

OMA- ARVIOINTI RAPORTTI 30.9.2022

Keravan SOTE – asukkaan asialla hanke





Sisällys

Vantaan – Keravan SOTE – asukkaan asialla hanke.....	0
Tiivistelmä	3
Vantaa – Kerava -SOTE – Asukkaan asialla -hanke.....	4
Osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE).....	5
Prosessi, -tulos- ja hyötytavoitteet	6
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.....	7
1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	9
Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet.....	9
Arvioinnin mittarit/kriteerit.....	9
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.....	10
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	10
Tehdyt kehittämistoimenpiteet.....	12
Seurannan ja arvioinnin tulokset	13
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön	27
Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet.....	28
Arvioinnin mittarit/kriteerit.....	28
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.....	28
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	28
Tehdyt kehittämistoimenpiteet.....	29
Seurannan ja arvioinnin tulokset	30
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	37
Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet.....	38
Arvioinnin mittarit/kriteerit.....	38
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.....	38
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	39
Tehdyt kehittämistoimenpiteet.....	40
Seurannan ja arvioinnin tulokset	42
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen.....	46
Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet.....	47
Arvioinnin mittarit/kriteerit.....	47
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.....	47



Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	47
Tehdyt kehittämistoimenpiteet.....	49
Seurannan ja arvioinnin tulokset	51
5. Kustannusten nousun hillitseminen	55
Hankkeen tavoitteet	55
Arvioinnin mittarit/kriteerit.....	55
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.....	55
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	56
Tehdyt kehittämistoimenpiteet.....	56
Seurannan ja arvioinnin tulokset	57



Tiivistelmä

Kansallisen sote-uudistuksen läpimeno kesäkuussa 2021 vahvisti Vantaan ja Keravan omaksi hyvinvointialueekseen. Vantaa-Kerava-sote – Asukkaan asialla -hankkeessa tulevalle hyvinvointialueelle on tarkoitus kehittää yhteinen sote-keskusmalli. Kehittämistyö on alkanut 2020 ja päättyy jatkorahoituksen suomen lisäaikataulun mukaisesti vuoden 2023 lopulla. Rinnalla kehitetty rakenneuudistushanke päättyi vuoden 2021 lopussa.

Jatkorahoituskaudella 2022–2023 tullaan konkretisoimaan ensimmäisen rahoituskauden aikana aloitettuja toimia. Lisäksi huomioidaan ohjelman toisen rahoituskauden painopisteet, jotka soveltuvat hyvin Vantaan ja Keravan alueella jo aloitettuihin kehittämiskohteisiin.

Vantaan -Keravan Sote - Asukkaan asialla -hankkeessa kehittäminen tapahtuu viidessä kehittämiskärjessä: Sote-keskus konsepti, neuvonta ja asiakasohjaus, vastaanottopalvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. Kaikille kehittämiskärjille on laadittu projektisuunnitelmat, joissa on hankesuunnitelman, nykytila-analyysien, Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon tulokorttien ja Keravan toimintasuunnitelmat huomioiden määritelty ja linjattu prosessi- ja tulostavoitteet.

Hankkeesta on tehty kaksi arviointikyselyä. Ensimmäinen lähtötilanteen kysely toteutettiin tammikuussa 2021 ja toinen kysely toteutettiin huhtikuun 2021 lopussa. Vuoden 2022 aikana arviointia on toteutettu, kyselyiden sijaan, kärkikohtaisesti Project Management työkirjan avulla sekä syksyllä 2022 käynnistyneiden tilannekatsauksokousten avulla.

Vuoden 2022 aikana hankkeen kehittämistyö on täsmentynyt. Osa kehittämistoimenpiteistä on valmistunut, toimintamallien pilotointeja on parhaillaan käynnissä, uusia kehittämiskohteita on tunnistettu. Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveystoimissa on käynnistynyt fuusiotyöskentely, jonka avulla jokainen toimiala pyrkii tunnistamaan ja ratkaisemaan ne kriittiset tehtävät, joita tulee tehdä, jotta turvallinen siirtyminen hyvinvointialueelle toteutuu. Hankkeen työntekijät ovat olleet tiiviisti mukana toimialojen fuusiotyössä; olemme olleet kehittämässä fuusiotyön rakennetta, toimimme fuusioryhmien jäseninä, osallistumme päätösten valmisteluun ja fuusioryhmille tulevia toimeksiantoja työstämiseen. Fuusiotyöhön osallistuminen varmistaa hankkeen tekemisen ja tulevan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluiden pysymisen samassa suunnassa.

Hyötytavoitteiden osalta palveluiden saatavuuteen, oikea-aikaisuuteen ja jatkuvuuteen tähtää tällä hetkellä suurin osa hankkeen kehittämistoimenpiteistä. Hankkeessa pilotoidaan parhaillaan useampaa toimintamallia, joiden avulla hyvinvointialueen asukkaiden palveluiden saatavuutta pyritään parantamaan. Siirtymisessä raskaista palveluista ennaltaehkäiseviin ja ennakoiviin palveluihin hankkeessa on tunnistettu sidosryhmien, järjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden tärkeä rooli. Yhteistyörakenteita on lähdetty vahvistamaan ja uusia tapoja hyvinvointialueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on lähdetty kokeilemaan. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden lisäämiseksi hankkeessa kehitetään tiedolla johtamista ja sote-ammattilaisten urapolkumahdollisuuksia, osallistetaan hyvinvointialueiden asukkaita kehittämiseen sekä otettu käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä. Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden toteutumiseksi hankkeessa on tunnistettu, edellä mainittujen sidosryhmien lisäksi, yhteistyön merkitys erikoissairaanhoidon sekä Vantaan ja



Keravan kaupunkien palveluiden kanssa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaiden monikulttuurisuus ja sosiaalinen rakenne huomioidaan kehittämisessä ja palveluihin ohjaamisessa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiota pilotoidaan useammassa eri kehittämistoimenpiteessä. Edellä kuvattujen hyötytavoitteisiin vaikuttamalla hankkeessa pystytään myös ehkäisemään kustannusten kasvua.

Vuoden 2023 aikana Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on ottanut ensiaskeleensa, yhteinen kehittäminen jatkuu, aloitetut pilotit viedään päätökseen ja lähdetään arvioimaan kehittämisen tuloksia. Kehittämisen tulokset tuodaan hyvinvointialueen käyttöön ja kehitettyjen toimintamallien ja käytäntöjen juurruttaminen osaksi hyvinvointialueen palveluita käynnistyy. Osa Tulevaisuuden sote-keskus hankkeessa käynnistetyistä kehittämisistä on suunniteltu jatkuvan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Suomen kestävän kasvun ohjelmassa (RRP).

Hankkeen uutiskirjeistä, Podcast-jaksoista ja blogista voi seurata Vantaa-Kerava Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelma: Asukkaan asialla hankkeen kehittämisen etenemistä. Materiaali on julkaistu Vantaan kaupungin internet-sivuilla osoitteessa [Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla | Vantaa](#)

Vantaa – Kerava -SOTE – Asukkaan asialla -hanke

Hankkeen tarkoituksena on ottaa käyttöön uudenlainen, laaja-alainen ja vetovoimainen sote-keskus, jonka toimintamalleja olisivat terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus ja ikäihmisten palvelut.

Vantaa – Kerava alueen hankekokonaisuutta kehitetään viiden kärjen kokonaisuutena, jotka integroituvat rakenneuudistus hankekokonaisuuden kanssa. Kehittämisen kärjet on valittu THL:n arviointiraportin tuloksien sekä Vantaan ja Keravan kasvavan väestön palvelutarpeiden ja niiden ennakoitujen muutosten pohjalta.



Kuva 1: Hankkeen kehittämisen kärjet

Kehittämistyöhön osallistuu monialaisten toimijoiden lisäksi myös alueen asukkaita ja muita alueen toimijoita (esim. järjestötoimijat). Asukkaiden mukaanotto kehittämiseen edesauttaa asiakaslähtöisten ja asiakkaille vaikuttavuutta tuottavien palvelukokonaisuuksien rakentamisen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle.

Osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)

Osallisuuden kokonaisuutta on edistetty hankesuunnitelman mukaisesti. Osallisuuden koordinaatioryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja edistänyt sille asetettuja tehtäviä. Ryhmään kuuluu Vantaa-Kerava-sote-uudistushankkeiden asiantuntijoiden lisäksi Keravan ja Vantaan kaupunkien osallisuusasiantuntijoita, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoita sekä sote-muutostuen järjestöedustajat HyTe ry:stä.

Osallisuuden koordinaatioryhmän tehtävänä on koordinoida osallisuuden toteutumista ja edistämistä hyvinvointialueen, kuntien ja sidosryhmien yhteistyönä, valmistella ja mallintaa osallisuuden johtamisen ja koordinoinnin rakenteet tulevalle hyvinvointialueelle sekä valmistella tulevan hyvinvointialueen osallisuusohjelma. Syksyn 2021 aikana osallisuuden koordinaatioryhmä edisti valmistelutyötä työpajamuotoisesti. Työpajoissa tarkasteltiin osallisuutta seuraavista näkökulmista: asiakas- ja asukasosallisuus, järjestöjen ja muiden sidosryhmien ja henkilöstön osallisuus sekä osallisuuden johtaminen ja koordinointi. Työpajojen aineiston pohjalta koordinaatioryhmä on työstänyt rungon osallisuussuunnitelmalle. Koordinaatioryhmä työsti aineiston pohjalta myös esityksen suunnitelman tavoitteista. Tavoitteita käsiteltiin ja hiottiin tämän jälkeen lähidemokratia- ja osallisuuslautakunnan kanssa. Suunnitelman toimenpide-ehdotukset laadittiin



koordinaatioryhmän ja hyvinvointialueen tulevan henkilöstön kanssa yhteisessä työpajassa. Suunnitelman toimenpiteet lähtevät lokakuussa kommentoitavaksi hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimiin ja Osallistuvavantaa.fi-kyselyn kautta kaikille halukkaille. Osallisuussuunnitelma viimeistellään syksyn aikana ja viedään tämän jälkeen hyväksyttäväksi luottamuselimiin.

Myös hankkeen kärjissä tehtiin vuoden 2021 aikana osallisuuden alkukartoitus, jonka pohjalta kukin kärki teki oman kevyen osallisuussuunnitelman.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) valmistelua varten perustettiin Vantaa-Kerava HYTE-työryhmä keväällä 2021. Työryhmään kuuluu Vantaa-Kerava-sote-uudistushankkeiden asiantuntijoiden lisäksi Keravan ja Vantaan kaupunkien HYTE-asiantuntijoita sekä sote-muutostuen järjestöedustajat HyTe ry:stä. Hankkeessa työtä koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä osallisuuden erityisasiantuntija. HYTE-työtä on kehitetty myös Uudenmaan alueen HYTE-valmisteluryhmässä, jossa pohditaan Uudenmaan taseisia yhteistyökuvioita ja tulevaisuuden näkymiä.

Vantaa-Kerava HYTE-työryhmä on kokoontunut säännöllisesti kehittämään ja valmistelevaan tulevan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen HYTE-rakenteita ja -yhdyspintoja sekä alueellista hyvinvointikertomus ja -suunnitelmaprosessia. Syksyn 2021 aikana työryhmä teki valmistelutyötä muun muassa työpajoissa, konsulttituen avulla. Työpajoissa valmisteltiin tiekartta tulevaa jatkotyöstä varten. Työpajoja on jatkettu ja syksyllä 2022 on järjestetty toimialakohtaiset HYTE-työpajat, joiden tavoitteena on ollut tarkentaa toimialojen kytköstä alueelliseen HYTE-rakenteeseen sekä kuvata ylätasolla, mitä HYTE-työ ja keskeiset sidosryhmät kullakin toimialalla ovat. Työn tuloksena on tarkoitus syntyä kuvaus toimialojen rooleista, vastuista ja tehtävistä hyvinvointialueen sisäisessä HYTE-työssä.

Alueelliselle hyvinvointikertomukselle ja -suunnitelmalle on laadittu alustava prosessi ja runko. Hyvinvointialue koostaa syksyn 2022 aikana alueellisen hyvinvointikatsauksen kuntien olemassa olevasta tiedosta sekä hyvinvointialueen keräämästä sote-tiedosta. Hyvinvointisuunnitelma on tarkoitus työstää kevään 2023 aikana.

Prosessi, -tulos- ja hyötytavoitteet

Vantaa -Kerava Sote - Asumaan asialla -hankkeella on viisi kansallisesti määriteltyä hyötytavoitetta. Hankkeen prosessitavoitteet ovat kehittämistoiminnan tavoitteita, jotka tulee saavuttaa matkalla kohti tulos- ja hyötytavoitteita. Prosessitavoitteita seurataan kahden kuukauden välein toteutettavan kansallisen hankesalkkuarvioinnin avulla.

Vantaa-Kerava hankkeen kaikille viidelle kehittämiskärjelle on laadittu projektisuunnitelmat, joissa on huomioitu hankesuunnitelma, nykytila-analyysit, Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon tulokortit ja Keravan toimintasuunnitelmat ja määritelty prosessi- ja tulostavoitteet.

Alla olevassa kuvassa näkyy hankesuunnitelmassa nimetyt kehitettävät kokonaisuudet ja hyötytavoitteiden painopisteet kehittämiskärki kohtaisesti.



Kärjet	Tulostavoitteet	Hyötytavoitteiden pääpainopisteet					
		saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	Ennaltaehkäisy ja ennakointi	Laatu ja vaikuttavuus	Monialaisuus ja yhteentoimisuus	Kustannusten nousun hillinta	
1. Tulevaisuuden sote-keskus konsepti	Yhteinen vision on olemassa						
	Toimintaperiaatteiden määrittely rajapinnat ylittävälle yhteistyölle						
	Henkilöstön veto- ja pitovoima on parantunut Vantaa-Kerava hyvinvointialueella						
2. Neuvonta ja asiakasohjaus	Sähköinen asiointi digitaalisilla kanavilla on lisääntynyt						
	Varhaisen tunnistamisen toimintamallien käyttö on lisääntynyt						
	Palveluihin ohjaututaan yhden yhteydenoton toimintamallilla						
3. Vastaanottopalvelut	Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus on parantunut, Hoitotakuu 7 vrk.						
	Palveluiden monialaisuus ja yhteen toimivuus on vahvistunut, So-te integraatio						
	Vastaanottotoiminnan prosesseja ja sisältöjä on kehitetty ja yhtenäistetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella						
4. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Perhekeskustoimintamalli on selkiytynyt Vantaa-Keravalla						
	Perhekeskustoimintamallin sisältöjä on kehitetty						
5. Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja varhaista tunnistamista kaiken ikäisten peruspalveluissa on tehostettu						
	Osaavia, ennaltaehkäiseviä ja ennakkoivia palveluita on lisätty nuorille ja heidän lähipiirilleen						
	Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa ja menetelmäosaamista on lisätty						

Taulukko 1: Hankkeen kehittämisen kärjet, tulostavoitteet sekä niiden hyötytavoitteiden painopisteet.

Kunkin projektin kärkikohtaisia mittareita työstetään ja valmistellaan yhdessä projektiryhmien kanssa. Kustakin kehittämiskärjestä vastuullinen projektipäällikkö yhteistyössä moniammatillisen projektiryhmän kanssa koordinoi osaltaan hyötytavoitteisiin liittyvät kehittämistoimenpiteet, kuten mallinnukset ja pilotit. Projektipäällikkö vastaa tavoitteiden saavuttamisesta kyseisessä kokonaisuudessa.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Hankkeen kärkien onnistumista, tavoitteiden saavuttamista ja vaikuttavuutta sekä niihin vaikuttaneita taustatekijöitä arvioidaan läpi hankekauden. Tietoa kerätään sekä laadullisista että määrällisistä lähteistä. Arvioinnissa huomioidaan projekteihin osallistuvien eri tahojen näkökulmat. Arvioinnissa pyritään systemaattisuuteen.

Kullekin kärjissä toteutettavalle toimenpiteelle tai pilotille asetetaan yksityiskohtaisemmat mittarit, joiden avulla toimenpiteen, toimintamallin tai pilotin toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan kehittämisen alussa ja lopussa. Arvioinnissa huomioidaan kehittämistarpeiden tavoitetaso suhteessa Vantaan–Keravan toimintaympäristön muutoksiin, tunnistettuihin haasteisiin ja tarkastellaan mahdollisuutta vastata näihin. Vuoden 2023 aikana kehittämistoimenpiteet linjataan yhteensopiviksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden kanssa. Tavoitetason määrittelyssä hyödynnetään nykytila-analyysijä.

Hankkeessa on tehty kaksi arviointikyselyä. Ensimmäinen lähtötilanteen kysely toteutettiin tammikuussa 2021, jolla arviointiin hankkeen ensimmäistä toimintajaksoa kesäkuusta 2020 – tammikuuhun 2021. Toinen kysely (kärjille) toteutettiin huhtikuun 2021 lopussa. Kyselyn tuloksia on hyödynnetty aiemmissa oma-arviointiraporteissa.



Syksyllä 2021 hankkeessa otettiin käyttöön arvioinnin tueksi kärjissä säännöllisin väliajoin täytettävä / päivitettävä arviointitaulukko, jonka avulla seurataan hankkeen etenemistä. Taulukossa tarkasteltiin etenemistä toimenpiteittäin, prosessi- ja tulostavoitteiden kautta sekä arvioitiin hyötytavoitteiden saavuttamista. Syksyllä 2022 hankkeen arvioinnin tukena käytettyä arviointitaulukkoa muokattiin edelleen tiivistetymppään ja selkeämpään muotoon (Liite 1). Taulukon muokkauksen tavoitteena on helpottaa kehittämiskärkien tekemän kehittämistyön arviointia projektipäälliköille sekä hanketoimistolle. Taulukko tukee mittaristotyötä ja se korvaa aiemmat kärjille tuotetut kyselyt.

Kehittämiskärkien käytössä oli aiemmin pilottien toiminnan ja tavoitteiden arvioinnissa hyödynnettävä arviointitaulukko, joka täytettiin pilotin alkaessa ja päättyessä. Syksyllä 2022 valmistuneiden pilottien ja kehittämistoimenpiteiden arviointiin laadittiin PowerPoint-pohja (liite 2). Pohjassa on hyödynnetty aiemmin luodun taulukon otsikointia ja sisältöä. Taulukko haluttiin vaihtaa PowerPoint-pohjaksi, jotta valmistuneista kehittämistoimenpiteistä saataisiin helposti luotua esitysmateriaalia esimerkiksi hankkeen strategisen johtoryhmän kokouksiin. Kehittämiskärkiä on lisäksi ohjeistettu viemään valmistuneet toimintamallit Innokylään hankkeen kokonaisuuteen.

Hanketoimisto käynnisti syksyllä 2022 kuukausittaiset kärkikohtaiset projektitilannekatsaukset kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuraamiseksi ja tarvittavan tuen tarjoamiseksi kehittämiskärkien projektipäälliköille niin hankintojen, talouden kuin viestinnänkin näkökulmasta.

Lisäksi hankearviointia toteutetaan systemaattisesti koko hankkeen toteutuksen ajan hyödyntäen monipuolisia menetelmiä kuten esimerkiksi:

- Itsearviointin työpajat: Tarkempi yhteinen työpaja projektien edistymisen ja muiden kanavien kautta saatujen palautteiden arvioimiseksi. Hanketoimisto toteuttaa yhteistyössä projektiryhmien kanssa sekä sidosryhmät osallistaen. Itsearviointin pohjana voidaan käyttää olemassa olevia itsearviointimalleja, joita toistetaan systemaattisen seurantatiedon keräämiseksi.
- Sähköiset kyselyt: Sidosryhmille kohdennettavia ja sähköisesti vastattavia kyselyjä laaditaan tarvelähtöisesti.
- Interaktiiviset kyselyt: Tilaisuuksiin, työpajoihin ja kokouksiin osallistuvilta voidaan kerätä välitöntä palautetta tapaamisissa hyödynnettävillä interaktiivisilla välineillä (esim. Kahoot!).
- Palautteet: Toiminnasta saatua palautetta, jota saadaan toimijoilta ja asiakkailta epävirallisten ja virallisten palautekanavien kautta, hyödynnetään ja tarkastellaan arviointia toteutettaessa.
- Kokemuksellinen tiedonkeruu (haastattelut/osallistavat työpajat): Asiakaskokemuksen keräämiseksi tehdään esim. asiakashaastatteluja ja/tai asiakkaita osallistavia työpajoja, lisäksi mahdollistetaan myös muunlaista osallistumista.
- Tavoitteiden saavuttamisen arviointi: Lähtötilanteen arvioinnin perusteella määritetään projektikohtaiset mittarit, jotka ohjaavat toimintaa ja joiden avulla voidaan arvioida tavoitteiden toteutumista.



