

# **Keski-Uudenmaan Sote-keskus -hanke**

**Osakokonaisuus 6. Nuorten psykososiaalisten menetelmien  
käyttöönotto**

## **Oma-arvioinnin raportointi**

**Keski-Uusimaa**

**13.11.2020**

Minna Kairesalo, Kaisa Mannermaa, Pia Kalkkinen

Järvenpään ja Hyvinkään kaupungit sekä Tuusulan, Nurmijärven, Mäntsälän ja Pornaisten kunnat ovat siirtäneet sosiaali- ja terveystalvveluiden tuottamisen Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymälle (Keusote) 1.1.2019 alkaen. Kuntayhtymä tuottaa kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevat palvelut kuntien asukkaille jäsenkunnista siirtyneen tuotanto-organisaation avulla sosiaali- ja terveystalvveluiden henkilöstön siirtyttyä liikkeenluovutuksen periaatteilla kuntayhtymän palvelukseen. Tulevaisuuden sotekeskus -hanke palvelee kuntayhtymän palvelujen yhdenmukaistamista ja kehittämistä kohti tasalaatuista ja yhdenvertaisia kustannusvaikuttavia sosiaali- ja terveystalvveluja.

Toimenpide		Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus	Ehkäisevä ja ennakoiva työ	Laatu ja vaikuttavuus	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	Kustannusten nousun hillitseminen
1	Palvelujen verkoston kehittäminen					
2	Keskitetyn asiakasohjauksen käyttöönotto					
Vastaan-ottopalvelut	3 Uuden vastaanottojen toimintamallin laajentaminen					
	4 Toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi					
	5 Toiminnallinen integraatio erikoissairaanhoidon kanssa					
Mielen-terveys-palvelut	6 Nuoret: Psyk.sos. menetelmien käyttöönotto					
	7 Aikuiset: Terapiakoordinaatio					
8	Perhekeskuspalvelujen kehittäminen					

= Toimenpiteellä pieni merkitys tavoitteelle    
 = Toimenpiteellä suuri merkitys tavoitteelle    
 = Kuvattu tarkemmin    
 = Toimenpiteen päätavoite

Kuva 1. Kuntayhtymän kehittämisen kokonaisuus.

Tässä asiakirjassa käsitellään yllä esitetystä kuntayhtymän kehittämisen nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa (6). Kaikilla hyötytavoitteilla on yhteys toisiinsa. Tämän asiakirjan selkeyden kannalta on kehittämistoimet ja tekeminen kuitenkin ryhmitelty valikoiden kuhunkin hyötytavoitteeseen erityisesti kiinnittyviksi kehittämisalueiksi ja edelleen kehittämistoimiksi.

Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton osalta kaikkien viiden kansallisten hyötytavoitteiden on mahdollista toteutua. Näin ollen kehittämistoimintaa on tässä vaiheessa oma-arvioinnissa tarkasteltu viiden hyötytavoitteen kautta. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton tavoitteena on vaikuttaviksi todennettujen interventioiden saatavuuden parantaminen. HYKsin nuorten psykiatrian osaamiskeskuksesta koordinoitun toimenpiteen tavoitteena on interventiomenetelmien (Inter Personal Counseling, IPC ja CoolKids) laadukas jalkauttaminen, jota tuetaan erikoissairaanhoidosta perustasolle menetelmäohjauksella. Hanketta koordinoi HUS:n palkkaamat projektipäälliköt. Raportoinnin tässä vaiheessa HUS/projektipäälliköt eivät vielä ole tuottanut materiaalia raportoinnin tueksi.

# 1. PALVELUIDEN YHDENVERTAISEN SAATAVUUDEN, OIKEA-AIKAISUUDEN JA JATKUVUUDEN PARANTAMINEN

## Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Kehittämistoiminnan tavoitteena on lisätä vaikuttavien psykososiaalisten hoitomenetelmien saatavuutta perustasolla. Hankkeessa on tavoitteena mahdollistaa vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien nykyistä nopeampi ja kattavampi saatavuus nuoruusikäisten osalta. Nuoret tulee osata ohjata oikea-aikaisesti opiskeluhuollon tai nuorisoeseman palveluihin, joissa on riittävä määrä henkilökuntaa, jotka ovat kouluttautuneet nuoruusikäisille tyypillisimpien mielenterveyden haasteiden, eli ahdistuksen (Cool Kids) ja masennuksen (IPC) psykososiaalisten hoitomenetelmien osalta.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän osalta tavoitteena on parantaa nuorten oikea-aikaista, vaikuttavan hoidon yhdenvertaista saatavuutta koko alueella. Keskeistä on vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien kiinnittäminen alueen nuorten mielenterveystyön hoitopalveluketjuun ja osaksi lasten ja nuorten varhaisten ja kattavien mielenterveyspalvelujen kokonaisuutta ja roolien määrittelyä. Menetelmien kirjaaminen nuorten hoitopalveluketjuun tukee myös menetelmien pysyvää käyttöä hankekauden jälkeen.

