

Perhekeskuskonseptointi

Loppuraportti 21.11.2021

Yhteinen sote-keskus — Etelä-Pohjanmaa
Perhekeskuksen palvelujen konseptointi

Sisällys

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen perhekeskuskonsepti	3
1. Asiakkaat	6
2. Perhekeskuksen tehtävät	11
3. Palvelut	14
4. Avainprosessit	19
5. Lait ja suositukset	25
6. Palveluverkko	28
7. Verkosto	30
8. Johtaminen	32
9. Talous	36
10. Avainresurssit ja kyvykkyydet	38
11. Mittarit	40



Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen perhekeskuskonsepti



Perhekeskuskonseptoinnin tavoitteet ja toteutus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen valmistelutyötä tukevassa perhekeskuskonseptoinnissa oli tavoitteena laatia kokonaiskuva perhekeskuskokonaisuudesta, sen

- asiakkaista,
- palveluista,
- yhteisistä toimintamalleista,
- asiakaspoluista ja
- johtamisesta.

Kokonaisuus on jäsennetty sivulla 5 ns. kuntakanvasin muotoon.

Työssä otettiin huomioon mahdollisimman kattavasti sotevalmisteluissa laaditut toimintamallit ja kansalliset linjaukset.

Työtä ohjasi nimetty ohjausryhmä. Ohjaavan työryhmänä tilaajan taholta toimivat Mari Vuorenmäki ja Sirpa Tuomela-Jaskari.

Työn aikana toteutettiin 5 työpajaa:

- 17.6.2021
- 1.9.2021
- 21.9.2021
- 12.10.2021
- 4.11.2021

Työpajat toteutettiin jo aiemmin kokoontuneen perhekeskusavainhenkilötyöryhmän kanssa.



Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen perhekeskuskonsepti

Asiakkuudet ja palvelut

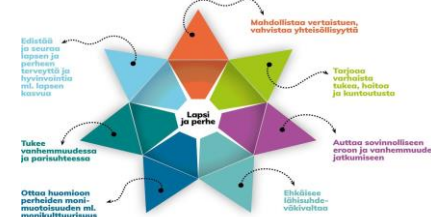
1. ASIAKKAAT

- Perhekeskusverkoston palvelut tukevat lasten, nuorten ja perheiden toimijuutta ja pärjäämistä heidän omassa arjessaan.
- Tuen ja avun tarve arvioidaan aina yhdessä heidän kanssaan.
- Lapsi, nuori tai perhe kohdataan heidän kokemuksistaan ja arjestaan käsin.



2. ARVOLUPAUS / TEHTÄVÄT

- Kansallinen linjaus 1

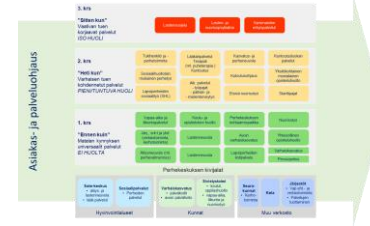


5. LAIT JA SUOSITUKSET

- Perhekeskuskokonaisuuteen vaikuttavat lait.
- Thl Työpaperi 9/2021 Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan.



3. PALVELUT



4. AVAINPROSESSIT

- Esim. Asiakas- ja palvelu-ohjausprosessi
- Nepsyasiakkaan palvelupolku
- Päihdeasiakkaan palvelupolku
- Mt-asiakkaan palvelupolku
- Eroperheen palvelupolku



7. VERKOSTO

- Palvelut kiinnittyvät verkostomaisesti kuntien sivistys- ja nuorisotoimen, kulttuuritoimen, Kelan, järjestöjen ja seurakuntien sekä yksityisen sektorin kanssa.
- Asiakkaan tarvitsema apu tai tuki on saavutettavissa sieltä, missä asiat tulevat puheeksi.



6. PALVELUVERKKO

- Perhekeskuksen palvelut ovat saatavilla lähellä, jalkautuvina, verkostomaisesti, lasten ja nuorten omassa oppimis- ja kehitysympäristössä kuten kotona, päiväkodeissa, kouluissa ja kohtaamispaikoissa.



8. JOHTAMINEN

- Perhekeskuksen organisoituminen ja johtaminen
- Verkoston johtaminen
- Kehittämisen tiekartta



9. TALOUS

- Ei sisälly konseptointiprojektiin, täydentyy myöhemmin.



10. AVAINRESURSSIT JA KYVYKKYYDET

- Ei sisälly konseptointiprojektiin, täydentyy myöhemmin.



11. MITTARIT

- Asiakaskokemus
- Henkilöstökokemus
- Laatumittarit
- Vaikuttavuus- ja tuottavuusmittarit
- Prosessimittarit



Johtaminen

1. Asiakkaat

Perhekeskuksen kriittiset asiakasryhmät

Konseptointityössä tunnistettiin 4 kriittistä asiakasryhmää:

- 1.Nepsy-asiakkaat
- 2.Päihdeasiakkaat
- 3.Mielenterveysasiakkaat
- 4.Eroperheet

Kriittisten asiakasryhmien tunnistamisessa tarkasteltiin seuraavia kysymyksiä:

- Miksi tähän tulisi kiinnittää erityistä huomiota?
- Kenellä/millä taholla tulisi olla vastuu ko asiakasryhmän palvelujen koordinoinnista?
- Mikä palvelupolun vaihe on kriittisin palvelupolun onnistumisen kannalta ko asiakasryhmän osalta?

Analysoinnin tulokset esitetään seuraavilla sivuilla



Kriittisten asiakasryhmien tunnistaminen 1/3

	Nepsy-asiakkaat	Päihdeasiakkaat	Mt-asiakkaat	Eroperheet	Vaikeat huoltoriidat
Miksi tähän tulisi kiinnittää erityistä huomiota?	• Monenlaiset palvelutarpeet – verkostossa useita toimijoita • Nepsy-lapsella usein myös nepsy-vanhempi(at) • Eivät välttämättä saa palveluita / tai palveluita ei ole räätälöity heidän tarpeisiinsa (pallottelu) • Diagnosoinnin ja tutkimusten oikea-aikaisuus ja sen saaminen - laajat palvelutarpeet ja suuret kustannukset • Paljon luukulta luukulle menemistä, erilaisia tilanteita, jopa diagnoosin saaminen voi olla haastavaa. • Ongelmat voivat kasautua. • Epäselvyys vastuun jakamisesta ”aukko terveydenhuollon palveluissa” • Oikea-aikaisen tuen puute kasvattaa haasteet isoiksi • Onko palveluita tarpeen mukaisina? • Osataanko ohjata tarpeen mukaisiin palveluihin?	• Ei tiedetä syytä ja seurausta – pallottelu palvelusta toiseen eikä palvelua välttämättä saa • Alaikäisten päihdeasiakkaiden (riippuvuudet) ei ole palveluita tarjolla • Salailu ja pelko – vaatii paneutumista työntekijältä • Hoitokontakti olemassa, mutta perheen kokonaistilanne jää kartoittamatta • Riski ongelmien / sosiaalisten haasteiden kasautumiselle • Kallista • Terveysriskit • Lieveilmiöt, kuten väkivalta	• Yleinen ongelma, alaikäisillä sekä erityistason että perustason palveluita – ohjautuminen oikeiden palveluiden piiriin oikea-aikaisesti • Palveluissa palveluvajetta • Matalan kynnyksen palveluissa vajetta lapsilla ja nuorilla	• Aina ei tule esiin ongelmia, mutta kriittisyys tulee siitä että ”hyväkin” perhe voi luisua raskaisiin palveluihin. • Universaalia > eroja tapahtuu kaikenlaisissa perheissä. • Asiakkaan oma arvio tärkeä.	• Lapsen etu voi helposti kadota vanhemmilta • Kallista yhteiskunnalle

