkyky. Tai samoin pidetään faktana, että asiakkaan selkäkipu estää työnteon, mutta jos terveydenhoito olisi ollut mukana, niin olisikin huomattu, että selkävaurioille voidaan tehdä jotain ja työkyky saadaankin palautettua.

Työkyvyn tuen tiimi toiminta hyvinvointialueella onkin siis erittäin tärkeää siksi että työttömien polku työelämään helpottuu ja nopeutuu ja samalla saadaan vähennettyä turhat lääkäri/hoitajakäynnit ja selvittelyt pois muuhun käyttöön.

2 Työkyvyn tuen tiimin rakenne

2.1 Tiimissä mukana olevat tahot ja ammattilaiset

Työkyvyn tuen tiimin rakenne voi vaihdella eri toimipaikoissa yksikön koon mukaan ja muutenkin tarkoituksenmukaisuuden mukaan. Hyvinvointialueen tasolla työkyvyn tuen tiimin toiminta voi olla rakentunut myös monella tavalla. Yksi tapa on se, että on jokin keskitetty työkyvyn tuen tiimi, jota koko hyvinvointialue hyödyntää ja sote-keskuksissa on sitten vain pienempi paikallinen tiimi. Tai jos keskitettyä tiimiä ei ole, niin silloin sote-keskuksiin täytyy rakentaa työkyvyn tiimit kokonaisuudessaan. Paikan koosta riippuen tiimit voivat kuitenkin olla keskitettyjä esim. siten, että Porissa on vain yksi yhteinen Porin tiimi, eikä jokaisella terveysasemalla ole omaansa jne. Tiimin rakenne on hioutunut hiljalleen suositeltavaan muotoon ja tämän pohjalla on työkyvyn tuen tiimitoiminnot mm. Eurasta ja Turun kaupungista eli suosituksessa on jo huomioitu niin suuret kuin pienet paikkakunnat.

Tässä suosituksessa otetaan nyt kantaa vain siihen, mitkä tahot ja ammattiryhmät pitäisi saada tiimiin käyttöön, on tiimi sitten keskitetty koko hyvinvointialueelle tai paikallisesti. Jos päädytään paikalliseen malliin, niin tällöin voi toki olla, että esim. Kelan palveluita ei saa kaikkiin tiimeihin mukaan joka kerta, vaan tällöin tarvitsee ratkaista, miten Kelan asiantuntemus saadaan kuitenkin käyttöön, vaikka Kelan työntekijä ei voisi olla paikalla joka kerta.

Työkyvyn tuen tiimissä olisi hyvä olla mukana ensinnäkin **Kelan asiantuntija**. Hän voi nähdä Kelan arkistoista asiakkaan päätökset ja niihin liittyvät perustelut ja tuoda nämä tiimin tietoon. Tiimi ei näitä aina asiakkaalta saa ja tämä tieto voi auttaa tiimiä välillä paljonkin eteenpäin. Kelan asiantuntija voi myös tuoda esiin mm., että lääkärin lausunto oli kovin

suppea ja laajempi lausunto voisi auttaa tai sen, että asiakas ei ole hakenut edes etuutta, mistä on sovittu, vaikka asiakas on kertonut hakeneensa. Kelan asiantuntijalla on myös paras asiantuntemus Kelan palveluista ja hän osaa suositella asiakkaalle parhaiten sopivia kuntoutuksia yms., joiden oikea-aikaisuutta tiimi voi sitten pohtia keskenään. Kela taas hyötyy tiimiin osallistumisesta siten, että Kelan palvelut tulevat samalla tutummiksi ja tiimin kokonaisuuden hahmotus paranee ja tiimi voi viedä eteenpäin tietoa lääkärinlausuntojen kehittämisestä jne., jolloin Kelan on helpompi ratkaista asioita, kun sinne tuleva tieto on parempaa.

Toinen tärkeä taho on **TE-palveluiden asiantuntija** tai useampi. TE-palveluista osataan taas tuoda tiimiin tietoa siitä, mikä käsitys heillä on asiakkaasta ja mitä he asiakkaalta ovat kuulleet. Tämä auttaa välillä puolin ja toisin hahmottamaan tilannetta paremmin, jos asiakas on kertonut eri tarinaa eri paikoissa. TE-palveluissa tunnetaan myös heidän palvelut ja systeemit ja heidän käytössä olevat työkokeilupaidat jne. ja nämä voidaan näin tuoda tiimin tueksi. TE-palvelut taas saavat tiimistä tärkeää tietoa asiakkaan tilanteesta muissa palveluissa.

Sote-keskuksesta tiimissä olisi hyvä olla mukana työkyvyn tuen asioihin erikoistunut hoitaja, joka on samalla sote-keskuksen vastaanoton oman moniammatillisen tiimin jäsen. Tämä työkyvyn tuen asiantuntijahoitaja voisi olla samantyyppinen tiettyyn asiaan erikoistunut hoitaja kuin reumahoitaja, sydänhoitaja jne. Työkyvyn tuen asioihin erikoistunut hoitaja olisi muun tiimin apuna näissä asioissa. Työkyvyn tuen palvelut ovat laaja-alaisia ja olisi hyvä, että jokaisessa sote-keskuksessa olisi näihin palveluihin perehtyneitä hoitajia.

Eri kunnissa työttömän terveystarkastuksia tekevät terveydenhoitajat ovat nyt vähän eri rooleissa muuten ja mikään ei estä näitä terveydenhoitajia toimimasta samalla työhoitajana, jos he muutenkin ovat jo osa tiimimallin työskentelyä. Niissä paikoissa, joissa terveydenhoitajat eivät ole muuten tiimissä mukana, niin työhoitaja voisi olla joku pitkäaikaispotilaiden hoitotiimin hoitajista. Työhoitajalle voitaisiin keskittää suuremmassa työkyvyn tarpeessa olevat potilaat ja muiden potilaiden suhteen työhoitaja voisi toimia työkykyasioissa yhteistyössä ja neuvonantajana vastuuhoidajalle. Työhoitaja osallistuu myös moniammatillisen työkyvyn tuen tiimin palaveriin.

Potilailla on myös jatkossa hyvinvointialueella sote-keskuksen vastaanoton omassa tiimissä oma **vastuuhoidaja**, joka huolehtii kaikista asiakkaan asioista. Kun potilaan kohdalla on tunnistettu tarve työkyvyn tuen palveluihin, niin tilannetta täytyy lähteä selvittämään

kokonaisvaltaisesti. Potilaan oma vastuuhoitaja voi aloittaa selvittelyn, mutta koska työkyvyn tuenpalvelut vaativat usein erityisosaamista, niin palvelutarpeen selvittely on hyvä siirtää/tehdä yhteistyössä työkyvyn tuen asioihin erikoistuneen hoitajan kanssa. Vastuuhoitaja voidaan pyytää tarvittaessa paikalle työkyvyn tuen tiimin palaveriin, jos siellä käsitellään hänen oman potilaansa asioita, eikä työhoitaja tunne tilannetta tarpeeksi hyvin.

