



Työkykyohjelman valtionavustushakemuksen hankesuunnitelma

Meidän kyvyt käyttöön!

Sisällys

1. Hankkeen tausta	2
1.1. Toimintaympäristön kuvaus	2
1.2. Olemassa olevat hyvät käytännöt ja tehdyn kehittämistyön hyödyntäminen	3
2. Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet	5
2.1. Hankkeen päätavoitteet	5
2.2. Osatavoitteet ja niihin liittyvät toimenpiteet	6
2.2.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen osaksi sosiaali- ja terveyskeskusta	6
2.2.2. Työllistymistä edistävien ja osallisuutta tukevien sosiaalihuollon palvelupolkujen selkeytyminen	8
2.2.3. Osatyökykyisten vammaisten palvelupolkujen selkeytyminen	9
2.2.4. Työttömyyssuhassa olevien osatyökykyisten työ- ja työllistymiskyvyn tuen vahvistuminen ja palvelupolkujen selkeytyminen	10
3. Hankkeen kohderyhmät	11
4. Yhteistyö muiden toimijoiden ja kehittämishankkeiden kanssa	12
5. Seuranta ja arviointi	14
6. Tulokset ja vaikutukset	14
7. Hankkeen kustannukset ja hallinnointi	15
7.1. Hankkeen kustannukset	15
7.2. Hankkeen kattavuus ja organisoituminen	16
7.3. Viestintä	16
7.4. Riskit ja niihin varautuminen	17

Liitteet

Liite 1. Hankasalmen kunnan suunnitelma pilotiksi Meijän kyvyt käyttöön! –hankkeeseen.

1. Hankkeen tausta

1.1. Toimintaympäristön kuvaus

Keski-Suomi on 23 kunnan, 6 seutukunnan ja noin 275 000 asukkaan maakunta. Maakuntien kokovertailussa Keski-Suomi on maan 5. suurin. Työikäisen väestön (15-64-vuotiaat) osuus väestöstä on 61%. Opiskelijoiden osuus väestöstä on Keski-Suomessa maakuntien suurin (16 %). Keski-Suomessa oli tämän vuoden huhtikuun lopussa yhteensä 22 132 työttöntä työnhakijaa työttömyysasteen ollessa 17,6 %. Työttömyys kuitenkin vaihtelee Keski-Suomen eri kuntien välillä sen ollessa esimerkiksi Muuramessa 11,2 % ja Saarijärvellä 20,3 %. Lisäksi maakunnan miehillä työttömyys on naisia yleisempää. Pitkäaikaistyöttömiä oli huhtikuussa 3871, mikä oli yli 200 enemmän kuin edellisenä vuonna. COVID-19-epidemian myötä työttömänä työnhakijana oli 8316 henkilöä (60,2 %) enemmän kuin vuotta aiemmin ja 4587 henkilöä enemmän kuin kuukautta aiemmin. Maakunnan nuorisotyöttömyys on huolestuttavan korkealla tasolla ja merkittävä osa työttömyydestä on rakenetyöttömyyttä, mikä liittyy usein työkykyyn, ikään, asuinpaikkaan ja osaamiseen. Toisaalta maakunnassa on avoinna työpaikkoja, joihin ei ole osaavia ammattilaisia.

Työkyvyttömyys ja erityisesti mielenterveydestä johtuva työkyvyttömyys ja sairauspäiväpäivärahan tarve on Keski-Suomessa muuta maata yleisempää. Keski-Suomessa työikäiset arvioivat myös työkykynsä heikentyneeksi muuta maata useammin. Tämän lisäksi terveys- ja hyvinvointierot sekä koulutusaste vaihtelevat suuresti kuntien välillä. THL:n sairastavuusindeksi on Keski-Suomessa 106,9 vaihdellen Muuramen 83,8:n ja Kivijärven 148 välillä. Jyväskylän seutukunnassa koulutusasteet ovat korkeampia kuin muualla maakunnassa, minkä lisäksi maakunnan naiset ovat miehiä korkeammin koulutettuja. Matalan koulutustason omaavista 20-74-vuotiaista lähes 40 % ja korkeasti koulutetuista 13 % ei usko jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Aikuissosiaalityöhön tulleiden huoli-ilmoitusten määrä on kymmenkertaistunut maakunnan suurimmassa kaupungissa Jyväskylässä viimeisen viiden vuoden aikana kertoen monenlaisesta avun ja tuen tarpeesta.

Keski-Suomessa oli työllistymistä edistävässä palvelussa lähes 2000 työvoiman ulkopuolella olevaa henkilöä huhtikuussa 2020. Vuonna 2018 vammaisten työtoiminnan piirissä oli 527 henkilöä Keski-Suomessa. Työmarkkinatukea saaneiden aktiivointiasteen keskiarvo vuonna 2019 oli maakunnassa hieman pienempi kuin koko maassa (37,4 % vs. 38,3 %). Lisäksi Kelan maksaman perustoimeentulotuen menot vuonna 2019 olivat Keski-Suomessa maan neljänneksi korkeimmat Uudenmaan, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen jälkeen. Myös Kelan kuntoutuspalvelujen kustannukset asukasta kohti ovat muuta maata suuremmat. Osatyökykyisten työttömien, pitkäaikaistyöttömien ja heikossa työmarkkina-asemassa olevien palvelupolkuja ja yhteistyörakenteita on useissa Keski-Suomen kunnassa ryhdytty kehittämään, mutta niitä on tarpeen edelleen yhtenäistää, selkeyttää ja tehostaa.

Toimiva palvelujärjestelmä ja yksilölliset tilanteet huomioon ottavat palvelupolut mahdollistavat työikäisten hyvinvoinnin, elämänlaadun ja työllistymisen edellytysten paranemisen. Useissa kunnissa työttömille järjestetyt terveystalvet ovat tähän mennessä keskittyneet pääasiassa työttömien terveystarkastusten järjestämiseen. Työttömän terveystarkastus ei

yksin ole riittävä menetelmä työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointiin, vaan se edellyttää monialaista yhteistyötä. Pitkäaikaistyöttömät jäävät usein vaille heille kuuluvia palveluita ja etuuksia, koska heidän palvelutarvettaan, työkykyään ja kuntoutustarvettaan ei selvitetä riittävän yksilöllisesti ja monialaisesti. On todettu, että työttömät henkilöt käyttävät muita vähemmän terveystalvveluja ja työttömien henkilöiden ohjautuminen kuntoutuspalveluiden piiriin (mukaan lukien ammatillisen ja lääkinällisen kuntoutuksen toimet) on vajavaista eikä tietämys kuntoutuksen järjestämisen vastuutahoista ole viranomaisverkostoissa ajan tasalla. Sosiaalityön arkea on vastata asiakkaiden kiireelliseen avuntarpeeseen, jolloin pitkäkestoiset sosiaalisen kuntoutuksen prosesseihin tarvittavat resurssit ovat jääneet liian vähäisiksi. Toimintaa kehitetään kuitenkin esimerkiksi hankkeiden ja verkostoyhteistyön keinoin. Vammaisten työllistymisen tuen palvelupolut ovat sirpaleiset ja työkyvyn arviointi keskittyy usein työkyvyttömyyseläkkeen perusteiden etsimiseen. Hankevalmistelun yhteydessä toteutetun kuntakyselyn mukaan myös TE-palvelujen hyödyntäminen vammaisten palveluissa on puutteellista (esim. työnhakuvalmennukset, palkkatuki).