Kriittisten asiakasryhmien tunnistaminen 2/3

	Nepsy-asiakkaat	Päihdeasiakkaat	Mt-asiakkaat	Eroperheet	Vaikeat huoltoriidat
Kenellä/millä taholla tulisi olla vastuu ko asiakasryhmän palvelujen koordinoinnista?	- Asiakasohjaus / huolen vastaanottaja = omatyöntekijä - Monialainen Nepsy-tiimi (omatyöntekijällä koordinoituvastuu) - Sama kuin edellä*, mutta tilanne ei tule eteen välttämättä niin selkeästi vaan pikkuhiljaa. - Vastuu koordinaattori perheen lähityöntekijä: esim. terveydenhuoltaja lastenneuvolassa -> haasteena päätöksenteko voi olla jonkun muun toimijan takana -> lähityöntekijän tuen tarve koordinointiin	- Asiakasohjaus / huolen vastaanottaja = omatyöntekijä - Päihdetyöntekijä (erityisosaaminen) - Monialainen konsultointitiimi - Sosiaalityö - Ongelman tunnistaja avainasemassa	- Asiakasohjaus / huolen vastaanottaja = omatyöntekijä - Konsultaatioryhmät (LaNu, aikuiset)	*Haastava kysymys. Voiko yhtä tahoa tai toimijaa nimetä vastuutahoksi? Yhteistyötä moniammatillisessa toimijaryhmässä joka kohtaa perheen yhdessä > kokonaiskäsitys? Yksi taho joka ottaa kopin ja pohtii ketä tarvitaan yhteiseen työhön, myös oman organisaation ulkopuolelta?	Sosiaalityö (Shl) (-> jos tulisivat riittävän varhain peneen vastuu voisi olla penen työntekijällä, ehdittäisiin eroauttamisella välttämään kroonistuminen)

Kriittisten asiakasryhmien tunnistaminen 3/3

	Nepsy-asiakkaat	Päihdeasiakkaat	Mt-asiakkaat	Eroperheet	Vaikeat huoltoriidat
Mikä palvelupolun vaihe on kriittisin palvelupolun onnistumisen kannalta ko asiakasryhmän osalta?	- Huolen vastaanottaja ymmärtää roolinsa, ei siirrä asiaa eikä jätä asiakasta yksin - Huolen vastaanottaja ei jää yksin, vaan saa tuen / hyödyntää monialaista tiimiä - Tunnistaminen ja diagnosointi (riittävä ja oikeanlaisen tiedon saaminen) - Palveluun / tuen piiriin pääseminen - Kokonaisprosessin koordinoinnin puute - Toimijoiden heikko jalkautuminen oman hallinnonalan ulkopuolelle (esim. koulutettu nepsy valmentaja koululla joka toimii vain koulun arjessa) - Tarvetta vastaava alkukartoitus, jokaisessa asiakasryhmässä	- Huomioidaan perheen kokonaistilanne (paljon erilaisia palvelutarpeita) – koordinoituvastuu - Suunnitelmallisuus - Vastuunjaosta sopiminen - Palvelujen saatavuus - Tunnistaminen - Lasten ja nuorten päihdepalvelujen puuttuminen (monialaisuutta tarvitaan) - Haastavasti motivoitavat asiakkaat - Pitkäaikaisen tuen tarve ei sovi nykyaikaiseen palvelutuotannon tapaan	- Diagnoosin saaminen (oikea dg), riittävästi tietoa arjesta (erityisesti sijoitetut lapset) - Oikeus myös mt-palveluihin, vaikka muiden raskaiden palveluiden piirissä (ls)	Alku esim. kun lähdetään selvittämään mitä pitää tehdä ja kuinka toimia, lapset, huoltajuus, sopiminen vanhemmuudesta	Tunnistaminen, ennakoiminen sisote palveluissa
Muuta?	Tarvetta vastaava alkukartoitus, jokaisessa asiakasryhmässä			Uusperheiden tukeminen	

2. Perhekeskuksen tehtävät

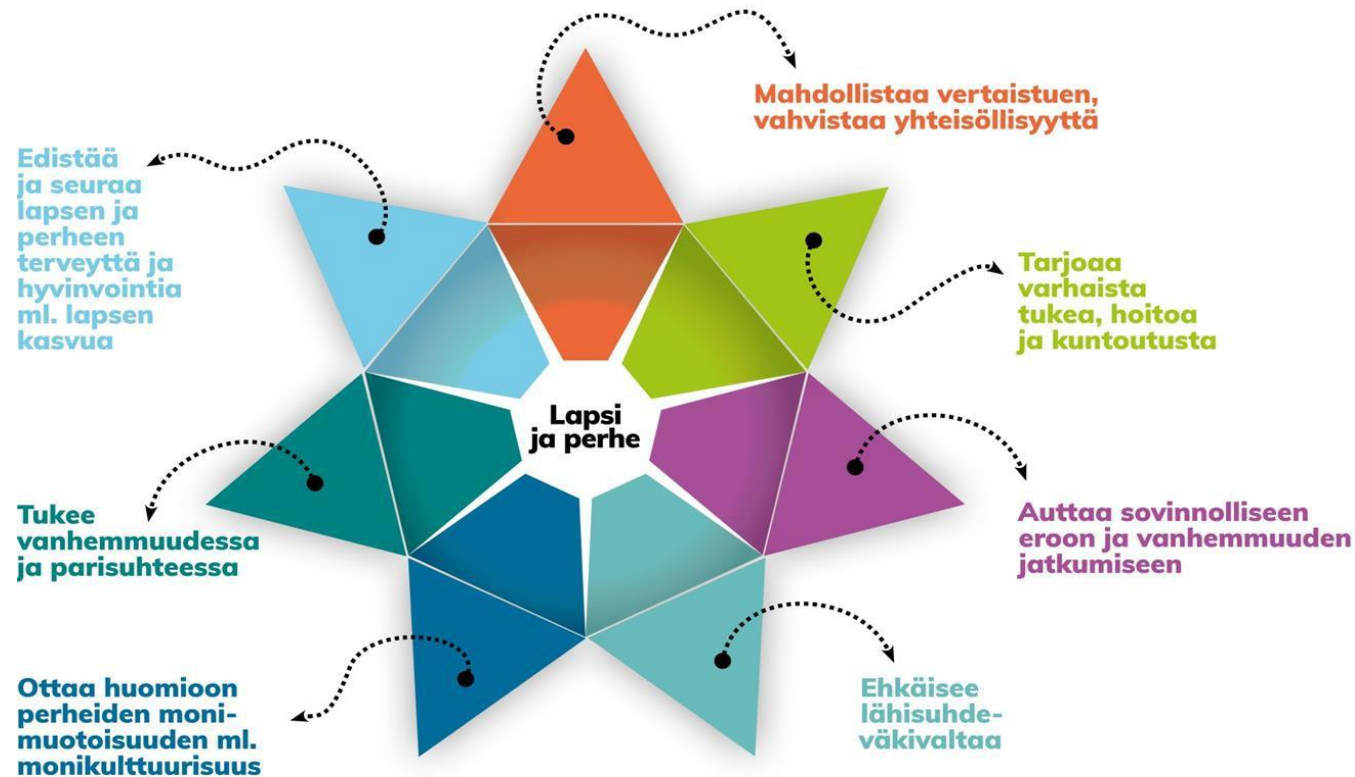


Perhekeskuskehittämistä ja toimintaa ohjaavat kansalliset linjaukset

1. Selkiytetään perhekeskuksen tehtävät lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja varmistamiseksi ja otetaan käyttöön niitä varten kehitetyt toimintamallit ja -menetelmät.
2. Verkostoidaan tehtävien toteuttamiseksi tarvittavat lapsiperheiden palvelut ja toiminnot toimivaksi kokonaisuudeksi ja perustetaan yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja.
3. Organisoidaan perhekeskukset ja niiden toimipisteet sekä kohtaamispaikat maakunnan alueella ja huolehditaan tilasuunnittelusta yhteistyössä kuntien kanssa.
4. Huolehditaan kokonaisuuden johtamisesta ja koordinaatiosta, palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta sekä osaamisesta.
5. Sovitaan tarvittavista yhteistyörakenteista ja yhteisistä käytännöistä.
6. Uudistetaan toimintakulttuuria.
7. Otetaan käyttöön toimintatapoja ja malleja, joiden avulla lapset, nuoret ja perheet ovat mukana kehittämässä ja arvioimassa toimintaa.
8. Sovitaan jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteet.



Perhekeskuksen tehtävät vastaavat perheiden hyvinvoinnin, tuen ja avun tarpeisiin - Kansallinen linjaus 1



Kuviota voidaan käyttää palvelujen ja toiminnan kartoitukseen, seurantaan ja arviointiin.