- Kustannusten arviointi: Kustannusvaikuttavuuden arvioimiseksi määritetään keskeiset parametrit, joiden osalta kustannuksia seurataan. Lisäksi analysoidaan vaihtoehtokustannuksia mahdollisuuksien ja tarkoituksenmukaisuuden mukaan.

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Vantaa-Kerava alue haluaa panostaa erityisesti palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden kehittämiseen alueella sekä mahdollistaa tasavertaisesti palvelut kaikille alueen asukkailla. Vantaa - Kerava alue keskittyy kehittämistyössä pääasiallisesti levittämään ja ottamaan käyttöön alueilla jo aiemmin hyväksi koettuja hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja (esim. kivun kera – hoitomalli, moniammatillinen tiimivastaanotto, perhekeskustoimintamalli).

Kehittämistyössä huomioidaan alueen suuri ulkomaalaistaustaisten asukkaiden määrä, jotta palveluiden saatavuus ja saavutettavuus varmistaminen myös kielellisesti ja kulttuurisesti vaikuttavalla tavalla.

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi hankkeessa on määritelty seuraavat tavoitteet:

- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle on määritelty yhteinen visio (kärki 1.)
- Henkilöstön veto- ja pitovoima on parantunut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (kärki 1.)
- Sähköinen asiointi digitaalisilla kanavilla on lisääntynyt (kärki 2.)
- Palveluihin ohjaututaan yhden yhteydenoton taktiikalla (kärki 2.)
- Palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta on parannettu (hoitotakuu 7 vrk) (kärki 3.),
- Vastaanotto toiminnan prosesseja ja sisältöjä on kehitetty ja yhtenäistetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (kärki 3.)
- Perhekeskustoimintamalli on selkiytynyt Vantaa-Keravalla (kärki 4.)
- Perhekeskustoimintamallin sisältöjä on kehitetty (kärki 4.)
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja varhaista tunnistamista kaiken ikäisten peruspalveluissa on tehostettu (kärki 5.)

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Palveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden saavuttamiseksi asetettuja tavoitteita mitataan muun muassa henkilöstökyselyillä, asiakaskyselyillä, asukas- ja järjestökyselyillä sekä NoMad-kyselyllä. Lisäksi käytössä on useita määrällisiä mittareita.



Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Tämä osuus omana kappaleenaan edellä.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluissa oli lähtötilanteessa 2020 kaupunkiorganisaatiotasolla määritellyt visiot, arvot ja strategia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yhteinen visio, arvot ja strategia luonnollisesti vielä puuttuivat Henkilöstön veto- ja pitovoiman kehittämisen lähtötilanteessa 2020 Vantaan kaupungin sote-palveluihin on avattu 848 työpaikkaa ja vuonna 2021 yhteensä 1204 työpaikkaa. Uudelleen hakuun on jouduttu jo avatuista paikoista avaamaan vuonna 2021 152 paikkaa.

Sähköisen asioinnin kehittämisen lähtötilanteessa alueen sähköisen asioinnin kehittämissuunnitelma puuttui ja käytössä olevien Chat-palveluiden käytön määrä ei ollut tiedossa. Palveluihin ohjautumisessa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden neuvonnan ja ohjauksen optimimallia ei ollut vielä kuvattu ja alueellisia eroja muun muassa lapsiperheiden puhelinpalveluista löydettiin. Hyvinvointialueen palveluita ei ollut vielä nimetty tai kuvattu. Yhteiset kriteerit palveluiden myöntämiselle puuttuivat. Lisäksi palvelu- ja hoidontarpeen arviointien rakenteiden eroja ja yhtäläisyyksiä Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluissa ei ollut tunnistettu, eikä rakenteiden yhdenmukaistamistyötä toimialojen yli ollut tehty.

Hankealueen neuvonnan ja asiakasohjauksen toteuttamisen haasteena oli ollut suorien puheluiden odotusaikojen ja takaisinsoittojen viiveaikojen venyminen. Huomattavaa kuitenkin on, että Vantaa ja Kerava alueilla on toisiinsa verrattuna ja omien alueiden sisälläkin eroja eri palveluihin pääsyn odotusajoissa (riippuen mm. saatavilla olevista resursseista) ja puhelimeen vastaamisen viiveajoissa, joten alueet voivat hyödyntää kehittämisessä kokemuksia toistensa hyvistä käytänteistä ja levittää näitä laajempaan käyttöön.

Hoitotakuuseen liittyvän tulostavoitteen lähtöarvona hankealueella on käytetty kiireettömille ajoille pääsyn odotusaikaa (T3). Hankealueen terveydenhuollon ammattilaiselle, sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioon tai suun terveydenhuollon kiireettömiin palveluihin pääsyn ajat olivat pitkiä. Esimerkiksi kiireettömälle lääkäriajalle pääsy oli vuonna 2021 Vantaalla 59 vuorokautta ja Keravalla 40 vuorokautta. Suun terveydenhuollossa vastaavat kiireettömään hoitoon pääsyajat olivat Vantaalla 120 ja Keravalla 35 vuorokautta.

Vastaanottotoiminnan prosessien ja sisältöjen kehittämisen ja yhtenäistämisen lähtötilanteessa muun muassa segmentoinnin työkalut puuttuivat Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluista. Asiakkaan vastaanottamista monialaisella toimintamallilla oli alueella kokeiltu, mutta yhtenäinen toimintamalli vielä puuttui. Esimerkiksi kroonisten kipupotilaiden moniammatilliseen vastaanottamiseen Keravalla kehitettiin niin sanottua Kivun Kera-mallia. Vantaalla Korsossa on ollut käytössä hoitaja-lääkäriyöparimalli. Kuntoutuksen kehittämisen teemat ovat täsmentyneet kevään ja syksyn 2022 aikana. Lähtötilanteessa kuntoutuksen asiakkaaksi tulon prosessi oli Vantaalla kuvattu ammattiryhmittäin ja palvelukuvaukset olivat vuodelta 2013. Vantaan palvelukuvauksia oli päivitetty 2017. Keravalla kuntouttavissa palveluissa ei ollut tehty vastaavia palvelukuvauksia. Apuvälinepalveluiden yhtenäistämisen



lähtötilanteessa on tunnistettu Vantaan ja Keravan tarjoavan samat lakisääteiset palvelut. Lisäksi käytössä on yhtenäinen lainausjärjestelmä sekä yhtenäiset sopimuspalveluntuottajat. Vantaalla on kaksi ja Keravalla yksi toimipiste apuvälineiden lainaukseen. Asiakkaille Kuntoutuksen etävideovastaanottojen kehittämisen lähtötilanteessa etävideovastaanottojen määrä oli 2021 seitsemän prosenttia kaikista vastaanotoista. Aikuissosiaalihuollon palveluiden menetelmien kehittämisen lähtötilanteessa Vantaan ja Keravan aikuissosiaalihuollon palveluissa oli käytössä eri menetelmiä eri yksiköissä.

Perhekeskuskehittämisen lähtötilanteessa noudatellaan yllä kuvattuja tilanteita, joissa yhtenäiset rakenteet ja menetelmät puuttuivat. Esimerkiksi lapsiperheiden palveluiden monialaisen tiimin pilotoinnin lähtötilanteessa Vantaan lapsiperhepalveluissa oli useita erilaisia konsultaattiorakenteita tilanteisiin, joissa ammattilainen koki kuntalaisen tarvitsevan lisää tukea. Keravalla konsultaatioon oli käytössä työryhmä. Kuntalaisen oli haastava saada tietoa nykyisistä konsultaattiorakenteista ja hakea oman asian käsittelyä. Erotilanteiden digitaalisen palvelupolun luomisen lähtötilanteessa Vantaan ja Keravan internet-sivut, eivät kuvanneet erokriisipalveluita asiakkaalle palvelupolkuna. Lähtötilanteesta kerättiin asiakaspalautetta, jossa asiakkaat nostivat esille tarpeen kehittää hyvinvointialueen internet-sivuja tiedon löytymiseksi sekä avun saamiseksi erotilanteissa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistoimenpiteiden lähtötilanteessa hankealueelta puuttui Terapiat Etulinjaan koulutettuja ammattilaisia sekä terapiakoordinaattoreita. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden perustason palveluihin jonotti 15.3.2022 Vantaalla 329 asiakasta, kun Keravalla jonottajia ei ollut lainkaan walk-in-palvelun ansiosta. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sähköisen asiointin lähtötilanteessa terveyspalveluiden Klinik-yhteydenotoista kolme prosenttia liittyi asiakkaan kokemaan ahdistukseen ja/tai masennukseen (mittausajanjakso 15.10.-14.11.2021). Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden ja varhaisen tunnistamisen näkökulmasta havaittiin muun muassa poliisin ja päihdepalveluiden yhteisen toimintamallin puuttuminen. Lisäksi nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä nepsy-palveluiden palvelupolut olivat lähtötilanteessa hankealueella kuvaamatta.

Vantaan ja Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistäminen on käynnistynyt uutena kehittämistoimenpiteenä hankkeessa toukokuussa 2022. Lähtötilanteessa Vantaan ryhmähoitojen suunnittelu oli aloitettu Ryhmätarjotin-hankkeessa 2020. Ryhmätarjotin hankkeen tuloksena syntyi Palko- ja käypähoitosuositusten mukainen ryhmähoitovalikko toipumisvaiheen jokaiseen vaiheeseen. Ryhmähoitovalikon jalkautuminen hidastui Koronarajoitusten vuoksi. Ryhmätoiminnan kehittäminen siirtyi hankkeelle tilanteessa, missä ryhmähoidoiksi valikoidut ryhmät oli nimetty ja kuvaukset oli kirjoitettu. Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluissa järjestetään ryhmätoimintaa, mutta niistä ei ole saatavilla tilastoituja tietoja.



Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuudet hyötytavoitteen saavuttamiseksi hankealueella on sovittu seuraavista kehittämistoimenpiteistä (**vihreät=valmiit, punaiset = hankehaku 2:ssa painotetut, siniset=uudet, ylivivaus=kehittämistoimenpidettä on täsmennetty**):

- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ~~vision~~ mission, arvojen ja tavoitteiden määrittäminen (kärki 1.)
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelulupauksen ~~määrittäminen~~ palvelulupaustyön pohjatyö/taustoittaminen (kärki 1.)
- Fuusiotyön organisoiminen (Kärki 1.)
- Henkilöstön veto- ja pitovoiman parantaminen (kärki 1.)
- Tiedolla johtaminen (kärki 1.) Lisätty 9/22
- Vaikuttavuus (kärki 1 ja kärki 3.) Lisätty 9/22
- Vaikuttavat työmenetelmät: dialogiset menetelmät (kärki 1.). Lisätty 9/22
- Luodaan yhteydenottokanavia koskevat toteuttamis- sekä kehittämissuunnitelmat toimialakohtaisesti (kärki 2.)
- Testataan uusia yhteydenottokanavia (Chat, Teams-konsultaatio) ja tuotetaan tietoa hyvinvointialueen digiasioinnin kehittämisen tueksi (kärki 2.)
- Kehitetään digituen rakenteita ja toimintatapoja hyvinvointialueelle kuntalaisten asioinnin sekä työntekijöiden työskentelyn tueksi (kärki 2.)
- Aikuissosiaalityön alkuarviointia ja alkuarviointilomakkeita yhteiskehitetään yhtenäisen asiakkaaksi tulon prosessin varmistamiseksi (kärki 2.)
- Osallistutaan hyvinvointialueen nettisivujen yhteiskehittämiseen pääasiallisesti palvelukuvauksien tuottamisen näkökulmasta (Kärki 2 ja kärki 3)
- Sote-palveluiden, järjestöjen ja Kelan yhteistyö paranee (kärki 2 , kärki 4 ja kärki3.)
- Luodaan asiakkaaksi tulon prosessikuvaukset toimialakohtaisesti ja työstetään prosesseja koskevat toteuttamis- sekä kehittämissuunnitelmat (kärki 2.)
- Määritellyt käsitteet neuvonnalle ja asiakasohjaukselle otetaan asteittain käyttöön eri palvelualueilla (kärki 2.)
- Nimetään ja kuvataan hyvinvointialueen palvelut ja palvelutuotteet sekä yhtenäistetään palveluiden myöntämisen kriteereitä (kärki 2.)
- Tunnistetaan palvelu- ja hoidon tarpeenarvioinnin rakenteita sekä yhdenmukaistetaan niistä soveltuvilta osin yhteiskehittämistä hyödyntäen (kärki 2.)
- Kuntien tuottaman ja hyvinvointialueen hankkiman yleisneuvonnan rakenteet laaditaan ja valmistellaan yleisneuvontaa koskeva hankinta (kärki 2.)
- Hoitaja-lääkärivetoisen mallin pilotointi Korson terveysasemalla (kärki 3.)
- Suun terveydenhuollon diabetespotilaiden palvelupolku (kärki 3.)
- Segmentoinnin viitekehityksen luominen, pilotointi ja Apotista saatavan tiedon hyödyntäminen (kärki 3.)
- Etävideovastaanoton käytön laajentaminen (terveysasemapalveluiden suhteen jäissä, kuntoutuksen suhteen edistäminen (kärki 3.)



- Kuntoutuksen Etävideovastaanoton käytön kehittäminen (lisätty 9/2022, liittyy terveysasemapalveluiden etävideovastaanottojen kehittämiseen, mutta on oma kokonaisuus) (kärki 3.)
- Kuntoutuksen toiminnan harmonisointi tulevalle HVA:lle (lisätty 9/2022) (kärki 3.)
- Terveysasemapalveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden kehittäminen (sisältää monialaisen toimintamallin, hyvä vastaanottovalmennuksen ja Keravan ratkaisijalääkärimallin (lisätty 9/22) (Kärki 3.)
- Suun terveydenhuollon toiminnan kehittäminen ja saatavuuden parantaminen (kärki 3.)
- Kivun Kera -mallin laajentaminen Vantaalle mahdollisesti v. 2023 (kärki 3.)
- Aikuissosiaalityön menetelmällinen kehittäminen (kärki 3.)
- Etävastaanottotoiminnan kehittäminen (kärki 3.)
- Luodaan ehdotus perhekeskuksen monialaiselle tiimille ja pilotoidaan se (Kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden näyttöön perustuvista työmenetelmistä (kärki 4.)
- Muodostetaan yhteinen näkemys lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteista ja sisällöistä hyvinvointialueelle (kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen parisuhteen tuen palveluista (kärki 4.)
- Luodaan malli digitaaliselle palvelupolulle erotilanteita varten ja pilotoidaan se sopivaksi Vantaan nettisivujen yhteyteen (kärki 4.)
- Varmistetaan, että lasten, nuorten ja perheiden palvelut ottavat huomioon asiakkaiden monimuotoiset ja monikulttuurisen taustan (kärki 4)
- Tehdään ehdotus neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten sekä heidän vanhempien palvelu- ja hoitopolustansa, sekä pilotoidaan työtä Keravalla ja Vantaalla (kärki 4)
- Varmistetaan, että hyvinvointialueella on palveluja, jotka lisäävät vanhempien yhteisöllisyyttä sekä vertaisuutta sekä mallinnetaan avointa kohtaamispaikkojen toimintaa (kärki 4.)
- Psykososiaalisten menetelmien käytön lisääminen ensilinjassa mielenterveys- ja päihdepalveluissa (Terapiat Etulinjaan-hanke aikuiset) (kärki 5.)
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden Klinik-pilotti (kärki 5.)
- Päihtyneen ohjaus poliisille (kärki 5.)
- Nuoren mielenterveys-/päihdepalvelupolun ja nepsy - palveluiden kuvaaminen (kärki 4. ja kärki 5.)
- Järjestöinfot terveysasemalla (kärki 5.)
- Keravan ja Vantaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistäminen (lisätty 5/2022)

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kärki 1: Hyvinvointialueen strategiatyö on käynnistynyt kärjen ja hyvinvointialueen yhteistyönä. Strategiatyön painotusalueena on ollut luoda hyvinvointialueelle missio, arvot ja tavoitteet. Hyvinvointialueen strategiatyön tukena hankeen rahoituksella on toteutettu asukas- ja järjestökysely sekä järjestetty strategiatyöpajoja. Kesäkuussa 2022 hyvinvointialueen missio,



arvot ja tavoitteet lähetettiin aluevaltuustolle kommentoitavaksi. Oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja rohkeus ovat tällä hetkellä muodostumassa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen arvoiksi. Lopulliset aluevaltuuston hyväksymät strategiatyön tulokset julkaistaan todennäköisesti syyskuun lopulla. Visiota valtuusto ei ole vielä tässä vaiheessa edellyttänyt hyvinvointialueelta, ja tämän vuoksi sen osuus jäi tästä kehittämistoimenpiteestä pois. Hankkeen osuus hyvinvointialueen strategiatyössä on näiltä osin saatu valmiiksi.

Palvelulupauksen määrittämisen kehittämistoimenpide täsmentyi syksyn 2022 aikana palvelulupauksen pohjatyöksi ja palvelulupaustyön taustoittamiseksi. Palvelulupauksen taustatyönä toimii toteutunut asukas- ja järjestökysely. Palvelulupaustyö on nivottu tiiviisti osaksi hyvinvointialueen strategiatyötä. Yksi hankkeemme tavoitteista, asukkaiden pääseminen palveluihin entistä nopeammin, tulee olemaan palvelulupausten keskiössä. Strategiatyössä hyvinvointialueen toiminnalle on kiteytetty joukko teesejä, joiden toteutuessa hyvinvointialue onnistuu vision ja palvelulupauksen saavuttamisessa. Käytännön teoiksi teesit muutetaan hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden kautta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen teesit:

- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue onnistuu perustehtävässään
- Se tuottaa enemmän kuin lakisääteiset palvelut
- Tämä tapahtuu innostuneen henkilöstön toimesta. Ammatillaiset voivat hyvin, mistä seuraa onnistunut asiakaskokemus
- Taloutta hoidetaan siten, että valtiolta saatavat määrärahat käytetään kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti
- Toimintaa kehitetään yhteistyössä luottamushenkilöiden, henkilöstön, kuntalaisten sekä järjestöjen ja yritysten kanssa

Hankkeesta osallistuttiin Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluiden fuusiotyön rakenteiden luomiseen vuoden 2022 alussa. Fuusiorhyvät aloittivat toimintansa maaliskuussa 2022. Fuusiorhyvien työskentelemistä varten luotiin kokousrakenteet ja yhteinen Teams-kanava yhteiskehittämistä varten. Fuusiotyön rakenteiden luomisen osalta hankkeen osuus kehittämistoimenpiteessä on valmis. Hanketyöntekijät ovat kuitenkin edelleen tiiviisti mukana fuusiorhymissä edesauttamassa toimintamallien yhtenäistämistä ja koordinoimassa kehittämistoimintaa.

Henkilöstön veto- ja pitovoiman parantamiseen hyvinvointialueella valmistellaan yhdessä hyvinvointialueen henkilöstöhallinnon kanssa. Palkkausjärjestelmän kehittämisellä ja urapolkujen mahdollisuuksien luomisella mahdollistetaan hyvinvointialueen ammattilaisten vertikaalinen ja horisontaalinen uralla eteneminen. Henkilöstön hyvän mielenterveysjohtamisen kehittämisellä vahvistetaan esihenkilöiden mielenterveysjohtamisen osaamista ja pilotoidaan Työuran Uurtaja (TUURA)-valmennuksia.

Vaikuttavien dialogisten menetelmien kehittäminen asetettiin keväällä 2022 tauolle fuusioryhmän päätöksellä. Menetelmien kehittäminen ei ole tällä hetkellä fuusioitumisen kannalta kriittistä tekemistä, joten sen suhteen päädyttiin keskittämään aikaa ja resursseja kiireellisimpiin asioihin.



Palvelujen saatavuuden parantaminen sekä palveluiden taloudellisesti kestävä kustannusrakenne edellyttää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluverkon uudistamisen tarkastelua. Rakenneuudistus-hankkeen puitteissa toteutettiin tulevan hyvinvointialueen palveluverkkoselvityksen pohjaesitys. Vuosille 2022–2023 suunniteltu palveluverkkotyön jatkojalostaminen osana sote-keskus-konseptia ei ole toteutunut syksyyn 2022 mennessä, mutta sitä on tarkoitus edistää viimeistään 2023 aikana.