1.2. Olemassa olevat hyvät käytännöt ja tehdyn kehittämistyön hyödyntäminen

Keski-Suomessa on viime vuosikymmenellä toteutettu useita laajoja valtakunnallisia ja alueellisia hankkeita, joilla työttömien, osatyökykyisten ja työelämän ulkopuolella olevien työikäisten palveluja on kehitetty. Keski-Suomen TE-toimistossa sekä kuntien työllisyyspalveluissa toimii koulutettuja työkykykoordinaattoreita, joiden vastuulla on osatyökykyisten työttömien henkilöiden kuntoutusmahdollisuuksien selvittäminen, työllistymisen edistäminen ja työkyvyn arvioinnin prosessien koordinointi sovitun työnjaon mukaisesti. Kuntien työkykykoordinaattorit vastaavat pääasiassa pidempään työttömänä olleiden ja TE-toimiston työkykykoordinaattorit nopeammin työmarkkinoille suuntautuvien työnhakija-asiakkaiden prosesseista.

Keski-Suomen TE-toimiston toteuttamassa osatyökykyisten asiakkaiden palvelupilotissa on todettu asiakkaiden palvelutarpeen olevan monimuotoinen ja tuen sekä ohjauksen tarpeen olevan yleensä suuri. Pilotin asiakkaiden seurantatietojen mukaan 40 % asiakkaista ei ollut kuullut ammatillisesta kuntoutuksesta tai sen mahdollisuuksista aikaisemmin. Alkuvaiheessa annettavan ohjauksen ja keskustelun avulla on tärkeää selvittää yhdessä asiakkaan kanssa, mihin hän on ohjautumassa ja mikä on hänen todellinen tavoitteensa; ohjautuminen työhön, koulutukseen vai johonkin muuhun palvelutarpeen mukaiseen palveluun. Pilotin tulosten perusteella tiivis alkupalvelu tuottaa hyviä tuloksia: TE-toimiston työkykykoordinaattoreiden asiakkaista 40 % työllistyi, 14 % aloitti opiskelun ja 22 % asiakkaista siirtyi työvoiman ulkopuolelle (sairauspäiväraha, eläke, muutto tms). Kaikista pilottiin osallistuneista asiakkaista 60 % on ammatillisen kuntoutuksen palveluissa.

Jyväskylä, Muurame ja Jämsä osallistuivat Jyrki Kataisen hallituksen (2012-2015) hallitusohjelman 1. Työllisyyden kuntakokeilu –hankkeeseen. Hankkeen yhtenä tuloksena kehitettiin työttömien työkyvyn arvioinnin toimintamalli, joka juurrutettiin ja otettiin käyttöön Jyväskylän työllisyyspalveluissa. Malli perustuu moniammatilliseen tiimityöskentelyyn, jonka keskeisenä resurssina ovat kaksi työkykykoordinaattoria. He toimivat työkyvyn arviointiin tulevien asiakkaiden palveluprosessin asiakasvastaavina työntekijöinä (case managerina). Työkykykoordinaattorien lisäksi tiimissä on terveydenhoitaja, psykologi sekä työter-

veyshuollon erikoislääkäri ostopalveluna. Tarvittaessa tiimi voi käyttää asiantuntijapalveluja ostopalveluna. Olennaista on, että asiakas tietää koko ajan, kuka on hänen palvelujensa toteutumisesta vastaava työntekijä ja tiimissä on riittävä moniammatillinen asiantuntemus asiakkaan kokonaisvaltaiseen työkyvyn arviointiin.

Keski-Suomen OTE-hankkeessa (2017-2018) kehitettiin sairaalan, terveyskeskuksen, työterveyshuollon ja kuntoutustoimijoiden yhteistyötä sekä case manager –toimintaa edistämään ja nopeuttamaan selkäpotilaiden kuntoutumista ja työhön paluuta. Hankkeessa työttömät selkäpotilaat saivat työterveyshuollon palvelut ja heidän case managerinaan toimi TE-toimiston työkykykoordinaattori. Tässä hankkeessa asiakasvastaava-toimintamallia kehitetään edelleen vastaamaan asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin sote-keskuksissa. Lisäksi pilotoidaan toimintamallia, jossa työterveyshuollon rooli työttömyysuhan alla olevien osatyökykyisten työllistymiskyvyn arvioinnissa on nykyistä vahvempi.

Työke-hankkeessa (2017-2020) vahvistettiin työterveyshuollon roolia maakunnan hoitoketjuissa sekä saatiin kahden järjestelmän, työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon, välillä toimimaan sähköinen tiedonsiirto. Tässä hankkeessa varmistetaan, että sähköinen tiedonsiirto saadaan toimimaan työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon välillä, ja jos mahdollista, työllisyyspalvelujen välillä, viimeistään valmisteilla olevassa uudessa asiakas- ja potilastietojärjestelmässä Asterissa.

Maakunnallisessa palveluohjauksen kehittämishankkeessa Palvelupolut kuntoon (PAKU, 2018-2020), on yhdessä sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluiden ammattilaisten (n. 170 henkilöä) ja työikäisten asiakkaiden (n. 130 henkilöä) kanssa tunnistettu paljon tukea tarvitsevien työikäisten palvelupolkujen haasteita Keski-Suomessa. Useimmat niistä liittyvät kunta- ja toimintaympäristöjen eroihin, järjestelmäkeskeiseen työorientaatioon elämäntilanteiden huomioimisen sijaan, koordinoimattomaan ja joustamattomaan etuusjärjestelmään ja yhteistyöhön sekä selkeiden tiedonsiirtokäytäntöjen ja vastuutahojen puuttumiseen. Etuusjärjestelmien joustamattomuus ja keskustelemattomuus ovat kokemusten mukaan taloudellista vakautta ja toimintakykyä heikentäviä tekijöitä. Taloudellinen vakaus puolestaan pitää yllä ja vahvistaa toimintakykyä sekä luottamusta tulevaisuuteen. Tässä hankkeessa hyödynnetään ennaltaehkäisevän palveluohjauksen ja varhaisen tuen mallia, jossa painotetaan varhaista kokonaistilanteeseen tarttumista ammattilaisen toimenkuvasta riippumatta.