Perhekeskusten tehtävien toteuttaminen edellyttää menetelmien käyttöönottoa ja työnjaosta sopimista.



PERHEKESKUS
Mukana elämässä.

3. PALVELUT



Perhekeskuksen palvelukokonaisuus



22.2.2021

Perhekeskuksen palveluverkostoon kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut THL:n mukaan

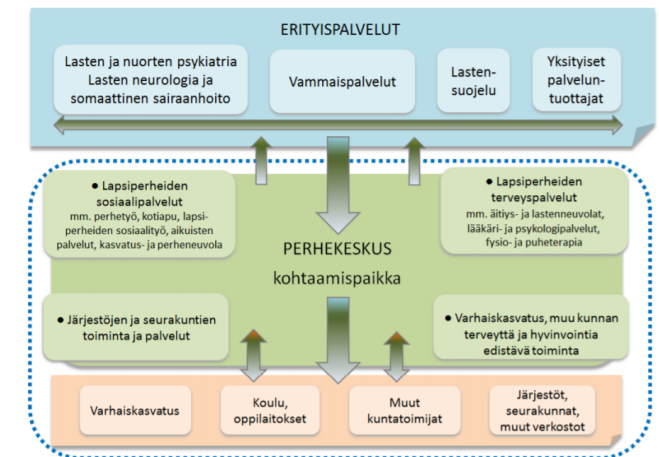
Perhekeskuksen palveluverkostoon kuuluvilla sosiaali- ja terveyspalveluilla tarkoitetaan lakisääteisiä perustason sosiaali- ja terveyspalveluja sekä niiden tueksi tulevia erityistason sote-palveluja. Niihin kuuluvat:

A. Perustason sosiaali- ja terveyspalvelut

- äitiys- ja lastenneuvolapalvelut,
- ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta,
- avoterveydenhuollon lääkäripalvelut,
- psykologipalvelut,
- lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalvelut (puhe-, fysio-, toiminta- ja ravitsemusterapia),
- ehkäisevä suun terveydenhuolto
- perhetyö
- kotipalvelu,
- kasvatus- ja perheneuvonta,
- lapsiperheiden sosiaalityö,
- sosiaaliohjaus,
- perheoikeudelliset palvelut

B. Erityistason sosiaali- ja terveyspalveluiden jalkautuminen ja konsultaatiot peruspalveluiden tueksi

- lastensuojelu
- erikoissairaanhoido
 - lasten- ja nuorisopsykiatria,
 - pediatria,
 - neurologia,
 - gynekologia
- vammaispalvelut



Lasten ja nuorten vanhemmilla voi olla lasten ja nuorten elämään vaikuttavia ongelmia ja siksi on välttämätöntä, että lapsille ja nuorille suunnatut sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat vanhempien tarpeiden mukaisesti yhdessä aikuisille suunnattujen perus- ja erityistason palveluiden, et. päihde- ja mielenterveys- palvelujen, kanssa. Lapset, nuoret ja heidän perheensä käyttävät tavallisesti useita erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluja mm. kasvatus- ja perheneuvontaa, joten heidän näkökulmastaan näiden palveluiden tulee muodostaa yhteentoimiva kokonaisuus. Koulu- ja opiskeluikäisten keskeisiä palveluja ovat opiskeluhoito (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, psykologi- ja kuraattoripalvelut) palvelut. Niiden on tarpeen toimia omana kokonaisuutenaan ja oltava saatavilla oppilaitoksissa tai niiden läheisyydessä. Lisäksi opiskeluhoito palvelujen on tarpeen toimia kiinteässä yhteydessä perhekeskuksen palvelukokonaisuuteen.

Etelä-Pohjanmaan perhekeskuksen palvelut

Etelä-Pohjanmaan perhekeskuskonseptointityössä perhekeskuksen palvelut kuvattiin ns. perheiden talona, jossa kivijalan muodostavat hyvinvointialue, kunnat ja muu verkosto palveluineen.

Palvelut on koottu kolmeen kerrokseen viereisen kuvan mukaan.

3. krs

"Sitten kun"
Vaativan tuen
korjaavat palvelut
ISO HUOLI

Lastensuojelu

Lasten- ja
nuorisopsykiatria

Vammaisten
erityispalvelut

2. krs

"Hetimitä"
Varhaisen tuen
kohdennetut palvelut
PIENI/TUNTUVA HUOLI

Tukihenkilö ja -
perhetoiminta

Lääkäripalvelut
Terapiat
(ml. puheterapia.)
Kuntoutus

Kasvatus- ja
perheneuvola

Kuntoutusluokan
palvelut

Sosiaalihuoltolain
mukainen perhetyö

Aik. palvelut
- työpajat
- päihde- ja
- mielenterveytyö

Kutoutusohjaus

Yksilökohtainen
monialainen
opiskeluhoito

Lapsiperheiden
sosiaalityö (SHL)

Etsivä nuorisotyö

Starttipajat

1. krs

"Ennen kuin"
Matalan kynnyksen
universaalit palvelut
EI HUOLTA

Vapaa-aika ja
liikuntapalvelut

Koulu- ja
opiskeluterv.huolto

Perhekeskuksen
kohtaamispaikka

Nuorisotyö

Järj., srkt ja yhd.
(vertaistointi,
kerhotoiminta)

Lastenneuvola

Avoin
varhaiskasvatus

Yhteisöllinen
opiskeluhoito

Äitiysneuvola (ml.
perhevalmennus)