Kärki 2: Neuvonnan ja asiakasohjauksen kärjessä on kartoitettu sähköisen asioinnin mahdollisuuksia. Chat-palvelun pilotoinnit ovat toteutuneet neljässä palvelussa: aikuisten ja nuorten sosiaalityössä, Vantaan nuortenkeskus Nupissa, kuulovammaisten palveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Pilottien aikana kerättiin käyttökokemuksia Chat-palvelusta ja niiden käytettävyydestä hyvinvointialueella. Nyt näiden neljän pilottien päätyttyä arvioidaan, ovatko asetetut tavoitteet asiakkaiden neuvonnan ja asioinnin parantumisesta toteutuneet. Parhailleen kootaan piloteissa kerättyä tietoa arviointia varten. Kerava linjasi, etteivät he tässä vaiheessa lähde pilotointeihin mukaan. Uusien Chat-palvelupilottien kokeilu on tällä hetkellä tauolla ja jatkuu vuonna 2023. Hyvinvointialueen ICT:n valmistelu on linjannut, että hyvinvointialueelle siirtymisen ajaksi uusia järjestelmiä tai järjestelmien lisäyksiä ei oteta loppuvuodesta käyttöön.

Microsoft Teams-ohjelman käyttöä ammattilaisten välisenä konsultaatiokanava kartoitettiin keväällä 2022. Toimialoilta ei kuitenkaan saatu halukkaita mukaan kokeiluun, joten kehittäminen keskeytyi tältä osin. Kehittämistä on suunniteltu jatkettavan 2023.

Syyskuussa 2022 kehittämiskärki aloitti uutena kehittämistoimenpiteenä Vantaan ja Keravan kaupunkien tuottaman sekä hyvinvointialueen hankkiman yleisneuvonnan rakenteiden laadinnan ja yleisneuvontaa koskeva hankinnan valmistelun. Hankkeessa tunnistettiin, että asiakkaiden neuvontaa ja ohjausta sote-palveluihin tapahtuu paljon Vantaan sekä Keravan kaupunkien neuvonta- ja yleisinfopisteissä. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on luoda toimintamalli kaupungin ja hyvinvointialueen väliselle yhteistyölle asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa.

Suomen kestävän kasvun ohjelma Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (RRP: Invest 4) ja Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla -hanke ovat yhdessä määrittäneet digitaalisten palvelujen kehittämisen rajapinnat ja niiden osalta on sovittu työnjako, jotta päällekkäisyyttä ei synny. Digitaalisten palvelujen kehittämisen päävastuu on RRP-hankkeella. Asukkaan asialla -hanke jatkaa olemassa olevia kehittämisprojekteja sekä toiminnan sisällöllistä kehittämistä.

Aikuissosiaalityön front desk -palvelua kehitettiin keväällä 2022 työpajoissa, joissa saatiin valmiiksi nykytilan ja konseptin kuvaus. Aikuissosiaalityön ohjaus- ja neuvontapisteiden pilotti saatiin käynnistymään 1.8.2022 Keravalla Sampolan palvelukeskuksen lisäksi Keravan terveyskeskuksella. Ohjaus- ja neuvontapisteellä asioimalla tai soittamalla sosiaalipalveluiden neuvontaan sosiaaliohjaaja arvioi asukkaan palveluiden ja tuen tarpeita yhtenäisen alkuarvioinnin mukaisesti, tarvittaessa aloitetaan asiakkuus aikuissosiaalityössä. Ohjaus- ja neuvontapiste edistää erityisesti palveluiden saatavuutta asiakkailta, joilla on haasteita asioida sähköisesti tai puhelimitse.

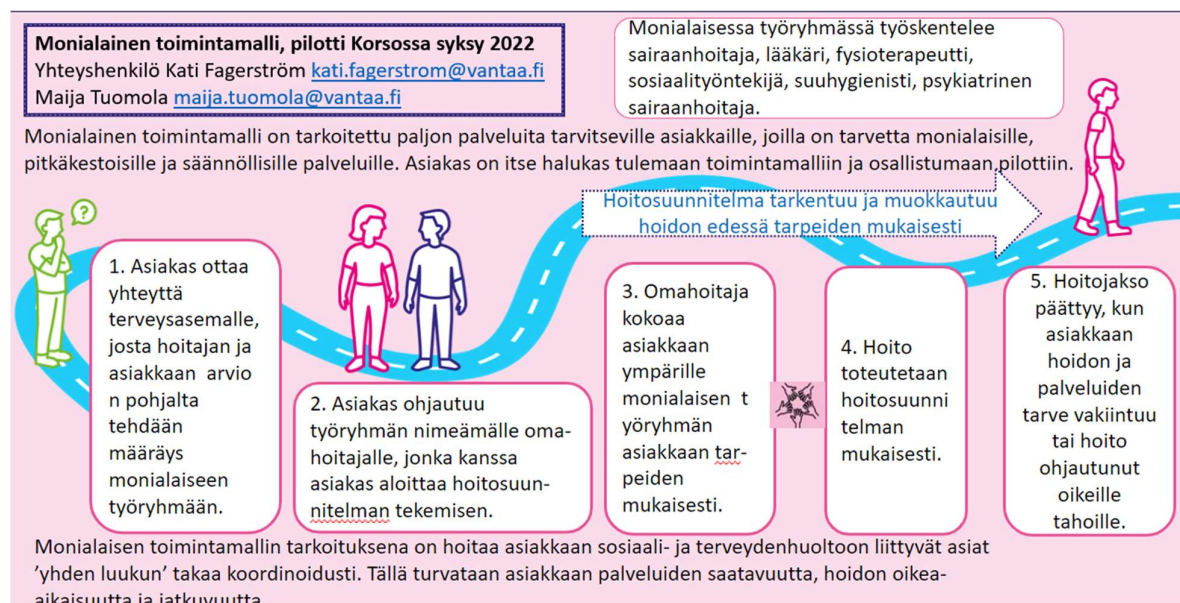


Aikuissosiaalityön neuvonta- ja ohjauspisteillä on aloitettu lisäksi yhteistyö Kelan kanssa. Tämän myötä voidaan edistää samalla asiointitapaamisella niiden asiakkaiden asioita, joilla on ohjauksen ja tuen tarpeita sosiaalitoimen sekä Kelan suuntaan.

Kevään 2022 on käynnistetty lisäksi Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyörakenteiden nykytilan kartoittaminen ja kehittäminen, jotta yhteisten asiakkaiden palveluista saadaan sujuvia ja tieto kumppanin palveluista on ammattilaisten hallussa. Työskentely toteutuu tässä vaiheessa moniammatillisessa yhteistyöryhmässä työpajoina. Työpajojen tavoitteena on laatia yhteinen suunnitelma niistä asiakkaan kannalta merkityksellisistä yhteistyön rakenteista, joita tulee kehittää ja joita tulee säilyttää hyvinvointialueella. Mahdollisuuksien mukaan Kela voi hyödyntää työskentelystä syntyviä toimintamalleja myös muiden hyvinvointialueiden kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Kärki 3: Terveysasemapalveluiden saatavuuden ja virtaustehokkuuden parantamiseksi vastaanottopalveluiden kärjessä on parhaillaan meneillään useampi kokeilu.

Monialaisen toimintamallin pilotointi on käynnistynyt Korson terveysasemalla elokuussa 2022. Monialaisessa toimintamallissa asiakkaan tarpeet arvioidaan ja palveluihin ohjaututaan tarpeiden mukaan. Omakontakti (ammattilainen) koordinoi hoitoa ja pitää huolen hoidon oikea-aikaisuudesta sekä jatkuvuudesta. Pilotissa hyödynnetään kahta valmistunutta kehittämistoimenpidettä: monialaiseen toimintamalliin ohjautumisen palvelupolkukuvaus: "Front Desk palveluista PTA:n ja asiakkuuden syntymisen kautta monialaiseen tiimiin ohjautuminen" sekä luotua segmentoinnin viitekehystä. Palvelupolkukuvaus sekä segmentoinnin viitekehys ovat parhaillaan käytössä Korson monialaisessa toimintamallissa ja nyt pystymme seuraamaan niiden vaikutuksia pilotissa. Pilotilla tullaan arvioimaan muun muassa T3-ajan mittauksilla, asiakaskokemusmittareilla (PEI- ja NPS), PROM-mittarilla ja henkilöstön työhyvinvointikyselyllä.

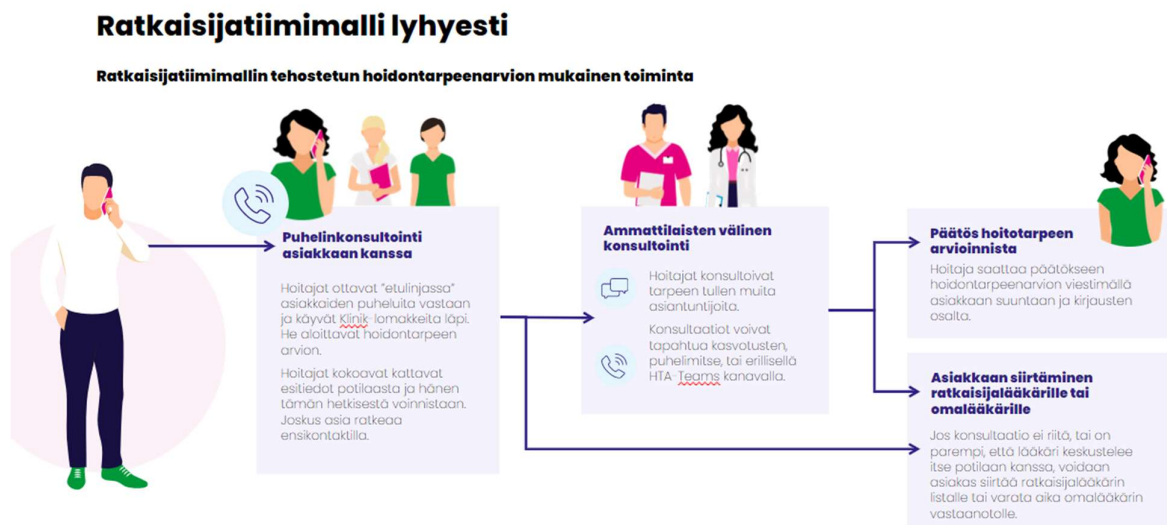


Kuva 2. Monialaisen toimintamallin asiakkaan palvelupolku.



THL:n osana Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelmaa tarjoama Hyvä vastaanottomalli valmennus koettiin tarpeelliseksi saatavuuden parantamisen ja odotusaikojen lyhentämisen näkökulmasta. Hyvä vastaanottovalmennukset ovat käynnistyneet Vantaan kolmella terveysasemalla ja suun terveydenhuollossa. Valmennuksissa on toteutettu vastaanottopalveluiden kysynnän ja kapasiteetin mittaukset. Saadut tulokset on arvioitu. Kehittämistyötä jatketaan tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyllä. Vastaavat valmennukset ovat toteutuneet aiemmin Keravalla.

Keravalla on toukokuussa 2022 otettu käyttöön ratkaisijatiimimalli, jonka tavoitteena on parantaa terveysasemapalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä hoidon jatkuvuutta. Ratkaisijatiimimalli on asiakkaan tehostetun hoidontarpeen arviointia moniammatillisessa tiimissä. Kun asiakas ottaa yhteyttä, ohjautuu yhteydenotto hoitajalle, joka aloittaa asiakkaan ongelman ratkomisen saman tien ja edistää asiaa mahdollisimman pitkälle. Ratkaisijatiimimallissa tehostetun hoidontarpeen arviointia toteutetaan yhteisissä työtiloissa ja etänä. Tiimiin kuuluu hoitajia ja lääkäri, joskus myös fysioterapeutti. Kukin ammattilainen hoitaa asiakasta ja pystyy oman osaamisen ylittyvissä asioissa kääntymään helposti toisten ammattilaisten puoleen.



Kuva 3. Ratkaisijatiimimalli

Keravalla käynnistetyn Kivun Kera-mallin laajentaminen kroonisten kipupotilaiden vastaanottamiseksi hyvinvointialueella on tällä hetkellä tauolla. Kehittämistoimenpidettä on suunniteltu edistettävän 2023, kun hyvinvointialueelle siirtymiseen vaadittavat kriittiset palveluiden yhtenäistämisen tehtävät on saatu valmiiksi.

Liikkuvia lääkäripalveluiden kehittämistoimenpide on kevään ja syksyn 2022 aikana täsmentynyt koskettamaan kotihoidon lääkäripalveluiden toteuttamisen mallinnusta ja palvelun kriteereiden yhtenäistämistä hyvinvointialueella. Tähän työhön nimetty työryhmä kokoontuu säännöllisesti ja suuntaviivat tekemiseen saadaan kotihoidossa työskenteleviltä



ammattilaisilta. Tavoitteena kuitenkin on, että 2023 kehittämistoimenpiteitä voidaan jatkokehittää ja jalostaa koskettamaan myös muita kuin kotihoidon asiakkaita. 2024 kehittämistyötä on suunniteltu jatkettavan Suomen kestävän kasvan ohjelmassa (RRP-hanke) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.

Kuntoutuksen kehittämistoimenpiteet ovat täsmentyneet syksyn 2022 aikana ja uusina kehittämistoimenpiteinä on käynnistetty kuntoutuksen toiminnan harmonisointi hyvinvointialueelle (sisältäen apuvälinepalvelut) sekä etävideovastaanottojen laajentaminen kuntoutuksen palveluihin. Tavoitteena on kuntoutuksen asiakkaaksi tulon prosessi kuvaaminen ja harmonisoitu sekä työn teon selkiyttäminen ja yhdenmukaisten palveluiden saatavuuden varmistaminen hyvinvointialueella.

Etä vastaanottotoiminnan kehittämisen tiekartta on valmistunut kevään ja syksyn 2022 aikana. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena oli etä vastaanottotoiminnassa käytetyn kanavan toiminnallisuuden parantuminen ja käytön helpottuminen. Tällä hetkellä etä vastaanottotoiminnan kehittäminen jatkuu kuntoutuksen osalta linjaorganisaatiossa sekä terveysasemien vastaanottopalveluiden osalta mahdollisesti vuonna 2023. Tulevaisuudessa etä vastaanottojen kehittäminen siirtyy RRP-hankkeeseen vuoden 2023 jälkeen.

Aikuissosiaalityön kehittämisessä Vantaan ja Keravan aikuissosiaalityön nykytila on saatu kuvattua ja yhtenäiset palvelukuvaukset hyvinvointialueelle ovat lähes valmiit. Aikuissosiaalityön kehittämisen tavoitteena, palveluiden yhtenäistämisen lisäksi, on luoda yhteistyörakenteet aikuissosiaalityön ja terveydenhuollon (erityisesti terveysaseman ja suun terveydenhuollon) välille. Terveydenhuollon ja aikuissosiaalityön yhteistyön tarpeet ja toiveet on kartoitettu. Suun terveydenhuollon kanssa on alustavasti sovittu yhteistyöpilotti erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden saattamiseksi suun terveydenhuoltoon. Lisäksi kehitetään aikuissosiaalityön toimintamalleja ja rakenteellista sosiaalityötä yhteistyössä THL:n ja muiden verkostojen kanssa.

Vantaa ja Kerava osallistuvat Uudenmaantasoiseen kehittämishankkeeseen, jossa kehitetään perustason ja erityisen vaativan tason sosiaalipalveluita kehitysvammaisille ihmisille. Hankkeessa yhdistetään sosiaali- ja terveyspalvelut kiinteäksi osaksi kehitysvammaisen henkilön hoito- ja palvelupolkua. Hankkeessa mm. kehitetään kehitysvammaisten hoidon porrastusta ja vahvistetaan henkilöstön osaamista. KEPA Uusimaan merkittävimpana tuotoksena mainittakoon kehitysvammaisten vaativien terveyspalvelujen HUS keskittämisesitys. Esityksellä on ollut poikkeuksellisen laaja tuki; hyvinvointialueiden virkamiesjohto, substanssialueiden virkamiesjohto, asiantuntijat ja alueelliset vammaisjärjestöt ovat pitäneet esitystä toimivana. Kehittämisen tavoitteena on ollut asiakasprosessien sujuvuus, palvelujen jatkuvuuden ja saatavuuden turvaaminen. Kehittämisen lähtökohtana on ns. "normaaliuden periaate". Periaatteen mukaisesti kehitysvammaisten tai toimintakyvyltään vastaavien hyvinvointialueen asukkaiden terveydenhuollon tarpeisiin vastataan ensisijaisesti samoin kuin muiden alueen asukkaiden. Mikäli kehitysvammaisuus edellyttää erikoistunutta osaamista, pyritään keskitettävistä palveluista tukemaan hyvinvointialueita konsultaatioin ja koulutuksin. Kaikkein erikoistunein ja vaativin hoito järjestetään HUS yhtymän toimesta. Alla tiivistys nykytilanteesta, esitetystä tilanteesta 1.1.2023 jälkeen ja kuvaus hoidon porrastuksesta, jota KEPA Uusimaa projektissa on muokattu vastaamaan muuttunutta toimintaympäristöä.



Kuva 4. Kehitysvammaisten palveluiden nykytila, kuvaus hoidon porrastuksesta ja tulevaisuuden suunnitelma.

Lisäksi KEPA Uusimaa -hanke on kehittänyt kehitysvammaisten henkilöiden tarpeet huomioivia työn organisoiminnin malleja perusterveydenhuollon avopalveluihin, toimittaa käsikirjaa kohtuullisen sopeuttamisen keinoista kehitysvammaisten henkilöiden huomioimiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja pilotoi kahden terveysaseman ja kehitysvammaisten asumispalveluyksikön yhteistyökäytäntöjä. Työn alla on myös keskitettävien palvelujen ja hyvinvointialueiden välisten toimintaprosessien suunnittelu.

Suun terveydenhuollon kehittäminen on käynnistynyt palveluiden saatavuuden kehittämällä Hyvä vastaanottovalmennuksissa sekä toiminnan tehostamisella Lean-menetelmää käyttäen. Erityisesti henkilöstön Lean-menetelmän käytön osaamista halutaan hankealueen suunterveydenhuollon kehittämistoimenpiteissä vahvistaa. Näiden lisäksi on suunnitteilla asiakasohjaukseen ja neuvontaan parantavaa kehittämistä, joka toistaiseksi vielä suunnitteluvaiheessa.

Kärki 4: Perhekeskustoimintamallin kehittämisessä monialaista tiimiä on pilotoitu hankealueella Keravalla, Hakunilassa ja Myyrmäessä. Perhekeskustiimin tarkoituksena on tarjota konsultaatioapua, kun alle kouluikäinen lapsi tarvitsee tukea, mutta varhaiskasvatuksen, sote-alan tai kolmannen sektorin ammattilainen ei tiedä minkälaista tukea lapsi tarvitsee. Perhekeskustiimi kokoaa saman pöydän ääreen niin huoltajat kuin lapsiperheiden palveluiden toimijat. Tiimi toimii samalla ammattilaisten ja huoltajien tukena monimutkaisten kysymysten äärellä. Perhekeskustiimin tarjoamalla konsultaatiolla pyritään saamaan yhteinen ymmärrys lapsen tilanteesta, tehdään yhteinen suositus jatkotoimenpiteistä ja perhe osallistuu lapsen

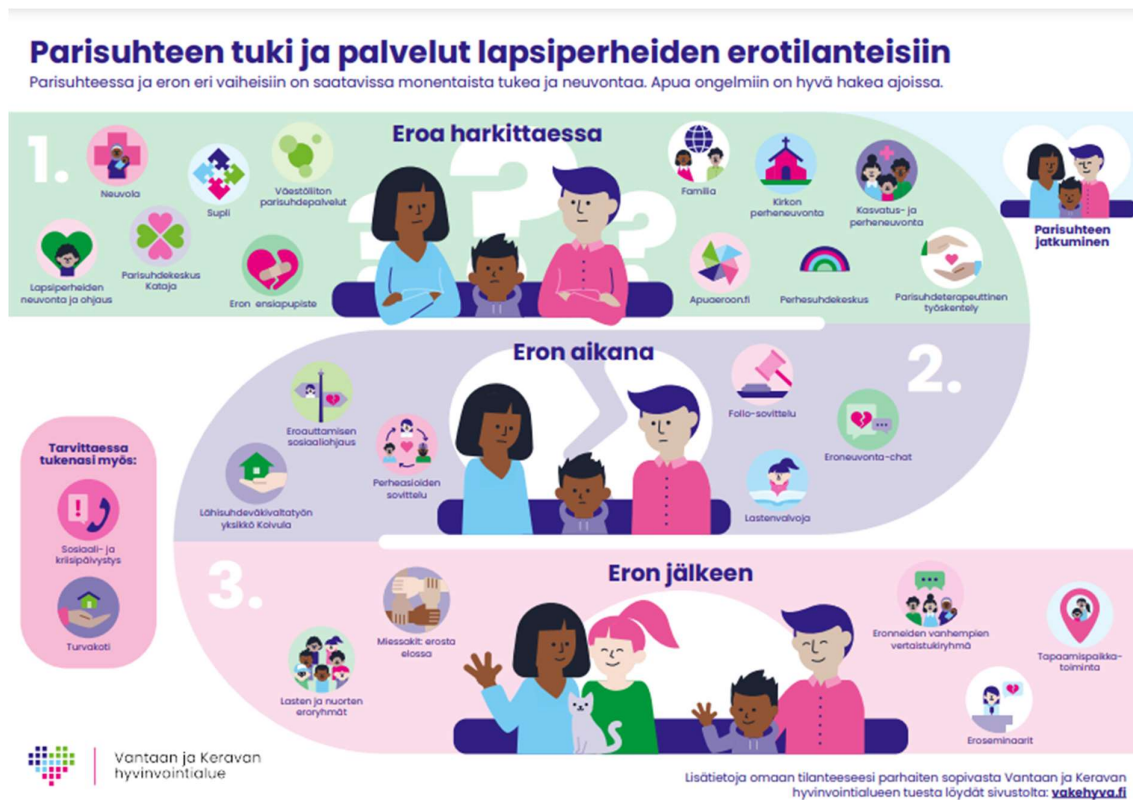


tukikeinojen suunnitteluun. Perhekeskustiimien pilotoinnit jatkuvat syksyllä 2022 sovituilla kokousaikatauluilla.