Yhteistyöllä kuntien ja erikoissairaanhoidon kanssa edistetään jatkuvuutta, jatkumollista arjen tukea ja parannetaan nuorten mahdollisuutta saada oikea-aikaisesti tukea ilman rajapintoja. Yhteinen työskentely psykososiaalisten menetelmien osalta lisää ymmärrystä toisen toiminta-alueesta, lisää luottamusta ja vahvistaa yhteistyötä jatkossa.

**Prosessitavoitteena** on henkilöstön kouluttaminen ja ohjauksellinen tuki, menetelmäohjaus, vaikuttaviin menetelmiin. Koulutuksen ja menetelmäohjauksen toteutuminen mahdollistaa työmenetelmän käyttöönoton sekä menetelmän käytön. Koulutuksen jälkeen osaamisen juurruttaminen on toinen merkittävä prosessitavoite, ettei menetelmien käyttöönotto jää vain hankekauden pituiseksi.

Keskeistä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella on huomioida se, että jokaisella alueella asuvalla nuorella on yhdenvertainen mahdollisuus saada palvelua oikea-aikaisesti. Tavoitteen onnistumiseksi tulee myös yhteistyökumppaneita tiedottaa työmenetelmän käyttöönotosta, jotta esimerkiksi nuorisopalveluista tai sosiaalitoimesta osataan ohjata oikeita nuoria oikea-aikaisesti tuen piiriin.

Kehittämistoimenpiteinä on tiedottaminen ja viestintä yhteistyökumppaneille. Menetelmän sujuva käyttöönotto edellyttää toimenpiteenä myös sitä, että koulutukseen osallistuville mahdollistetaan työaika työmenetelmän opetteluun ja ryhmä- ja yksilöhoitojen toteuttamiseen.

## Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hanke on kansallisesti yhteneväinen, joten arvioinnin mittareita ja kriteerejä ohjataan keskitetysti HUS/erva-alueelta. Kehittämistoiminnan arvioinnin mittarit/kriteerit eivät ole vielä jalkautuneet alueelle, joten tarkennuksia tältä osin on vielä tulossa.

Mittarit
IPC- koulutus: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kuinka monta ammattilaista on koulutettu antamaan interventiota (kunnittain)</li> <li>Kuinka monelle asiakkaalle on aloitettu interventio (kunnittain)?</li> <li>Kuinka moni asiakas on käynyt intervention loppuun (kunnittain)?</li> </ul>
Cool Kids-koulutus: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kuinka monta ammattilaista on koulutettu antamaan interventiota (kunnittain)</li> <li>Kuinka monelle asiakkaalle on aloitettu interventio (kunnittain)?</li> <li>Kuinka moni asiakas on käynyt intervention loppuun (kunnittain)?</li> <li>Toteutetut Cool Kids -ryhmät ja niissä olleet asiakkaat (kunnittain)?</li> </ul>
Hoidon saatavuus IPC: odotusaika suosituksesta hoidon käynnistymiseen (kunnittain)?
Hoidon saatavuus Cool Kids: odotusaika suosituksesta hoidon käynnistymiseen (kunnittain)?
Koulutettujen menetelmäohjaajien määrä IPC (kunnittain).
Koulutettujen menetelmäohjaajien määrä IPC (kunnittain).
Ohjausryhmä IPC-menetelmän käyttöön on perustettu
Ohjausryhmä Cool Kids -menetelmän käyttöön on perustettu

### Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittarit	Tietolähde
IPC- koulutus: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kuinka monta ammattilaista on koulutettu antamaan interventiota (kunnittain)?</li> <li>Kuinka monelle asiakkaalle on aloitettu interventio (kunnittain)?</li> <li>Kuinka moni asiakas on käynyt intervention loppuun (kunnittain)?</li> </ul>	Manuaalinen tietojen keräys
Cool Kids -koulutus: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kuinka monta ammattilaista on koulutettu antamaan interventiota (kunnittain)?</li> <li>Kuinka monelle asiakkaalle on aloitettu interventio (kunnittain)?</li> <li>Kuinka moni asiakas on käynyt intervention loppuun (kunnittain)?</li> <li>Toteutetut Cool Kids -ryhmät ja niissä olleet asiakkaat (kunnittain)?</li> </ul>	Manuaalinen tietojen keräys
Hoidon saatavuus IPC: odotusaika suosituksesta hoidon käynnistymiseen (kunnittain)?	Manuaalinen tietojen keräys
Hoidon saatavuus Cool Kids: odotusaika suosituksesta hoidon käynnistymiseen (kunnittain)?	Manuaalinen tietojen keräys
Koulutettujen menetelmäohjaajien määrä IPC (kunnittain).	Manuaalinen tietojen keräys

Koulutettujen menetelmäohjaajien määrä IPC (kunnittain).	Manuaalinen tietojen keräys
Ohjausryhmä IPC- menetelmän käyttöön on perustettu	Manuaalinen tietojen keräys
Ohjausryhmä Cool Kids -menetelmän käyttöön on perustettu	Manuaalinen tietojen keräys

Palvelujen oikea-aikaisuudesta saadaan tietoa asiakaspalautteen myötä. Yksilö- ja ryhmähoidoissa toteutetaan yksilöiden hyvinvoinnin arviointia työmenetelmän osalta, joten tieto hoidon vaikuttavuudesta saadaan asiakaspalautteesta. Tietoa ei saada asiakas/potilastietojärjestelmistä, vaan tieto joudutaan keräämään manuaalisesti lomakkeilla ja mahdollisesti tarkentavilla haastattelulla.