Lastenneuvola

Lapsiperheiden
kotipalvelu

Varhaiskasvatus

Perusopetus

Perhekeskuksen kivijalat

Sote-keskus
• äitiys- ja
lastenneuvola
• lääk.palvelut

Sosiaalipalvelut
• Perheiden
palvelut

Hyvinvointialueet

Varhaiskasvatus
• päiväkodit
• avoin päivähoito

Sivistystoimi
• koulut,
oppilashuolto
• vapaa-aika,
liikunta ja
nuorisotyö

Kunnat

**Seura-
kunnat**
• Kerho-
toiminta

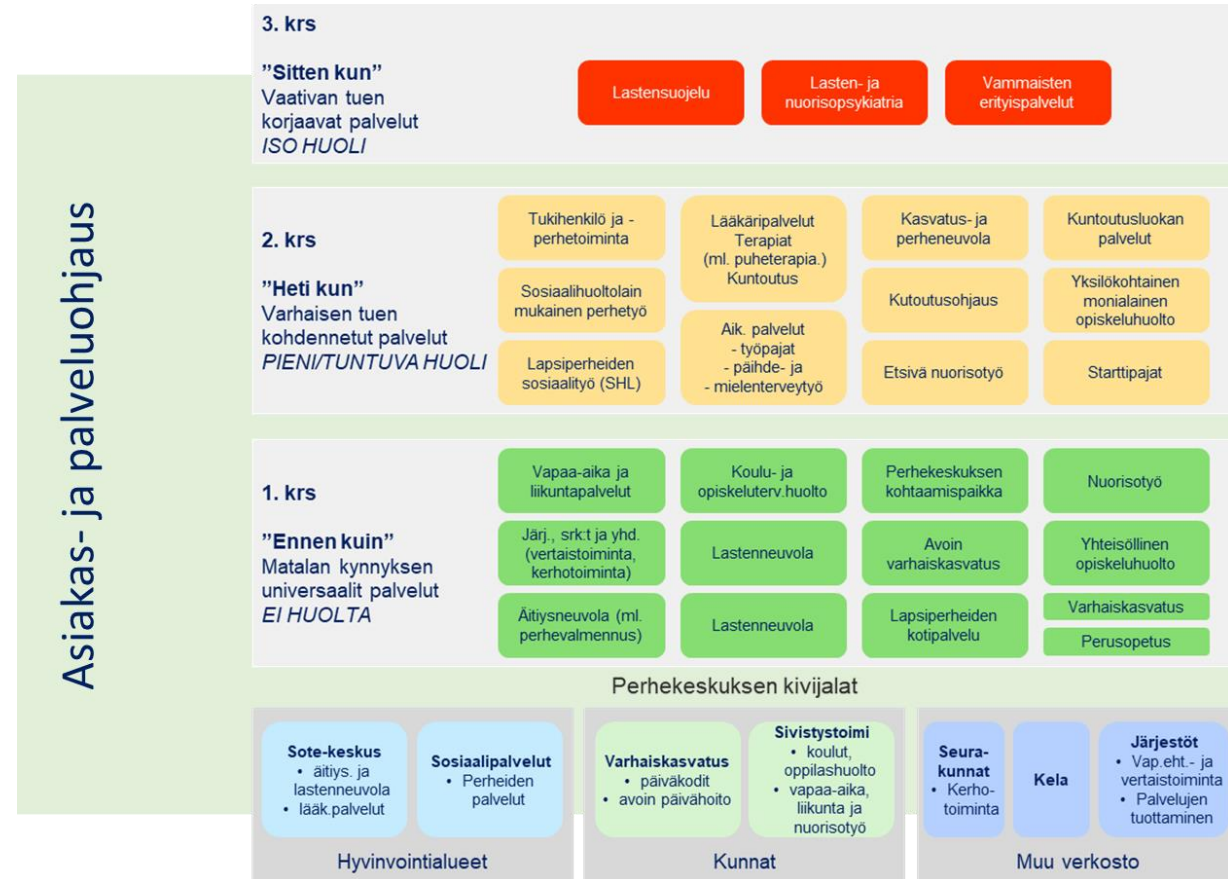
Kela

Järjestöt
• Vap.eht.- ja
vertaistointi
• Palvelujen
tuottaminen

Muu verkosto

Asiakas- ja palveluohjaus

Asiakas- ja palveluohjauksen tehtävänä on nivoa perhekeskusverkoston palvelut asiakkaan tarpeen mukaan ehjäksi, yhteensovitetuksi palvelupoluksi.



4. AVAINPROSESSIT

Kriittiset asiakasryhmät ja niiden palvelupolut

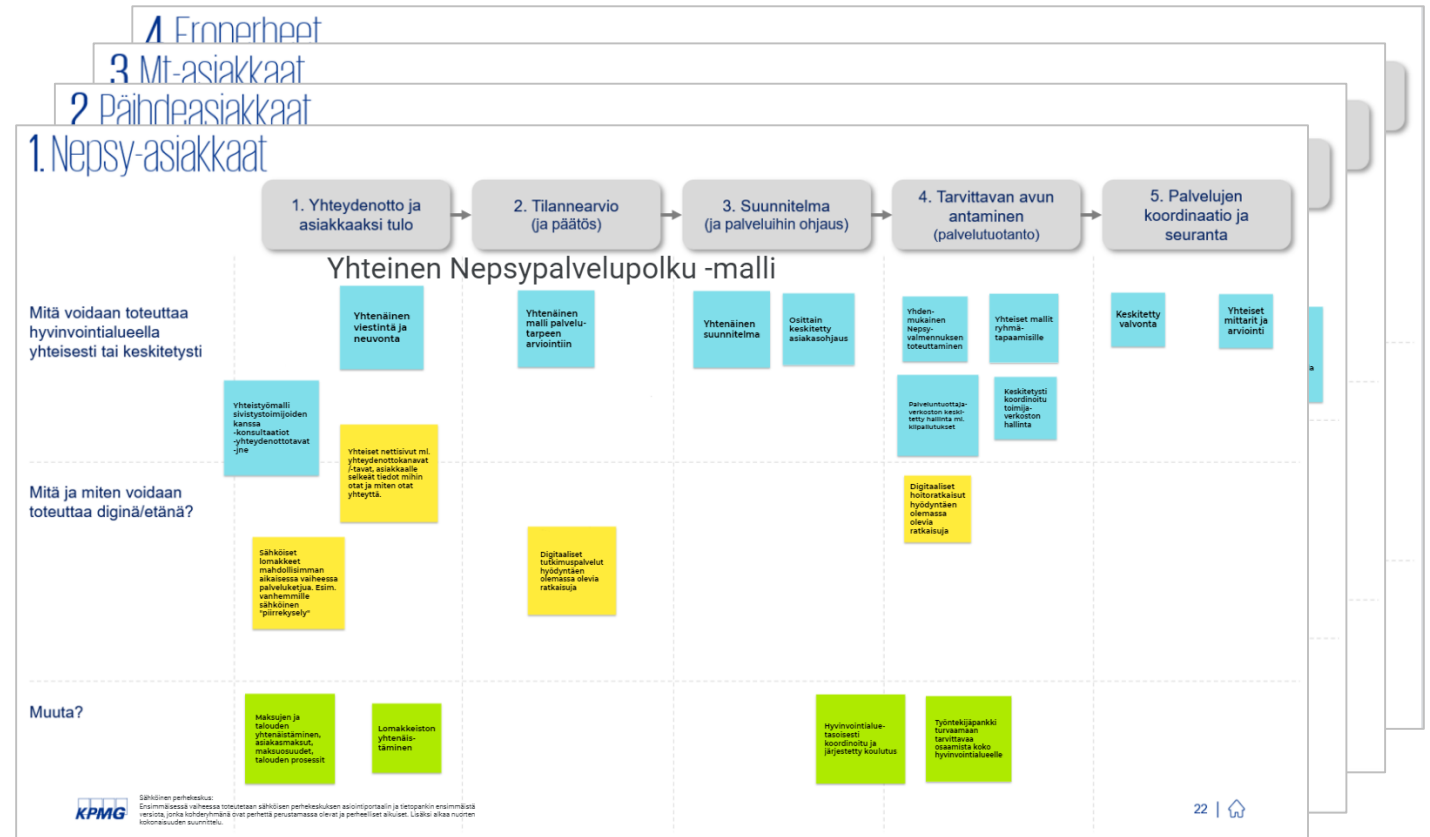
Työpajassa 21.9.2021 käytetyt työskentelypohjat

Kun kriittiset asiakasryhmät oli tunnistettu, niitä tarkasteltiin työpajassa 21.9.2021 THL:n määrittämän yleisen palvelupolun vaiheiden näkökulmasta.

Tarkastelunäkökulmina oli:

1. Mitä voidaan toteuttaa hyvinvointialueella yhteisesti tai keskitetysti?
2. Mitä ja miten voidaan toteuttaa diginä/etänä?

Tarkastelun tulokset esitetään seuraavilla sivuilla.



Kriittisten asiakasryhmien palvelupolkujen analysointi 1/2

	Nepsy-asiakkaat	Päihdeasiakkaat	Mt-asiakkaat	Eroperheet
Mitä voidaan toteuttaa hyvinvointialueella yhteisesti tai keskitetysti?	• Yhteistyömalli sivistystoimijoiden kanssa: konsultaatiot, yhteydenottotavat, jne. • Yhtenäinen viestintä ja neuvonta • Yhtenäinen malli palvelutarpeen arviointiin • Yhtenäinen suunnitelma • Osittain keskitetty asiakasohjaus • Yhdenmukainen Nepsy-valmennuksen toteuttaminen • Palveluntuottajaverkoston keskitetty hallinta ml. Kilpailutukset • Yhteiset mallit ryhmätapaamisille • Keskitetysti koordinoitu toimijaverkoston hallinta • Keskitetty valvonta • Yhteiset mittarit ja arviointi	• Ohjaus ja neuvonta • Yhtenäiset hoitoonohjauskäytännöt • Yhtenäiset palvelutarpeen arvioinnin toimintamallit • Yhteistyö laitos- ja avohoitopalveluiden kesken tai lastensuojelun kanssa: toiminnan yhtenäistäminen • HAL-äitien ja perheiden yhteistyö eri toimijoiden kanssa kun lapsi on syntynyt • Tarvittavien palveluiden (varhainen puuttuminen ja laitostarkaisu) luominen asiakaslähtöisesti • Palveluiden kilpailutus • Jalkautuvat palvelut • Nuorten päihdepalvelut (riippuvuudet). Palvelut puuttuvat. • Äitiysneuvolapalvelut keskitetään hal-asiakkaiden osalta äitiyspoliklinikalle • Yhtenäiset mittarit (palveluiden hinnat ja kohdentaminen), selkeä palvelunkuvaus, asiakas mukana kilpailutuksessa (asiakkaan osallistaminen) • Oikeiden kumppaneiden tunnistaminen hyvinvointialueella	• Kohtaamispaikolla (perhekeskuksen matalan kynnyksen paikat) tulisi olla tieto erilaisista mt-palveluista • Lähipalveluna • Tilannearvion tulisi olla lähtökohtaisesti lähipalvelu. Asiakkaalla voi olla jo olemassa oleva kontakti. • Hyvin organisoidut konsultaatioryhmät • Palveluprosessien yhdenmukaistaminen paikallisella perustasolla. Palvelurakenteen tarkastelu hyvinvointialueetasolla • Tiimityön mukaan ottaminen • SOS - PTH - ESH yhteistyö • Koko perheen huomioiminen MT-asioissa jos joku perheenjäsenistä sairastaa. Yhtenäinen malli alueelle. Yhteistyö PTH-ESH • Kilpailutus, asiakkaan osallisuus, mittarit, palvelukuvaus • Valvonta	• Kirkon perheasian neuvottelukeskuksen integrointi osaksi palvelujärjestelmää • Teemoittaiset eroillat esim. virtuaalisesti vanhan LAPEn aikana koettu hyväksi sabluunaksi yhtenä alkuvaiheen toimenpiteenä. Eri paikkakuntien sekoittuminen myös voisi helpottaa osallisuutta. • Perheasiain neuvottelukeskuksen integrointi osaksi palvelujärjestelmää • Juridisen neuvonnan palvelut • Lastenvalvoja tekee tilannearviointia - tulee olemaan keskitetysti hyvinvointialueella • Konsultaatio esim. haastavissa asioissa? Muu tarvittava verkosto / palveluntuottajat (Kela ym.) sovitusti • Uusperhe- neuvonta • Juridisen neuvonnan palvelut