Kuva 5. Perhekeskustiimin konsultointi

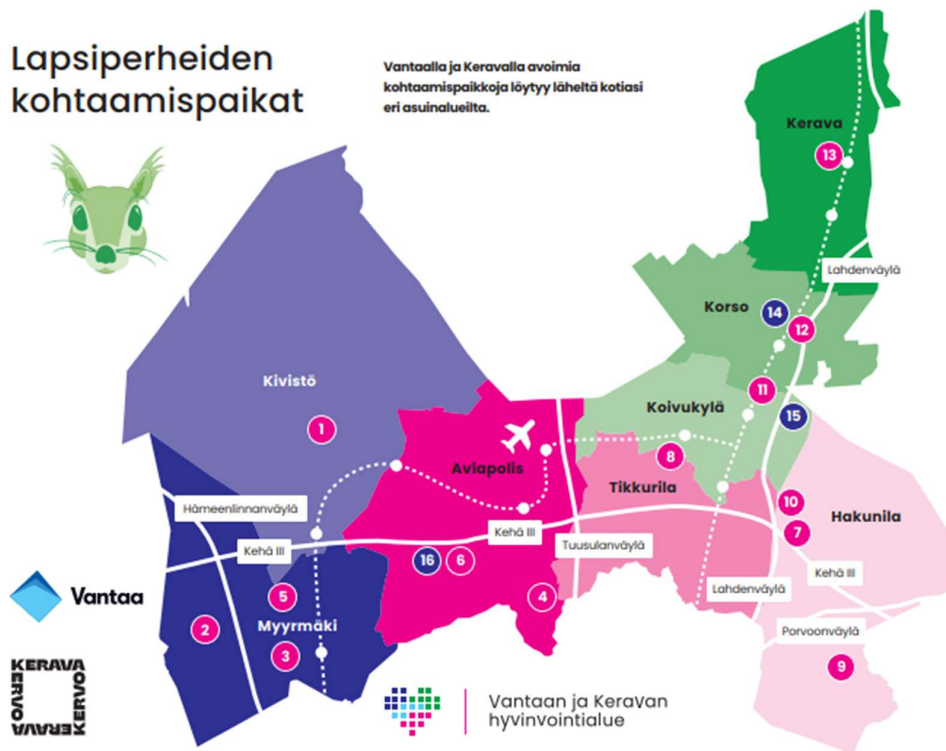
Digitaalinen palvelupolku erotilanteita varten saatiin valmiiksi maaliskuussa 2022. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on, että kuntalaiset löytävät tiedot parisuhteen ja erotilanteesta tukevista palveluista helposti verkosta ja voivat hyödyntää digitaalisia väyliä yhteydenottamisessa ammattilaisiin tai kolmannen sektorin toimijoihin. Parisuhteen tuen palveluiden kartoittamiseksi perhekeskuskehittämisessä toteutettiin Kevään 2022 aikana kysely miehille ja isille parisuhteen tuen palveluista. Perhekeskustoiminnan kehittämisen syysseminaarissa kuultiin kyselyn tuloksia sekä kokemusasiantuntija Yrjö Stenroosin omakohtaisia kokemuksia. Kyselyyn vastanneet miehet toivoivat parisuhteen tuen palveluilta erityisesti ilta- ja viikonloppuaikoja sekä ryhmä- ja vertaistapaamisia. Myös kohtaamiskokemus koettiin tärkeäksi, esimerkiksi tuolit molemmille vanhemmille perhetapaamisiin sekä monikulttuurisuuden huomioiminen kertovat isille, että heitä kuullaan ja huomioidaan. Stenroos korosti puheenvuorossaan miesnäkökulmaa palvelujen toteutuksessa sekä isien keskustelutarpeiden huomioimista, joskus tarvitsee "vain tilittää".



Kuva 6. Parisuhteen tuki ja palvelut lapsiperheiden erotilanteisiin - palvelupolku

Palvelupolku ja sen sisältämä materiaali on viety Vantaan uudistetuille internetsivuille ([Vantaa.fi](https://vantaa.fi)), jossa sitä pilotoidaan ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Tavoitteena on, että parisuhteen tuki ja palvelut lapsiperheiden erotilanteissa - palvelupolkukuvaus ja luodut materiaalit siirtyvät Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen internetsivuille 2023. Lapsiperheiden eropalvelut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella [video](#) löytyy YouTubesta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanavalta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen perhekeskuksen palveluissa halutaan lisätä vanhempien yhteisöllisyyttä ja vertaisuutta. Tämän tavoitteen edistämiseksi perhekeskuskehittämiskärki (kärki 4.) on lähtenyt kehittämään alueen avointen kohtaamispaikkojen toimintaa. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on alueen avointen kohtaamispaikkojen koordinointi niin, että ne toimivat yhtenäisten toimintaperiaatteiden mukaisesti ja suhde kuntiin jääviin palveluihin on selkeä. Yhtenä kehittämisen tuloksena, alueen kaikkien varhaiskasvatuksen avointen päiväkotien nimet muuttuivat 1.8.22 avoimiksi kohtaamispaikoiksi. Muutoksen ja muutosjohtamisen tueksi järjestettiin Kick Off-tilaisuus 25.8.2022 varhaiskasvatuksen esihenkilöille sekä työntekijöille. Vantaan ja Keravan alueella ja tulevalle hyvinvointialueella toimii tällä hetkellä 16 avointa kohtaamispaikkaa.



Kuva 7. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lapsiperheiden kohtaamispaikkojen kartta

Avointen kohtaamispaikkojen yhtenäiset kokousrakenteet ovat käynnistyneet 10.2.2022 kohtaamispaikkojen koordinaatioryhmän osalta. Parhaillaan avointen kohtaamispaikkojen kehittämisessä työstetään seurantaa ja arviointia. Verkkosivusto -kokonaisuudet ovat myös työn alla ja työntekijöille tueksi on valmistumassa käsikirja. Hyvien käytäntöjen löytymiseksi ja niiden jalkauttamiseksi hyvinvointialueen kaikkiin avoimiin kohtaamispaikkoihin sekä yhdessä tekemisen kulttuurin luomiseksi, syyskuun lopulla 2022, järjestetään lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen ideahautomo.

[Video](#) Vantaan ja Keravan avoimista kohtaamispaikoista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen YouTube kanavalla.

Podcast-jakso [Avoimet kohtaamispaikat](#) kuunneltavissa hankkeen Sotenuotiolla-podcast sarjasta. Podcast-jaksot on julkaistu Vantaan kaupungin internet-sivuilla osoitteessa: [Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla | Vantaa](#)

Perhekeskuskehittämisessä eriarvoistumista pyritään kaventamaan panostamalla riskiryhmien tunnistamiseen ja tukemiseen varhaisessa vaiheessa ennen ongelmien kasautumista. Kehittämisessä halutaan muun muassa varmistaa, että lasten, nuorten ja perheiden palveluissa otetaan huomioon asiakkaiden monimuotoiset ja monikulttuuriset taustat. Tämän kehittämisen tavoitteena on, että perheille tarjottava tuki ottaa huomioon perheiden moninaisuuden ja monikulttuurisuuden. Lisäksi tavoitteena on, että hyvinvointialueella on määritetty monikielisille ja/tai maahanmuuton alkuvaiheessa soveltuvat menetelmät.



Perhekeskustoimintamallin kehittämisessä painotetaan perhekeskuksen sisällöllisten tehtävien vahvistamista kaikissa palveluissa. Digitaalisten palveluiden kuten sähköisen perhekeskuksen kehittäminen toteuttamista on suunniteltu tulevaisuudessa RRP-hankkeessa.

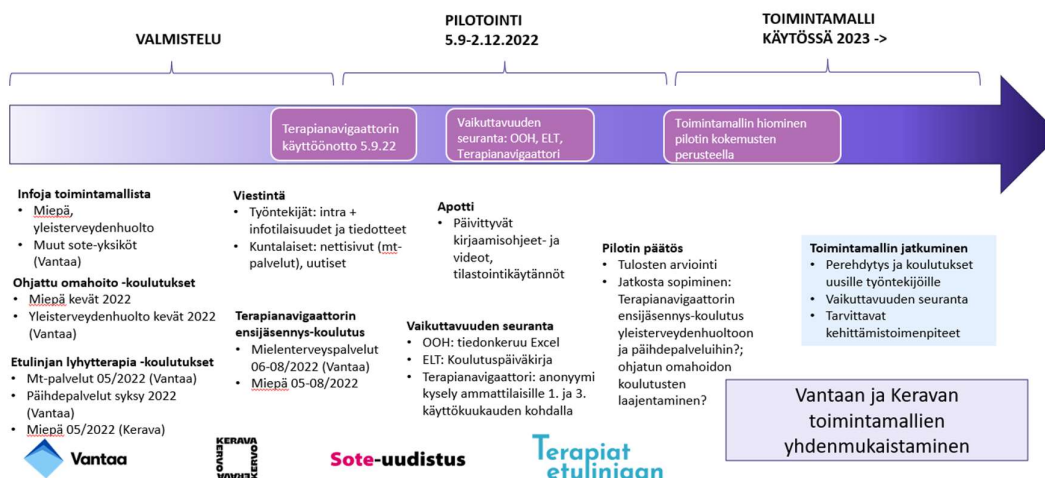
Kärki 5: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden (miepä) saatavuutta ja varhaista tunnistamista kaiken ikäisten peruspalveluissa tehostetaan. Toimintaa kehitetään yhteistyössä kansallisten toimijoiden, kuten muiden hyvinvointialueiden ja THL:n kanssa.

Syksyllä 2021 kuvattiin mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaan palvelupolku, jonka avulla selkiytettiin asiakkaiden hoitoprosessia, palveluun tulon väyliä ja eri tahojen rooleja.

Aikuisten palveluissa menetelmäosaamista kehitetään. Mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamiseksi lisäämme Terapiat Etulinjaan -hankkeen myötä vastaanottopalveluissa mielenterveystyön osaamista ja kehitämme palveluihin ohjautumista oikea-aikaisesti. HUSn Terapiat Etulinjaan -hankkeen kanssa yhteistyössä on kartoitettu perustason/etulinjan työntekijöiden osaamistarpeita ja kehittämiskohteita perustason miepä-palveluihin liittyen. Terapianavigaattori on otettu käyttöön Vantaalla ja Keravalla 5.9.2022. Navigaattorin käyttö on saanut pääosin positiivista palautetta niin työntekijöiltä kuin asiakkailtakin. Terapianavigaattorin käyttöönotosta ja toimintamallista on tehty laajaa tiedottamista hankealueen terveysasemilla ja muissa palveluissa, joissa terapianavigaattorin täyttöön ohjataan. Seuraavassa vaiheessa etulinjan lyhytterapia koulutusten menetelmä ohjaukset käynnistyvät Vantaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Lisäksi Apotti-potilastietojärjestelmään kirjaamisohjeita päivitetään työntekijöiden palautteiden perusteella.

[Terapiat etulinjaan](#) kehittämisestä kuunneltavissa jakso hankkeen Sotenuotiolla-podcast sarjasta. Podcast-jaksot on julkaistu Vantaan kaupungin internet-sivuilla osoitteessa: [Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla | Vantaa](#)

Terapiat etulinjaan –toimintamalli VAKE



Kuva 8. Terapiat Etulinjaan –toimintamallin prosessikuvaus Vantaa-Kerava hankealueella



Työnjakoa em. toimintamalleista on tehty perhekeskus-kärjen kanssa, jossa on aloitettu näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön koulutettujen ammattilaisten kartoittaminen ja koulutustarpeiden selvittäminen. Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita kehitetään edelleen kouluttamalla henkilöstöä sote-palveluissa ja muun muassa opiskeluhuollossa psykososiaalisten menetelmien käyttöön. Prioriteetteina ovat lasten ja nuorten masennuksen ja ahdistuneisuushäiriöiden matalan kynnyksen hoito ja menetelminä IPC ja CoolKids, mutta IPT-A koulutukseen ei ole osallistuttu.

Olemassa olevia digipalveluita kehitetään vastaamaan paremmin asiakaskunnan tarpeita ja tehostamaan palveluihin pääsyä ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden työprosesseja. Miepä kehittämiskärki on tiiviisti mukana Vantaan ja Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimialojen fuusiotyössä, jossa muun muassa suunnitellaan parhaillaan aikuisten miepä-palveluiden puhelinpalveluita siten, että pystymme jatkossa varmistamaan kuntien yhteneväiset toimintatavat. Klinik-palvelun pilotoinnin kehittämistoimenpide käynnistyi kehittämiskärjessä 2021, pilottia vetänyt hanketyöntekijä siirtyi toisiin tehtäviin ja linjaorganisaatiossa päädyttiin, ettei Klinik-palvelua oteta tällä hetkellä käyttöön mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tämän vuoksi tämän kehittämistoimenpiteen edistäminen on päättynyt.

Päihtyneiden asiakkaiden palveluita on kartoitettu ja työnjakoa selkiytetty mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiskärjessä. Päihdepalveluiden (esim. selviämisyksikkö) tarvekartoitus on tehty tulevaisuuden Peijas-kampus suunnittelun tueksi. Päihtyneen ohjaus poliisin toimesta -pilotin avulla on luotu yhteisiä toimintamalleja päihdepalveluiden ja Itä-Uudenmaan poliisin välille.

Päihtyneen ohjaus poliisille kehittämistoimenpidettä pilotoitiin heinä-lokakuussa 2021. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena oli päihdeongelmien puheeksi ottaminen muualla kuin sote-palveluissa ongelmien syvenemisen ehkäisemiseksi ja kynnyksen madaltamiseksi päihdepalveluiden vastaanottamiselle. Kohderyhmälle haluttiin tarjota matalan kynnyksen yhteydenottoväylä päihdepalveluihin ja laskea palveluihin hakeutumisen kynnystä. Yhteydenottoja kertyi odotettua vähemmän, yhteensä 24 kappaletta pilottijakson aikana. Puheluina toteutettuihin yhteydenottoihin vastasi 60 prosenttia asiakkaista. Tarkkaa tietoa ei ole saatavilla siitä, kuinka monelle asiakkaalle yhteydenottopyyntöä on tarjottu poliisivankilassa. Yhteydenottojen määrä kasvoi aina silloin, kun yhteydenottoja tarjottiin aktiivisemmin poliisivankilassa, mikä voi kertoa siitä, että toimintamallille olisi kysyntää, jos palvelua tarjottaisiin systemaattisemmin. Pilottijakson aikana yhteydenottoihin vastaamisajan keskiarvo oli 1,04 vuorokautta (mukana viikonloput ja pyhäpäivät, jolloin yhteydenottoja ei toteutettu). Yhteydenottojen odotettua vähäisemmästä määrästä huolimatta toimintamalli koettiin päihdepalveluiden ja poliisin mielestä hyväksi tavaksi toteuttaa yhteistyötä, ja työntekijöiden kokemukset toteutuneista yhteydenotoista olivat pääsääntöisesti positiivisia. Toimintamalli jäi pilottijakson jälkeen pysyväksi toiminnaksi Vantaan päihdepalvelujen ja poliisin välille. Tuloksia on kuvattu laajemmin opinnäytetyössä Putkasta päihdepalveluihin: asiakasohjauksen mallin arviointi ([Emmi Ikonen.pdf \(theseus.fi\)](#))



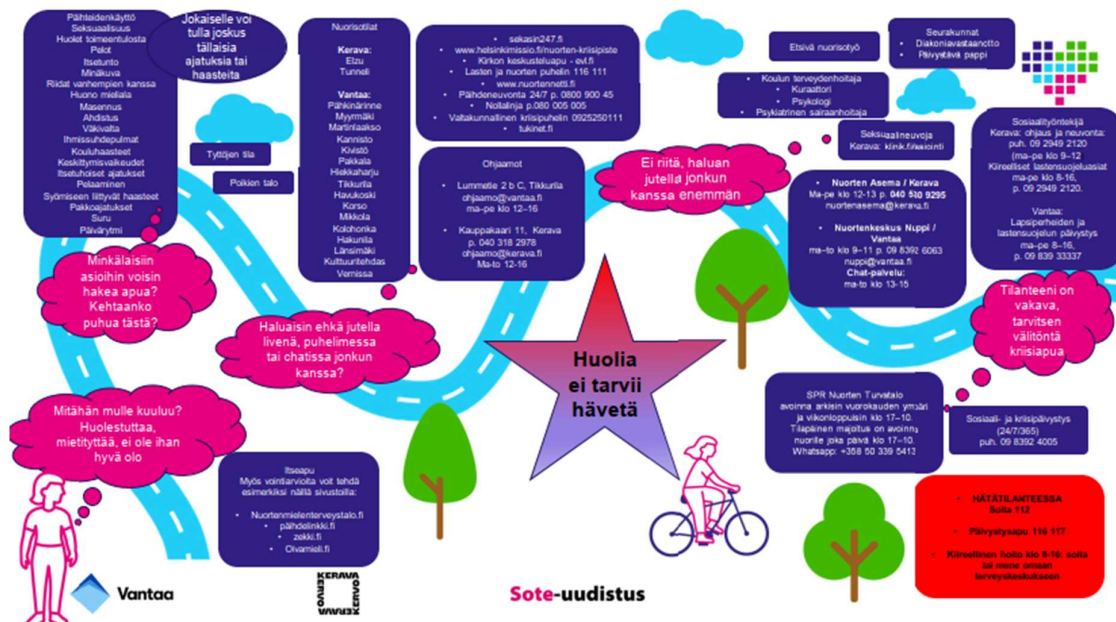
Toimintamallin tueksi koottiin asiakkaille jaettava Opas päihteiden käytöstä huolestuneille, jossa palvelutarpeet on käännetty kuudelle kielelle ja kuvattu symboleilla. [Oppaan](#) painoversio ja muokattava taittoversio on saatavissa Innokylästä. (<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/vantaa-kerava-sote-asukkaan-asialla-opas-paihteiden-kaytosta-huolestuneille/kehittamisen-polku>)

Oppaasta pyydettiin eri toimipisteiltä palautetta, jossa mm. pyydettiin arvioimaan oppaan hyödyllisyyttä asteikolla 1-5 (1 = täysin eri mieltä - 5 = täysin samaa mieltä).