Koulutukseen osallistujien määrää ja koulutuspäivien toteutumista seurataan manuaalisesti.

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella psykososiaaliset menetelmät eivät ole yhdenvertaisesti saatavilla.

Alueella on tehty ensimmäinen yhteinen nuorten mielenterveystyön hoitopalveluketju 2015. Osana ketjua tavoitteena oli sopia yhteisesti alueella käytettävistä arviointimenetelmistä ja hoitomenetelmistä, mutta toiminta esimerkiksi nuorten matalan kynnyksen palveluissa alueen eri kunnissa oli erilaista. Henkilöstörakenne oli erilainen ja esimerkiksi yhteys sosiaalityöhön erilainen. Osassa matalan kynnyksen palveluja tehtiin palvelutarpeen arviointia yhdessä perhesosiaalityön kanssa, osa toimi enemmänkin mielenterveyttä hoitavana ja tukevana yksikkönä. Myös vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö oli erilaista.

Arviointimenetelminä sovittiin käytettäväksi erilaisia nuorisopsykiatrian yleisiä arviointilomakkeita tai seuloja BDI, BAI, MDQ, AUDIT/ADSUME, ADHD-seulat, EuroAdad ja huumepikaseula, mutta palvelutarpeen tai hoidontarpeen arvion perusteella toteutuva työskentely oli erilaista. Esimerkkinä erilaisista menetelmistä oli hoidolliset keskustelut, perhetapaamiset, ryhmämuotoiset tapaamiset, verkostoyhteistyön, MDFT – monimuotoisen perheterapian, lyhytterapiat, liikkuvan työn, perhetyön, Ankkuri toiminnan, Maestro, ART, ajokorttiseurannat sekä erilaiset toiminnalliset menetelmät.

Osaaminen perustui paljon yksilöiden omaan osaamiseen ja heillä käytettävissä oleviin menetelmiin.

### Lähtötilanne kehittämishankkeessa käyttöön otettavien psykososiaalisten menetelmien osalta:

Masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmään on alueella koulutettu vuonna 2019 25 eri työntekijää. Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän alueella koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on tällä hetkellä 3 koulutettua, kuntien oppilas- ja opiskeluhuollosta 22.

Ahdistuneisuusoireiluun suunnattu Cool Kids -menetelmään alueella ei ole koulutettuja työntekijöitä Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymän tai kuntien osalta. Menetelmä on alueella ollut käytössä vain erikoissairaanhoidossa.

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet

### Interventiomenetelmien kouluttaminen

- IPC -koulutus toteutettu alueella aiemmin 2019, jolloin alueella mahdollistettiin 25 henkilön kouluttautuminen menetelmään.

-Kehittämishankkeen osalta IPC:n koulutus on suunniteltu toteutettavan 11.-12.1.2021, johon osallistuu alueelta 20 opiskeluhuollon palvelujen työntekijää (psykologit, kuraattorit ja koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat). Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän osalta tavoitteena on 9 koulu- ja opiskeluterveydenhoitajan kouluttaminen hoitomenetelmään. Loput 11 paikkaa jaetaan alueen kunnille (Hyvinkää 2, Järvenpää 2, Mäntsälä 2, Nurmijärvi 2, Pornainen 1 ja Tuusula 2).

Tavoitteena on, että v.2020-2025 tavoitellaan 16 koulutuksen käynnyttä henkilöä perhekeskuksen puolelta.

- Cool Kids koulutuksen osalta on jo toteutettu alueella 5.10.2020 ns. valmentava koulutus. Varsinainen menetelmäkoulutus toteutetaan tammikuussa 2021, johon osallistuu Hyvinkään nuorisosemalta kolme työntekijää (kaksi sosiaaliohjaajaa, yksi sairaanhoitaja) ja Hyvinkään kaupungin opiskeluhuollosta kolme työntekijää (kaksi psykologia, yksi kuraattori). Yhteensä ensimmäisessä aallossa koulutetaan kuusi työntekijää alueelta. Koulutettavat sitoutuvat käyttämään menetelmää ja siihen liitettäviä mittareita sekä osallistumaan koko koulutuskokonaisuuteen, sisältäen menetelmäohjauksen ja täydennyskoulutuksen myöhemmin ilmoitettavana ajankohtana.
- Suunnitelmaa juurruttamisen osalta on valmisteltu, tavoitteena on osaamisen laajentaminen uusiin koulutettaviin. IPC :n osalta alueella on menossa toinen kokonaisuus. Haasteena on sopia kustannuksista koskien menetelmätyönohjausta jatkossa. Cool Kids osalta on tulossa toinen koulutusaalto, tavoitteena kouluttaa alueelle 15 uutta osajaa 2022. Kyseisessä aallossa huomioidaan myös se, että alueelle saataisiin omia menetelmäohjaajia.
- Suunnitelma IPC:n käyttöönoton suunnitelma on tehty koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