Kriittisten asiakasryhmien palvelupolkujen analysointi 2/2

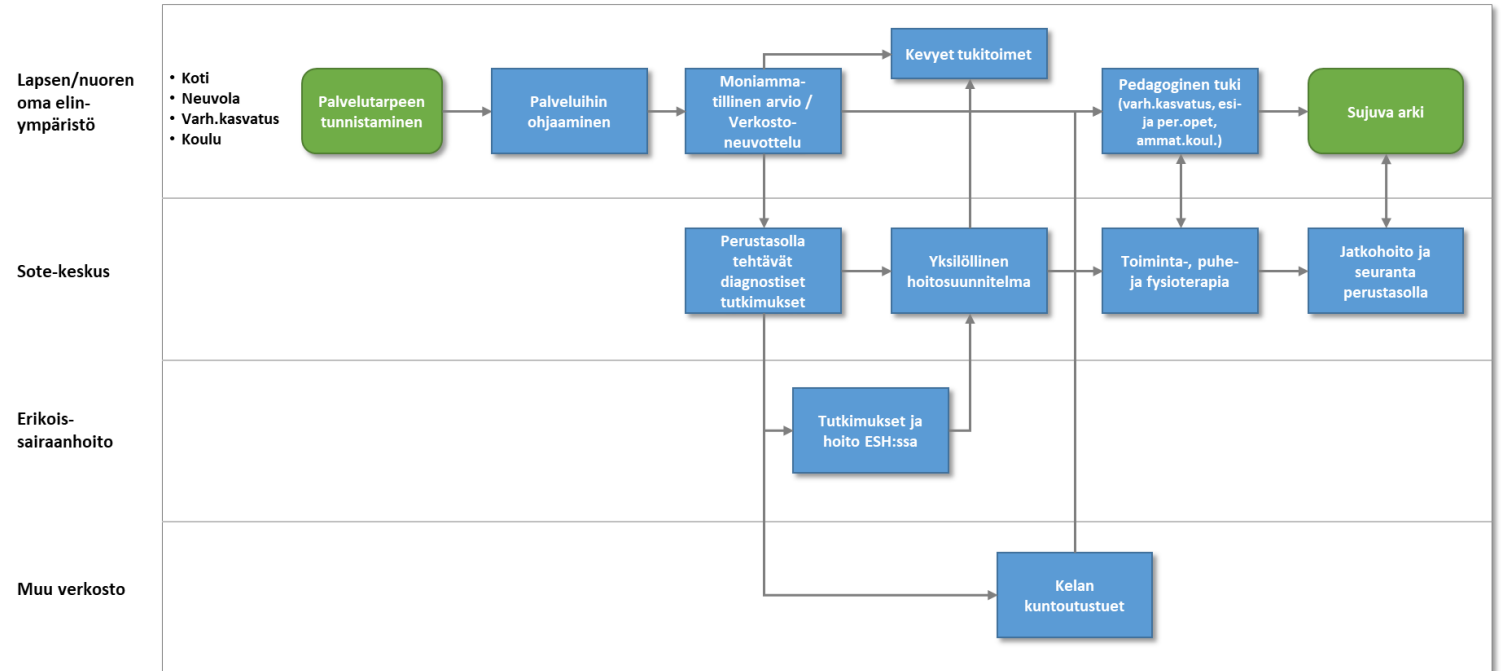
	Nepsy-asiakkaat	Päihdeasiakkaat	Mt-asiakkaat	Eroperheet
Mitä ja miten voidaan toteuttaa diginä/etänä?	- Sähköiset lomakkeet mahdollisimman aikaisessa vaiheessa palveluketjua. Esim. vanhemmille sähköinen "piirrekysely" - Yhteiset nettisivut ml. yhteydenottokanavat /-tavat, asiakkaalle selkeät tiedot mihin otat ja miten otat yhteyttä. - Digitaaliset tutkimuspalvelut hyödyntäen olemassa olevia ratkaisuja - Digitaaliset hoitoratkaisut hyödyntäen olemassa olevia ratkaisuja	- Yhteiset nettisivut ml. yhteydenottokanavat /-tavat, asiakkaalle selkeät tiedot mihin otat ja miten otat yhteyttä. - Matalan kynnyksen digipalvelut (Yhteydenotto ja asiakkaaksi tulo) - Konsultaatiot hybridi- toteutuksella (lähi- ja etä) - Matalan kynnyksen digipalvelut (Tarvittavan avun antaminen, palvelutuotanto)	- Digisovellukset, chatit - Itsearvion tekeminen omasta tilanteesta	- Hyvinvointialueen yhteinen koostettu sivusto yhteystietoineen - Alkuvaiheessa usein tiedon saamisen / neuvonnan tarve. Nykyisten nettisivujen hyödyntäminen - Eroneuvontapiste - Eron edessä illat etänä - Pariterapian ja eroauttamisen sähköiset palvelut - Palautteenanto netissä. Palauteprosessin tuki/ohjaus digitaalisesti
Muuta?	- Maksujen ja talouden yhtenäistäminen, asiakasmaksut, maksuosuudet, talouden prosessit - Lomakkeiston yhtenäistäminen - Hyvinvointialueitasoisesti koordinoitu ja järjestetty koulutus - Työntekijäpankki turvaamaan tarvittavaa osaamista koko hyvinvointialueelle	- Kokemusasiantuntijuus palveluissa, vertaistuki - Asiakslähtöinen palveluiden organisoiminen - Koko perheen huomioiminen palveluissa, tuki perheelle, asiakkaan osallisuus (Tilannearvio (ja päätös)) - Koko perheen huomioiminen palveluissa, tuki perheelle, asiakkaan osallisuus (Tarvittavan avun antaminen, palvelutuotanto)	- Matalan kynnyksen tuki ja toimiva/nopea palvelun toteutus - Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut (matalan kynnyksen palvelut) - Kokemusasiantuntijuus palveluissa, vertaistuki - Helposti, lähellä oleva palvelu, ilman luukutusta - Kotiin viettävät palvelut ja jalkautuvat palvelut. Konsultaation mahdollisuus. - Konsultaatio säännöllistä, vastuulääkäri- hoitajatyöpari - Ryhmätoimintaa lähellä asiakasta	- Alkuvaiheessa yhteydenottojen kärki voi vaihdella tahosta riippuen: jaksaminen, lapsen asia jne. - Perheneuvoloiden rooli: alkuvaiheen kontaktointitaho sekä tilannearvion tekijä. Tärkeää säilyminen paikallisesti, tärkeää olla osa perhekeskuskokonaisuutta. - Parisuhteen tuki, erojen ennaltaehkäisy - Lasten tuen organisointi - Perheasioiden sovittelu - Sukupuolisensitiivinen työote