Sote-keskuksissa **työttömän terveystarkastuksia tekevät terveydenhoitajat** voivat olla irrallaan muusta tiimimallista tai tiimimallissa muutenkin mukana, riippuen paikallisista toimintamalleista muutoin. Työttömien terveystarkastuksia tekevät terveydenhoitajat voivat siksi olla itse työkyvyn tuen asioihin erikoistuneita hoitajia (jos ovat tiimissä muuten mukana) tai tehdä yhteistyötä työkyvyn tuen asioihin erikoistuneen hoitajan kanssa.

Työkyvyn tiimillä olisi hyvä olla myös lääkäri tai useampi lääkäri käytössä. Tämä **työkyvyn tuen erityispiirteisiin lisäosaamista hankkinut lääkäri** voi hoitaa sote-keskuksen monimutkaisimpia potilaita. Monimutkaisemmassa tilanteessa, jossa sairauslomia on haettu jo useita, tilanne on lähtökohtaisesti haastavampi, haastavassa tilanteessa haetaan työkyvyttömyys eläkettä jne. olisi hyvä keskittää nämä haastavimmat työ- ja toimintakyvyn arviot yhdelle/muutamalle lääkärille, jotka erikoistuvat näihin asioihin. Heidän on hyvä paneutua mm. kuntouttavaan työtoimintaan, Kelan/TE-palveluiden palveluihin, lääkinnällisen kuntoutuksen mahdollisuuksiin jne. Usein voisi olla myös hyvä, että pääosa työttömien terveystarkastuksen jälkeisistä lääkärin työ- ja toimintakyvyn arvioista keskitettäisiin näille lääkäreille/tälle lääkärille. Tämä tiimin lääkäri osallistuu myös tiimin moniammatillisiin palaveriin.

Muiden sote-keskuksen lääkäreiden rooli on olla työkyvyn tiimin tukena työ- ja toimintakyvyn arvioiden osalta. Kaikkien lääkäreiden velvollisuus on aina työkäisillä arvioida potilaan työ- ja toimintakykyä osana muuta tilanteen arviota.

Yksinkertaisimmillaan tämä tarkoittaa sitä, että todetaan, että vaaraton luomi ei vaikuta työkykyyn, eikä vaadi lisätoimia tai tavallinen kuumeinen flunssatauti heikentää työkykyä muutaman päivän ja tästä kirjoitetaan sairausloma. Tähän arviointiin osallistuvat kaikki lääkärit.

Jos potilaan tilanne on kuitenkin monimutkaisempi ja tarvitaan pidempiaikaista sairauslomaa ja tähän liittyen enemmän arviointia, voivat selkeissä tapauksissa ja kohtuullisen pituisissa sairauslomissa ja selkeissä kuntoutusasioissa kaikki lääkärit edelleen

tehdä arvioita ja lausuntoja sairausloman ja kuntoutuksen suhteen. Esim. jos leikkauksen jälkeen työkyvyttömyys vielä jatkuukin sen jälkeen, kun ortopedin kirjoittama sairausloma loppuu yms. Näitä arvioita on sen verran paljon, että kaikkien arvioiden keskittäminen tähän erikoistuneelle lääkärille ei ole kannattavaa.

Tiimissä tarvitaan myös **sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja**. Hän tuo tiimin avuksi oman osaamisensa asiakkaan tilanteen käsittelyyn sosiaalipuolelta. Jos potilaalla on paljon asioita hoidettavana sosiaalipuolella, voi sosiaaliohjaaja/sosiaaliohjaaja toimia myös asiakkaan vastuuhenkilönä tiimissä.

Tiimiin voidaan ottaa mukaan myös **vierailevia asiantuntijoita**, kuten mielenterveys- ja päihdehoitajia, fysioterapeutteja, erilaisia asiantuntijahoitajia, opiskeluterveyden huollon terveydenhoitajaa jne., jos asiakkaan tilanteen käsittely tästä hyötyy.

2.2 Työkyvyn tuen tiimin työskentelytavat

Työkyvyn tiimin jäsenet työskentelevät yleisesti omassa perustehtävässään kuten ennenkin. He toimivat kuitenkin työyhteisössä työkyvyn tuen asiantuntijoina, joilta muut voivat kysyä apua näissä asioissa. Tämän lisäksi he toimivat moniammatillisen työkyvyn tuen tiimin yhteispalavereissa jäsenenä auttamassa omalta osaltaan asiakkaan asioita eteenpäin.

Tiimi voi kokoontua tarpeen mukaisella tiheydellä. Tämä riippuu käsiteltävien asioiden ja asiakkaiden määrästä. Tämä voi joissakin paikoissa tapahtua esim. viikoittain, joissakin kahden viikon välein ja joissakin kuukausittain. Näissä moniammatillisissa tapaamisissa käsitellään tiimiin tulleiden asiakkaiden asioita ja heidän etenemistään suunnitellulla polulla. Asioita voidaan käsitellä tiimin kesken tai pyytää muita asiantuntijoita avuksi käsittelyyn. Tarvittaessa tiimin tapaamisia voidaan järjestää etänä, joka voi helpottaa tapaamisten aikaansaamista, varsinkin jos tiimin jäsenet eivät työskentele samassa rakennuksessa tai edes samalla paikkakunnalla. Myös asiakas voidaan ottaa mukaan oman asiansa käsittelyyn.

3 Työkyvyn tuen tiimin tavoitteet

Työkyvyn tuen tiimin tavoitteena on tukea erityisesti niitä työikäisiä hyvinvointialueen asukkaita, joilla on haasteita työ- ja toimintakyvyssä. Palvelun avulla asiakas saa moniammatillista tukea siihen, miten hänen työ- ja toimintakyönsä, työllistymisensä, opintonsa tai arkensa voisivat parantua. Työkykytiimin tavoitteena on tukea asiakkaan osallisuutta. Työkykytiimissä asiakas tulee kuulluksi, ja suunnitelmat tehdään asiakkaan kanssa yhteistyössä. On tärkeää, että asiakas saa tietoa hänen tilanteeseensa sopivista palveluista.

Työ- ja toimintakyvyn haasteissa ja työelämään kuntoutumisessa tarvitaan usein monien palveluiden yhteensovittamista. Työkyvyn tuen tiimissä toimii sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että työllisyyspalveluiden ja Kelan ammattilaisia.

Työkykytiimissä on osaamista työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen, tarvittaviin terveydentilanselvittelyihin ohjaamiseen, kuntoutusmahdollisuuksien selvittelyyn ja työllistymissuunnitelman laatimisen tueksi.