### Seurannan ja arvioinnin tulokset

Mittarit	Tietolähde	Arvioinnin tulokset 1.7.-31.12.2020
IPC- koulutus: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kuinka monta ammattilaista on koulutettu antamaan interventiota (kunnittain)</li><li>• Kuinka monelle asiakkaalle on aloitettu interventio (kunnittain)</li><li>• Kuinka moni asiakas on käynyt intervention loppuun (kunnittain)?</li></ul>	Manuaalinen tietojen keräys	25 koulutettu Keusotessa ja kunnissa yhteensä
Cool Kids -koulutus: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kuinka monta ammattilaista on koulutettu antamaan interventiota (kunnittain)?</li><li>• Kuinka monelle asiakkaalle on aloitettu interventio (kunnittain)?</li></ul>	Manuaalinen tietojen keräys	<ul style="list-style-type: none"><li>• 0</li><li>• Hyvinkää 22</li><li>• Järvenpää 21</li><li>• Mäntsälä 9</li><li>• Nurmijärvi 19</li><li>• Pornainen 0</li><li>• Tuusula 22</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Kuinka moni asiakas on käynyt intervention loppuun (kunnittain)?</li> <li>Toteutetut CoolKids-ryhmät ja niissä olleet asiakkaat (kunnittain)?</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hyvinkää 18</li> <li>Järvenpää 5</li> <li>Mäntsälä 6</li> <li>Nurmijärvi 7</li> <li>Pornainen 0</li> <li>Tuusula 10</li> <li>0</li> </ul>
Hoidon saatavuus IPC: odotusaika suosituksesta hoidon käynnistymiseen (kunnittain)?	Manuaalinen tietojen keräys	Tieto kerätään 1.1. 2021 lähtien
Hoidon saatavuus Cool Kids: odotusaika suosituksesta hoidon käynnistymiseen (kunnittain)?	Manuaalinen tietojen keräys	Tieto kerätään 1.1. 2021 lähtien
Koulutettujen menetelmäohjaajien määrä IPC (kunnittain).	Manuaalinen tietojen keräys	Keusote ja kunnat yhteensä 25
Koulutettujen menetelmäohjaajien määrä CoolKids (kunnittain).	Manuaalinen tietojen keräys	0
Ohjausryhmä IPC- menetelmän käyttöön on perustettu	Manuaalinen tietojen keräys	Ei ole vielä perustettu
Ohjausryhmä Cool Kids- menetelmän käyttöön on perustettu	Manuaalinen tietojen keräys	Ei ole vielä perustettu

Seurataan koulutuksen toteutumista, koulutettavien määrää sekä yksilö- ja ryhmähoitojen toteutumista.

## 2. TOIMINNAN PAINOTUKSEN SIIRTÄMINEN RASKAISTA PALVELUISTA EHKÄISEVÄÄN JA ENNAKOIVAAN TYÖHÖN

### Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Ennaltaehkäisy on merkittävässä roolissa nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotossa. Tavoitteena on, että nuori saa tarvitsemansa tuen joko koulussa tai oppilaitoksessa eli omassa kasvu- ja kehitysympäristössään tai oman asuinalueen nuorisoasemalla. Tavoitteena on, että tuki ja hoito on lähellä ja oikea-aikaisesti, jolloin nuoren mielenterveysongelmat eivät eskaloitu. Psykososiaaliset menetelmät ovat oikea-aikaisesti toteutettuna kevyempi vaihtoehto kuin erikoissairaanhoidon terapeutin tuki.

Kehittämisessä toteutetaan koulutusta ja menetelmäohjausta, jonka tavoitteena on lisätä perustason työntekijöiden osaamista, mikä lisää oikea-aikaisen, vaikuttavan hoidon saamista ennen ahdistuneisuuden tai masentuneisuuden kuormittavuuden lisääntymistä nuorelle.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella on 2019 aloitettu IPC:n osalta yhteistyössä alueen kuntien opiskeluhuollon toimijoiden ja erikoissairaanhoidon kanssa. Oikea-aikaisesti toteutettuna hoito on tukenut nuoria ja edistänyt nuoren hyvinvointia. Työntekijöiden osaamisen lisääntyessä yhä useamman nuoren on alueella mahdollista saada tukea ennen ahdistuneisuuden tai masentuneisuuden lisääntymistä.