Nepsy-asiakkaan palvelupolku

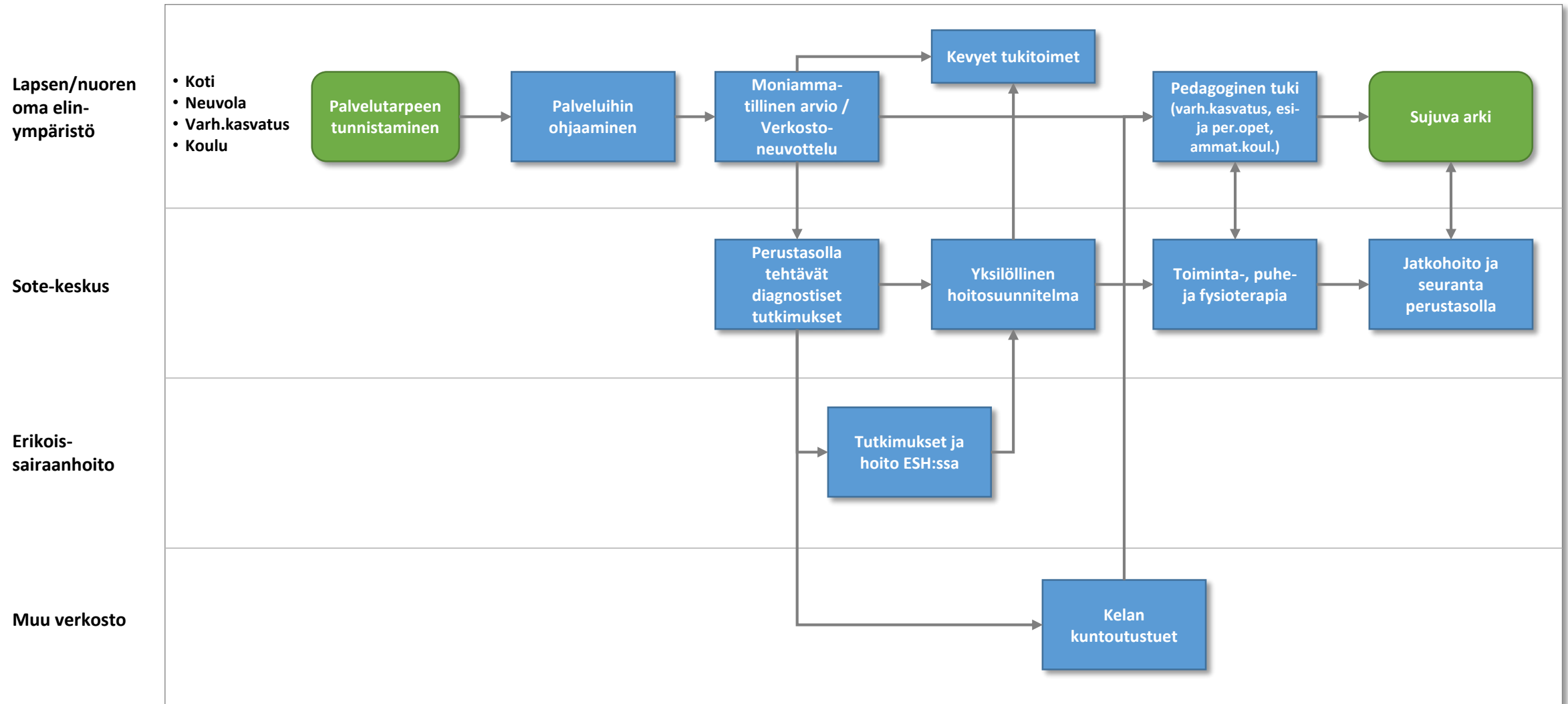
Osana konseptointityötä laadittiin esimerkinomainen kuvaus keskittymättömän lapsen tai nuoren palvelupolusta.

Palvelupolkukuvausta voidaan hyödyntää eri näkökulmista hyvinvointialueen perhekeskuksen yhtenäisen toimintamallin suunnittelussa ja toteutuksessa, esim.

- Mittareiden asettamisessa.
- Asiakas- ja palveluohjauksen suunnittelussa.
- Yhdyspintojen tunnistamisessa ja monitoimijaisen yhteistyön suunnittelussa.



Nepsy-hoitopolku, keskittymätön lapsi tai nuori



5. LAIT JA SUOSITUKSET



Perhekeskustoimintaa ohjaava lakikokonaisuus

Perhekeskuksen konseptointityössä ei tarkasteltu toimintaa ohjaavia lakeja.

Toimintasuunnitelmarunko perhekeskustoiminnan kehittämiseksi ja yhtenäistämiseksi

Suunnitelmarunko on jäsennetty kansallisten linjausten mukaisesti. Jokaisessa luvussa ohjataan kartoittamaan nykytilanne, pohtimaan kehittämistarpeita ja konkretisoimaan toimenpiteet, joilla kehittämistarpeisiin vastataan. Suunnitelmarungon avulla on mahdollista laatia kuhunkin maakuntaan/kullekin hyvinvointialueelle ja sen rakenteisiin sopivat ratkaisut. On hyvä huomioida, että perhekeskus on laaja kokonaisuus ja sen kehittäminen ja vakiinnuttaminen vie vuosia.

Keskeiset palveluiden järjestämistä koskevat päätökset tehdään jatkossa kullakin hyvinvointialueella. Tulevaisuudessa aluevaltuusto päättää hyvinvointistrategiasta ja aluehallitus hyvinvointialueen toiminnan yhteensovittamisesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointistrategiaa (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lakiluonnoksen 11§) on tärkeä perhekeskuksen osalta. Palvelustrategia sisältää palvelukokonaisuuksia kuten sosiaali- ja terveyskeskuksia ja perhekeskuksia sekä niiden strategisia linjauksia koskevat päätökset. Siksi on välttämätöntä, että perhekeskusta johtavat osallistuvat näiden päätösten valmisteluun.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevat päätökset tehdään tulevien hyvinvointialueiden lisäksi edelleen myös kunnissa. Perhekeskustoiminnan onnistuminen edellyttää kiinteää yhteistyötä hyvinvointialueen ja kuntien hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyötä tekevien tahojen kanssa niin päätöksenteon valmistelussa kuin käytännön toiminnassa. Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään vuosittain yhdessä alueen kuntien ja muiden edellä mainittujen hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Toimivan perhekeskuksen kehittäminen onnistuu ja sitä nopeuttaa yhdessä valmisteltu toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelmaa laadittaessa on hyvä käydä keskustelu resurssien tarkoituksenmukaisesta käytöstä. Sen avulla voidaan myös turvata hyvinvointialueen lapsiperheiden yhdenvertaisuus palvelujen saannissa. Kussakin maakunnassa/tulevalla hyvinvointialueella laaditaan toimintasuunnitelma linjaamaan perhekeskusten yhtenäistä kehittämistä maakunnan alueella/hyvinvointialueella.

Toimintasuunnitelman laatimisen käynnistäminen ja johtaminen sopii luontevasti lasten, nuorten ja perheiden palveluiden strategisesta johtamisesta vastaavalle LAPE-yhteistyöryhmälle tai vastaavalle ryhmälle. Varsinainen työryhmän kokoaminen ja työn konkreettinen käynnistäminen on luonteva osa alueen perhe- keskuskoordinaattorin tai hyte-koordinaattorin työtä. Toimintasuunnitelmassa olevien toimenpiteiden toteuttaminen onnistuu vain kun kaikki lapsille, nuorille ja perheille palveluja ja toimintaa tuottavat tahot ovat mukana suunnitelman valmistelussa.

Toimintasuunnitelma laaditaan nelivuotiskaudeksi ja suunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan sekä tarvittaessa päivitetään vuosittain. Perhekeskusta koskevan toimintasuunnitelman on liityttävä sekä kunnissa että hyvinvointialueella laadittaviin ja päivitettäviin muihin lapsia, nuoria ja perheitä koskeviin suunnitelmiin. Katso tarkemmin aiempi teksti osassa yksi. Jotta suunnitelmasta tulee kattava, on huolehdittava siitä, että eri tahot sitoutuvat siihen.