Työkykytiimin tavoitteena on turvata pitkäkestoinen moniammatillinen yhteistyö työhön kuntoutumisen edetessä. Tuen, koordinoinnin ja riittävän pitkäkestoisen seurannan avulla pyritään välttämään palvelupolkujen keskeytymisiä ja siitä johtuvia toistuvia palveluihin uudelleen ohjaamisia. Työkykytiimissä asiakas saa nimetyn yhteyshenkilön, joka on tukena työ- ja toimintakyvyn selvittelyissä ja tarvittaviin palveluihin siirtymisessä. Yhteyshenkilö myös vastaa siitä, että työkykytiimissä tehtyjä suunnitelmia seurataan kuntoutumisen edetessä. Asiakkuus työkykytiimissä päättyy siinä vaiheessa, kun tilanteeseen löydetään pitkäaikainen ratkaisu, kuten pysyvämpi työllistyminen tai siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle.

Työkyvyn tuen tiimin tavoitteena on myös yhdessä muiden sote-alan, työllisyyspalveluiden sekä työterveyden ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten kanssa löytää työkyvyn tuen tarpeessa olevat ihmiset mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta työkykyä päästään kohentamaan heti sen alettua heiketä tai jo kun työkyvyn suhteen on heikentymisen uhkaa.

4 Työkyvyn tuen tiimin prosessimalli

4.1 Työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen

Jotta työkyvyn tukea voidaan tarjota, on tämän tarve ensin tunnistettava. Nyt tarvetta ei useinkaan tunnisteta kovinkaan aikaisin ja tilanteet pääsevät kehittymään pitkälle ja tarve tulee esille, vasta kun se on jo suuri. Jatkossa olisi hyvä, jos tarve voitaisiin tunnistaa varhaisessa vaiheessa ja asiakas saisi tukea työkykyyn jo tämän alkaessa heiketä ja järjestelmä tulisi tueksi ennaltaehkäisevästi.

Työkyvyn tuen tarve on hyvä tunnistaa kaikkialla terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja työllisyyden ammattilaisten keskuudessa. Tässä on tärkeintä, että osataan tunnistaa tarve tähän ja osataan sitten ohjata eteenpäin saamaan oikeanlaista apua työkyvyn tukeen perehtyneiltä ammattilaisilta.

Tarpeen tunnistaminen työterveydenhuollossa

Töissä olevalla ihmisellä työkyvyn tilanne selvitetään työterveydessä ja siellä annetaan tarvittava hoito ja kuntoutus työkyvyn suhteen. Työterveydessä voidaan tunnistaa muitakin sairauksia, joiden hoito kuuluu sote-keskuksiin ja tässä täytyy potilasta hoitaa yhteistyössä. Työttömyyden alkaessa asiakas olisi hyvä saada ohjattua sote-keskuksen selvittelyihin ja tuen pariin pian, jotta terveydentila ei ehdi heiketä odotellessa suuresti ja työkyky samalla. Tämä voisi johtaa pitkäaikaistyöttömyyteen.

Tarpeen tunnistaminen opiskeluterveydenhuollossa

Opiskelijalla työkyvyn tilanne selvitetään opiskeluterveydenhuollossa ja siellä annetaan tarvittava hoito ja kuntoutus työkyvyn suhteen. Opiskeluterveydenhuollossa voidaan tunnistaa muitakin sairauksia, joiden hoito kuuluu sote-keskuksiin ja tässä täytyy potilasta hoitaa yhteistyössä. Niiden opiskelijoiden kohdalla, jotka ovat opiskelujen aikana tarvinneet erityistä tukea tai joiden työkyvystä on herännyt huoli opiskelujen aikana, olisi hyvä saada ohjattua nopeasti sote-keskusten palveluihin opintojen päättyessä. Näin terveydentila ei ehdi heiketä odotellessa suuresti ja työkyky samalla. Tämä voisi johtaa pitkäaikaistyöttömyyteen.

Tarpeen tunnistaminen kuntouttavassa työtoiminnassa, työllisyyspalveluissa, sosiaalihuollossa, TYP:issä, terveydenhuollon muissa palveluissa tai TE-palveluissa

Työkyvyn tuen tarve olisi hyvä tunnistaa laajasti kaikissa sote-alan ja työllisyysalan palveluissa. Tämän suhteen olisi hyvä jakaa laajalti tietoa ja koulutusta, jotta kaikki työkäisten kanssa toimivat oppisivat aina jokaisessa kontaktissa miettimään myös työkyvyn tuen tarvetta osana muuta arviointia.

Tarve tunnistetaan terveyskeskuksen vastaanotolla

Työkykyä täytyy miettiä työkäisillä myös aina vastaanotoilla muiden asioiden hoidon lomassa työkäisten ihmisten kanssa toimiessa. Satakunnan hyvinvointialueelle suunniteltuun tiimimalliin liittyy myös potilaiden jakamista paljon palveluita tarvitsevien ryhmään ja vähän terveyspalveluita käyttävien ryhmään. Tämän mahdollistamiseksi potilailta selvitetään hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijöitä ennen jakoa kyselyillä. Tähän voidaan liittää myös lyhyt kysely työkyvystä ja työkyvyn tuen palveluista työkäisille. Tästä laadittu hankkeessa ehdotus ja ammattilaisen tulkinta ohje tähän. Nämä löytyvät tämän suosituksen liitteistä. Kyselyn palautus omalle vastuuhoitajalle. Vastuuhoitaja voi ohjata asiakkaan asian työkyvyn tuen asioihin erikoistuneelle hoitajalle, jos työkyvyn suhteen tulee esiin avun tarvetta.

Ohjaaminen työkyvyn tuen palveluihin

Työterveyshuolloilla ja opiskeluterveydenhuolloilla olisi hyvä olla tiedossa mihin ottavat tarvittaessa yhteyttä/ohjaavat asiakkaan ottamaan yhteyttä, jos asiakas jää työttömäksi tai valmistuu opinnoistaan tai tarvitaan muiden sairauksien hoitoa. Sote-keskuksen työkyvyn tuen asioihin erikoistuneiden hoitajien numeroista voisi tehdä listan, jonka voi jakaa. Tämä hoitaja voi sitten paikallisesti organisoida asiakkaan asiat eteenpäin. Tästä olisi hyvä olla tieto myös hyvinvointialueen kotisivuilla.

Myös muilla terveyspalveluiden, sosiaalihuollon palveluiden, TE-palveluiden, työllisyyspalveluiden ja TYP asiantuntijoiden olisi hyvä olla tietoisia mihin asiakkaan voi ohjata työkyvyn tuen palveluihin tarpeen tunnistamisen jälkeen. Tässäkin työkyvyn tuen asioihin erikoistuneiden hoitajien lista olisi isona apuna.