Prosessitavoitteena on oikeiden asiakkaiden löytäminen menetelmien käyttöön oton tueksi. Hoitomenetelmä ei ole oikea, jos ongelmat ovat kasaantuneet. Kehittämistoimenpiteenä Hyvinkään nuorisoasemapalvelujen tiimi huomioi ahdistuneisuudesta kertovien nuorten ohjaamisen menetelmäkoulutuksessa oleville. Samoin koulujen ja oppilaitosten opettajien ja koulun muun henkilökunnan tulee olla tietoinen masennuksen hoitomuodosta IPC:stä, jotta nuoret ohjautuvat koulun opiskeluhuollon palvelujen piiriin oikea-aikaisesti, riittävän varhain.

### Arvioinnin mittarit/kriteerit

Mittarit
Nuorisopsykiatrian lähetemäärä kunnittain. (Tavoitteena on, että lähetteen määrä vähenee.)

### Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittarit	Tietolähde
Nuorisopsykiatrian lähetemäärä kunnittain. (Tavoitteena on, että lähetteen määrä vähenee.)	Hus Total.

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset (ennen 1.7.2020)

Alueella on ollut erilaisia työmenetelmiä ja toimintamalleja, mutta ei yhtenäistä tapaa toimia nuorten masennuksen ja ahdistuneisuuden hoidossa. Ennalta ehkäisevän työn menetelmät ja ennakointi eri nuorisoasemapalvelujen työskentelyssä on ollut riippuvainen henkilöstön määrästä. Osassa nuorisoasemapalveluja on voitu tehdä ennalta ehkäisevää työtä enemmän kuin toisissa.



## Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Koulutuskokonaisuus IPC n osalta

Keskustelut kuntien opiskeluhuollon toimijoiden kanssa

Sopimus sivistystoimen johtajien kanssa siitä, mitkä ovat alueella yhtenäisesti käyttöön otettavat psykososiaaliset menetelmät tavoitteena ennalta ehkäisy. Sovittu koulutusten paikkajaosta kuntien ja Keusoten kesken.

## Seurannan ja arvioinnin tulokset

Ei vielä raportoitavaa.

Mittarit	Tietolähde	Arvioinnin tulokset 1.7.-31.10.2020
Nuorisopsykiatrian lähetemäärä kunnittain. (Tavoitteena on, että lähettemäärä vähenee. )	Hus Total.	Raportointi tehdään puolivuositain.

### 3. PALVELUIDEN LAADUN JA VAIKUTTAVUUDEN PARANTAMINEN

#### Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Kansallisesti mielenterveyden häiriöt ovat muodostaneet kansanterveyden ja kansantalouden osalta keskeisen ongelman, jonka suhteellinen ja absoluuttinen merkitys on viime vuodet kasvanut. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella on toistuvasti keskusteltu lähetteiden määrän kasvusta nuorisopsykiatriaan, erityisesti Nurmijärven kunnan osalta. Toisaalta alueella on myös keskusteltu lastensuojelun kustannusten kasvusta, missä nuorten osuus on keskeinen. Oikea-aikaisella ja tarpeenmukaisella nuorten tukemisella on merkitystä nuorten elämän laadun ja vaikuttavuuden osalta.

Kansallisesti alueellinen ja sosioekonominen vaihtelu psykososiaalisten hoitojen saatavuudessa, sisällöissä ja laadussa on korkea. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän osalta osana nuorisasemapaalvelujen kehittämistä ja yhtenäistämissuunnitelmaa on jo huomioitu alueellinen palvelujen laatu. Edelleen on tarpeen tuoda nykyistä laajempi valikoima vaikuttaviksi osoitettuja psykososiaalisia hoitoja palveluvalikkoon nuorisasemapaalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Kansallisessa kehittämisessä laadun, vaikuttavuuden ja palveluiden saatavuuden varmistamiseksi hankkeessa rakennetaan psykososiaalisten hoitojenlaaturekisteri. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä tukee omassa hoitojen seurannassa ja arvioinnissa tätä kehittämistavoitetta.

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä osallistuu HUS-erva-alueella yhteisesti koordinoituun toimintaan ja toteuttaa prosessitavoitteiden seuranta yhteistyössä HUS projektipäälliköiden kanssa.

Kumpikin menetelmä pitää sisällään menetelmäohjauksen, jonka avulla työntekijöiden osaamista edistetään hoidon osalta. Menetelmäohjaustapaamisten lisäksi esimerkiksi IPC:n osalta on mahdollista konsultoida puhelimitse menetelmäohjaajia tapaamiskertojen välillä. Näiden lisäksi, menetelmän käytön tueksi tarjotaan kerran kuussa ns. tukitapaamisia, joissa tarkoituksena käydä yleisiä menetelmän käyttöön liittyviä mahdollisia ongelmia ja ratkoa näitä ongelmia (esim. ajankäytöllisiä ja mitä tahansa muita), seurata IPC-ohjantajaksojen toteutumista ja tukea yleisesti IPC-ohjaajia mielenterveystyöhön liittyvissä asioissa.