6. PALVELUVERKKO



Palveluverkko

Perhekeskuksen konseptointityössä ei toteutettu palveluverkon määrittelytyötä.

Työn aikana todettiin, että järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueelle 1.1.2023 jatketaan nykyisellä palveluverkolla.

Tulevaa palveluverkkoa tullaan linjaamaan mm. hyvinvointialueen palvelustrategiassa.

7. VERKOSTO



Verkosto

Perhekeskuksen verkoston muodostavat ns. perhekeskuksen kivijalat:

- hyvinvointialueet,
- kunnat palveluineen,
- Kela,
- seurakunnat,
- järjestöt ja
- yritykset.

3. krs

"Sitten kun"
Vaativan tuen
korjaavat palvelut
ISO HUOLI

Lastensuojelu

Lasten- ja
nuorisopsykiatria

Vammaisten
erityispalvelut

2. krs

"Hetimitä kun"
Varhaisen tuen
kohdennetut palvelut
PIENI/TUNTUVA HUOLI

Tukihenkilö ja -
perhetoiminta

Lääkäripalvelut
Terapiat
(ml. puheterapia.)
Kuntoutus

Kasvatus- ja
perheneuvola

Kuntoutusluokan
palvelut

Sosiaalihuoltolain
mukainen perhetyö

Kutoutusohjaus

Yksilökohtainen
monialainen
opiskeluhoito

Lapsiperheiden
sosiaalityö (SHL)

Aik. palvelut
- työpajat
- päihde- ja
- mielenterveytyö

Etsivä nuorisotyö

Starttipajat

1. krs

"Ennen kuin"
Matalan kynnyksen
universaalit palvelut
EI HUOLTA

Vapaa-aika ja
liikuntapalvelut

Koulu- ja
opiskeluterv.huolto

Perhekeskuksen
kohtaamispaikka

Nuorisotyö

Järj., srkt ja yhd.
(vertaistoiminta,
kerhotoiminta)

Lastenneuvola

Avoin
varhaiskasvatus

Yhteisöllinen
opiskeluhoito

Äitiysneuvola (ml.
perhevalmennus)

Lastenneuvola

Lapsiperheiden
kotipalvelu

Varhaiskasvatus

Perusopetus

Perhekeskuksen kivijalat

Sote-keskus

- äitiys- ja
lastenneuvola
- lääk.palvelut

Sosiaalipalvelut

- Perheiden
palvelut

Hyvinvointialueet

Varhaiskasvatus

- päiväkodit
- avoin päivähoito

Sivistystoimi

- koulut,
oppilashuolto
- vapaa-aika,
liikunta ja
nuorisotyö

Kunnat

Seurakunnat

- Kerho-
toiminta

Kela

- Järjestöt**
- Vap.eht.- ja
vertaistoiminta
 - Palvelujen
tuottaminen

Muu verkosto

8. JOHTAMINEN



Perhekeskuksen johtamiskokonaisuus

Perhekeskuskokonaisuuden johtaminen hyvinvointialueen näkökulmasta rakentuu kolmesta kokonaisuudesta

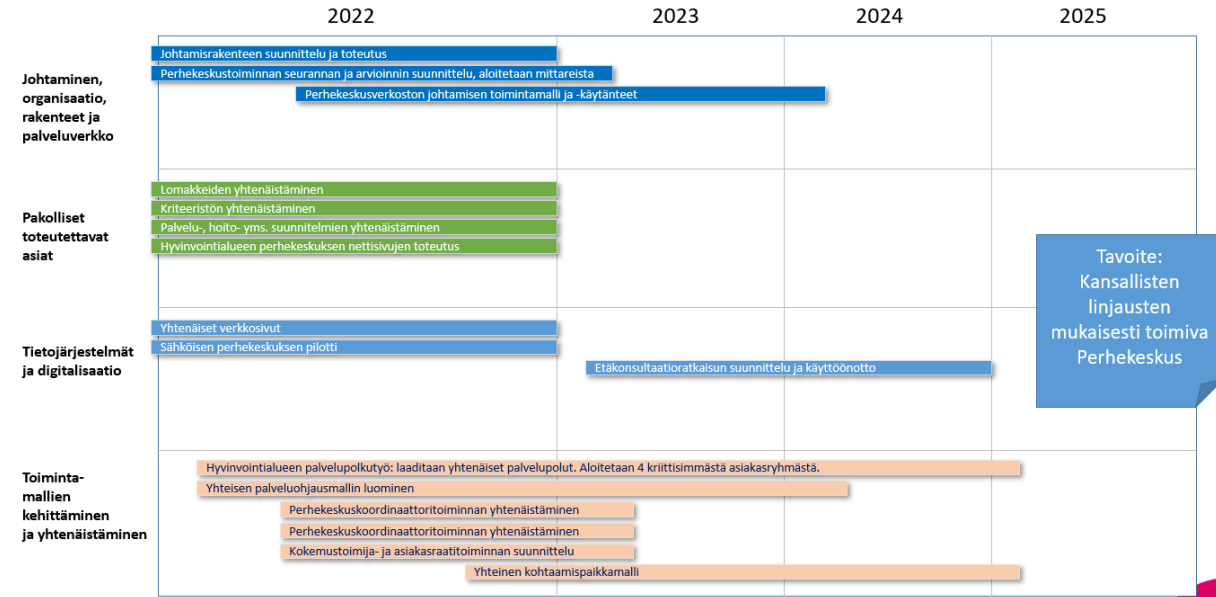
1. Hyvinvointialueen vastuulla olevien palvelujen ja palvelukokonaisuuksien johtaminen
2. Perhekeskusverkoston johtaminen kohti yhteisiä tavoitteita sekä
3. Perhekeskuskokonaisuuden kehittäminen hyvinvointialueen valmistelussa, käynnistämisvaiheessa ja toiminnan vakiintuessa

Kohta 1 tulee tarkentumaan hyvinvointialueen valmistelun kuluessa. Siihen liittyy mm. hyvinvointialueen palvelustrategia palvelutaso, -verkko yms. linjauksineen sekä johtamisjärjestelmä organisaatio- ja vastuuratkaisuineen.

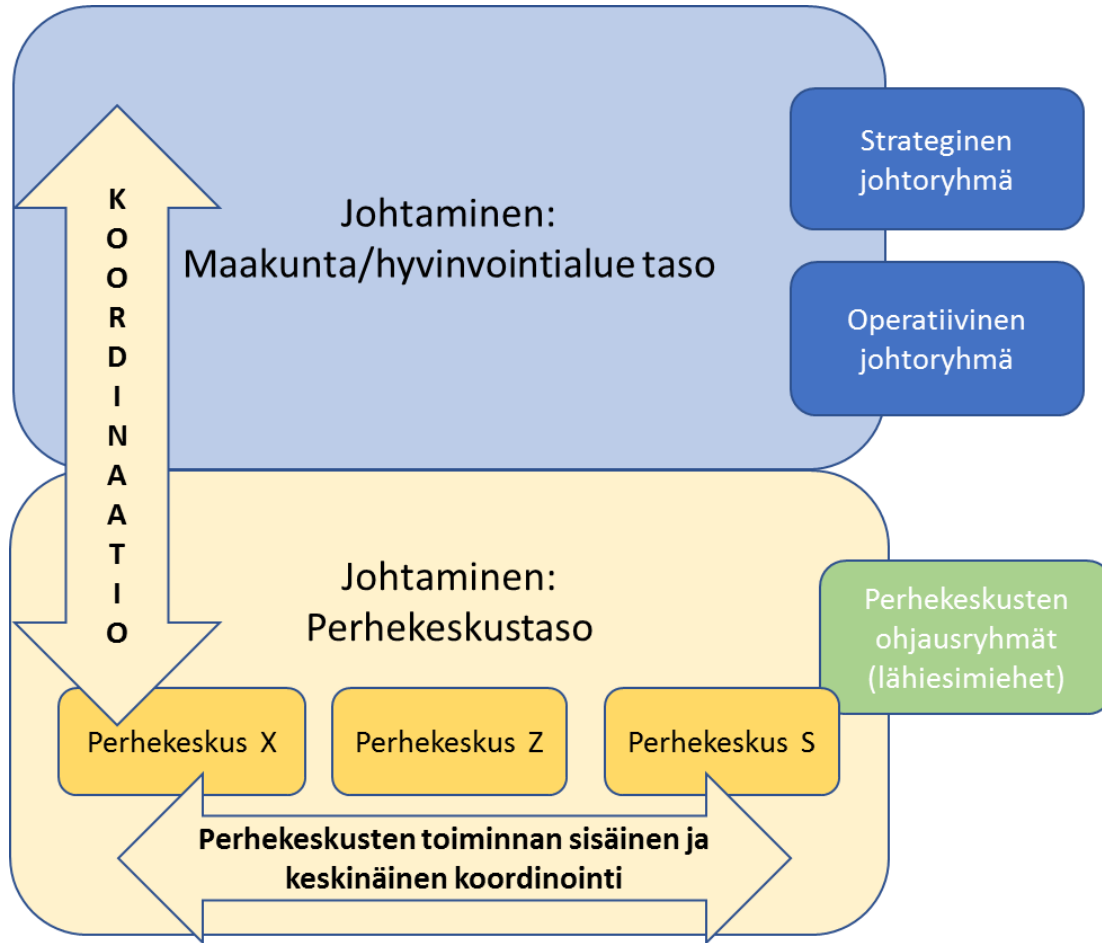
Kohta 2, perhekeskusverkoston johtamista linjataan kansallisessa linjauksessa 4.