TE-palveluista tehdään yleensä TEM-lomakkeella pyyntö terveydentilan selvitykseen. Tämä toimii tietynlaisena lähetteenä. TE-palveluista voidaan myös pyytää terveydentilan selvitystä siten, että asiakas ohjataan hakemaan lääkäriltä lausunto terveydentilasta tai jostakin sen osasta tai ohjataan hakemaan lääkäriltä sairauslomaa. Useimmiten TE-palveluista on aiemmin lähetetty TEM-lomake työttömien terveystarkastuksia tekeville terveydenhoitajille ja muuten potilaat on ohjattu varaamaan lääkäriaikaa. Jatkossa TEM-lomakkeen lähetyksen työttömien terveystarkastuksia tekeville terveydenhoitajille. He toki vielä arvioivat tarvitaanko tarkastusta. Muuten yhteydenotot työkyvyn tuen asioihin erikoistuneeseen hoitajaan.

4.2 Työkyvyn tuki työkyvyn tuen tiimissä

4.2.1 Palvelutarpeen arvio

Jatkossa on tarkoitus, että jokaisella asiakkaalla on sote-keskuksessa tiimimallissa oma vastuuhoidtaja, joka huolehtii kaikista asiakkaan asioista. Myös työkyvyn tuen asioihin erikoistunut hoitaja voi toimia potilaan vastuuhoidtajana. Kun potilaan kohdalla on tunnistettu tarve työkyvyn tuen palveluihin, niin tilannetta täytyy lähteä selvittämään kokonaisvaltaisesti. Potilaan oma vastuuhoidtaja voi aloittaa selvittelyn, mutta koska työkyvyn tuen palvelut vaativat usein erityisosaamista, niin palvelutarpeen selvittely on hyvä siirtää/tehdä yhteistyössä työkyvyn tuen asioihin erikoistuneen hoitajan kanssa.

Palvelutarpeen arvioissa täytyy miettiä, tarvitaanko nyt laajempaa terveydentilan selvittelyä, jolloin täytyy päättää, onko paikallaan tehdä työttömän terveystarkastus vai onko tarkoituksenmukaisempaa selvittää nyt asiaa muuten sote-keskuksessa.

Työttömän terveystarkastus on hyvä tehdä työttömille, jos terveydentilassa on paljon selviteltävää tai jos edellisen tarkastuksen jälkeen on tapahtunut paljon muutoksia terveydentilassa. Laaja työttömän terveystarkastus on raskas toimenpide ja tämä ei tuo tilanteeseen lisäarvoa, jos tarkastus on tehty 2 vuoden sisällä ja tämän jälkeen ei ole suurempia terveydentilan muutoksia tai terveydessä on muutenkin vain jokin yksittäinen haaste. Niissä tilanteissa tehdään seurantatarkastus, jossa tilanne päivitetään.

Jos terveydentilan suhteen tarvitaan selvittelyä vain muutaman asian suhteen, niin terveydentilaa voidaan lähteä selvittämään sote-keskuksen normaalikäytäntöjen suhteen,

kuten muutenkin. Palvelutarpeen arvioissa täytyy myös miettiä, tarvitaanko tässä vaiheessa lääkärin työ- ja toimintakyvyn arvio. Tarvitaanko esim. B-lausuntoa, muuta lausuntoa.

Palvelutarpeen arvion jälkeen täytyy lähteä kuljettamaan potilaan työkyvyn tuen tarvetta eteenpäin yhdessä muiden asioiden kanssa. Välillä tämä voi tarkoittaa työttömän terveystarkastukseen ohjaamista, välillä lääkäriin ohjaamista työ- ja toimintakyvyn arvioon, välillä vain sitä, että asia pidetään mielessä ja tarkkaillaan tilannetta, kun hoidetaan muita asioita.

4.2.2 Tarvittaessa työttömien terveystarkastus

Sote-keskuksissa työttömän terveystarkastuksia tekevät terveydenhoitajat voivat olla irrallaan muusta tiimimallista tai tiimimallissa muutenkin mukana, riippuen paikallisista toimintamalleista muutoin. Työttömän terveystarkastus on lakisääteinen oikeus ja tämä täytyy sote-keskuksissa tehdä, jos terveydentila työkyvyn suhteen vaatii lisäselvittelyä, eikä asiaa ole jo selvitetty tai terveyden haasteet ovat hyvin yksinkertaiset. Ks. yst. edellinen kohta vastuuhoidajan kohdalta.

Työttömän terveystarkastus on noin 1-1.5 h kestävä laaja terveystarkastus, johon on valtakunnallisesti samankaltainen protokolla. Asiakkaan yksilöllinen tilanne ja tarve ratkaisee, tarvitaanko terveystarkastusta ja mitä asioita siinä painotetaan. Esim. jos asiakkaalla ei ole halua elämäntapojen korjaukseen, ei ruokavaliota tarvitse käydä perusteellisesti läpi. Tai jos asiakkaan selkäkipu on erityisesti vaivaava asia työkyvyn suhteen, on tämän suhteen sairaushistoriaan ja toimintakyvyn selvittelyyn hyvä paneutua tavallista tarkemmin.

Työttömän terveystarkastuksen jälkeen terveydenhoitajan täytyy sopia työkyvyn tuen asioihin erikoistuneen hoitajan/potilaan vastuuhoidajan kanssa jatkopolusta. Jatkaako terveydenhoitaja elämäntapamuutoksissa auttamista, vai siirtyykö potilas esim. vastuuhoidajalle hyvinvointivalmennukseen eli ns. koutsaukseen. Kontrolloitu terveydenhoitaja jatkossa vielä labroja vai siirtyykö kontrollit vastuuhoidajan järjestettäväksi. On myös sovittava ottaako potilas jatkossa yhteyttä tähän terveydenhoitajaan vai vastuuhoidajaan, jos terveydentila tarkastuksen jälkeen muuttuu.

Jos työttömän terveystarkastuksen jälkeen tarvitaan lääkärin arvio, on hyvä sopia ennen tätä ohjaako lääkäri tarvittavia jatkotoimia terveydenhoitajan kautta vai vastuuhoidajan kautta.

Myös tässä huomioidaan asiakkaan yksilöllinen tilanne ja tarve. Ammattilaisten harkintaan perustuva yhteistyöstä sopiminen olisi varmasti parempi vaihtoehto kuin tilanteesta riippumaton automaattinen siirtyminen vastuuhoidajalle etukäteen määritellyllä hetkellä.

Tärkeintä on se, että asiakas ei tipahda turvaverkosta ja jatkoja ei järjestetä samojen asioiden suhteen kahdessa eri linjassa, vaan koppi on otettuna selkeästi yhdessä paikassa.

4.2.3 Lääkärin arvio tarvittaessa

Kaikkien lääkäreiden velvollisuus on aina työikäisillä arvioida potilaan työ- ja toimintakykyä osana muuta tilanteen arviota. Monimutkaisemmassa tilanteessa, jossa sairauslomia on haettu jo useita, tilanne on lähtökohtaisesti haastavampi, haastavassa tilanteessa haetaan työkyvyttömyys eläkettä jne. olisi hyvä keskittää nämä haastavammat työ- ja toimintakyvyn arviot yhdelle/muutamalle lääkärille, jotka erikoistuvat näihin asioihin.