Prosessitavoitteeksi alueella on sovittu sekä yksilö- että ryhmähoitojen toteuttaminen. Osana kehittämistoimintaa yksilö- ja ryhmähoitoja seurataan ja arvioidaan suunnitelmallisesti, jotta saadaan lisätietoa hoidon oikea-aikaisuudesta ja vaikuttavuudesta. Hankkeen kansallisena tavoitteena on kansallisesti vaikuttavuustiedolla ohjattu ja potilaan tarpeen mukaan porrastettu kokonaisuus erilaisia hoitomuotoja, joista nuorten psykososiaalisten menetelmien kokonaisuus on osa.

#### Arvioinnin mittarit/kriteerit

Mittarit
Hyvinkäällä toteutuneet CoolKids-interventiot per työntekijä (tavoite: 2 ryhmää ja 8 yksilöhoitoa vuoden aikana)
<b>Miten:</b> Asiakaspalautte yksilö- ja ryhmähoidoista koskien hoidon vaikuttavuutta Ohjeistus mittareiden osalta on tulossa HUS:lta Cool Kids -hoidon vaikuttavuus (mitataan hoitoon tullessa ja hoitomenetelmän jälkeen): Nuoren hyvinvointi on: <ul style="list-style-type: none"><li>• Parantunut lähtötasosta</li><li>• Pysynyt ennallaan</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Huonontunut lähtötasosta</li> </ul>
IPC-hoidon vaikuttavuus (mitataan hoitoon tullessa ja hoitomenetelmän jälkeen) Nuoren hyvinvointi on: <ul style="list-style-type: none"> <li>Parantunut lähtötasosta</li> <li>Pysynyt ennallaan</li> <li>Huonontunut lähtötasosta</li> </ul>

COOLKIDS: Kukin koulutettu työntekijä sitoutuu ohjaamaan vähintään kaksi ryhmää tai toteuttamaan kahdeksan yksilöhoitoa kouluvuoden aikana. Keusoten alueella on yhteensä kuusi koulutettua työntekijää, joten vaihtoehtoisesti yksilöhoitoja toteutetaan Hyvinkäällä 48 nuoren osalta tai ryhmähoitoja tilannearvion mukaan sitoo kaksi työntekijää, kaksi ryhmää edellytys. Esimerkiksi jos toteutetaan vain ryhmiä Hyvinkäällä, toteutukseen tulisi kuusi ryhmää, joissa mukana olisi noin neljä nuorta. Tällöin 24 nuorta saisi tuen.

Osana nuorisواسemapaalvelujen selvitystä on tehty koostetta yhtenäistämistarpeesta alueella. Mikä tahansa keskusteluapu ei ole vaikuttavaa, joten on sovittu, että vaikuttavuuden arviointia seurataan nuorisواسemalla myös laajemminkin hankkeessa perhekeskuspalvelujen kehittäminen.

### Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittarit	Tietolähde
Hyvinkäällä toteutuneet CoolKids-interventiot per työntekijä (tavoite: 2 ryhmää ja 8 yksilöhoitoa vuoden aikana)	Manuaalinen tiedonkeruu
CoolKids-hoidon vaikuttavuus yksilö- ja ryhmähoidoissa (mitataan hoitoon tullessa ja hoitomenetelmän jälkeen): Nuoren hyvinvointi on: <ul style="list-style-type: none"> <li>Parantunut lähtötasosta</li> <li>Pysynyt ennallaan</li> <li>Huonontunut lähtötasosta</li> </ul>	Webropol- tai Forms-kysely Ohjeistus mittareiden osalta on tulossa HUS:lta)
IPC-Hoidon vaikuttavuus yksilöhoidossa (mitataan hoitoon tullessa ja hoitomenetelmän jälkeen) Nuoren hyvinvointi on: <ul style="list-style-type: none"> <li>Parantunut lähtötasosta</li> <li>Pysynyt ennallaan</li> <li>Huonontunut lähtötasosta</li> </ul>	Webropol. tai Forms-kysely Ohjeistus mittareiden osalta on tulossa HUS:lta)

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset (ennen 1.7.2020)

Nykytilanteessa alueella on käytössä erilaisia toimintatapoja ja työmenetelmiä koskien nuorten ahdistuneisuuden ja masennuksen hoitoa. Erillistä arviointia nykyisten menetelmien osalta ei ole alueella tehty.

### Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Alueella on valittu henkilöstö, joka osallistuu koulutuksiin.

Koulutussuunnitelma on selkeytynyt (aikataulu, paikka, kouluttajat).