Sosiaalisen kuntoutuksen keinoin voidaan tarjota mahdollisuuksia osallisuutta edistävään ja toimintakykyä tukevaan toimintaan sekä rakentaa pohjaa työllistymiskyvyn vahvistumiselle. Jyväskylässä ja Laukaassa toimineissa valtakunnallisen Sosku-hankkeen (2015-2018) osahankkeissa ja Osallistavan sosiaaliturvan kuntakoikeilussa todettiin, että työ on työikäisille merkityksellinen asia elämäntilanteesta riippumatta. Vaikka työ ei ole aina välitön tavoite, sosiaalisen kuntoutuksen keinoin on mahdollista edistää vaikeissakin tilanteissa elävien ihmisten toimintakykyä, uskoa omiin mahdollisuuksiin sekä toiveikkuutta työhön pääsemisestä. Toimiviksi keinoiksi sosiaalisessa kuntoutuksessa todettiin esimerkiksi yksilöllisesti räätälöity tuki ja polun rakentaminen, toiminnallisuus yksilö- ja ryhmätyöskentelyssä, voimavara- ja ratkaisukeskeinen ajattelu sekä palvelujen joustava yhteensovittaminen. Tässä hankkeessa hyödynnetään sosiaalista kuntoutusta osana sote-keskusten toimintaa vahvistamaan heikoimmassa asemassa olevien työttömien ja työelämän

ulkopuolella olevien työkäisten sosiaalista toimintakykyä, jonka osa-alueita ovat muun muassa suoriutuminen yhteiskunnassa ja työelämässä.

Keski-Suomessa on alkamassa syksyllä ja ensi vuoden alussa useita hankkeita, joiden tavoitteet ja toimenpiteet on huomioitu tätä hankesuunnitelmaa tehdessä. Hankesuunnittelussa on huomioitu asiakaskokemuksia meneillään olevista ja päättyneistä kehittämishankkeista sekä asiakaspalautteista ja lisäksi kokemusasiantuntija on osallistunut suunnittelutyöhön. Hankesuunnitteluun ovat osallistuneet Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, kuntien sosiaali-, terveys-, työllisyys- ja vammaispalvelujen sekä työterveyshuollon työntekijöitä, TE-toimiston, Kelan ja järjestöjen edustajia.

2. Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet

2.1. Hankkeen päätavoitteet

Hankerahoitusta haetaan työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali –ja terveyskeskusta sekä tuetun työllistymisen menetelmät -toimenpidekokonaisuuksiin. Lisäksi rahoitusta haetaan pilotoimaan ja kehittämään työttömyysuudessa olevien osatyökykyisten palvelupolkuja.

Hankkeen päätavoitteet ovat

- 1) työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen palvelurakenteiden sekä toimintamallien selkeytyminen ja yhdenmukaistuminen sekä
- 2) osatyökykyisten ja haastavassa työmarkkinatilanteessa olevien työ- ja toimintakyvyn, työllistymiskyvyn sekä työelämäosallisuuden vahvistuminen.

Päätavoitteiden toteuttamista varten on määritelty neljä osatavoitetta:

- 1) Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen osaksi sosiaali- ja terveyskeskusta
- 2) Työllistymistä edistävien ja osallisuutta tukevien sosiaalihuollon palvelupolkujen selkeytyminen
- 3) Osatyökykyisten vammaisten palvelupolkujen selkeytyminen
- 4) Työttömyysuudessa olevien osatyökykyisten työ- ja työllistymiskyvyn tuen vahvistuminen ja palvelupolkujen selkeytyminen

Jokaiseen osatavoitteeseen on määritelty 3-6 toimenpidettä.

2.2. Osatavoitteet ja niihin liittyvät toimenpiteet

2.2.1. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentaminen osaksi sosiaali- ja terveyskeskusta

Toimenpide 1: Vahvistetaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa asiakkaiden olemassa olevien voimavarojen, työ- ja toimintakyvyn, työllistymiskyvyn sekä niiden edistämisen mahdollisuuksien tunnistamista.

- Jalkautetaan PAKU-hankkeessa kehitetty ennaltaehkäisevän palveluohjauksen ja varhaisen tuen malli sote-keskuksiin. Mallissa keskeistä on jokaisen asiakkaan kohtaaminen ja kuunteleminen, avun tarjoaminen kohtaamisen yhteydessä, yhteisen ymmärryksen luominen huolta aiheuttavasta tilanteesta sekä tarvittaessa avun etsiminen ja käynnistäminen.
- Sovitaan yhtenäiset menetelmät ja toimintamallit tuen tarpeiden kartoittamiseen ja tunnistamiseen (esim. TOIMIA-tietokannan arviointityökalut, Kykyviisari).

Toimenpide 2: Uudistetaan työttömien terveystarkastusten prosessia ja sisältöä.

- Sovitaan työttömien terveystarkastukseen ohjautumisen yhteistyökäytänteistä paikallisesti eri toimijoiden kesken ja tehostetaan tiedottamista.
- Otetaan käyttöön sähköinen terveystarkastus organisaatioissa, joissa Omaolo on tai tulee olemaan käytössä ja sovitaan kohderyhmästä.
- Pilotoidaan ja kehitetään edelleen Jyväskylän terveystarkastuspalveluissa uudistettua työttömien terveystarkastuslomaketta hankekunnissa.
- Otetaan asiakas vahvemmin mukaan oman jatkopolkunsuunnitteluun ja työttömien terveystarkastus integroidaan osaksi asiakkaan kokonaissuunnitelmaa.
- Kehitetään kutsukäytäntöön perustuva toimintamalli pitkäaikaistyöttömille.

Toimenpide 3: Rakennetaan monialaiset työkyvyn tuen tiimit, hallintorajat ylittävät verkostotyön rakenteet sekä asiakasvastaavamallit sote-keskuksiin.

- Toteutetaan yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kanssa.
- Sovitaan, kuka/ketkä sote-keskuksessa organisoivat ja koordinoivat monialaisen työkyvyn tuen tiimin toimintaa.
- Muodostetaan monialaisen työkyvyn tuen tiimejä ja sovitaan niiden toimintatavoista erikokoisissa sote-keskuksissa.
- Mallinnetaan hallintorajat ylittävän verkostotyön rakenteet ja pilotoidaan niitä.
 - TE-toimiston työkykykoordinaattorit osallistuvat suunnittelu- ja toteutusvaiheeseen.
 - Sovitaan Kelan kanssa toimintamallit yhteistyön toteuttamiseen (esim. Moniammatilliset konsultaatiot ja muut Kelan palvelut) digitalisaatiota ja aiemmin kehitettyjä toimintamalleja hyödyntäen.

- Luodaan asiakkaan tarpeisiin perustuva asiakasvastaavamalli eri kokoihin sote-keskuksiin.
- Parannetaan tiedonsiirtoa sote- ja työllisyyspalvelujen välillä (esim. sote-keskusten ulkopuolisille asiakasvastaaville oikeudet asiakas- ja potilastietojärjestelmiin).
- Kehitetään etävastaanottokäytäntöjä vastaamaan erilaisiin asiakastarpeisiin.

Toimenpide 4: Luodaan kohderyhmälle paikallisia ja yksilöllisiä työkyvyn tuen palvelupolkuja asiakkuussegmentointiajattelun mukaisesti.