Usein voisi olla myös hyvä, että pääosa työttömien terveystarkastuksen jälkeisistä lääkärin työ- ja toimintakyvyn arvioista keskitettäisiin näille lääkäreille/tälle lääkärille. Työ- ja toimintakyvyn arvion yhteydessä lääkäri voi myös arvioida muiden sairauksien tilannetta ja hoitaa näitä. Jatkon suhteen täytyy tilanteesta riippuen pohtia kuinka pitkälle kyseinen lääkäri voi hoitaa potilaan sairauksia, ennen kuin näiden hoito täytyy siirtää toisille lääkäreille, jotta tällä ns. "työlääkärillä" on aikaa tehdä tarpeeksi työ- ja toimintakyvyn arvioita. On kuitenkin järkevää, että tämä "työläkäri" kuitenkin aloittaa tarvittavien sairauksien hoidon, ettei potilasta hyppyytetä tänään yhdellä lääkärillä ja huomenna toisella toisissa asioissa.

Hyvässä työ- ja toimintakyvyn tarkastuksessa on tärkeää, että arvio on:

- Tarpeeksi laaja-alainen eli huomioi niin fyysiset kuin psyykkiset sairaudet ja haasteet sekä päihteiden käytön ja muut hyvinvointitekijät
- Tarpeeksi yksityiskohtainen, jotta se sisältää tarkan arvion siitä, miten sairaudet tarkalleen ottaen vaikuttavat työ- ja toimintakykyyn. Esim. hyvässä arviossa tulee esiin, että asiakas ei voi kävellä kuin 50 m kerrallaan, eikä voi kantaa yli 5 kg painavaa kassia muutamaa metriä pidempään jne. sen sijaan, että on saatu selville, että selkäkipu haittaa kävelyä ja tavaroiden kantamista.
- Tarvittaessa laajennettu tai laajennetaan sisältämään myös muiden tahojen arvioita, kuten kuntouttavan työtoiminnan arvioita, läheisten haastatteluihin jne.

- Pohtia jatkoon suhteen tarve sairauslomaan/työkyvyttömyyseläkkeeseen, kuntoutuksen tarve, sairauksien hoidon tarve ja tarve monialaiselle yhteiselle avulle.

4.2.4 Työkykytiimin moniammatillinen käsittely

Työkykytiimin moniammatillinen käsittely voidaan aloittaa myös jo palvelutarpeen arvion jälkeen, mikäli tähän katsotaan jo tuolloin tarve. Tai sitten tilannetta voidaan käsitellä ensin pidemmälle ja ottaa asiakas tiimin käsittelyyn vasta myöhäisemmässä vaiheessa.

Kaikissa sote-keskuksissa olisi hyvä olla jatkossa oma työkyvyn tuen tiimi, johon voidaan keskittää haastavimmat työkyvyn tuen tarpeessa olijat ja monialaista tukea tarvitsevat asiakkaat. Tässä mallina voisi olla Euran sote-keskuksen työkykytiimin toiminta. Tätä toimintamallia voidaan edelleen muokata paikallisiin tarpeisiin ja lisätä tiimissä myös varhaisemman puuttumisen näkökulmaa mukaan, koska Euran työkykytiimissä painopiste on nyt ollut työttömien pitkittyneiden tilanteiden haltuunotossa. Lisäksi Euran työkykytiimin toimintamalliin on hyvä ottaa lisäyksenä mukaan systemaattinen tiedolla johtamisen seurantamalli toiminnan seuraamisen ja kehittämisen tueksi.

Työkyvyn tuen tiimin moniammatillinen toiminta lyhyesti:

Asiakkaat voivat valikoitua eri ammattilaisten suosituksesta tai omasta halustaan. Ennen asian käsittelyä asiakkailta pyydetään suostumukset monialaiseen työskentelyyn. Asiakkaan asia esitellään tiimissä ja lähdetään miettimään suunnitelmaa, miten asiakas saataisiin lähemmäs työelämää/töihin/joskus eläkkeelle. Tässä huomioidaan monialaiset mahdollisuudet apuun ja näitä hyödynnetään samaan aikaan. Esim. terveydentilan selvityksiä voidaan tehdä samalla, kun asiakas kuntoutuu kuntouttavassa työtoiminnassa ja sosiaalityöntekijä järjestee samalla talousasioita.

Asiakkaalle valitaan tiimissä vastuutyöntekijä, joka vastaa asiakkaan polusta ja toimii tässä rinnalla kulkijana. Vastuutyöntekijä on se, joka on eniten muutenkin tekemisissä asiakkaan kanssa. Asiakkaalla voi jatkossa olla tarvittaessa tämän vastuuhenkilön lisäksi myös muita vastuutyöntekijöitä esim. sosiaalipuolelle omansa ja terveystieteille omansa. Työkyvyn tuen tiimin vastuuhenkilön tehtävänä on seurata asiakkaan polkua juuri työkyvyn tuen asioissa ja katsoa, että asiakkaan suunnitelmat etenevät yhdessä sovittuun suuntaan.

Asiakasta tuetaan työllisyyden polulla ja tehdään välillä muutoksia suunnitelmiin ja lopulta tavoitteena on, että asiakas siirtyy töihin/opiskelemaan tai joskus eläkkeelle.

4.3 Työkyvyn tuen seuranta ja päättyminen

Asiakasta tuetaan työllisyyden polulla ja tehdään välillä muutoksia suunnitelmiin ja lopulta tavoitteena on, että asiakas siirtyy töihin/opiskelemaan tai joskus eläkkeelle. Työkyvyn tuen tiimissä asiakkaalle valittu vastuuhenkilö seuraa asiakkaan kanssa yhdessä sovitun suunnitelman etenemistä. Mikäli suunnitelma ei etene sovittuun suuntaan, vastuuhenkilö keskustelee asiakkaan kanssa tilanteesta. Jos tilanteeseen ei löydy näin ratkaisua, voi vastuuhenkilö tuoda asiakkaan tilanteen uudelleen tiimin yhteiseen pohdintaan.

Tiimin tukea ei ole hyvä lopettaa myöskään siihen vaiheeseen, kun asiakas siirtyy töihin, opintoihin tai eläkkeelle. Seuranta on hyvä jatkaa niin kauan, kunnes asiakas on selvästi sitoutunut uuteen työhön tai opintoihin tai asiakkaan asiat ovat eläkkeen lisäksi muutenkin järjestyksessä. Monesti työttömyyden jälkeen voi nimittäin käydä niin, että sitä seuraava työ tai opinnot loppuvatkin lyhyeen ja asiakas jää tyhjän päälle, jos tuki ei jatku.