## Seurannan ja arvioinnin tulokset

Mittarit	Tietolähde	Arvioinnin tulokset 1.7.-31.10.2020
Hyvinkäällä toteutuneet CoolKids-interventiot per työntekijä (tavoite: 2 ryhmää ja 8 yksilöhoitoa vuoden aikana)	Manuaalinen tiedonkeruu	0
CoolKids-hoidon vaikuttavuus yksilö- ja ryhmähoidoissa (mitataan hoitoon tullessa ja hoitomenetelmän jälkeen) Nuoren hyvinvointi on: <ul style="list-style-type: none"><li>• Parantunut lähtötasosta</li><li>• Pysynyt ennallaan</li><li>• Huonontunut lähtötasosta</li></ul>	Webropol tai Forms-kysely Ohjeistus mittareiden osalta on tulossa HUS:lta)	Otetaan käyttöön 1.1.2021
IPC-Hoidon vaikuttavuus yksilöhoidossa (mitataan hoitoon tullessa ja hoitomenetelmän jälkeen) Nuoren hyvinvointi on: <ul style="list-style-type: none"><li>• Parantunut lähtötasosta</li><li>• Pysynyt ennallaan</li><li>• Huonontunut lähtötasosta</li></ul>	Webropol- tai Forms-kysely Ohjeistus mittareiden osalta on tulossa HUS:lta)	Otetaan käyttöön 1.1.2021

## 4. PALVELUIDEN MONIALAISUUDEN JA YHTEENTOIMIVUUDEN VARMISTAMINEN

### Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Kehittämistoiminnan keskeinen rakenteellinen tavoite on yhteistyörakenne, jossa erikoissairaanhoidon osaaminen integroituu osaksi sote-keskuksesta käsin toteutettavaa hoitopolkua. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella on yhteistyössä kuntien ja erikoissairaanhoidon kanssa rakennettu nuorten mielenterveystyön hoitopalveluketjut, joissa yhteistyörakennetta on pyritty muodostamaan. Edelleen on kuitenkin tarpeen tukea sitä, että alueella tehdään yhdessä ja jokainen tekee oman osuutensa mielenterveystyön palveluketjussa kuvatuista rooleista. Yhteinen kouluttaminen, menetelmäohjaus ja seuranta sekä arviointi mahdollistaa yhteentoimivuuden edistämistä.

Keskeisenä alueellisena prosessitavoitteena on lasten ja nuorten mielenterveystyön kokonaisuuden, palveluvalikon ja toimijoiden roolien määrittäminen yhteistyössä kuntien ja erikoissairaanhoidon kanssa (yhdyspinta perhekeskuspalvelujen kehittämisen kokonaisuuteen). Osana kehittämistoimintaa prosessitavoitteena on myös yhteistyörakenteen, mallin parantaminen alueella, esim. aluekohtainen psykososiaalisten hoitojen tuki- ja ohjausjärjestelmä.

Kehittämistoimenpiteinä on yhteiset tapaamiset, roolien avaaminen, toisen työn ymmärtäminen ja yhteisen hoitopalveluketjun jatkuva arviointi. Hoitopalveluketjut on alueella sovittu dynaamisiksi, jotta niitä voi tarpeen mukaan muuttaa lasten ja nuorten mielenterveystyön ohjausryhmän kautta.

### Arvioinnin mittarit/kriteerit

Mittari
Keusoten alueella kokoontuvan lasten ja nuorten mielenterveystyön ohjausryhmän kokousten määrä
Keusoten ja sivistystoimenjohtajien yhteisten kokousten määrä
Kuntien ja Keusoten yhteisten menetelmäkoulutusten määrä

### Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittari	Tietolähde
Keusoten alueella kokoontuvan lasten ja nuorten mielenterveystyön ohjausryhmän kokousten määrä.	Manuaalinen tietojen keräys
Keusoten ja sivistystoimenjohtajien yhteisten kokousten määrä.	Manuaalinen tietojen keräys
Kuntien ja Keusoten yhteisten menetelmäkoulutusten määrä.	Manuaalinen tietojen keräys

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset (ennen 1.7.2020)

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella toimii Perhekeskuspalveluissa Keusoten lasten ja nuorten mielenterveystyön ohjausryhmä, jossa on mukana kuntien sivistystoimen edustajia, sote-kuntayhtymän toimijoita (mm. lastensuojelu, aikuisten päihde- ja mielenterveys, terveyspalvelut) ja erikoissairaanhoidon edustajia. Ryhmä mahdollistaa yhteistyörakenteena alueella lasten ja nuorten mielenterveystyön yhteiskehittämisen ja nykyisen mallin toimivuuden arvioinnin ja parantamishdotuksista sopimisen.

Ryhmä seuraa useita mittareita koskien hoitopalveluketjujen toimivuutta, esimerkkinä lähetteiden määrän erikoissairaanhoidon tai toiminnan vaikuttavuuden arvioinnin.

### **Tehdyt kehittämistoimenpiteet**

Hyväksytyt hoitopalveluketjut lasten ja nuorten mielenterveystyön ja keskittymättömän lapsen osalta.

Hoitopalveluketjujen juurruttamistyöpajat kuntien opiskeluhuollon toimijoiden kanssa.

Sovittu kokousaikataulu lasten ja nuorten mielenterveystyön ohjausryhmän osalta.