	Keskiarvo
Opas on ollut hyödyllinen työntekijöille	4,5
Opas on ollut hyödyllinen asiakkaille	4,3
Opas on selkeä ja helposti ymmärrettävä	4,5
Oppaaseen on valittu tarpeellisia palveluja	4,3
Oppaaseen on valittu tarpeelliset kielivaihtoehdot	3,8
Työntekijät muistivat jakaa oppaita asiakkaille	2,3

Taulukko 2. Palaute päihteiden käytöstä huolestuneille oppaasta

Toiminnassa olevia nuorten matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita kehitetään edelleen (Nuortenkeskus Nuppi ja Nuorten Asema). Nuorten ja nuorten vanhempien ajatuksia ja toiveita mielenterveys- ja päihdepalveluiden käytöstä kartoitettiin kyselyllä loppuvuonna 2021. Kyselyn tulokset osoittivat, että palveluiden käyttöön liittyy paljon epätietoisuutta ja häpeääkin. Tämän seurauksena käynnistettiin viestintäkampanja #EtOleYksin. Kampanjaan liittyvä video on nuorten ammattilaisten ideoima ja toteuttama, ja sen toivotaan madaltavan kynnystä hakeutua palveluihin ja normalisoida mielenterveyspalveluiden käyttöä. [Video](#) on katsottavissa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen YouTube-kanavalla suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.



Kuva 9. Nuorten palvelupolku



Mielenterveyden tuen palvelut ovat kunnissa sirpaleisia, ja asiakkaiden on vaikea hahmottaa tai löytää niitä. Moni työntekijäkin kokee asiakasohjauksen hankalaksi, koska toisen toimialan tai kolmannen sektorin tarjoamat palveluista ei ole riittävästi tietoa. Tämän vuoksi hankkeessa haluttiin kirkastaa palvelupolkuja ja palveluiden hahmottamista. Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ja nuorten aikuisten palveluita kirkastettiin työpajoissa, joihin osallistuivat laajasti tulevan hyvinvointialueen työntekijät sekä yhteistyökumppanit. Tuloksena syntyi palvelutarjotin, joka havainnollistaa kuntalaiselle, mistä ja miten neuropsykiatrisiin arkea haittaaviin oireisiin voi hakea apua. Nuorten mielenterveyden tuen palvelupolkua tehtiin myös työpajoissa. Tavoitteena oli konkretisoida kuntalaiselle, mistä hakea varhaisvaiheen oireisiin apua.



Kuva 10. neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ja nuorten aikuisten tuki ja palvelut

nuorten palveluiden osalta konsultaatiokäytäntöjen kehittämistyö on käynnistynyt ja jatkossa käytäntöjä tullaan kehittämään henkilöstöltä saatujen palautteiden perusteella.

Nuorten palveluiden ikärajoista on käyty keskustelua, Nupin ja Nuorten aseman osalta, hankkeen kaikkien kärkeä kesken. Keskustelusta on työstetty ennakoivasti materiaali päätöksen teon tueksi, kun toimialat lähtevät fuusiotyössä yhteensovittamaan palveluiden ikärajoja.

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden parantamiseksi alueella vahvistetaan toimintojen integraatiota perustasolla ja lisätään ammattilaisten kyvykkyyttä tunnistaa kyseisiä palvelutarpeita asiakaskohtauksissa. Lisäksi parannetaan verkostomaisten konsultaatorakenteiden yhteen toimivuutta ja yhteisiä toimintamalleja (esimerkiksi aikuissosiaalityön yhteistyön lisääminen, etsivän ja jalkautuvan työn tehostaminen, selviämisasemapaalveluiden kehittäminen sekä matalan kynnyksen palveluiden käyttöönottoja sote-keskuspalveluissa). Palveluiden porrastusta ja yhteisiä hoito- ja palvelukonsepteja jatkokehitetään edelleen. Esim. aikuissosiaalityön kanssa kehitetään Koisoniityn



kohtaamispaikan konseptia. Koisonniityn avoimen olohuonetoiminnan konseptin tavoitteena on tarjota asiakkaille paikka, jossa kunta ja järjestöt yhdessä toteuttavat erilaista matalan kynnyksen toimintaa, kuten neuvontaa, ryhmiä, yhdessä oloa ja tukea arjen asioissa. Näin voidaan tehostaa asiakkaiden palveluiden saatavuutta ja tarjottavien palveluiden monialaisuutta. Syksyn 2022 aikana mallinnetaan avoimen olohuonetoiminnan toimintamallia sekä kootaan naapurustotyön suunnitelma.

Yleisesti hoito- ja palvelukonseptien kehittämisessä huomioidaan jo olemassa olevat hyvät käytännöt ja jatkokehitetään esim. sähköisiä palveluja ja ryhmähoitoja. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiskärjessä on käynnistetty elokuussa 2022 Keravan ja Vantaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistämisen kehittämistoimenpide. Tavoitteena on laajentaa palveluiden hoitovalikoimaa ja nopeuttaa asiakkaiden pääsyä palveluihin. Lisäksi kehittämisellä saadaan työntekijöille vakiintuneet käytännöt ryhmiin ohjaamiseen. Nykytilan kuvaus Vantaan ja Keravan ryhmätoiminnasta on tehty ja asiakkaan palvelupolkua on kuvattu. Seuraavaksi yhtenäistetään ryhmähoitoihin ohjaamisen kriteerit, kirjaamiskäytännöt sekä sovitaan asiakastytyytyväisyys- ja vaikuttavuuden mittaamisesta.

Yhteisiä toimintamalleja pilotoidaan kunnan ja 3. sektorin välillä oikea-aikaisten, ja laadukkaiden palveluiden takaamiseksi. Järjestöinfot terveysasemilla - kehittämistoimenpiteen tavoitteena on tehostaa asiakkaiden laaja-alaisiin palveluihin ohjautumista sekä tarjota asiakkaille lisätukea järjestöjen palveluista. Samalla perusterveydenhuollon tuntemus järjestöjen tarjoamista palveluista vahvistuu. Järjestöinfot ovat käynnistyneet Vantaan Myyrmäen terveysasemalla ajalla 1.9.- 15.12.2022. Infossa asiakas pääsee keskustelemaan eri järjestöjen ja kokemusasiantuntijan kanssa. Pilotista kerätään palautetta niin infoissa käyneiltä asiakkailta kuin infojen järjestämiseen osallistuneilta järjestöiltäkin. Lisäksi halutaan selvittää terveysaseman henkilökunnan kokemukset järjestöinfoista.

2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin painopisteenä hankealueella on asukkaiden arjen hyvien valintojen tukeminen ja toimintakyvyn ylläpito. Lisäksi halutaan kaventaa asukkaiden hyvinvointieroja sekä siirtää toiminnan painopistettä kevyempiin palveluihin. Hankkeessa kehitettävillä ja käyttöön otettavilla toimintamalleilla pyritään tunnistamaan nykyistä paremmin asiakkaiden kokonaishyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä (mm. mielenterveys- ja päihdeongelmat, alttius kansansairauksille, lähisuhdeväkivalta) joko suorissa asiakaskontakteissa tai digitaalisesti toteutettavien itsearviointien avulla sekä ohjata asiakkaat ajoissa tarkoituksenmukaisen sosiaali- ja terveyspalvelun piiriin havaittujen riskien pohjalta. Tavoitteena on tuoda tarvittavat palvelut asiakkaan ympärille varhaisessa vaiheessa.

Ennaltaehkäisyyn ja ennakointiin liittyviä palveluita ja toimintamalleja kehitetään paitsi sosiaali- ja terveyspalveluissa, myös yhteistyössä muiden alueen väestön hyvinvointia ja terveyttä tukevien toimijoiden kanssa. Palveluiden integraatiota kehitetään poikkisektoraalisen



yhteistyön lisäämiseksi. Monitoimijaisella hyvinvointityöllä tuetaan yhdessä asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäistään näin mm. syrjäytymistä.

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Vantaan ja Keravan hankealueen tavoitteet toiminnan painotuksen siirtämiseksi raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön ovat seuraavat:

- Varhaisen tunnistamisen toimintamallien käyttö on lisääntynyt (kärki 2.)
- Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus on parantunut, hoitotakuu 7 vrk (kärki 3.)
- Palveluiden monialaisuus ja yhteen toimivuus on vahvistunut, sote-integraatio (kärki 3.)
- Perhekeskustoimintamalli on selkiytynyt Vantaa-Keravalla (kärki 4.)
- Osaavia, ennaltaehkäiseviä ja ennakoivia palveluita on lisätty nuorille ja heidän lähipiirilleen (kärki 5.)

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötytavoitteen toteutumista seurataan useilla laadullisia mittareita kuten asiakas- ja henkilöstökyselyillä, NoMad-kyselyllä. Lisäksi muun muassa asiakasohjaukseen valmistuneiden videoiden määrä, terveydenhuollon vastaanottokäyntien ja puhelinpalveluiden käyttöä seurataan.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Tämä osuus omana kappaleena edellä.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Järjestöjen ja hyvinvointialueiden yhteistyön tiivistämisen lähtötilanteessa tieto järjestöjen palveluista oli hajanaista ja ohjaaminen järjestöjen palveluihin oli satunnaista.

Varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevän työskentelyn kehittämiseksi hankealueella on valittu kehittämistoimenpiteeksi Moniku-mallin levittäminen ja juurruttaminen. Lähtötilanteessa malli oli käytössä kahdessa neuvolassa Vantaalla joulukuussa 2021

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessit lähtötilanteessa tehtiin vertailuanalyysiä asunnottomuuden uhkaa kokevien parissa käytössä olevasta IPHA-mallista, jota haluttiin pilotoida hankealueella. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteisten asiakkaiden palvelupolkuja ja palveluiden saatavuutta haluttiin selkiyttää.

Vastaanottopalveluiden palveluiden kiireettömien aikojen (T3-mittari) tietoja kuvattiin edellisen hyötytavoitteen yhteydessä. Vastaanotto toiminnan prosessien ja sisältöjen kehittämisen ja yhtenäistämisen lähtötilanteessa muun muassa segmentoinnin työkalut eivät



olleet käytössä. Monialaista toimintamallia oli kokeiltu hankealueen eri toimipisteissä, mutta yhtenäinen monialainen toimintamalli asiakkaan vastaanottamiseen puuttui. Kivun Kera-mallia oli lähtötilanteessa pilotoitu Keravalla, mutta se ei ollut käytössä Vantaalla. Kuntoutuksen etävideovastaanottojen kehittämisen lähtötilanteessa, etävideovastaanottojen määrä oli 2021 seitsemän prosenttia kaikista vastaanotoista.

Perhekeskustoimintamallin sisältöjen selkeyttämisen ja kehittämisen lähtöarvoina olivat muun muassa asiakkaiden haastetta saada tietoa lapsiperheiden palveluiden konsultaatorakenteista ja hakea oman asian käsittelyä. Parisuhteen tukityötä ei lähtötilanteessa toteutettu Keravalla. Vantaalla koettiin, että tarjottu parisuhteen tukipalvelun ei tavoittavan riittävästi alueen asukkaita. Erotilanteita varten luotavan digitaalisen palvelupolun kehittäminen käynnistyi asiakaspalautteen keruulla, josta kävi ilmi, että Vantaan ja Keravan internetsivut eivät kuvaa erokriisipalveluita palvelupolkuna. Neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten palvelut eivät olleet hankealueella yhteismitalliset, eikä palvelu- ja hoitopolkua ollut kuvattu alueen asukkaille.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ei ollut lähtötilanteessa yhtään matalan kynnyksen kohtaamispaikkaa päihteitä käyttäville asukkaille. Henkilöstökyselyn perusteella tunnistettiin tarve lisätä sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden osaamista mielenterveys- ja päihdeteemoista.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vantaa-Kerava hankealueen sosiaali- ja terveyspalveluiden toiminnan painotuksen siirtämisen raskaista palveluista ennaltaehkäisevään ja ennakoivaan työhön laadittujen tavoitteiden toteuttamiseksi on sovittu seuraavista kehittämistoimenpiteistä (vihreät=valmiit, punaiset = hankehaku 2:ssa painotetut, siniset=uudet):

- Yhtenäistetään ja tiivistetään hyvinvointialueen sekä järjestöjen välistä yhteistyötä järjestöesittelyjen avulla. (kärki 2. ja kärki 4.)
- Levitetään ja juurrutetaan Moniku-malli hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluihin (kärki 2. ja kärki 4.)
- Kehitetään ja pilotoidaan paljon palveluita tarvitsevan asiakkaan palveluprosesseja (kärki 2)
- Hoitaja-lääkärivetoisen mallin pilotointi Korson terveysasemalla (kärki 3.)
- Suun terveydenhuollon diabetespotilaiden palvelupolku (kärki 3.)
- So-te segmentointimalli tehty. Vakiintuneessa käytössä aikuissosiaalityössä. (kärki 3.)
- Segmentoinnin pilotointi terveydenhuollossa ja Apotista saatavan tiedon hyödyntäminen (kärki 3.)
- Etävideovastaanoton käytön laajentaminen (terveysasemapalveluiden suhteen jäissä, kuntoutuksen suhteen edistäminen (kärki 3.)
- Kuntoutuksen Etävideovastaanoton käytön kehittäminen (lisätty 9/2022, liittyy terveysasemapalveluiden etävideovastaanottojen kehittämiseen, mutta on oma kokonaisuus) (kärki 3.)



- Terveysasemapalveluiden saatavuuden kehittäminen (sisältää hyvä vastaanottovalmennuksen ja Keravan ratkaisijalääkärin (lisätty 9/22) (Kärki 3.)
- Suun terveydenhuollon toiminnan kehittäminen ja saatavuuden parantaminen (kärki 3.)
- **Monialaisen toimintamallin mallintaminen, pilotointi ja käyttöönotto (kärki 3.)**
- Monialaiseen toimintamalliin ohjautumisen palvelupolkukuvaus: "Front Desk palveluista PTA:n ja asiakkuuden syntymisen kautta monialaiseen tiimiin ohjautuminen". (kärki 3.)
- Työllisyyspalveluiden asiakkaan palvelupolkukuvaus; "työttömien sotepalveluiden järjestäminen". (Kärki 3.)
- Työllisyyttä ja osallisuutta tukevat palvelut -tehtäväalueen organisoituminen (lisätty 9/2022) (kärki 3.)
- ~~Kotiin-vietävät lääkäripalvelut~~ Kotihoidon lääkäripalvelut (kärki 3.)
- **Aikuissosiaalihuollon rakenteellinen kehittäminen (kärki 3.)**
- TEOT-hanke: Osatyökykyisten työllistymisen edellytysten parantuminen (kärki 3.)
- **Luodaan ehdotus perhekeskuksen monialaiselle tiimille ja pilotoidaan se (Kärki 4,)**
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden näyttöön perustuvista työmenetelmistä (kärki 4.)
- Muodostetaan yhteinen näkemys lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteista ja sisällöistä hyvinvointialueelle (kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen parisuhteen tuen palveluista (kärki 4.)
- Koisoniitty: kohtaamispaikan palvelukonseptin kehittämistyö (kärki 5.)
- **Mielenterveys- ja päihdeteeman ympärillä olevan stigman vähentämiseen tähtäävä kampanja kuntalaisille (kärki 5.)**
- Opas sote-työntekijöille mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaamiseen (kärki 5.)
- Vanhempien tukimuotojen kehittäminen (kärki 4. ja kärki 5.)
- Nuorten ja lasten matalan kynnyksen toimintamuotojen kehittäminen (nuorten osallisuus) (kärki 4. ja kärki 5.)

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kärki 1. Tulevaisuuden sote-keskus konseptoinnissa määritellään käytännöt monialaiselle sektorirajat ylittävälle yhteistyölle. Painotusta siirretään ennalta ehkäisevään työotteeseen tukemalla monitoimijaisesti asukkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia yhteistyössä muiden alueen toimijoiden kanssa. Tämä edellyttää sote-keskuksen, kaupungin eri toimialojen ja muiden tahojen välistä yhteistyötä, toimivia työvälineitä sekä yhteisiä ohjaus- ja johtamisrakenteita. HYTE-rakenteita on kehitetty ja tullaan edelleen kehittämään vastaamaan alueen tarpeita.

Osana sote-keskuskonseptointia määritellään väestön yleisen terveyden- ja hyvinvoinnin seurannan ja arvioinnin tapoja. Työtä valmistellaan HYTE-toiminnan alla hankkeen aikana.



Yhteistyötä järjestötoimijoiden kanssa tiivistetään, yhteistyön rakenteita ja foorumeja kehittämällä. Järjestöjen toimintaedellytyksiä tuetaan muun muassa hyvinvointialueelle luotavan avustusjärjestelmän kautta.

Kärki 2: Järjestöjen ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yhteistyön tiivistämiseksi hankealueella käynnistettiin järjestöesittelyiden kehittämistoimenpide. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden ja työntekijöiden tietoisuutta järjestöjen palveluista sekä ohjata asiakkaita suoraan järjestöjen palveluihin. Tällöin asiakkaat saavat oikea-aikaisemmin tukea hyvinvoinnilleen. Järjestöesittelyistä järjestettiin kaksi kampanjaa 2022 aikana. Toinen pidettiin lapsiperheiden palveluja tuottavien järjestöjen esittelynä keväällä ja toinen tulossa marraskuussa mielenterveys- ja päihdejärjestöjen esittelynä aulanäytöissä.

Moniku-mallin kehittämisen ja juurruttaminen on tällä hetkellä jäissä, koska on havaittu, että mallin vaikuttavuudesta ei ole riittävästi tietoa tällä hetkellä.

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluprosesseja on lähdetty kehittämään aikuissosiaalityön ohjaus- ja neuvontapisteen jalkauttamispilotilla Keravan terveyskeskuksessa. Kehittämiskärjessä on tunnistettu, että Asunnottomuuden ehkäisyhankkeessa luotu intensiivisen palvelu- ja hoidon tarpeen arvioinnin malli (IPHA) sopisi jatkokehittämisen jälkeen RRP-hankkeessa pilotoitavaksi työkaluksi, joten yhteistyön on suositeltu jatkuvan Asunnottomuuden ehkäisyhankkeen ja RRP-hankkeen välillä.

Neuvontaa ja asiakasohjausta parannetaan lisäämällä monikanavaisia ja moniammatillisia neuvontapalveluita. Lisäksi kehitetään nopeaa yhteydenottoon vastaamista ja monialaisen front desk -palvelun mallia, jotta palveluihin ohjautuminen tehostuu varhaisessa vaiheessa. Yhtenäistämällä alueella käytettäviä menetelmiä voidaan palveluun ohjautumisen kriteereitä selkeyttää ja asukkaiden palveluiden saannin yhdenmukaisuutta parantaa. Yhtenäistämistyön pohjana toimii rakenneuudistushankkeessa mallinnettu asiakkaaksitulon prosessi.

Asiakkaille suunnatun tiedon saatavuuden parantamisella pyritään myös ennaltaehkäisemään hyvinvoinnin huonontumista sekä tuetaan asiakkaan mahdollisuuksia toteuttaa itsenäisesti omaan hyvinvointiin vaikuttavia muutoksia. Hyvinvointialueen nettisivuille tulevat asiakaslähtöiset ja selkeällä kielellä kirjoitetut yleistason palvelukuvaukset sekä palveluiden myöntämisen perusteet ja hoidon kriteerit. Palvelukuvauksia on työstetty Vantaan ja Keravan toimialojen fuusiotyöskentelyssä kevästä 2022 alkaen. Kehittämiskärjet ovat olleet mukana eri toimialojen fuusiotyössä ja osallistuneet palvelukuvausten tekemiseen palveluiden nimeämisen, kuvaamisen ja palveluihin pääsyn kriteereiden määrittämisessä.