- Toteutetaan yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kanssa.
- Luodaan työkyvyn tuen palvelupolkuja
 - omatoimiasiakkuuksille sähköisiä polkuja
 - asiakasohjaukseen ja koordinointiin perustuvia polkuja
 - arjen- ja elämänhallinnan tukeen perustuvia polkuja
- Otetaan käyttöön asiakkuuksien tunnistamiseen sähköinen työkalu (esim. Suunnitima).
- Vahvistetaan yhteistyötä sote-keskusten ja lääkinnällisen, ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen sekä työllistymisen tuen palvelujen välillä.
- Otetaan käyttöön työkyvyn tuen suunnitelma, joka integroidaan asiakkaiden muihin suunnitelmiin.

Toimenpide 5: Vahvistetaan sosiaali-, terveys-, työllisyys- ja kuntoutuspalvelujen ammattilaisten työkyvyn tuen osaamista.

- Vahvistetaan palveluohjauksellista työtettä ja elämäntilanteen puheeksi ottamista kaikissa palveluissa.
- Työterveyslääkäri toteuttaa työkyvyn arvioinnin ja tuen koulutusta sote-keskuksiin perustettaville monialaisille työkyvyn tuen tiimeille ja yhteistyöverkoston toimijoille.
- Koulutetaan työttömien terveystarkastuksia tekevät hoitajat tunnistamaan kokonaisvaltaisesti työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä ja suunnittelemaan työkyvyn tuen jatkopolkuja yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa yhteistyöverkoston kanssa.
- Vahvistetaan työkyvyn tuen tiimeissä toimivien terveydenhuollon ammattilaisten työllistymistä edistävien ja osallisuutta tukevien menetelmien ja palvelujen tuntemista.
- Vahvistetaan toimintakyvyn arvioinnin osaamista valmistumassa olevan sote-ammattilaisille suunnatun verkkokurssin avulla.

Toimenpide 6: Pilotoidaan työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden yhteiskehittämistä kokemusasiantuntijoiden, asiakkaiden ja ammattilaisten kesken.

- Hyödynnetään psykiatrian toimialueella kehitettyä kokemusasiantuntijan juttupenkki-toimintaa (toteutetaan asiakasrajapinnassa).
- Kokemusasiantuntijat osallistuvat säännöllisesti monialaisen työkyvyn tuen toimintamallin suunnittelu- ja arviointityöhön asiakasnäkökulmaa esiin tuoden.

2.2.2. Työllistymistä edistävien ja osallisuutta tukevien sosiaalihuollon palvelupolkujen selkeytyminen

Toimenpide 1: Kartoitetaan, pilotoidaan ja otetaan käyttöön yhtenäisiä menetelmiä ja työkaluja, joilla tunnistetaan työelämään suuntautuvia ja toimintakykyä vahvistavia tai ylläpitäviä asiakkuuksia sosiaali- ja työllisyyspalveluissa.

- Hyödynnetään Jyväskylän työllisyyspalveluissa aloitettua kehittämistyötä kuntouttavan työtoiminnan asiakkuuksien tunnistamiseksi.

Toimenpide 2: Mallinnetaan alueellisesti sekä paikallisesti sosiaalihuollon, Kelan, TE-toimiston, kuntien työllisyyspalvelujen, työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP), ohjaamojen ja järjestöjen yhteistyökäytänteet ja työnjaot.

- Huomioidaan erityisesti väliinputoajat (esim. osatyökykyiset vammaiset, pitkällä sairauslomilla tai kuntoutustuella olevat, useampia työkykyyn vaikuttavia tekijöitä).
- Vahvistetaan ja tuetaan pitkäjänteistä, tavoitteellista ja suunnitelmallista asiakasyhteistyön toteuttamista verkostoissa erilaisia työskentelymenetelmiä hyödyntäen (esim. sote-palvelujen jalkautuminen työpajoille ja järjestöihin).
- Sovitaan työllistymiseen tähtäävän työnantajayhteistyön toteuttamisesta TE-toimiston, kunnan työllisyyspalvelujen, sosiaalihuollon ja järjestöjen kesken.
- Valitaan työpajoille ja järjestöille yhteneväiset käytännöt sekä lomakkeet seurannan ja raportoinnin tueksi.

Toimenpide 3: Otetaan käyttöön omavalmentaja-/asiakasvastaavamalli, jossa asiakkaalle nimetään yksi pääasiallinen vastuuhenkilö sosiaalihuollosta tai työllisyyspalveluista yksilöllisen tarpeen perusteella.

- Toteutetaan yhteistyössä työllisyyden kuntakokeilun kanssa.
- Kehitetään omavalmentaja/asiakasvastaavamalliin perustuvaa tiimityöskentelyä, jossa osaamisen pysyminen varmistetaan myös työntekijöiden vaihtuessa.

Toimenpide 4: Yhtenäistetään ja pilotoidaan työhönvalmennuksen malleja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille sekä työelämän ulkopuolella oleville työkäisille.

- Pilotoidaan, arvioidaan ja otetaan käyttöön laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen malli, jonka lähtökohtana ovat asiakkaan omat toiveet työllistymisestä, työn sisällöstä sekä osaaminen ja taidot.
 - Huomioidaan järjestöt palveluntuottajina ja yhtenäistetään toimintamalleja.
- Kehitetään kuntouttavan työtoiminnan työhönvalmennusta siten, että jaksojen aikana asiakkaille syntyy kontakteja oikeisiin työpaikkoihin.
- Laajennetaan työpajojen mahdollisuuksia toteuttaa työhönvalmennusta työpaikoilla ("seinätön työpaja").

- Tehdään yhteistyötä työllisyyden kuntakokeilun kanssa kuntouttavan työtoiminnan kehittämiseksi.

Toimenpide 5: Vahvistetaan työelämän ulkopuolella olevien työkäisten toiminnan ja osallisuuden mahdollisuuksia.

- Kehitetään sosiaalisen kuntoutuksen rakenteita ja toiminnan mahdollisuuksia työelämän ulkopuolella olevien työkäisten (esim. pitkä sairausloma, kuntoutustuki, tulottomuus, työkyvyttömyyseläke) pääsemiseksi työllistymistä edistävälle palvelupolulle.
- Hyödynnetään maakunnassa aloitettua kehittämistyötä digitaalisten ratkaisujen käyttöön ottamiseksi ohjauksessa, neuvonnassa, kuntoutuksessa ja osallisuutta edistävässä toiminnassa (esim. TiimiVerkko-hanke, Yhdessä ei olla yksin –hanke, PAKU-hanke).
- Vahvistetaan toiminnallisuutta asiakastyössä.
 - Etuusasioiden ja taloudellisen tilanteen hallinnan vahvistaminen
 - Näköalojen vahvistaminen ja motivointityö
 - Asiakkaan pystyvyyden kokemuksen vahvistaminen yhdessä toimimalla
- Kehitetään asiakasosallisuuden rakenteita (esim. asiakasraati).
- Toteutetaan soveltuvin osin yhteistyössä Meijän Mieli- ja TASOS-hankkeiden kanssa.