### **Seurannan ja arvioinnin tulokset**

<b>Mittari</b>	<b>Tietolähde</b>	<b>Arvioinnin tulokset 1.7.-31.10.2020</b>
Keusoten alueella kokoontuvan lasten ja nuorten mielenterveystyön ohjausryhmän kokousten määrä	Manuaalinen tietojen keräys	1
Keusoten ja sivistystoimenjohtajien yhteisten kokousten määrä	Manuaalinen tietojen keräys	2
Kuntien ja Keusoten yhteisten menetelmäkoulutusten määrä	Manuaalinen tietojen keräys	0

## 5. KUSTANNUSTEN NOUSUN HILLITSEMINEN

### Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotolla pyritään hillitsemään erikoissairaanhoidon kustannuksia sekä estämään mielenterveysongelmista johtuvaa enneaikaista eläköitymistä. Matalan kynnyksen psykososiaalisten hoitojen kustannukset ovat minimaalisia, mikäli niitä verrataan terveydenhuollon kokonaiskustannuksiin tai työkyvyttömyyden kustannuksiin. Matalan kynnyksen hoidot ovat lyhyempiä ja edullisempia kuin esimerkiksi Kela:n psykoterapia. Nopea ja oikea-aikainen tuki ja tarpeen mukainen hoitoon pääsy vähentävät mielenterveyden häiriöiden kroonistumista, hoitojen pitkittymistä sekä niistä johtuvaa työkyvyttömyyttä. Tarpeenmukaisella hoidolla tarkoitetaan myös sitä, että tarvittaessa tunnustetaan nuoret, jotka tarvitsevat nopeasti erikoissairaanhoidon tason osaamista. Perustason kustannukset eivät muutu, jos alueilla kyetään korvaamaan vähemmän vaikuttavat hoidot enemmän vaikuttavimmilla. Prosessitavoitteena on arvioida nuoren hoidon tarve oikein, toteuttaa kohdennettu hoito ja arvioida hoidon vaikuttavuutta.

### Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötötavoite	Mittari
HT3	CoreOM
HT2	Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä, nuorisopsykiatria /1000 13-17 -vuotiasta
HT5	Vaikuttavien menetelmien käyttöön käytetyt tunnit Menetelmäohjaukseen käytetyt tunnit Menetelmän valmisteluun käytetyt tunnit

Täsmennetään projektipäälliköiden ohjeistuksen valmistuttua (HUS)

### Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Hyötötavoite	Mittari	Tietolähde
HT3	CoreOM	Manuaalinen tietojen kerääminen
HT2	Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä, nuorisopsykiatria /1000 13-17 -vuotiasta	Sotkanet ind. 2484
HT5	Vaikuttavien menetelmien käyttöön käytetyt tunnit Menetelmäohjaukseen käytetyt tunnit Menetelmän valmisteluun käytetyt tunnit	Manuaalinen tietojen kerääminen

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset (ennen 1.7.2020)

Core-OM vaikuttavuusarviointia eikä Cool Kids ahdistuksen hoitomenetelmää ole otettu vielä käyttöön. IPC:tä on toteutettu kunnissa, mutta ei Keusotessa. Lisäksi kunnissa ja Keusotessa on ollut heterogeeninen määrä menetelmiä käytössä ja käyttö on ollut epäsystemaattista.

### Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Osana nykytilan arviointia on tiedusteltu ammattilaisten määrää kunnissa ja sitä, kuinka monelle asiakkaalle on interventiota annettu. Alueella on osana nykytilan arviointia tiedusteltu aiemman IPC

-koulutuksen myötä sitä, kuinka moni työntekijä edelleen on alueella töissä ja toteuttaa työmenetelmää nuorten kanssa.

### Seurannan ja arvioinnin tulokset

Täsmennetään projektipäälliköiden ohjeistuksen valmistuttua (HUS)

Hyötytavoite	Mittari	Tietolähde	Arvioinnin tulokset 1.7.-31.10.2020
HT3	CoreOM	Manuaalinen tietojen kerääminen	0
HT2	Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä, nuorisopsykiatria /1000 13-17 -vuotiasta	Sotkanet ind. 2484	Seuranta aloitetaan 1.1.2021
HT5	Vaikuttavien menetelmien käyttöön käytetyt tunnit Menetelmäohjaukseen käytetyt tunnit Menetelmän valmisteluun käytetyt tunnit	Manuaalinen tietojen kerääminen	Seuranta aloitetaan 1.1.2021

### Nuorten psykososiaaliset menetelmät arvioinnin mittarit/kriteerit:

HUS projektipäälliköt tulevat osana koulutuskokonaisuutta ja ryhmä- ja yksilöhoitojen toteuttamista liittämään kehittämistoimintaan mittareita ja kriteereitä. Näitä ei vielä kehittämisen tässä vaiheessa ole alueelle annettu.

Osana nykytilan arviointia on tiedusteltu ammattilaisten määrää kunnissa ja sitä, kuinka monelle asiakkaalle on interventiota annettu. Alueella on osana nykytilan arviointia tiedusteltu aiemman IPC-koulutuksen myötä sitä, kuinka moni työntekijä edelleen on alueella töissä ja toteuttaa työmenetelmää nuorten kanssa.