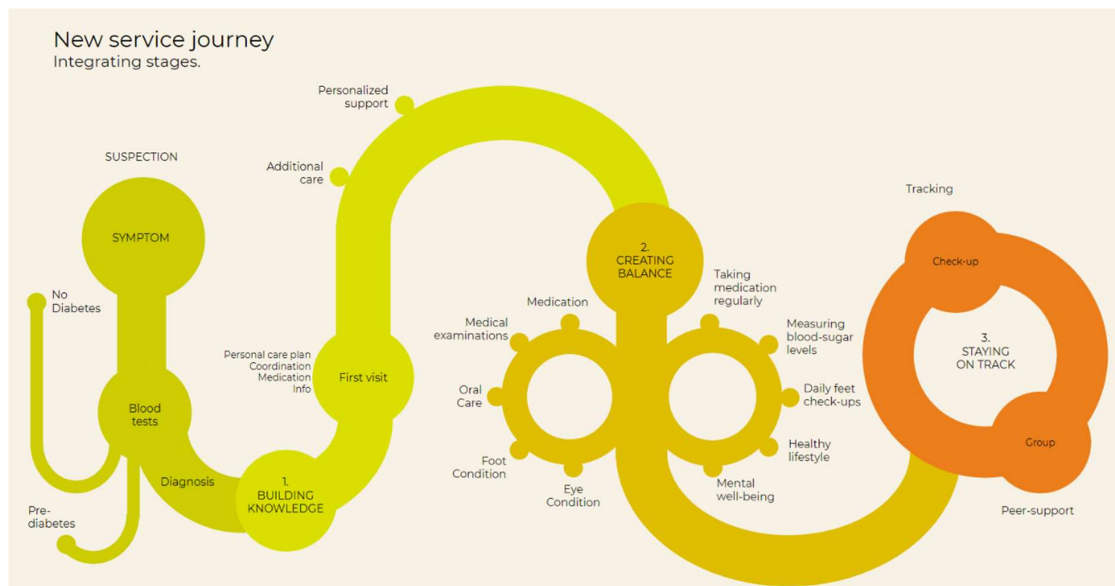
Kärjen kehittämistyössä keskeistä on palveluiden kohdentaminen oikein, jolloin kuntalaiset löytävät sopivan palvelun vaivattomasti ja saavat tarvittavaa tukea. Terveysasemien sekä suun terveydenhuollon yhteisen eTerveyspalvelut-pilotin avulla selvitettiin sähköisten itsearviointien ja oirekyselyiden kehitystarpeita ammattilaiselle. Pilotti toteutui vuoden 2021 aikana ja sen avulla pystyttiin vertailemaan erilaisia digikanavia ja tekemään johtopäätöksiä tulevaa kehittämistä varten.



Varhaista tunnistamista ja ennaltaehkäisevää työtä tukee myös sähköinen neuvonnan alusta, joka parantaa kuntalaisten sekä heidän läheistensä mahdollisuuksia saada neuvontaa ja ohjausta erilaisissa elämäntilanteissa. Selvitystyötä on tehty Vantaan ja Keravan vanhus- ja vammaispalveluiden asiantuntijoiden kanssa. Tavoitteena on ollut löytää skaalautuva ratkaisu, jota voidaan levittää myös muille palvelualueille. Jatkossa sähköisen alustaratkaisun kehittämistyötä on tarkoitus tehdä RRP-hankkeessa.

Kärki 3: Vastaanottopalveluihin ja tutkimuksiin pääsyä parannetaan myös kevyessä palvelutarpeessa ja satunnaisesti palvelua tarvitsevien asukkaiden kohdalla. Erityisesti kehitetään aikuissosiaalityön, terveyspalveluiden sekä suun terveydenhuollon integrointia ennakoivan ja ennaltaehkäisevän työotteen lisäämiseksi.

Suun terveydenhuollon diabetespotilaan hoitopolun kehittämisessä tehtiin yhteistyötä Aalto-yliopiston kanssa. Palvelumuotoilun keinoin toteutetuista potilaskuvauksista, kolme lunastettiin Vantaan suun terveydenhuoltoon. Aluksi konsepteja kokeiltiin kolmella (pohjoinen, keskinen ja läntinen) terveysasemalla ja yhdellä suuhygienistillä. Aalto-yliopisto kuvasi, miten suun terveydenhuolto linkittyy diabetespotilaan hoitopolkuun. Hoitopolusta työstettiin suunterveydenhuollossa käytännön ohjeet, sekä diabeteshoitajille että suun terveydenhuollon ammattilaisille, diabetespotilaan ohjaamiseksi. Hoitopolun pilotointi on käynnissä ja yhteydenottojen lukumääristä kerätään tietoa lokakuun puolessa välissä tehtävää arviointia varten. Toiminta on laajenemassa koko suunterveydenhuollon alueelle. Työhön on resursoitu yhden suuhygienistin työpanos ja tämän resurssin riittävyyttä arvioidaan jatkossa.



Kuva 11. Diabetespotilaan hoitopolku

Syksyllä 2021 hankealueella tehtiin etävideovastaanottojen kartoitustyötä hankkeen organisoimana yhdessä Sofigate Oy:n kanssa. Kartoitukseen osallistuivat sekä Vantaan että Keravan kuntoutusyksiköt. Kartoitustyön pohjalta laadittiin kehittämisen tiekartta. Kehittäminen siirtyi



tämän jälkeen Vantaalla linjaorganisaatioon. Puheterapian ja fysioterapian osalta on kartoitettu Apotin ajanvaraustyyppit, jotka soveltuvat etävideovastaanottojen tekemiseen. Muilla ammattiryhmillä selvitystyö on työn alla. Jatkossa kehittämistä on suunniteltu jatkettavan Suomen kestävän kasvun ohjelmassa (RRP) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Kuntoutuksen osalta etävideovastaanoton laajentaminen jatkuu omana kokonaisuutena osana kuntoutuksen palveluiden kehittämistä.

Rakenteellisen aikuissosiaalityön kehittämisen tavoitteena on yhteisten rakenteiden määrittäminen rakenteellisen sosiaalityön tekemiseen sekä yhteisten käytäntöjen luominen sosiaalisen raportoinnin systemaattiseen käyttöön. Rakenteellisen aikuissosiaalityön kehittäminen on toistaiseksi, toimialajohdon linjauksesta, asetettu odottamaan hyvinvointialueelle siirtymistä.

Työllisyyttä ja osallisuutta tukevat palvelut- tehtäväalueen organisoitumisen kehittämistoimenpiteessä tavoitteena on edistää sosiaalihuollon keinoin niiden asiakkaiden osallisuutta ja mahdollisuuksia työllistyä, jotka eivät työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Palveluiden toteuttaminen edellyttää toimivia ja monialaisia toiminnallisen työkyvyn arvioinnin ja tuen palveluita, kuntouttavan työtoiminnan ja työhönvalmennuksen palveluita, päiväaikaisen toiminnan palveluita sekä tiivistä monialaista yhteistyötä eri toimijoiden ja yhdyspintojen kanssa. Kun organisaatio- ja tiimirakenteet on saatu vahvistettua, siirrytään yhtenäistämään palveluita ja toimintamalleja sekä rakentamaan yhteistyöverkostoja hyvinvointialueen ja työllisyyspalveluiden ja muiden toimijoiden välille. Lisäksi tavoitteena on jatkossa kehittää yhteistyömalleja vastaanottopalveluihin muun muassa työkykyarviointeihin ja työttömien terveystarkastuksiin.

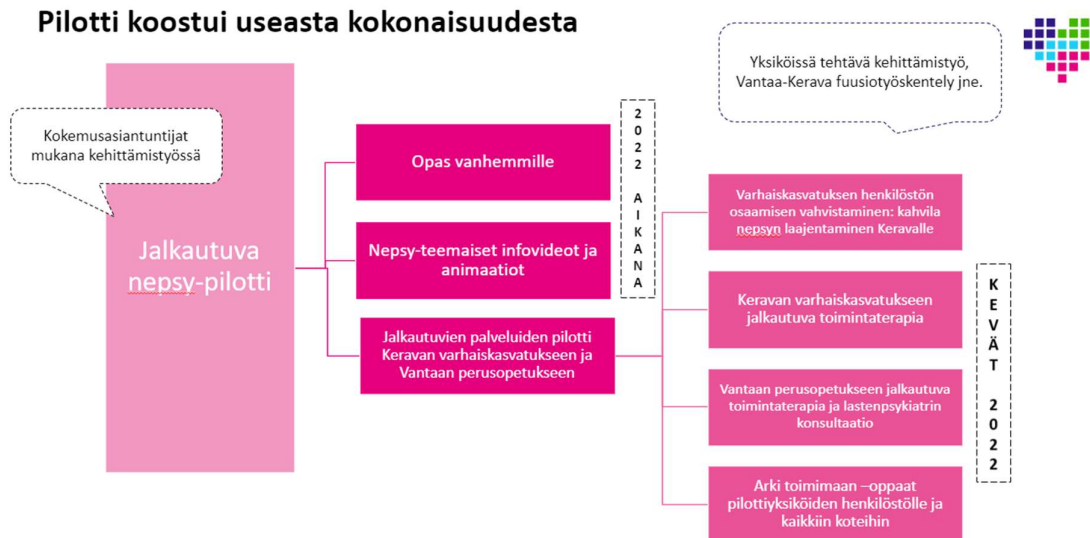
Työttömien ohjaamiseksi sotepalveluihin vastaanottopalveluiden kehittämiskärjessä kuvattiin asiakkaiden palvelupolut yhteistyössä työllisyshankkeiden kanssa. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena oli kuvata asiakkaiden palvelupolut hyödyntäen segmentointia ja näin taata monialaiset ja yhteen toimivat palvelut ja parantaa työttömien hoidon saatavuutta. (liite 3.)

Vastaanottopalveluiden kehittämistyössä korostuu hoidon- tai palvelutarpeen arviointi kokonaisuudessaan, jotta asiakas ohjautuu ensikontaktilla oikein tarvitsemiinsa palveluihin. Ohjautuminen ensikontaktista tarvittaessa moniammatilliseen tiimiin edistää hoidon ja palvelujen oikea-aikaisuutta sekä vähentää raskaiden palveluiden tarvetta tulevaisuudessa. Monialaisesta toimintamallista tarkempi kuvaus edellisen hyötytavoitteen yhteydessä (kappaleessa 1).

Kärki 4: Ennakoinnin ja ennalta ehkäisyn kannalta erityisasemassa varhaisessa tunnistamisessa ja palveluiden tarjoamisessa ovat lapsiperheitä koskevat neuvolan, suun terveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, joissa vastaanotoilla tavoitetaan koko perhe ja tarkastellaan perheen hyvinvointia kokonaisuutena. Tähän tavoitteeseen vastaamaan on perhekeskuskehittämisessä pilotoitu monialaista tiimiä, jonka toteutumisesta kuvattiin edellisen hyötytavoitteen yhteydessä.



Ennalta ehkäisyyn ja ennakointiin tähtää myös perhekeskuksien kehittäjä toimintaterapeuttien jalkautuminen hankealueen kouluihin ja päiväkoteihin. Kehittäjätoimintaterapeuttien jalkautuminen oli yksi osa kevään aikana toteutuneessa tarkkaamattomien, käyttäytymiseltään ja/tai vuorovaikutukseltaan erityispiirteisten alakouluikäisten lasten ja nuorten tukemista varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa- pilotissa.



Kuva 12. Neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten sekä heidän vanhempien palveluiden kehittämisen pilotointi

Kaksi toimintaterapeuttia tarjosi matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa niin vanhemmille kuin varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen työntekijöille ilman erillistä lähetettä. Pilottikouluilla ja -päiväkodeilla työntekijät toivat esiin, että palvelujärjestelmän hahmottaminen on haasteellista. Palveluiden pääsyssä on myös viivettä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on ennakoivasti tartuttu huoleen, kehittämällä mm. lapsiperheiden palveluiden neuvontaa ja ohjausta. Kokeilun oppeja hyödynnetään monialaisen yhteistyön kehittämisessä sekä kuntoutuspalveluiden sisäisessä kehittämistyössä. Päiväkodeille ja kouluille on valmistumassa posterisarja lapsen itsesäätelyn tueksi. Vanhemmille järjestetty webinaari oli suosittu ja tilaisuuksia toivottiin lisää. Vanhempien ja ammattilaisten työn tueksi suunnattua materiaalia valmistuu syksyn aikana. Tulossa on mm. oppaita sekä video- ja animaatiosarja.

[Toimintaterapeuttien vinkit – videosarja](#) katsottavissa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen YouTube-kanavalta.

Videosarja perheille – tietoa NEPSY-kirjosta sekä opas vanhemmille, joilla on huolta lapsen haastavasta tai erityisestä käyttäytymisestä ovat julkaista [Vantaa.fi](https://vantaa.fi) Vantaan kaupungin internet-sivuilla. Videosarja on katsottavissa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen YouTube-kanavalta.

Jalkautuvaa toimintaterapiaa halutaan jatkokehittää ja kohdentaa erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville kohderyhmille. Jatkokehittämisen on suunniteltu siirtyvän RRP-hankkeelle.



Väkivallan tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja palveluohjaus kuuluu kaikille kasvatuksen, opetuksen, sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Tämän edistämiseksi perhekeskuskehittämisen kärjessä on tarjottu videomuotoista lähisuhdeväkivallan puheeksiottokoulutusta ammattilaisille vuoden 2022 alusta. Koulutukset ovat käynnistyneet Vantaalla ja syksyllä 2022 koulutus tarjotaan Keravan työntekijöille live-toteutuksena. Näiden lisäksi tarjotaan räätälöityä koulutusta toimialoille ja työntekijäryhmille tarpeen mukaan.

Väkivallan ehkäisytyön toimintamallin integroitumisesta käytännön työhön pysyvästi ja palveluiden tasalaatuisuuden varmistamiseksi Vantaan ja Keravan alueelle on vuoden 2022 alussa luotu poikkihallinnollinen, esimiestasoinen lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittäjäryhmä, joka jatkaa toimintaansa myös vuonna 2023. Vantaalle on koulutettu työntekijöistä ja järjestöyhteistyökumppaneista koostuva avainhenkilöverkosto, jotka varmistavat, että lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö jalkautuu kaikille toimialoille asiakastyöhön. Vuosien 2022–2023 aikana avainhenkilöverkoston toiminta laajentuu myös Keravalle.

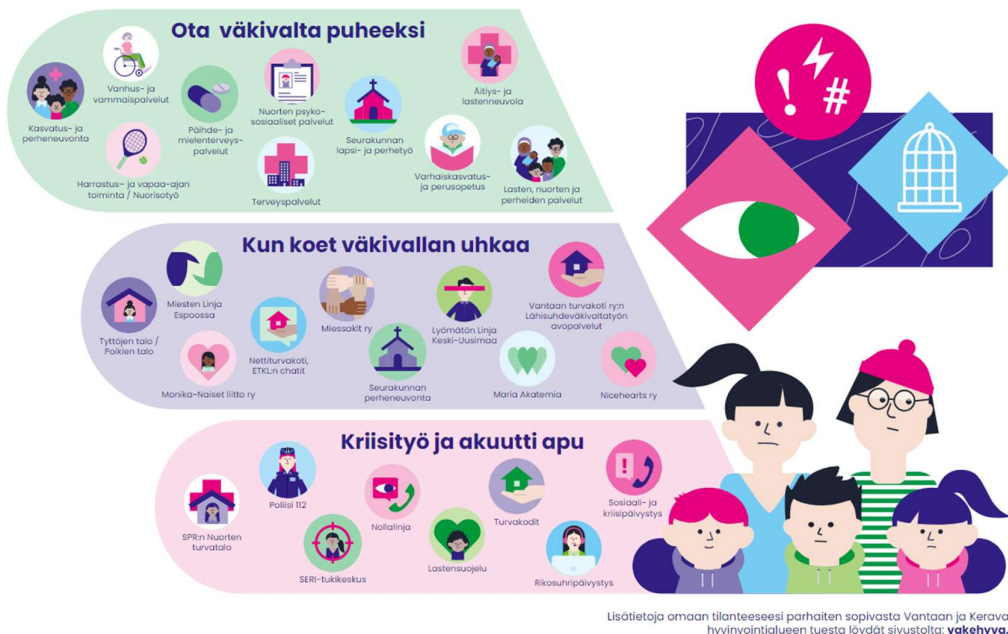
Puheeksi ottamiseen, palveluprosessiin sekä palveluohjaukseen on tuotettu printti- ja videomateriaalia, jossa kuvataan väkivallan ehkäisytyön palveluvalikoimaa väkivallan ehkäisytyön eri tasoilla. Palvelut lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kohdanneille suunnattu [video](#) on katsottavissa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen YouTube kanavalla. Palvelupolkujen edelleen kehittämistä tehdään yhdessä järjestöjen kanssa esim. pilottialueena Ensi- ja turvakotien liiton Vauva- ja väkivaltatyötä sote-keskuksiin – hankkeen kanssa.

Älä kannata turhaa taakkaa – puhu väkivallasta.

Väkivaltaan lapsiperheessä on saatavilla monenlaista tukea. Kerro väkivallasta taholle tai henkilölle, johon luotat.



Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue



Kuva 13. Lähisuhdeväkivalta - palvelupolku

Väkivallan vastaista teemaviikkoa on laajennettu tarjoamaan tietoa lähisuhdeväkivallasta ja sen ehkäisystä eri kohderyhmille. Väkivallan vastaisella teemaviikolla järjestetään ammattilaisille suunnattu väkivaltafoorumi. Kuntalaisia tavoitetaan erityisesti väkivallan vastaiselle viikolle



tuotetun materiaalin avulla, joka on jaossa ympäri vuoden. Tarjolla on ikätasoon soveltuvaa väkivallan ehkäisyyn liittyvää materiaalia ja koulutusta lapsille ja nuorille varhaiskasvatukseen, perusopetukseen ja toiselle asteelle sekä koteihin vanhemmuuden tueksi. Väkivallan vastaisella teemaviikolla järjestetään kuntalaiswebinaareja, joissa kuntalaisilla on mahdollisuus esittää aiheeseen liittyviä kysymyksiä asiantuntijoille. Olemme tuottaneet palvelupolkuanimaation, sekä siihen liittyviä julisteita ja kortteja, joita on jaossa kuntalaisille eri palveluissa.

Parisuhteen tuen palveluiden kehittämisessä on lähdetty helpottamaan parisuhteen tuen palveluiden löytymistä tulevaisuudessa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen internetsivuilla. Lisäksi halutaan mahdollistaa asiakkaiden yhteydenotto digitaalisia väyliä hyödyntäen. Pilotointi toteutettiin Vantaan kaupungin internetsivuilla. Tarkempi kuvaus kehittämisestä edellisen hyötytavoitteen yhteydessä.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on kehitetty perhekeskuskokonaisuuteen kuuluvien avoimien kohtaamispaikkojen toimintamallia. Toiminnan organisoimiseen osallistuu monitoimijainen ammattilaisjoukko. Avoimet kohtaamispaikat tarjoavat lapsiperheille mahdollisuuden osallistua asukaslähtöiseen hyvinvointia edistävään toimintaan. Avoimissa kohtaamispaikoissa asukkaita voidaan ohjata tarvittaessa muiden kunnan palveluiden ja tuen piiriin tai palvelut voivat jalkautua kohtaamispaikkoihin antamaan tukea tai apua tilanteisiin ennen elämäntilanteiden kriisiytymistä. Avoimien kohtaamispaikkojen kehittämisestä tarkempi kuvaus edellisen hyötytavoitteen yhteydessä.

Ennalta ehkäisyyn ja ennakointiin voidaan vaikuttaa myös ottamalla käyttöön lasten, nuorten ja perheiden palveluissa näyttöön perustuvat työmenetelmät. Tästä kehittämistoimenpiteestä tarkempi kuvaus laatu- ja vaikuttavuus hyötytavoitteen yhteydessä seuraavassa kappaleessa.

Kärki 5: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta osaavaa, ennalta ehkäisevää ja ennakoivaa palveluiden tarjontaa nuorille ja heidän lähipiirilleen lisätään nuorten matalan kynnyksen toimintamallien palveluiden levittämällä ja yleisesti ammattilaisten menetelmäosaamista lisäämällä. Näihin tavoitteeseen vastataan muun muassa Koisoniittyn kohtaamispaikan palvelukonseptin kehittämistyöllä, josta tarkempaa kuvausta edellisen hyötytavoitteen yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista lisäämällä ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaille suunnatun tiedottamisen avulla pyritään ehkäisemään riippuvuuksia ja mielenterveysongelmia. Ehkäisevällä työllä halutaan vaikuttaa kaiken ikäisiin kuntalaisiin, esim. vähentämällä mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvää stigmaa ja laskemalla palveluihin hakeutumisen kynnystä. Kehittämiskärjessä on toteutettu stigman vähentämiseksi kampanja hankealueen asukkaille. Kampanjan tavoitteena on ollut tietoisuuden lisääminen ja stigman vähentäminen mielenterveys- ja päihdeasioiden ympärillä. Kampanja toteutettiin sosiaalisen median kanavilla keväällä 2022: Facebook-tykkäyksiä 60, 6462 nähnyt julkaisun. Instagram-tykkäyksiä 170 avausjulkaisulla (useita julkaisuja), avausjulkaisun nähnyt 4484. LinkedIn-tykkäyksiä 36, 2003 nähnyt julkaisun. Lisäksi alueella toimivia mielenterveys- ja päihdetyön järjestötoimijoita pyydettiin jakamaan julkaisuja omissa kanavissaan.