Tuen jatkaminen myös eläkepäätöksen jälkeen on tärkeää elämänlaadun vuoksi, koska eläkepäätös ratkaisee vain yhden ongelman, mutta asiakkaan terveydentila tai talous tai muut asiat voivat vielä vaatia jatkoselvittelyä ja hoitoa. Näiden jatkuminen täytyykin ensin varmistaa, ennen kuin tuesta luovutaan.

Työkyvyttömyyseläkepäätöksen jälkeen on myös hyvä tiimissä pohtia, mitä asiakas voisi tehdä työn sijaan, jottei elämänlaatu heikkene asiakkaan jäädessä vain yksin kotiin. Joskus asiakkaalle voikin elämänlaadun kannalta olla hyväksi, jos hänet ohjataan erilaisten harrastusten, yhdistysten, vapaaehtoistyön jne. pariin.

5 Työkyvyn tuen tiimin toiminnan seuranta

Työkyvyn tuen tiimin toimintaa on tärkeä seurata, niin asiakkaan tilanteen etenemisen kannalta kuin työkyvyn tuen tiimin toiminnan kehittymisen kannalta. Jotta seurannasta saadaan myös tietoja irti, on seurannan hyvä olla systemaattista ja säännöllistä ja perustua numeerisesti seurattaviin mittareihin. Mittareita valittaessa pitää yhteisesti sopia, miksi mitataan, mitä halutaan mitata ja miten mitataan. Ilman systemaattisuutta ja mittarien käyttöön sitoutumista, ei seurannasta saa luotettavaa tietoa. Seurannan avulla voidaan sitten nähdä niin yksittäisen asiakkaan tilanteen suhteen kuin tiimin toiminnan suhteen

mihin suuntaan ollaan menossa ja onko suunta haluttu vai pitäisikö suuntaa jotenkin muuttaa.

Satakunnan hyvinvointialueella on tarkoitus terveystalouksissa seurata toimintaa nelikenttämallin mukaisesti ja työkyvyn tuen tiimin toimintaa on myös hyvä seurata samoin periaattein. Seurannassa tuleekin samaan aikaan seurata toiminnan tuottavuutta, vaikuttavuutta, asiakastyytyvyyttä ja henkilöstötyytyvyyttä.

Toimintaa pitää seurata kahdesta näkökulmasta. Ensinnäkin täytyy jokaisen asiakkaan kohdalla varmistua, että hänen tilanteensa etenee. Tätä on hyvä seurata esim. 2 kk välein. Tämä seuranta voisi olla asiakkaan vastuutyöntekijän tehtävänä. Koska työkyvyn tuen asioissa tilanteet kehittyvät hitaasti on seurannassa hyvä seurata myös pienempiä edistysaskeleita, eikä vain esim. töihin/opintoihin pääsyä. Asiakkaan kohdalla voidaan seurata esim. sitä toteutuivatko suunnitellut terveydenhuollon selvittelyt tai jokin suunniteltu työjakso tai menivätkö haetut sairauslomamat yms. läpi.

Asiakkaan tilanteen seurannassa prosessi lähtee valmistautumisesta, jossa määritellään yhdessä mittaamisen tarve ja tarkoitus, kohde, mittaamisen toteuttajat, käytettävät arviointimenetelmät, sekä huolehditaan käytettävien mittarien käyttökoulutuksesta. Itse mittaamisen toteuttamisessa tärkeää on systemaattinen ja järjestelmällinen mittaus, jossa huomioidaan myös asiakas. Tuloksia tulkitaan koko ajan ja huolehditaan tulosten huolellisesta dokumentoinnista. Työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja seurantaan käytettäviä mittareita valittaessa, on hyvä huomioida hyödyt, mitä saadaan, kun samaa mittaria käytetään sekä Satasairaalan kuntoutustutkimuksessa, että työkyvyn tuen tiimissä.

Toisena asiana on tärkeää seurata työkyvyn tiimin toimintaa ja sen kehittymistä yleisellä tasolla. Työkykyä Satakuntaan hankkeen aikana ei ole saatu luotua lopullista versiota työkyvyn tuen tiimin toiminnan seuraamisesta, mutta pohjaesitys saatiin luotua ja tämä löytyy suosituksen liitteistä. Pohjaesityksessä on koottu nelikenttämallin alle ne mittarit ja seurattavat asiat, joita työkyvyn tuen tiimin seurannassa olisi jatkossa hyvä olla mukana. Mittausten tiheys ja tarkempi toteutustapa pitää vielä ratkaista myöhemmin. Suositusten yhteisen työstön pohjalta on koonnut Työkykyä Satakuntaan-hankkeen suunnittelija Heidi Hämäläinen. Liite 1 HH

6 Jatkokehitysehdotukset

6.1 Keskitetty työkyvyn tuen tiimi

Satakunnan hyvinvointialueelle on pohdittu myös keskitettyä työkyvyn tuen tiimiä, jolloin kaikki työkyvyn tuen asiantuntijat keskitettäisiin tähän omaan tiimiin, joka toimisi omana tiiminään tehden yhteistyötä sote-keskusten ja muiden tahojen kanssa. Tällaisen keskitetyn tiimin luomisessa olisi hyvänä puolena se, että työkyvyn tuen palveluiden tuottajilla olisi keskitettynä paras osaaminen näihin asioihin ja heillä olisi myös toistensa tuki ja osaaminen hyödynnettävissä omaan työhön. Työkyvyn tuen asiat vaativat nimittäin erityisosaamista, jota on harvemmalla ja varsinkin työntekijöiden vaihtuvuus huomioiden tätä osaamista on vaikea saada jokaiseen sote-keskukseen riittävästi. Keskitetyn tiimin kautta tämän pienen joukon osaaminen olisi kaikkien käytössä.

Keskitetyssä mallissa on kuitenkin haasteena se, että tässä joko tiimin jäsenet joutuvat jalkautumaan eri puolille hyvinvointialuetta usein tai asiakkaat joutuvat matkustamaan tiettyyn paikkaan, joka voi olla kaukanakin. Lisäksi keskitetyssä tiimissä voi olla haasteita pysyä riittävästi perillä eri paikkakuntien paikallisten toimintamallien toiminnasta ja tämä voi tuoda haasteita asiakastoimintaan.

Yhtenä vaihtoehtona Satakuntaan on pohdittu työkyvyn tuen palveluiden osaamiskeskusta, johon voitaisiin keskittää työkyvyn tuen palveluita haastavampien asiakkaiden suhteen. Tässä osaamiskeskuksessa voisi olla kerättyinä kaikista kunnista työttömien terveystarkastuksista tekevät terveydenhoitajat. Siellä voisi olla yksi yhteinen/muutama yhteinen työkyvyn tuen asioihin perehtynyt lääkäri sote-keskusten "työlääkäreiden" lisäksi/avuksi. Lääkinnällinen kuntoutus voisi olla tässä samassa yhteydessä. Osaamiskeskuksessa voisi olla myös keskitetty työkyvyn tuen tiimi, joka olisi vahvasti yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa.