Toimenpide 6: Vahvistetaan sosiaalihuollon ja työllisyyspalvelujen ammattilaisten osaamista tunnistaa asiakkaiden erilaisia tarpeita sekä hyödyntää palvelujärjestelmää tilannekohtaisesti.

- Vahvistetaan sosiaalihuollon ammattilaisten (aikuissosiaalityö, vammaispalvelut) alueellisten ja paikallisten tuetun työllistymisen prosessien osaamista.
- Vahvistetaan työhönvalmentajien sosiaaliturvajärjestelmän tuntemusta.
- Koulutetaan kuntouttavan työtoiminnan ohjaajat sekä työpajojen ja järjestöjen työntekijät laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennusmallin käyttöön.

2.2.3. Osatyökykyisten vammaisten palvelupolkujen selkeytyminen

Toimenpide 1: Luodaan osatyökykyisille vammaisille työllistymisen polkuja.

- Vahvistetaan osatyökykyisten vammaisten tunnistamista päivä- ja työtoiminnassa.
- Hyödynnetään sote-keskusten monialaisten työkyvyn tuen tiimien osaamista vammaisten työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa.
- Luodaan osatyökykyisille vaikeavammaisille työllistymisen polkuja.
- Kehitetään ja yhteensovitetään sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa osaksi vammaisten työllistymispalveluja.
 - Tiivistetään TE-toimiston ja sosiaalihuollon (erityisesti vammaispalvelut) välistä yhteistyötä.

- Lisätään osatyökykyisten vammaisten mahdollisuuksia osaamisen tunnistamiseen (esim. PAIKKO-työkaluja hyödyntäen).
- Vahvistetaan yhteistyötä kehittämistoimintaan liittyen vammaisneuvoston kanssa.

Toimenpide 2: Kehitetään osatyökykyisten vammaisten työhönvalmennusta.

- Hyödynnetään, levitetään ja kehitetään edelleen Jyväskylässä käytössä olevaa kehitysvammaisten työhönvalmennusmallia (tavoitteellisuus, polun rakentaminen, työhönvalmennus).
- Laajennetaan ja markkinoidaan alueen yrityksille vammaisten ja kehitysvammaisten työtoiminnassa käytössä olevaa alihankintamallia.
- Otetaan käyttöön työhönvalmennuksen tukimateriaali työnantajalle, työnhakijalle ja työvalmentajalle (esim. Mahdollista! -materiaalin hyödyntäminen).

Toimenpide 3: Vahvistetaan osatyökykyisten vammaisten kanssa työskentelevien työllistymisen menetelmien osaamista.

- Kartoitetaan työntekijöiden menetelmäosaamisen tarpeet ja järjestetään tarvittavaa koulutusta.
- Organisoitetaan maakunnan vammaisten työllistymistä edistävien työntekijöiden verkostoituminen hyvien käytänteiden levittämiseksi ja työntekijöiden osaamisen vahvistamiseksi.

2.2.4. Työttömyysuudessa olevien osatyökykyisten työ- ja työllistymiskyvyn tuen vahvistuminen ja palvelupolkujen selkeytyminen

Toimenpide 1: Pilotoidaan työterveyshuollossa ennen työsuhteen päättymistä toteutettavaa työ- ja työllistymiskyvyn arvioinnin sisältävää terveystarkastusta työttömyysuhan alla oleville osatyökykyisille.

- Hankkeessa ostetaan terveystarkastukset 30:lle kohderyhmään sopivalle henkilölle ostopalveluna työterveyshuollosta (esim. Aalto & Laine).
 - Kohderyhmään eivät kuulu muutosturvan piirissä olevat työntekijät.
- Tiedotetaan kohdeyrityksiä terveystarkastusten mahdollisuudesta.
- Osa terveystarkastuksesta kuuluu lakisääteiseen työterveyshuoltoon (laskutus työnantajalle)
 - Työkyvyn tuen keinojen miettiminen yhdessä asiakkaan kanssa
 - Työkyvyn seurannasta ja tukemisesta sopiminen asiakkaan kanssa
 - Terveiden ja työkyvyn edistämisen ja työkyvyttömyyden ennaltaehkäisy
- Pilotin terveystarkastus sisältää edellisten lisäksi (laskutus hankkeelle)
 - Työuran tarkastelun
 - Työllistymisen terveydellisten edellytysten selvittämisen ja työllistymiskyvyn arvioinnin

- Kokonaistilanteen arvioinnin ja analysoinnin (esim. työkyky, terveydentila, sosiaalinen tilanne)
- Asiakkaan oman arvion työllistymiskyvystä (esim. Kykyviisaria hyödyntäen)
- Ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen tarvearvioinnin ja suunnitelman sekä tarvittaessa yhteistyön eläkevakuutusyhtiön ja Kelan kanssa
- Asiakkaan kanssa yhteistyössä tehdyn terveystuennon terveyden ja työ- ja työllistymiskyvyn ylläpitämisestä
- Tarvittaessa jatkotutkimuksista sopimisen (esim. Sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimi) ja verkostotyöskentelyn
- Tarvittaessa jatkotoimiin ohjaamisen muiden työllistymistä tukevien palveluiden piiriin (esim. TE-toimisto, yksityiset työurapalvelut, koulutuspalvelut)
- Työsuhteen päättymisestä tiedettäessä yhteydenotto ja tiedonsiirto asiakkaan luvalla välittömästi TE-toimiston työkykykoordinaattoriin.

Toimenpide 2: Vahvistetaan työterveyshuollon ja TE-toimiston välistä yhteistyötä työttömyysuhan alla olevien osatyökykyisten palvelupolkujen sujuvoittamiseksi.

- Sovitaan toimintamallit, miten työterveyshuollosta siirretään asiakkaan luvalla tiedot TE-toimistoon työsuhteen päättymisestä tiedettäessä.
- Sovitaan yhteistyökäytänteistä työterveyshuollon ja TE-toimiston työkykykoordinaattoreiden välillä.
- Kartoitetaan ja sovitaan työttömäksi jäävälle asiakkaalle työterveyshuollossa annettavasta ohjausmateriaalista.

Toimenpide 3: Pilotoidaan työterveyslääkärin laajaa konsultaatiomahdollisuutta sote-keskusten työkyvyn tuen tiimeille sekä työkykykoordinaattoreille ja muille työkyvyn arvioinnin prosesseja koordinoiville ammattilaisille.

- Palkataan työterveyslääkäri Keski-Suomen keskussairaalan työlääkätieteenpoliklinikalle toteuttamaan kahtena päivänä viikossa perustason konsultaatioita sekä kehittämään konsultaatiokäytäntöjä perustason ja erikoissairaanhoidon välillä.
- Konsultaatiot voidaan toteuttaa sähköisinä, puhelimitse tai videovälitteisinä konsultaatioina.
- Työterveyslääkäri osallistuu tarvittaessa yhteistyö- ja verkostopalaveriin.
- Työterveyslääkäri tukee sote-keskusten monialaisia työkyvyn tuen ja yhteistyöverkostojen toimintaan liittyvää kehittämistyötä.