Syksyllä 2022 tarjottiin kohdennettua koulutusta vanhus- ja vammaispalveluiden henkilökunnalle mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaamiseen, tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on kasvattaa työntekijöiden kokemusta omasta mielenterveys- ja päihdetyöstä, jotta asiakkaiden mielenterveys- ja päihdeasiat osataan ottaa aikaisemmassa vaiheessa puheeksi. Näin palveluihin ohjautumista saadaan tehtyä varhaisemmassa vaiheessa ja asiakkaan tilanteen pahentuminen voidaan mahdollisesti katkaista. Koulutuksiin osallistui yhteensä 24 työntekijää, joista 8 vastasi palautekyselyyn. Koulutuksiin osallistuneilta pyydettiin arvio omasta mielenterveys- ja päihdetyön osaamisesta ennen ja jälkeen koulutuksen. Keskiarvo osaamisesta ennen koulutusta oli 6,3. Koulutusten jälkeen keskiarvo nousi 8,3. Osallistujat antoivat koulutuksista arvosanaksi 8,9.

Vinkkejä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohtaamiseen sosiaali- ja terveysalalla-opas valmistuu syksyn 2022 aikana. Oppaassa pyritään tiiviissä muodossa nostamaan esille erilaisia haastavaksi koettuja tilanteita tai tunteita, joita mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivän asiakkaan kohtaamiseen voi liittyä. Tarkoitus on antaa näkökulmia ja vinkkejä näihin kohtaamisiin. Oppaaseen on sisällytetty muutamia tehtäviä, joiden kautta työntekijä voi pohtia omia kohtaamisiasi mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kanssa. Valmis opas tullaan julkaisemaan [Innokylässä](#).

Vanhempien tukimuotojen kehittämisen tavoitteena on lisätä vanhempien tukitoimia esimerkiksi oppilaitosyhteistyöllä tai ryhmätoimintojen avulla. Vanhempien tukimuotojen lisääntyessä voitaisiin pitkällä aikavälillä mahdollisesti nähdä nuorten matalankynnyksen palveluiden ja Nuorten aseman palveluiden tarpeen vähentymisenä. Tämä kehittämistoimenpide on siirtynyt syksyllä 2022 perhekeskuskehittämisen alle.

Nuorten ja lasten matalankynnyksen tukimuotojen lisääminen (nuorten osallisuus) kehittämistoimenpiteen tavoitteena on tehostaa matalan kynnyksen palveluita ja lisätä digitaalisia palveluita. Myös tämä kehittäminen on siirtynyt syksyllä 2022 perhekeskuskehittämisen alle.

3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

EU:n määritelmässä terveydenhuollon vaikuttavuus sisältyy laadun määritelmään, joka kattaa seuraavat: vaikuttavuus, turvallisuus, lääketieteellinen laatu, potilaskeskeisyys, tehokkuus ja yhdenvertaisuus (Future EU Agenda on quality of health care with a special emphasis on patient safety 2014). Sosiaalihuollon palveluissa laadun takeiksi on määritelty mm. seuraavat: asiakaslähtöisyys, läpinäkyvyys, valvonta, tehokas hallinto, teknologia ja tiedolla johtaminen (Striving for quality in social services and social care. Proposal for quality assurance principles in Europe 2020).

Potilas- ja asiakaslähtöisyyttä parannetaan palvelumuotoilun keinoin, osallistamalla asiakkaita ja potilaita palveluprosessien kehittämiseen sekä seuraamalla asiakaskokemusta ja keräämällä asiakaslähtöistä vaikuttavuustietoa systemaattisesti. Palvelujen vaikuttavuutta lisäävät varhainen tunnistaminen, monialaisten palveluiden tarjoaminen, selkeät toimintamallit ja -prosessit sekä yksilöllisten ratkaisujen tarjoaminen aiempaa varhaisemmassa vaiheessa. Uusiin teknologioihin perehdytään, niitä pilotoidaan, ja mahdollisuus niiden skaalautumiseen



hyvinvointialuetasoisiksi ratkaisuiksi arvioidaan systemaattisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta vahvistetaan osana kestävän kasvun ohjelmaa (RRP). Kustannustehokkuutta lisäävät niin uudet teknologiat ja uudet toimintamallit kuin varhaisempi palveluihin pääsy. Nopeamman palveluihin pääsyn myötä palvelutarpeet voivat tulla tyydytetyiksi kevyemmissä palveluissa ja kevyemmillä tukitoimilla, mikä sekä lisää kustannusvaikuttavuutta että kasvattaa luottamusta palveluihimme. Kasvavan luottamuksen myötä avun hakemisen kynnys varhaisesti ja ennalta ehkäisevästi madaltuu.

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Vantaa-Keravan hankealueen tavoitteet palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamiselle ovat seuraavat:

- Henkilöstön veto- ja pitovoima on parantunut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (kärki 1.)
- Varhaisen tunnistamisen toimintamallien käyttö on lisääntynyt (kärki 2.),
- Palveluihin ohjaututaan yhden yhteydenoton toimintamallilla (kärki 2.)
- Vastaanottotoiminnan prosesseja ja sisältöjä on kehitetty ja yhtenäistetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (kärki 3.)
- Perhekeskustoimintamalli on selkiytynyt Vantaa-Keravalla (kärki 4.)
- Perhekeskustoimintamallien sisältöjä on kehitetty (kärki 4.)
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa ja menetelmäosaamista on lisätty (kärki 5.)

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hankkeen palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi asetettuja tavoitteita arvioidaan laadullisesti henkilöstö-, asiakas- ja asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä NoMad-kyselyllä.

Määrällisinä mittareina käytetään muun muassa avointen vakanssien hakijoiden määrän mittaamista, sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin mittareita, mittaamalla Cool-Kids ja IPC-koulutettujen määrää hankekauden aikana.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Tämä osuus omana kappaleena edellä.



Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Henkilöstön veto- ja pitovoiman lähtötilanteessa 2020 Vantaan kaupungin sote-palveluihin oli avattu 848 työpaikkaa ja vuonna 2021 1204 työpaikkaa. Uudelleen hakuun on jouduttu jo avatuista paikoista avaamaan vuonna 2021 152 paikkaa. Lisäksi osana henkilöstön pito- ja vetovoimaa halutaan kehittää henkilöstön hyvää mielenterveysjohtamista. Tämän suhteen lähtötilanteessa Vantaalla ja Keravalla on käytössä ennakoivan välittämisen malli. Mielenterveysjohtamisen kehittämisessä halutaan ottaa vieläkin ennakoivampi lähestyminen henkilöstön mielenterveyteen.

Laadun ja vaikuttavuuden kehittämisen lähtötilanteessa tunnistettiin tarpeet Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen kehittämiskärkien tuelle, tarve PROM- ja PREM-mittareiden käytön lisäämiselle sekä yhteistyölle muiden toimijoiden kanssa mm. Duodecim ja ESH.

Tiedolla johtamisen lähtötilanteessa Vantaalla ja Keravalla on potilastietojärjestelmänä käytössä Apotti. Vantaalla Apotin otettiin käyttöön 2019 ja Keravalla 2021. Tiedolla johtaminen perustuu Apotista saataviin raportteihin, joista osa toimii hyvin päivittäisjohtamisen tukena. Apotin haasteena on, että haluttujen raporttien ajaminen järjestelmän tiedoista vaatii raporttien käytön ja niiden lukemisen opettelemista. Vantaalla on ollut mahdollista käyttää suunnittelijoiden työpanosta. Keravalla ei ole resursoitu työtä erikseen, vaan esihenkilöiden tulee hakea oman yksikkönsä raportit.

Vaikuttavat työmenetelmät: Vantaalla on käytössä dialogisia menetelmiä asiakastyössä ja osaajia koulutettu (esim. verkostokonsultti) suunnitelman mukaisesti. Dialogisten menetelmien käytölle ei ole luotu selviä rakenteita soten sisällä ja menetelmän osaamisen käyttö on jäänyt vajavaiseksi, vaikka osaajia on koulutettu. Verkostotyön osaamisen koordinoinnista ei ole ollut johtamista vastuutettu. Menetelmän käyttö on rajautunut pääasiassa asiakastyöhön, josta on saatu hyvää palautetta asiakaslähtöisellä toimintatavalla.

Kela- ja järjestöyhteistyön kehittämisen lähtötilanteessa tunnistettiin Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveystalouden toimialoilla erilaisia yhteistyön rakenteita ja kanavia. Osalla toimialoista yhteistyötä oli tehty pitkään ja yhteisesti sovitut käytännöt olivat muodostuneet rutiineiksi. Osalla toimialoista yhteistyö oli vähäistä ja yhteisesti sovittuja yhteydenottokanavia ei ollut käytössä, vaikka tunnistettiin tarve yhteistyön tiivistämiselle.

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessien lähtötilanteessa tehtiin vertailuanalyysiä asunnottomuuden uhkaa kokevien parissa käytössä olevasta IPHA-mallista, jota haluttiin pilotoida hankealueella. Lisäksi sosiaali- ja terveystalouden yhteisten asiakkaiden palvelupolkuja palveluiden saatavuutta haluttiin selkiyttää.

Asiakkaaksi tulon prosessien lähtötilanteessa asiakkaaksi tulon prosesseja ei ollut kuvattu toimialoittain. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden neuvonnan ja asiakasohjauksen optimimallin kuvaus hyvinvointialueelle tulisi laatia.

Neuvonnalle ja asiakasohjaukselle käsitteiden määrittelyä lähtötilanteessa ei ollut tehty kummassakaan kunnassa eikä hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueen palveluita ei ollut vielä nimetty tai kuvattu. Yhteiset kriteerit palveluiden myöntämiselle puuttuivat. Lisäksi palvelu- ja hoidon tarpeen arviointien rakenteiden eroja ja yhtäläisyyksiä Vantaan ja Keravan sosiaali- ja



terveyspalveluissa ei ollut tunnistettu, eikä rakenteiden yhdenmukaistamistyötä toimialojen yli ollut tehty. Palveluihin ohjautumisessa lasten, nuorten ja perheidenpalveluiden neuvonnan ja ohjauksen optimimallia ei ollut vielä kuvattu eikä Keravalla ole ollut käytössä lapsiperheiden puhelinpalvelua.

Uutena kehittämistoimenpiteenä on käynnistetty kaupunkien tuottaman ja hyvinvointialueen hankkiman asukkaiden yleisneuvonnan hankkimisen rakenteiden laadinta. Lisäksi valmistellaan yleisneuvonnan hankkimista Vantaan ja Keravan kaupungeilta hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen. Tämän kehittämistoimenpiteen lähtötilanteessa molemmilla kaupungeilla on omat yleisneuvontaa tuottavat palvelunsa, eikä rakenteita yleisneuvonnan järjestämiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle luonnollisesti vielä ollut luotu.

Vastaanottotoiminnan prosessien ja sisältöjen kehittämisen ja yhtenäistämisen lähtötilanteesta on tarkemmin tietoa saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus hyötytavoitteen yhteydessä (kappaleessa 1.). Rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseen sisältyvän aikuissosiaalityön lähtötilanteessa aikuissosiaalityön nykytila ja palvelukuvaukset olivat kuvaamatta, yhteistyölle terveydenhuollon kanssa ei ollut muodostettu sovittuja rakenteita ja käytännöt ja menetelmien käyttö eivät olleet yhtenäisiä.

Perhekeskuskehittämisen lähtötilanteessa noudatellaan ylläkuvattuja tilanteita, joissa yhtenäiset rakenteet ja menetelmät puuttuivat. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden näyttöön perustuvista työmenetelmistä ei ollut hankealueella aiemmin tehty arviota.

Vantaan ja Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistäminen on käynnistynyt uutena kehittämistoimenpiteenä hankkeessa toukokuussa 2022. Lähtötilanteessa Vantaan ryhmähoitojen suunnittelu oli aloitettu Ryhmätarjotin hankkeessa 2020. Ryhmätarjotin hankkeen tuloksena syntyi Palko- ja käypähoitosuositusten mukainen ryhmähoitovalikko toipumisvaiheen jokaiseen vaiheeseen. Ryhmähoitovalikon jalkautuminen hidastui Koronarajoitusten vuoksi. Ryhmätoiminnan kehittäminen siirtyi hankkeelle tilanteessa, missä ryhmähoidoiksi valikoidut, ryhmät oli nimetty ja kuvaukset oli kirjoitettu. Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluissa järjestetään ryhmätoimintaa, mutta niistä ei ole saatavilla tilastoituja tietoja.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vantaa-Kerava hankealueen sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi laadittujen tavoitteiden toteuttamiseksi on sovittu seuraavista kehittämistoimenpiteistä (vihreät=valmiit, punaiset = hankehaku 2:ssa painotetut, siniset=uudet):

- Henkilöstön veto- ja pitovoiman parantuminen (kärki 1.)
- Tiedolla johtaminen (kärki 1.) Lisätty 9/22
- Vaikuttavuus (kärki 1 ja kärki 3.) Lisätty 9/22
- Vaikuttavat työmenetelmät: dialogiset menetelmät (kärki 1.). Lisätty 9/22



- Yhtenäistetään ja tiivistetään hyvinvointialueen sekä järjestöjen välistä yhteistyötä järjestöesittelyjen avulla (Kärki 2. ja Kärki 4.)
- Levitetään ja juurrutetaan Moniku-malli hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluihin (kärki 2. ja kärki 4.)
- Kehitetään ja pilotoidaan paljon palveluita tarvitsevan asiakkaan palveluprosesseja (kärki 2.)
- Sote-palveluiden, järjestöjen ja Kelan yhteistyö paranee (Kärki 2, Kärki 3., Kärki 4 ja kärki 5.)
- Luodaan asiakkaaksi tulon prosessikuvaukset toimialakohtaisesti ja työstetään prosesseja koskevat toteuttamis- sekä kehittämissuunnitelmat (kärki 2.)
- Määritellyt käsitteet neuvonnalle ja asiakasohjaukselle otetaan asteittain käyttöön eri palvelualueilla (kärki 2.)
- Nimetään ja kuvataan hyvinvointialueen palvelut ja palvelutuotteet sekä yhtenäistetään palveluiden myöntämisen kriteerit (kärki 2.)
- Tunnistetaan palvelu- ja hoidontarpeen arviointien rakenteita ja yhdenmukaistetaan niitä soveltuvilta osin yhteiskehittämistä hyödyntäen (kärki 2.)
- Kuntien tuottaman ja hyvinvointialueen hankkiman yleisneuvonnan rakenteet laaditaan ja valmistellaan yleisneuvontaa koskeva hankinta. (uusi, lisätty 9/2022)
- Kivun Kera -mallin laajentaminen Vantaalle mahdollisesti v. 2023 (kärki 3.)
- Aikuissoisiali huollon menetelmällinen kehittäminen (kärki 3.)
- Etä vastaanottotoiminnan kehittäminen (kärki 3.)
- Kuntoutuksen toiminnan harmonisointi tulevalle HVA:lle (lisätty 9/2022) (kärki 3.)
- Luodaan ehdotus perhekeskuksen monialaiselle tiimille ja pilotoidaan se (Kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden näyttöön perustuvista työmenetelmistä (kärki 4.)
- Muodostetaan yhteinen näkemys lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteista ja sisällöistä hyvinvointialueelle (kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen parisuhteen tuen palveluista (kärki 4.)
- Luodaan malli digitaaliselle palvelupolulle erotilanteita varten ja pilotoidaan se sopivaksi Vantaan nettisivujen yhteyteen (kärki 4.)
- Varmistetaan, että lasten, nuorten ja perheiden palvelut ottavat huomioon asiakkaiden monimuotoiset ja monikulttuurisen taustan (kärki 4)
- Tehdään ehdotus neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten sekä heidän vanhempien palvelu- ja hoitopolustansa, sekä pilotoidaan työtä Keravalla ja Vantaalla (kärki 4)
- Varmistetaan, että hyvinvointialueella on palveluja, jotka lisäävät vanhempien yhteisöllisyyttä sekä vertaisuutta sekä mallinnetaan avointa kohtaamispaikkojen toimintaa (kärki 4.)
- Psykososiaalisten interventiomenetelmien implementaation kehittäminen ja menetelmien lisääminen (terapiat Etulinjaan-hanke lapset ja nuoret) (kärki 4 ja kärki 5.)
- Keravan ja Vantaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistäminen (lisätty 5/2022)



Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kärki 1: Sote-keskus konseptin kehittämisessä laatua ja vaikuttavuutta tarkastellaan lähemmin asiakasrajapinnassa tapahtuvana toimintana, kun taas rakenneuudistuksessa näkökulmana oli vahvemmin vaikuttavan, laadukkaan ja kustannustehokkaan toiminnan järjestäminen. Hyvinvointialueella olevia nykyisiä työmenetelmiä arvioidaan, ja niistä valitaan käyttöön vaikuttavimmat. Sote-keskuskehittämistyössä käytetään myös vaikuttavia menetelmiä, esim. dialogiset verkostomenetelmät, ja siten johdetaan toimintakulttuurin muutosta käytäntöön.

Henkilöstön veto- ja pitovoiman kehittämistoimenpiteillä mahdollistetaan vaikuttavien työmenetelmien käyttäminen ja turvataan hyvinvointialueen laadukkaan palvelut. Vaikuttavuusperusteiden palveluiden tuottaminen vaatii henkilöstön osallistamista. Veto- ja pitovoimaan liittyvistä kehittämistoimenpiteistä tarkempi kuvaus palveluiden saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus hyötytavoitteen yhteydessä (kappaleessa 1.)

Tiedolla johtamisen kehittämisen tavoitteena on AvoHilmo- ja Hilmo-tietojen oikean tarvetason määrittely, Vantaa ja Kerava kirjaamistapojen sisäisen ja alueiden välisten kirjaamistapojen harmonisointi sekä kirjaamisen ja raportoinnin kehittäminen. Vuoden 2022 aikana tiedolla johtamista kehitetään vastaanottopalveluiden kärjen alla. Vuodelle 2023 suunnitellaan laajemmat tiedolla johtamisen kehittämistoimenpiteet.

Hankkeen laatu- ja vaikuttavuus työ on toteutunut hankealueella monialaisena. Hankkeen kehittämiskärkien arviointia ja kehittämistoimenpiteiden mittareita on määritetty yhdessä vuosien 2021 ja 2022 aikana, palveluiden laadun ja vaikuttavuuden mittareista on tehty kartoitusta sekä osallistuttu yhteistyöhön lääkäriseura Duodecimin sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Vuonna 2022 laatua- ja vaikuttavuutta on kehitetty erityisesti vastaanottopalvelut-kärjessä. Keväällä 2022 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vaikuttavuusperusteisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseksi valmistui vaikuttavuusohjelma (liite 4.). Nyt laadun ja vaikuttavuuden arviointi jatkuu jokaisen kehittämiskärjen itsenäisenä työnä, jota toteutetaan uusien kehittämistoimenpiteiden lähtötilanteiden arvioinnissa, raportoidaan hankesalkkuraportoinnin yhteydessä sekä raportoidaan kehittämistoimenpiteiden päättyessä kehittämisen tuloksia arvioitaessa. Vuoden 2022 loppupuolella RRP-hankkeen 2. haun yhteydessä tarkennetaan Tulevaisuuden sote-keskuksen ja RRP hankkeen laadun ja vaikuttavuuden kehittämisen roolit ja vastuut.

[Asiakaslähtöisestä vaikuttavuudesta](#) kuunneltavissa jakso hankkeen Sotenuotiolla-podcast sarjasta. Podcast-jaksot on julkaistu Vantaan kaupungin internet-sivuilla osoitteessa: [Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla | Vantaa](#)

Vaikuttavien dialogisten menetelmien kehittäminen asetettiin keväällä 2022 tauolle fuusiotyöryhmän päätöksellä. Menetelmien kehittäminen ei ole tällä hetkellä fuusioitumisen kannalta kriittistä tekemistä, joten sen suhteen päädyttiin keskittämään aikaa ja resursseja kiireellisimpiin asioihin.



Kärki 2: Neuvonnassa ja asiakasohjauksessa laatua ja vaikuttavuutta tuottavat helposti sekä nopeasti saavutettavat palvelut ja ohjaus sekä varhaisen tunnistamisen toimintamallien yhtenäistäminen ja käyttöönotto. Asiakaslähtöisyyttä parannetaan aktiivisella yhteistyöllä kolmannen sektorin toimijoiden sekä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Järjestöyhteistyön syventämistä järjestöesittelyiden avulla kuvattiin edellä ennaltaehkäisy ja ennakointi -hyötytavoitteen kohdalla (kappale 2.)