Keskitettyä työkyvyn tuen tiimiä tai työkyvyn tuen osaamiskeskusta on tarkoitus jatkossa pohtia lisää Kestävän kasvun Satakunta – hankkeessa Työkykyohjelman osuudessa. Tätä mallia on tarkoitus myös vielä pilotoida ennen lopullista mahdollista käyttöönottoa. Mallin luominen on kuitenkin vielä kesken ja voi myös olla, että lopputulemaksi tulee sittenkin vielä jokin muu malli.

Keskitettyssä mallissakin työkyvyn tuen palveluita on hyvä kuitenkin tuoda myös sote-keskuksiin ja sote-keskusten on hyvä olla vahvassa yhteistyössä työkyvyn tuen tiimin kanssa. Muuten on vaarana, että asiakkaiden palvelut eivät toteudu sujuvasti, kun sote-keskukset ja keskitetty tiimi eivät tunne toistensa toimintaa riittävän hyvin.

Ratkaisuna tähän olisi, että jokaisessa sote-keskuksessa tai jokaisessa sote-keskusryppäässä olisi myös oma työkyvyn tuen tiimi, vaikka tämä olisikin sitten suppeampi. Tämä oma tiimi voisi hoitaa itse vähemmän haastavia asiakkaita ja tukeutua haasteissa sitten keskitettyyn tiimiin. Näin esim. Kelan palveluita tai TE-palveluita voitaisiin keskittää keskitetyille tiimille, jonka kautta nämä olisivat muidenkin käytössä tarvittaessa. Paikallinen suppeampi työkyvyn tuen tiimi voisi myös paikallisesti pohtia asiakkaan asioiden järjestämistä, kun keskitetty tiimi on ensin arvioinut tilannetta ja tehnyt asiakkaalle yleisluontoisempaa suunnitelmaa.

Keskitettyä työkyvyn tuen tiimiä tai työkyvyn tuen osaamiskeskusta on tarkoitus jatkossa pohtia lisää Kestävän kasvun Satakunta – hankkeessa Työkykyohjelman osuudessa. Tätä mallia on tarkoitus myös vielä pilotoida ennen lopullista mahdollista käyttöönottoa. Mallin luominen on kuitenkin vielä kesken ja voi myös olla, että lopputulemaksi tulee sittenkin vielä jokin muu malli.

6.2 Keskitetyn tiimin yhteistyö sote-keskusten kanssa

Keskitettyssä mallissakin työkyvyn tuen palveluita on hyvä kuitenkin tuoda myös sote-keskuksiin ja sote-keskusten on hyvä olla vahvassa yhteistyössä työkyvyn tuen tiimin kanssa. Muuten on vaarana, että asiakkaiden palvelut eivät toteudu sujuvasti, kun sote-keskukset ja keskitetty tiimi eivät tunne toistensa toimintaa riittävän hyvin.

Ratkaisuna tähän olisi, että jokaisessa sote-keskuksessa tai jokaisessa sote-keskusryppäässä olisi myös oma työkyvyn tuen tiimi, vaikka tämä olisikin sitten suppeampi. Tämä oma tiimi voisi hoitaa itse vähemmän haastavia asiakkaita ja tukeutua haasteissa sitten keskitettyyn tiimiin. Näin esim. Kelan palveluita tai TE-palveluita voitaisiin keskittää keskitetyille tiimille, jonka kautta nämä olisivat muidenkin käytössä tarvittaessa. Paikallinen suppeampi työkyvyn tuen tiimi voisi myös paikallisesti pohtia asiakkaan asioiden järjestämistä, kun keskitetty tiimi on ensin arvioinut tilannetta ja tehnyt asiakkaalle yleisluontoisempaa suunnitelmaa.

Työkyvyn tuen asioihin erikoistuneet hoitajat voisi olla järkevää säilyttää sote-keskuksissa ja he voisivat olla vain vahvasti yhteistyössä osaamiskeskuksen kanssa, jolloin osaamiskeskus pysyy perillä sote-keskuksen tiimimallien toiminnasta ja tiimimallit osaamiskeskuksen toiminnasta. Keskitetyssä mallissa pitäisi vain pohtia sitä, miten työkyvyn tuen asioihin erikoistuneet hoitajat ovat mukana tässä keskitetyssä mallissa.

6.3 Sidosryhmäyhteistyö

Lääkinnällinen kuntoutus

Haastavampien TULES asiakkaiden kanssa on hyvä pohtia jatkosuunnitelmaa lääkinnällisen kuntoutuksen kanssa. Lääkinnälliseen kuntoutuksen arvioon voisi jatkossa päästä walk in vastaanotolle kuntoutussuunnittelijalle ilman lähetettä ammattilaisten ohjaamina suoraan TE-palveluista, työttömän terveystarkastuksesta, työkyvyn tuen asioihin erikoistuneen hoitajan ohjaamana. Tässä arvioinnissa kuntoutussuunnittelija voi jo antaa asiakkaalle jatko-ohjeita kuntoutuksen suhteen ja konsultoida lääkärinä, joka voi tarvittaessa ottaa potilaan tarkempiin selvittelyihin ja jatkohoitoihin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen lääkärille voidaan tehdä myös lähete sote-keskuksesta. Jatkossa voitaisiin myös hyödyntää etäkonsultaatioita sote-keskuksen lääkäreiden ja kuntoutuksen lääkärin välillä ilman työläämpiä lähetekäytäntöjä, jolloin asiat saataisiin tietyissä tapauksissa etenemään nopeammin ja ketterämmin.

Ammattilaisten verkostot

Nyt Satakunnassa toimii jo työttömien terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien verkosto ja tämä toimintaa on hyvä jatkaa. Verkostossa kouluttaudutaan lisää ja sovitaan yhteisistä toimintamalleista.

Jatkossa olisi hyvä miettiä olisiko työkyvyn tuen asioihin erikoistuneille hoitajille hyvä perustaa oma verkosto vai liittää heidät terveydenhoitajien verkostoon. "Työlääkäreille" olisi myös hyvä järjestää oma verkostonsa, jossa voisi olla myös mukana lääkinnällinen kuntoutus. Tämän suhteen voisi pohtia, korvaisiko tämä samalla etäkonsultaatiot vai tarvitaanko näitä rinnalle.