Kohtaa 3 tukemaan perhekeskuskonseptointityössä laadittiin alustava tiekartta, jossa kehittämistoimet jaetaan neljään teemaan:

1. Johtaminen, organisaatio, rakenteet ja palveluverkko
2. Pakolliset toteutettavat asiat
3. Tietojärjestelmät ja digitalisaatio
4. Toimintamallien kehittäminen ja yhtenäistäminen.



Verkostojohtamisen ja koordinaation avulla varmistetaan yhteen sovitettut palvelut => perheiden avun saanti - Kansallinen linjaus 4



LINJAOHTAMISEN RINNALLE TARVITAAN VERKOSTOJOHTAMISTA

Perhekeskustoiminnan johtamiseen on luotu kaksiportainen verkostojohtamisen ja koordinaation rakenne.

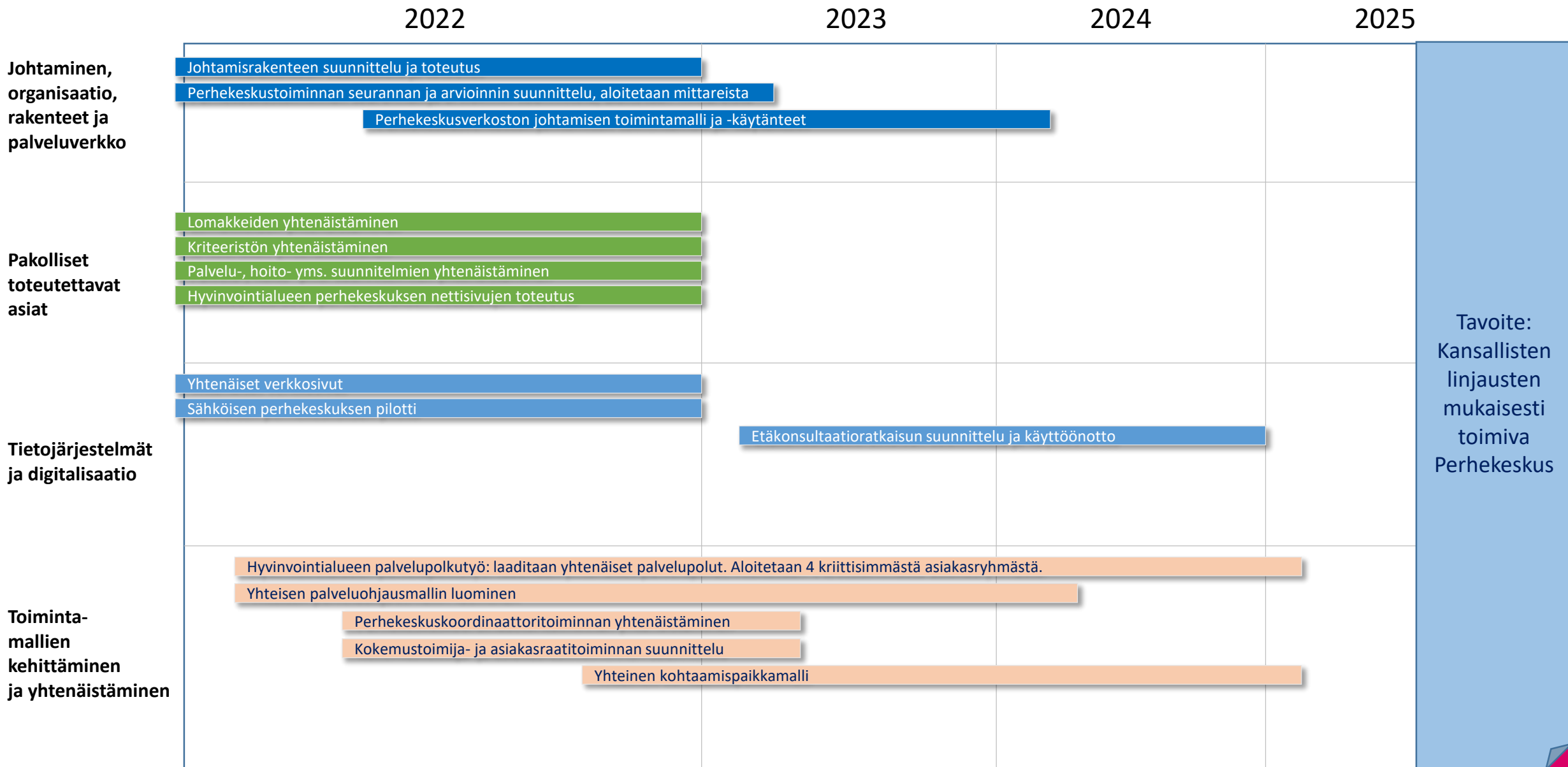
Maakunnan/hyvinvointialueen taso

- LAPE-yhteistyöryhmä (*strateginen*) tai vastaava yhteistyöryhmä
- Perhekeskuksen toiminnasta vastaava ryhmä (*operatiivinen*)
- Perhekeskuskoordinaattori tai vastaava

Perhekeskuskohtainen taso

- Toiminnasta vastaava ryhmä kullekin perhekeskukselle
- Perhekeskusvastaava (tai vastaava henkilö)

Alustava tiekartta



Tavoite:
Kansallisten
linjausten
mukaisesti
toimiva
Perhekeskus

9. TALOUS



Talous

Perhekeskuksen konseptointityössä ei tarkasteltu taloutta.

10. Avainresurssit ja kyvykkyydet



Avainresurssit ja kyvykkyydet

Perhekeskuksen konseptointityössä ei tarkasteltu avainresursseja ja tarvittavia kyvykkyyksiä.

11. Mittarit

4.11.2021 työpajassa tunnistettuja mittareita, joilla perhekeskuksen toimintaa tulisi seurata ja arvioida

- Moniasiakkuuksien määrä
- Kustannusvaikutus
- Asiakaskokemusta mittaava
- Oma työntekijä nimetty
- Lakisääteiset palveluajat
- Aika yhteydenottoon
- Asiakkuuksien pituus
- Asiakkuuksien pituus
- Jonotusaika palveluun
- Asiakaspalaute
- Saavutettavuus
- Asiakastyytyväisyys
- Asiakasmäärät
- Vaikuttavuus
- Suoritteet
- Laatuarviointi
- Yhteydenottojen määrät
- Laadullinen arviointi
- Ennaltaehkäisy
- Suoritemäärät palveluissa
- Fit mittarit
- NPT käyttö
- Thl mittarit
- Kävijämäärät
- Asiakkuus valmis
- Monitoimijuuden määrät
- Jonotusaika
- Asiakasmäärä per henkilö
- Pääll palvel välttäminen
- Prosessien rakenne
- Varhainen puuttuminen
- Työntekijäkokemus
- Käyntikohtainen arvio
- Prosessien sujuvuus