3. Hankkeen kohderyhmät

Hankkeen ensisijaisena kohderyhmänä ovat ammattilaiset, joiden toiminnan tavoitteena on työttömien, työelämän ulkopuolella olevien työikäisten sekä työttömyysuhassa olevien työ-, työllistymis- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden tukeminen ja vahvistaminen.

Hankkeen ensisijainen kohderyhmä:

- 1) hankekuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset
- 2) kuntien työllisyyspalvelujen ammattilaiset
- 3) TE-toimiston työkykykoordinaattorit
- 4) Kelan työkykyneuvojat
- 5) Ohjaamoiden henkilökunta
- 6) työllisyyttä edistävät ja työttömien järjestöt
- 7) kokemusasiantuntijat ja kehittäjäasiakkaat

Toisena kohderyhmänä ovat asiakkaat, jotka hyötyvät kehittämistoiminnan tulosten ja vaikutusten seurauksena paremmin toimivista työkyvyn tuen palveluprosesseista (esim. työterveyshuollossa toteutettava pilotti).

4. Yhteistyö muiden toimijoiden ja kehittämishankkeiden kanssa

Hankkeessa tehdään yhteistyötä hankekuntien muiden toimijoiden, kuten nuorisopalvelujen, perhekeskusten, kolmannen sektorin ja alueen muiden hankkeiden kanssa, joiden tavoitteet ja toimenpiteet linkittyvät toisiinsa.

Tämä hanke liittyy tiiviisti rahoitushaussa olevaan Keski-Suomen Tulevaisuuden sote-keskus ja rakenneuudistus –hankekokonaisuuteen “Monesta hyvästä yhdeksi parhaista”. Sen tavoitteena on muun muassa sote-palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden sekä palveluketjujen toimivuuden edistäminen. Hankkeen aikana on tarkoitus uudistaa sosiaali- ja terveyskeskuksissa esimerkiksi ammattilaisten työnjakoa, tarjota yksilöllistä palvelua asiakkaille, hyödyntää digitalisaation mahdollisuuksia sekä tarjota eri ammattilaisten ja erityistason konsultaatioita sote-keskuksiin. Tämän hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet esimerkiksi monialaisen työkyvyn tuen tiimin rakentamisesta, asiakasvastaavamallista sekä yksilöllistä palvelupoluista nivoutuvat yhteen Tulevaisuuden sote-keskus ja rakenneuudistus –hankekokonaisuuden tavoitteiden ja toimenpiteiden kanssa. Erityisesti työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta sosiaali- ja terveyskeskuksiin rakennetaan yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kanssa.

Tammikuussa 2021 alkavassa työllisyyden kuntakokeiluhankkeessa (Keski-Suomen alueella Jyvässeudun työllisyyden kuntakokeilu) yhtenä tavoitteena on monialaisten palveluiden kehittäminen, jossa korostuvat erityisesti sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Kuntakokeiluhankkeessa otetaan käyttöön Omavalmentaja-malli, jossa asiakkuusvastuu työllistymisen tukemisesta, jatkopolkujen suunnittelusta sekä tilanteen selvittämisestä keskittyy yhdelle työntekijälle. Omavalmentaja-mallissa painottuu oikea-aikaisiin palveluihin ohjaaminen ja henkilökohtainen, tarkoituksenmukainen ja tavoitteellinen asiakastyö. Lisäksi on todettu tarve työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja niihin liittyvien prosessien koordinoimisen tehostamiselle, hyvien käytäntöjen levittämiseksi sekä alueellisten toimintojen yhtenäistämiseksi. Jyvässeudun työllisyyden kuntakokeiluhankkeen tavoitteet ja toiminnot limittyvät monelta osin tämän hankkeen tavoitteisiin ja toimenpiteisiin (esim. monialaisen yhteistyön ja työttömien terveystarkastusten kehittäminen). Hankevalmistelussa on huomioitu näiden yhteensopivuus ja päällekkäisyyksien karsiminen, joten hankkeet mahdollistavat erinomaisen pilotointialustan yhteiselle kehittämiselle.

Työllisyyden kuntakokeiluun suunniteltu Omavalmentaja-malli ja tässä hankkeessa kehitettävä asiakasvastaavamalli kytkeytyvät myös aikuissosiaalityössä tiettyjen tehtävien osalta (esim. toimintakykyä ylläpitävä kuntouttava työtoiminta ja sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta, yksilöllinen ohjaus ja neuvonta, verkostotyöskentely), sosiaalihuoltolain 42§ mukaisen omatyöntekijän tehtävänkuvaa.

Meijän Mieli –hankkeen (2020-2023) tavoitteena on parantaa mielenterveystoipujien (erityisesti 18-29-vuotiaat nuoret) arkea ja osallisuutta monipuolisen tukitoiminnan ja omaehtoisten verkostojen rakentamisen avulla. Hankkeessa muun muassa luodaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia tuki- ja vapaaehtoistyön ratkaisuja, kehitetään kansalais- ja järjestötoimintaan uusia muotoja ja vahvistetaan mielenterveystoipujien asemaa. Tämän hankkeen kohderyhmän asiakkaina on runsaasti mielenterveyskuntoutujia ja hankkeet tulevat tekemään yhteistyötä mielenterveyskuntoutujien palvelupolkujen ja osallisuuden vahvistamiseksi.

Keski-Suomeen on haettu hankerahoitusta maakunnalliseen taloussosiaalityön kehittämiseen (Taloudellinen toimintakyky ja sosiaalinen osallisuus -hanke, TASOS). Keski-Suomesta hankkeen osatoteuttajina ovat Jyväskylä, Äänekoski, Laukaa ja Saarikka. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa työelämän ulkopuolella olevien työkäisten sosiaalista osallisuutta ja parantaa heidän taloudellista toimintakykyään. Lisäksi tavoitteena on kehittää kohderyhmälle asiakaslähtöistä ja vaikuttavaa palvelua, jonka lähtökohtana on asiakkaan omien voimavarojen tunnistaminen ja tukeminen. TASOS-hankkeen kanssa tehtävä yhteistyö suuntautuu erityisesti elämänhallinnan ja työllistymisen edellytysten vahvistamiseen.

Osaamista järjestöihin – osallisuutta, osaamista, työ- ja toimintakykyä näkyväksi järjestöissä -hankerahoitusta on haettu osatyökykyisten osallisuuden edistämiseksi sekä työ- ja toimintakykyä ylläpitävien toimintojen koordinoitua haasteiden ratkaisemiseksi. Tavoitteena on saada osallistujia aktivoitumaan oman tilanteensa selkeyttämiseen ja tulevaisuuden suunnitteluun osallisuuden vahvistamiseksi työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja osaamisen tunnistamisen (esim. Osaamistodistus) avulla. Lisäksi tavoitteena on tunnistaa järjestöissä olevia työtehtäviä, joita kohderyhmään kuuluvat voisivat omien mahdollisuuksiensa mukaan tehdä sekä vahvistaa eri järjestöjen välistä yhteistyötä. Hankkeet tulevat tekemään yhteistyötä erityisesti osaamisen tunnistamisen keinojen vahvistamiseksi.