Muita yhteistyötahoja/kumppaneita, joiden kanssa on hyvä pohtia yhteisiä toimintamalleja

- Sote-keskusten tiimimallit vastaanotoilla
- Sote-keskusten kuntoutus, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalitoimi
- Kuntouttavatyötoiminta ja kunnan työllisyyspalvelut ja sosiaalinen kuntoutus
- Kela
- TE-palvelut
- TYP
- Työterveyshuolto
- Opiskelijaterveydenhuolto
- Vammaispalvelut

LIITE 1 Työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen kysely

Kysely laadittu yhteistyössä Työkykyä Satakuntaan hankkeessa ja tätä työstetty myös tulevaisuuden soite-keskushankkeen Satasote tiimimallikehittäjäryhmän kanssa.

SELVITYS TYÖKYVYN TUEN TARPEESTA

Tämä kysely on tarkoitettu työikäisille.

1. Onko työkykyäsi arvioitu aikaisemmin, milloin?

2. Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi? Jos et ole tällä hetkellä töissä, arvioi viimeisintä työtäsi tai ammattisi vaatimuksia. Jos sinulla ei ole ammattia, arvioi tilannettasi suhteessa siihen mitä haluaisit työksesi tehdä.

0 = en pysty lainkaan työhön

10 = työkykyni on parhaimmillaan

Vastauksesi 0-10: _____

3. Uskotko, että terveytesi puolesta pystyisit työskentelemään nykyisessä ammatissasi kahden vuoden kuluttua? Ympyröi vastauksesi.

Vaihtoehdot:

Tuskin

En ole varma

Melko varmasti

4. Onko sinulla työstä aiheutuneita sairauksia?

Kyllä _____

Ei

LIITE 2 Ammatilaisen ohje työkyvyn tuen tarpeen kyselylomakkeeseen:

SELVITYS TYÖKYVYN TUEN TARPEESTA

Kysymys 2

Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi?

Jos et ole tällä hetkellä töissä, arvioi viimeisintä työtäsi tai ammattisi vaatimuksia. Jos sinulla ei ole ammattia, arvioi tilannettasi suhteessa siihen mitä haluaisit työksesi tehdä.

0 = en pysty lainkaan työhön

10 = työkykyni on parhaimmillaan

Tulkinta: Vastauksen ollessa 7 tai alempi, työkykyisyyttä kannattaa selvittää tarkemmin.

Kysymys 3

Uskotko, että terveytesi puolesta pystyisit työskentelemään nykyisessä ammatissasi kahden vuoden kuluttua?

Vaihtoehdot:

- Tuskin
- En ole varma
- Melko varmasti

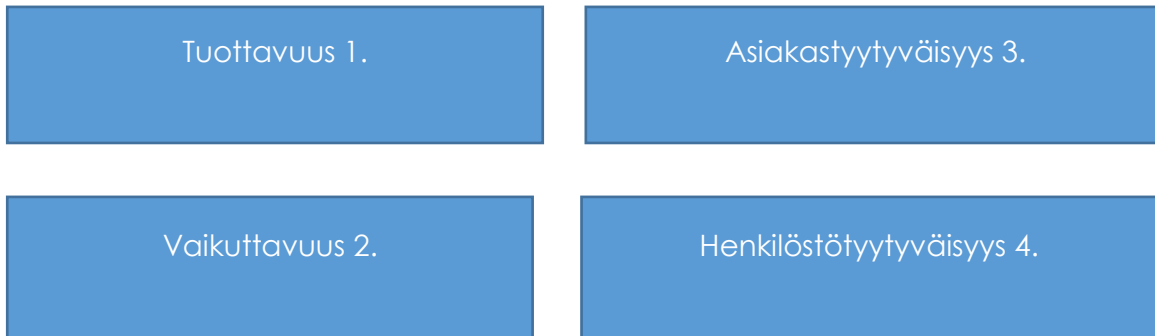
Tulkinta: Jos vastaus on tuskin tai en ole varma, työkykyisyyttä kannattaa selvittää tarkemmin.

LIITE 3 Työkyvyn tuen tiimin toiminnan seuraaminen

Koonnin on tehnyt Työkykyä Satakuntaan-hankkeen projektisuunnittelija Heidi Hämäläinen

MITTARIT TYÖKYVYN TUEN TIIMIN TOIMINNAN VAIKUTUSTEN ARVIOINTIIN

NELIKENTTÄMALLI, alla alueen numerointien mukaan tietoa mittauksesta



Mitattavat asiat nelikenttä lokeroittain:

1. **Tuottavuus:** Tulevaisuudessa lasketaan esimerkiksi työkykytiimin resurssimenot suhteessa kunnan säästämään työmarkkinatukimaksuun.

Mitattavia asioita:

- asiakasmäärä (kaikki, sisältäen myös konsultaatiot)
- eläkkeelle siirtyneet
- työelämään siirtyneet
- opiskelemaan siirtyneet
- palvelun läpimenoaika
- jatkossa myös läheteiden määrä

2. **Vaikuttavuus mittarit:**

- Kykyviisari
- Whodas 2.0
- Työkykypistemäärä

Mitattavia asioita:

- asiakasvastaava-mallin mukainen toiminta
- hoitosuunnitelmien laadintamäärät, tulevaisuudessa mahdollisesti käytössä yhteinen asiakassuunnitelma

- asetettuihin tavoitteisiin vastaaminen (miten seurataan, selviää tulevaisuudessa)
 - asiakkaan tavoitteisiin vastaaminen
 - tiimin toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin vastaaminen
- työkyvyn edistyminen palvelun aikana

3. **Asiakastyytyväisyysmittareina:**

- NPS-kysely
- Tekstiviesti-kysely asiakkaille
- Muu laadittava kysely asiakkaille sovittuina ajankohtina, esimerkiksi 3 kuukauden välein

Mittareina mahdollisesti tulevaisuudessa myös: EQ-5D, EuroHIS-8, PROMIS tai WHOQOL-BREF.

4. **Henkilöstötyytyväisyys mittarit:**

Henkilökunnalta kysytään kuukausittain:

Kuinka tyytyväinen olit työhösi tällä viikolla? 0-10

Kuinka kuormittunut olit töissäsi tällä viikolla? 0-10

Mittareihin liittyvät liitteet

Koivuranta, P. 2019. Terveystuon laatuopas. Kuntaliitto.

Ljungman, S. 2022. Euran sotekeskuksen työkykytiimi – pilotin väliraportti. SATADUUNIA-hanke. Satasairaala.

Pitkänen, L.; Haavisto, I.; Vähäviita, P.; Torkki, P.; Leskelä, R-L. & Komssi, V. 2018. Vaikuttavuus SOTE:ssa suoritteista tuloksiin. NHG.

THL 2022. Kansallinen PROMIS-keskus. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/kansallinen-promis-keskus>

[TOIMIA-tietokanta](#)

Torkki, P.; Leskelä, R-L.; Linna, M., Torvinen, A.; Klemola, K.; Sinivuori, K.; Larsio, A. & Hörhammer I. 2017. Ehdotus sosiaali- ja terveystuon uudeksi kansalliseksi mittaristikoksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 36/