Jyväskylän kaupungin aikuissosiaalityön ja kuntouttavien palvelujen palveluyksikkö on hakenut Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan liittyvää sosiaali- ja terveysministeriöltä valtion avustusta (2020-2022) asunnottomuutta vähentävälle Asunto ensin –hankkeelle (ASSI-hanke). Hankkeen tavoitteena on kehittää asiakaslähtöisiä, asunto ensin -periaatteet huomioivia sosiaali- ja terveyspalveluja kaikkein heikoimmassa asemassa oleville henkilöille, joilla on monialaista ja laajaa tuen tarvetta asumiseensa liittyen. Hankkeessa perustetaan monitoimijainen liikkuva tiimi, johon kuuluu sosiaaliohjaaja, psykiatrinen sairaanhoitaja ja päihdetyöntekijä. Kaikkien työntekijöiden tehtävänkuvaa sisällytetään kotona tehtävä katkaisuhoidon Kotikonsti. Lisäksi Jyväskylän kaupunki ja Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry ovat aloittaneet järjestöyhteistyön kehittämisen, jonka tuloksena heikossa asemassa olevien kuntalaisten osallisuus ja mielekäs toiminta lisääntyy alueen yhdistysten ja järjestöjen toimintojen kautta. Tämän ja ASSI-hankkeen yhteistyönä vahvistetaan ammattilaisten osaamista ottaa asumiseen liittyvät asiat puheeksi, tunnistaa elämäntilanteen

vaikutukset toimintakykyyn sekä tarjota tukea asumisen turvaamiseksi.

Tässä hankkeessa tehdään yhteistyötä ja hyödynnetään muissa maakunnissa tehtyä ja käynnissä olevaa työkyvyn tuen kehittämistyötä. Hankevalmistelun loppuvaiheessa käytiin Essoten ja Vaalijalan kanssa keskusteluja alueiden hankesuunnitelmista ja todettiin niissä olevan toisiaan tukevia tavoitteita ja toimenpiteitä. Aikatauluhaasteiden vuoksi yhteinen hankesuunnitelma ei ollut mahdollinen, mutta sovittiin alueiden välisestä hankeyhteistyöstä myönteisten rahoituspäätösten toteutuessa.

5. Seuranta ja arviointi

Hankkeen seurannasta, arvioinnin koordinoinnista ja siihen liittyvästä yhteistyöstä THL:n ja TTL:n välillä vastaa hankepäällikkö. Hankkeen alkaessa THL:n ja TTL:n kanssa sovitaan asiakas- ja palveluprosesseihin liittyvästä tiedonkeruusta ja seurannasta. Hankehenkilöstö valmistelee tiedonkeruuta ja toteuttaa sen yhteistyössä hankekuntien ammattilaisten kanssa. Hankkeessa toteutetaan säännöllisin väliajoin hankkeen sisäinen arviointi hankkeen etenemisestä suunniteltujen tavoitteiden ja toimenpiteiden mukaisesti maakunnassa. Arvioinnin tavoitteena on ohjata hankkeessa ja eri organisaatioissa toteuttavaa kehittämistoimintaa. Hankkeen väli- ja loppuarvioinnit toteutetaan yhteistyössä ulkopuolisen toimijan kanssa (esim. oppilaitosyhteistyö). Hankkeen alkaessa tehdään tarkennettu arviointisuunnitelma, lähtötilanteen kartoitus hankekunnissa ja laaditaan paikallinen toimintasuunnitelma. Arviointi toteutetaan suhteessa näihin (esim. muutokset rakenteissa, palvelupolkujen ja yhteistyön sujuminen, asiakas- ja työntekijäkokemukset).

Työterveyshuollon kanssa toteutettavassa pilotissa TE-toimiston työkykykoordinaattorit kirjaavat tiedot pilottiin osallistuvien asiakkaiden jatkopoluista sekä mitataan asiakaskokemusta. Tämän perusteella arvioidaan, millainen vaikutus työterveyshuollossa työttömyysuuhassa oleville osatyökykyisille toteutettavalla kokonaisvaltaisella arvioinnilla, tehostetuilla työkyvyn tuen toimilla sekä jatkopolun varmistamisella on.

Hankkeen loppuvaiheessa tehdään hankkeen tulosten perusteella kunnille tai kuntayhtymille suositukset jatkotoimenpiteistä sekä työkyvyn tuen seurantaan soveltuvista indikaattoreista tiedolla johtamisen tueksi.

6. Tulokset ja vaikutukset

Hankkeen tuloksina osatyökykyisten ja haastavassa työmarkkinatilanteessa olevien työ- ja toimintakyky, työllistymiskyky sekä työelämäosallisuus vahvistuvat. Lisäksi työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen palvelurakenteet sekä toimintamallit selkiytyvät ja yhdenmukaistuvat. Jokaisessa hankekunnassa on työkyvyn tuen palvelukokonaisuus osana sosiaali- ja terveyskeskusta vastaamassa osatyökykyisten yksilöllisiin tarpeisiin. Työllistymistä edistävät ja osallisuutta tukevat sosiaalihuollon palvelupolut osatyökykyisille ovat selkiytyneet. Työttömyysuhan alla olevien osatyökykyisten työssä käyvien työkyvyn tuki varhaisessa vai-

heessa on vahvistunut ja palvelupolku selkeytynyt, jonka seurauksena työttömyyden pitkittymisen riski on vähentynyt.

Osatyökykyiset työkäiset saavat nykyistä nopeammin yksilöllistä tukea tilanteensa edistämiseksi ja tietävät, miten ja kenen kanssa palvelupolulla edetään. Pidemmän aikavälin vaikutuksina työttömyys- ja työkyvyttömyysjaksot lyhenevät palvelupolkujen toimiessa. Asiakkaiden kokiessa saavansa tarkoituksenmukaista tukea tilanteeseensa palveluiden käytön tarve vähenee ja asiakkaiden toimintaedellytykset vahvistuvat.

Työntekijöiden näkökulmasta tehokkuutta lisäävät selkeät yhteistyö- ja verkostorakenteet sekä toimivat palvelupolut, joissa työntekijät näkevät asiakkaidensa etenemisen. Työntekijät kokevat hallitsevansa työn paremmin osaamisensa vahvistuttua. Näillä on positiivinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin, jolla puolestaan on suoria vaikutuksia asiakastyön onnistumiseen.

Yhteensovittava johtaminen toteutuu nykyistä paremmin, kun ymmärrys ja osaaminen työkyvyn tuen rakenteiden ja järjestelmän toimintamekanismeista vahvistuvat. Painopiste siirtyy työkyvyn tuen kokonaisuuden johtamiseen organisaatiolähtöisen johtamisen sijaan. Tämä puolestaan vaikuttaa positiivisesti palvelujärjestelmän ja palvelupolkujen toimivuuteen sekä kustannusrakenteeseen.

Hankeaika on lyhyt, joten sen aikana ei välttämättä nähdä suuria vaikutuksia esimerkiksi pitkäaikaistyöttömyyteen, työkyvyttömyyden perusteella maksettaviin etuuksiin tai työllisyyden hoidon kustannuksiin. Pidemmällä aikavälillä näiden odotetaan vähenevän.

7. Hankkeen kustannukset ja hallinnointi

7.1. Hankkeen kustannukset

Hankkeen kokonaiskustannukset muodostuvat seuraavista kuluista (tarkempi erittely talousarviolomakkeessa):

- Palkkakustannukset ja niiden sivukulut:
 - Yksi kokoaikainen hankepääällikkö
 - Kolme kokoaikaista hanketyöntekijää, joista jokaisella oma vastuualue (työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sote-keskusta, työllistymistä tukevan sosiaalihuollon palvelupolku, osatyökykyisten vammaisten palvelupolku)
 - Yksi osa-aikainen työterveyslääkäri
- Vapaaehtoiset henkilöstökulut (hanketyöntekijöiden koulutuskustannukset)
- Palkkiot ja niiden sivukulut (esim. kokemusasiantuntijat, luentopalkkiot)
- Matkakustannukset
- Tilakustannukset (työhuoneet, koulutus- ja kokoustilavuokrat)
- Ostopalvelut
- Aineisto- ja tarvikkekulut
- Koulutuskustannukset

- Raportointi- ja julkaisukulut
- Hallintokulut
- Muut kulut (esim. pienet hankinnat, kokous- ja koulutustarjoilut)

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja kuntien omavastuuosuus toteutetaan työpanoksena hankkeelle. Kuntaosuudet määräytyvät myöhemmin vahvistuvien yhteistyösopimusten perusteella.

Kustannusten seurannasta vastaa hankehallinnoija eli Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Kaikki kehittämistyö kohdistuu hankekuntien yhteiskäyttöön vaihtelevien kehittämistarpeiden mukaisesti. Tulokset ovat kaikkien kuntien hyödynnettävissä. Hankkeen kustannuksista ja rahoituksen kohdentumisesta raportoidaan säännöllisesti ministeriöön, kuntien ja kuntayhtymien sote-johdolle sekä ohjausryhmälle. Kuntien edustajat raportoivat hankkeen etenemisestä kuntiensä poliittisille päättäjille.

7.2. Hankkeen kattavuus ja organisoituminen

Hankkeen pilottikunniksi ovat alustavasti lupautuneet Hankasalmen kunta (Liite 1), Laukaan kunta sekä Wiitaunionin yhteistoiminta-alue. Hankkeen aikana kannustetaan ja tuetaan myös muita organisaatioita kehittämistyöhön. Lopulliset kuntasitoumukset allekirjoitetaan kuntien kanssa 28.8. mennessä ja ne toimitetaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöön 31.8.20 mennessä.

Hanketyötä ohjaamaan perustetaan ohjausryhmä, jossa on edustajat KSSHP:stä, hankekunnista ja muista hankkeeseen osallistuvista organisaatioista ja yhteistyökumppaneista (esim. TE-toimisto, Kela, työterveyshuolto, Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki, Jyväskylän seudun Invalidit ry, STM). Hankkeen alkaessa selvitetään mahdollisuutta yhdistää Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen ohjausryhmä tämän hankkeen ohjausryhmän kanssa. Ohjausryhmän tehtävänä on hankesuunnitelman tavoitteiden sekä talouden toteutumisen seuranta.

Hankehallinnoijana toimii Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Hanke sijoittuu perusterveydenhuollon yksikköön ja palveluvastaava toimii hankepäällikön esimiehenä. Hankepäällikkö toimii hanketyöntekijöiden esimiehenä.

Hankkeen yhteistyökumppanina toimii Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Koske) ja Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki (KYT). Niiden ja hankekuntien kanssa tehdään erilliset yhteistyösopimukset hankkeen toteutuksesta.

7.3. Viestintä

Hankkeelle laaditaan viestintäsuunnitelma ja viestintää toteutetaan yhteisissä kanavissa ja yhteneväisesti Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen viestinnän kanssa, josta Jyväskylän kaupunki vastaa. Viestintäkanavina käytetään sähköisiä viestintävälineitä (internetsivut,

sosiaalinen media) ja kehittämistyöstä kerrotaan lisäksi paikallislehdissä, esitteissä ja mediatiedotteilla.

Hanke rekisteröidään Innokylän verkkopalveluun ja sinne kootaan hankkeen tavoitteet sekä toimenpiteet. Hankkeen tuloksena syntyvät toimintamallit kirjataan myös Innokylään.

7.4. Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen tavoitteiden toteutumiseen vaikuttavat monet hankkeesta riippumattomat asiat, kuten COVID-19-epidemian kehittyminen Keski-Suomessa, Tulevaisuuden sote-keskus – hankkeen toteutuminen sekä hankekuntien mahdollisuudet käyttää resursseja kehittämistyöhön. Lisäksi riskinä voi olla hankekuntien heikko sitoutuminen toimenpiteiden edistämiseen. Sitoutumisen puuttuminen on myös taloudellinen riski, jos organisaatioiden rahoituksen omavastuuosuudet eivät täyty. Tähän varaudutaan kohdistamalla hankkeen toimenpiteitä paikallisiin tarpeisiin sitoutumisen varmistamiseksi.

Hankkeen toimenpiteet kohdistuvat useisiin organisaatioihin ja hallinnon aloille, joilla on erilaisia tavoitteita ja intressejä. Riskinä on, että niissä halutaan pitäytyä organisaatiolähtöisissä tavoitteissa kokonaisvaltaisen, sektorirajat ylittävän tavoitetilan sijaan. Tähän varaudutaan suunnittelemalla, valmistelemalla ja toteuttamalla hankkeen toimenpiteet yhdessä hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden kanssa. Tätä periaatetta on toteutettu mahdollisuuksien mukaan jo hankesuunnitelmaa laadittaessa tiukasta aikataulusta huolimatta.

Hankehenkilöstöltä edellytetään laaja-alaista sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja työllisyyspalveluiden osaamista ja ymmärtämistä. Lisäksi heidän on ymmärrettävä laaja-alaisesti työ-, toiminta- ja työllistymiskykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä niihin vaikuttamisen keinoja. Tämän osaamisen puuttuessa on vaarana, etteivät hankkeen tavoitteet toteudu tai hankehenkilöstö vaihtuu. Tähän varaudutaan pyrkimällä varmistamaan rekrytointivaiheessa hankehenkilöstön riittävä, monipuolinen ja toisiaan täydentävä osaaminen suhteessa hankkeen tavoitteisiin.