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluprosesseja on lähdetty kehittämään aikuissosiaalityön ohjaus- ja neuvontapisteen jalkauttamispilotilla Keravan terveyskeskuksessa. Pilotin tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta mutta myös kohdata asiakas varhaisessa vaiheessa, jolloin hänen asiansa mahdollisesti ratkeaa ohjauksella ja neuvonnalla. Pilotti on käynnistynyt 1.8.2022 ja se jatkuu 31.12.2022 asti. Pilotti linkittyy THL:n matalan kynnyksen sosiaalityön toimintamalliin, josta tulee arviointityökaluja toiminnan arvioinnin tueksi. Keravan aikuissosiaalityön neuvonta- ja ohjauspisteellä on aloitettu lisäksi yhteistyö Kelan kanssa.

Asiakkaaksi tulon prosessikuvausten luomisen kehittämistoimenpiteen tavoitteena on laatia asiakkaaksi tulon prosessikuvaukset toimialakohtaisesti hyödyntäen rakenneuudistushankkeessa luotua mallia. Lisäksi tavoitteena on mallintaa Vantaan ja Keravan aikuissosiaalityön front desk -toiminnot ja yhteensovittaa ne asiakkaaksi tulon prosessiin. Tällä hetkellä terveyspalveluiden prosessikuvaukset etenevät yhteistyössä nimettyjen vastuuhenkilöiden kanssa. Kuntoutuksessa laaditaan kuvauksia sekä aikuisten että lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Vanhusten palveluiden prosessikuvaukset on hyväksytetty fuusio- ja projektiryhmissä, ja vammaispalveluiden laatimat prosessikuvaukset ovat menossa hyväksyntään syyskuun 2022 lopulla. Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon kuntakohtaiset prosessikuvaukset on saatu valmiiksi ja nyt selvitetään, voidaanko lähteä työstämään hyvinvointialueelle tulevaa mallia.

Kevään 2022 on käynnistetty Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyörakenteiden nykytilan kartoittaminen ja kehittäminen. Tästä kehittämistoimenpiteestä tarkempi kuvaus palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden vahvistamisen hyötytavoitteen yhteydessä (kappaleessa 4.)

Neuvonnan ja asiakasohjauksen käsitteiden määrittelyn tavoitteena oli muokata valtakunnalliset neuvonnan ja asiakasohjauksen käsitteet sopiviksi hyvinvointialueelle. Tämä työ toteutui kehittämiskärjessä maaliskuussa 2022 ja käsitteet on julkaistu syyskuussa 2022 Vantaan ja Keravan fuusiotyön Teams-kanavalla.



Neuvonnan määritelmä

Sosiaali- ja terveyspalveluissa neuvonnan tehtävänä on tuottaa ja jakaa tietoa hyvinvointia tukevasta toiminnasta sekä tunnistaa kuntalaisten tiedon-, palvelun- tai hoidontarve. Palveluiden piiriin hakeudutaan monikanavaisesti, ja neuvontatyön ammattilaiset tekevät työtään verkostomaisesti sekä moniammatillisesti. Mikäli tiedon-, palvelun- tai hoidontarpeeseen ei kyetä neuvonnan avulla vastaamaan, ohjautuu kuntalainen asiakasohjaukseen. Kuntalainen saa tarvitsemansa tiedon yhden yhteydenoton perusteella ja tarvittaessa ohjautuu oikean palvelun piiriin ammattilaisten tukemana.

Kuva 14. Neuvonnan määritelmä

Asiakasohjauksen määritelmä

Asiakasohjaus on toiminnallinen kokonaisuus, johon voi sisältyä palvelutarpeen ja/tai hoidon tarpeen arviointi, asiakassuunnitelman laatiminen ja seuranta, päätöksenteko palveluista sekä vastuu/omatyöntekijän työ asiakkaan kanssa. Asiakasohjauksen tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki. Lisäksi tavoitteena on varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen asiakkaan tarpeen mukaiseksi kokonaisuudeksi.

(Määrittely pohjautuu Uusimaa 2019 –hankkeen materiaaleihin)

Kuva 15. Asiakasohjauksen määritelmä

Palveluiden nimeämisen ja kuvaamisen sekä yhtenäisten palvelukriteerien työstämisen tavoitteena on neuvonnan ja asiakasohjauksen kärjessä ollut kuvata yhdenmukaisesti eri palveluiden myöntämisen perusteita. Tällä hetkellä palveluiden nimien ja kuvauksien kääntäminen ja toimipisterekisteriin (TPR) syöttäminen on käynnistynyt. Fuusiotyön tuloksena syntyneet toimialojen palvelut ja niiden kriteerit viedään poliittiseen päätöksentekoon. Lisäksi asiakasmaksujen, Apotin ja palvelutuotteiden kokonaisuutta hahmotetaan yhteistyössä.

Kehittämiskärjessä käytiin keväällä 2022 läpi palvelu- ja hoidon tarpeen arviointien Apotti-pohjia palveluittain. Työskentelyn tavoitteena oli tunnistaa Vantaan ja Keravan arviointien mahdollisia rakenteellisia eroavaisuuksia osana hyvinvointialueen fuusiotyötä. Hoidon tarpeen arvioinnin osalta kehittäminen on jatkunut terveyspalveluiden fuusiotyössä.

Syyskuussa 2022 uutena kehittämistoimenpiteenä aloitettiin kuntien tuottaman ja hyvinvointialueen hankkiman yleisneuvonnan rakenteiden laadinta ja yleisneuvontaa koskeva hankinnan valmistelu. Hankkeessa tunnistettiin, että asiakkaiden neuvontaa ja ohjausta sote-palveluihin tapahtuu paljon Vantaan ja Keravan kaupunkien neuvonta- ja yleisinfopisteissä.



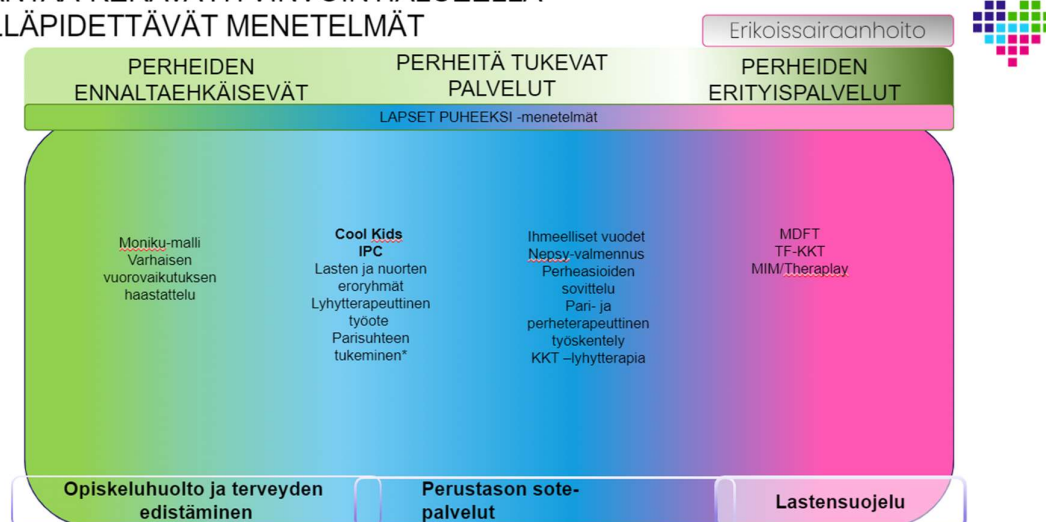
Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on luoda malli kaupungin ja hyvinvointialueen väliselle yhteistyölle asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa.

Kärki 3: Vastaanottopalveluissa laatua ja vaikuttavuutta tuottaa oikeisiin palveluihin ohjautuminen nopeasti yhden yhteydenoton toimintamallilla. Tämä vaatii toimiakseen monialaisten palveluiden, mutta erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation kehittämistä. Osana rakenteellisen sosiaalityön kehittämistä vastaanottopalveluiden kehittämiskärjessä on käynnistynyt keväällä 2022 aikuissosiaalityön menetelmällinen kehittäminen. Kehittämisen tavoitteena on saada hyvinvointialueella käyttöön yhtenäinen matalan kynnyksen aikuissosiaalityön mallin. Työskentely jatkuu THL:n seminaarilla syyskuussa ja THL:n toteuttamaan tutkimukseen osallistumalla 11/2022.

Monialaisen toimintamallin, kuntoutuksen ja etä vastaanottojen kehittämisen etenemisistä tarkempi kuvaus löytyy saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus hyötytavoitteen kohdalta (kappale 1).

Kärki 4: Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden näyttöön perustuvien menetelmien kehittämisen tavoitteena on määritellä hyvinvointialueella käyttöön otettavat näyttöön perustuvat menetelmät ja varmistaa niiden systemaattinen ja suunnitelmallinen käyttö. Näin menetelmiä käyttävä ammattilainen pystyy paremmin tukemaan asiakasta. Perhekeskuskehittämisen kärjessä halutaan myös hyvinvointialueen asukkaiden tiedostavat, mitä menetelmiä hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on käytössä ja mitä niiden käyttäminen edellyttää asiakkaalta. Menetelmien kartoittamisen ja arvioinnin jälkeen selvitettiin toimialoille suunnatulla kyselyllä minkä menetelmien säilyttämistä painotettaisiin hyvinvointialueelle siirryttäessä. Kyselyn perusteella valmistui esitys Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella käytössä olevista näyttöön perustuvista menetelmistä.

VANTAA-KERAVA HYVINVOINTIALUEELLA YLLÄPIDETTÄVÄT MENETELMÄT



Kuva 16. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden näyttöön perustuvat menetelmät



Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa vahvistetaan, kansallisessa yhteistyössä kehitettyjä, vaikuttavien toimintamallien käyttöä. Hyvinvointialueella käytössä olevat työmenetelmät arvioidaan ja varmistetaan, että toimintamallit ovat muun muassa maahanmuuttajataustaisille kuntalaisille soveltuvia. Osana perhekeskustoimintamallin kehittämistä hyvinvointialueelle tehdään viiden vuoden kehittämissuunnitelma näyttöön perustuvien toimintamallien käytöstä ja implementoinnista. Implementaation vastuuryhmä on hankealueella nimetty ja sen kokoukset syksyllä 2022 on allkoitu.

Kärki 5: Mielenterveys- ja päihdepalveluissa laatua ja vaikuttavuutta parannetaan näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton ja kasvavan menetelmäosaamisen myötä. Lasten, nuorten ja perheiden parissa työskentelevien ammattilaisten koulutusten avulla lisätään ammattilaisten psykososiaalista menetelmä osaamista. Terapiat Etulinjaan -hankkeessa perhekeskuskehittämisen erityisasiantuntija on aloittanut interventiokoordinaattorina toimimisen maaliskuussa 2022. IPC- ja CoolKids-koulutuksen osalta seuraavat koulutukset alkavat tammikuussa 2023. Tämän syksyn ylimääräiseen IPC-koulutukseen lähti yksi ammattilainen. Ohjatun omahoidon -pilotti käynnistyy syksyllä 2022 Vantaan nuortenkeskus Nupissa. Nuorille toteuttavaa Ahdistuksen lyhytintervention käyttöönottoa arvioidaan syksyllä 2022. IPC-koulutusvuoden jälkeiset 4krt/vuosi mentoroinnit on tarkoitus aloittaa talven 2022–2023 aikana, mentorina toimii interventionkoordinaattori.

Keravan ja Vantaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistämällä pyritään takaamaan laadukkaan ryhmämuotoiset palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Keväällä 2022 käynnistyneen kehittämistoimenpiteen tavoitteena on laajentaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoitovalikoimaa ja nopeuttaa palveluihin pääsyä. Samalla juurrutetaan ryhmiin ohjaamisen käytännöt ammattilaisten työhön.

4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

Monialaisuudella ja yhteen toimivuudella käsitetään sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ja sivistystoimen ja sote-toimijoiden välillä tapahtuvien hoito- ja palveluketjujen kehittämistä asiakkaan kannalta sujuviksi kokonaisuuksiksi.

Monialaisuuden ja yhteen toimivuuden kehittämisellä parannetaan palveluiden saatavuutta ja poistetaan eteenpäin lähettämisen kulttuuria. Tavoitteena on löytää tapoja tarjota asiakkaalle oikeita palveluita oikeista paikoista mahdollisimman helposti ja yhteisten tavoitteiden mukaisesti toteutettuna. Palvelut voidaan tuoda asiakkaan ympärille tarpeenmukaisesti ja ehkäistä näin mm. asiakkaiden putoamista pois palveluiden piiristä. Monialaisesti toteutetuilla asiakassuunnitelmilla mahdollistetaan myös asiakkaan palveluiden tarjoamisen tavoitteellisuus ja samansuuntaisuus ja poistetaan ammattilaisten päällekkäistä työtä.



Kehittämällä yhdyspinnat ylittävää yhteistyötä palvelutuotannossa voidaan hyödyntää myös muiden kuin sote-sektoreiden tuottamia palveluita asiakkaiden elämäntilanteiden ja hyvinvoinnin hoidossa. Tärkeitä yhteistyötahoja ovat mm. perheiden arkeen vahvasti liittyvät kasvatuksen ja opetuksen toimijat, koulujen opiskeluhuolto, kaupunkiorganisaatioihin jäävät toimijat, yksityiset palvelun tuottajat, järjestöt ja kolmannen sektorin toimijat sekä muut vapaa-ajan toimijat. Yhteistyön toimivuudella erikoissairaanhoidon suuntaan on myös suuri merkitys hyötytavoitteiden saavuttamisessa.

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Vantaa-Kerava hankealueen tavoitteet palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistamiseksi ovat seuraavat:

- Toimintaperiaatteiden määrittely rajapinnat ylittävälle yhteistyölle (kärki 1.)
- Palveluihin ohjaututaan yhdenyhteydenoton taktiikalla (kärki 2)
- Vastaanottopalveluiden monialaisuus ja yhteen toimivuus on vahvistunut, sote integraatio (kärki 3)
- Perhekeskustoimintamalli toimintamallin sisältöjä on kehitetty Vantaa-Keravalla (Kärki 4.).
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja varhaista tunnistamista kaiken ikäisten peruspalveluissa on tehostettu (kärki 5.)

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hankkeen palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistamiseksi asetettu tavoitteita mitataan laadullisesti henkilöstö-, asiakas- ja NoMad-kyselyillä.

Määrällisesti mitataan kotiutukseen päättäneiden hoitojaksojen mediaanipituutta akuuttigeriatrian ja kuntoutuksen palvelupolussa, monialaisten vastaanottojen määrää, sosiaalityöntekijän kontaktien määrää sekä avointen kohtaamispaikkojen määrää.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Tämä osuus omana kappaleenaan edellä.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Lähtötilanteessa yhteiset toimintaperiaatteet ja arvot Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rajapinnat ylittävälle yhteistyölle ei ollut määritelty. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyskeskusten /terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallin määrittämisen yhtenä kehittämiskokonaisuutena on palvelupolkujen määrittäminen sekä tulevaisuuden sote-keskus



kehittämisessä kehitettyjen ja pilotoitujen toimintamallien käyttöönotto. Terveys- ja hyvinvointikeskusten kehittämisen lähtötilanteessa yhtenäisiä toimintamalleja ei ollut vielä käytössä.

Kela- ja järjestöyhteistyön kehittämisen lähtötilanteessa tunnistettiin Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveystalveluiden toimialoilla erilaisia yhteistyön rakenteita ja kanavia. Osalla toimialoista yhteistyötä oli tehty pitkään ja yhteisesti sovitut käytännöt olivat muodostuneet rutiineiksi. Osalla toimialoista yhteistyö oli vähäistä ja yhteisesti sovittuja yhteydenottokeinoja ei ollut käytössä, vaikka tunnistettiin tarve yhteistyön tiivistämiselle.

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessien lähtötilanteessa tehtiin vertailuanalyysiä asunnottomuuden uhkaa kokevien parissa käytössä olevasta IPHA-mallista, jota haluttiin pilotoida hankealueella. Lisäksi sosiaali- ja terveystalveluiden yhteisten asiakkaiden palvelupolkuja ja palveluiden saatavuutta haluttiin selkiyttää.

Asiakkaaksi tulon prosessien lähtötilanteessa asiakkaaksi tulon prosesseja ei ollut kuvattu toimialoitain. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden neuvonnan ja asiakasohjauksen optimimallin kuvaus hyvinvointialueelle tulisi laatia.

Neuvonnalle ja asiakasohjaukselle käsitteiden määrittely hyvinvointialueelle vielä puuttui. Hyvinvointialueen palveluita ei ollut vielä nimetty tai kuvattu. Yhteiset kriteerit palveluiden myöntämiselle puuttuivat. Lisäksi palvelu- ja hoidon tarpeen arviointien rakenteiden eroja ja yhtäläisyyksiä Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveystalveluissa ei ollut tunnistettu, eikä rakenteiden yhdenmukaistamista toimialojen yli ollut tehty.

Vastaanottopalveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden vahvistumisen, sote-integraation lähtötilanteessa monialaisia toimintamalleja oli Vantaan ja Keravan hankealueella kokeiltu ja kehitetty, mutta yhtenäinen monialainen toimintamalli alueelta vielä puuttui. Kotiin vietävien lääkäripalveluiden toimintamallia, joka syksyn 2022 täsmentyi kotihoidon lääkäripalveluiden kehittämiseksi, ei lähtötilanteessa ollut määritelty hyvinvointialueelle. Palvelun kuvaus hyvinvointialueen tuottamana puuttui sekä yhtenäiset kriteerit palveluun pääsystä tuli muodostaa.

Työllisyyttä ja osallisuutta tukevien palveluiden organisaatiota ei vielä hankealueelle ollut lähtötilanteessa muodostettu ja hankealueella toimivat erilliset sosiaalipalvelujen työllistymistä ja osallisuutta tukevat palvelut sekä työllisyyspalveluista siirtyvät kuntouttavan työtoiminnan palvelut ja TYP-toimintaan kuuluvat sote-palvelut.

Työttömien ohjautuminen terveys- ja sosiaalipalveluihin oli heikkoa, koska yhteiset prosessit ja mallit puuttuivat.

Rakenteellisen aikuissosiaaliuillon kehittämisen lähtötilanteessa aikuissosiaaliuillon palveluiden nykytila hankealueella oli kuvaamatta ja hyvinvointialueelle tarvittavat yhtenäiset palvelukuvaukset tuli kuvata.

Perhekeskustoimintamallin sisältöjen selkeyttämisen ja kehittämisen lähtöarvoina olivat muun muassa asiakkaiden haastetta saada tietoa lapsiperheiden palveluiden konsultaatorakenteista ja hakea oman asian käsittelyä. Parisuhteen tukityötä ei lähtötilanteessa toteutettu Keravalla.



Vantaalla koettiin, että tarjottu parisuhteen tukipalvelun ei tavoittavan riittävästi alueen asukkaita. Erotilanteita varten luotavan digitaalisen palvelupolun kehittäminen käynnistyi asiakaspalautteen keruulla, josta kävi ilmi, että Vantaan ja Keravan internetsivut eivät kuvaa erokriisipalveluita palvelupolkuna. Neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten palvelut eivät olleet hankealueella yhteismitalliset, eikä palvelu- ja hoitopolkua ollut kuvattu alueen asukkaille.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistoimenpiteiden lähtötilanteessa hankealueelta puuttui Terapiat Etulinjaan koulutettuja ammattilaisia sekä terapiakoordinaattoreita. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden perustason palveluihin jonotti 15.3.2022 Vantaalla 329 asiakasta, kun Keravalla jonottajia ei ollut lainkaan walk-in-palvelun ansiosta. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sähköisen asiointin lähtötilanteessa terveyspalveluiden Klinik-yhteydenotoista kolme prosenttia liittyi asiakkaan kokemaan ahdistukseen ja/tai masennukseen (mittausajanjakso 15.10.-14.11.2021). Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden ja varhaisen tunnistamisen näkökulmasta havaittiin muun muassa poliisin ja päihdepalveluiden yhteisen toimintamallin puuttuminen. Lisäksi nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä nepsy-palveluiden palvelupolut olivat lähtötilanteessa hankealueella kuvaamatta.

Vantaan ja Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistäminen on käynnistynyt uutena kehittämistoimenpiteenä hankkeessa toukokuussa 2022. Lähtötilanteessa Vantaan ryhmähoitojen suunnittelu oli aloitettu Ryhmätarjotin-hankkeessa 2020. Ryhmätarjotin hankkeen tuloksena syntyi Palko- ja käypähoitosuositusten mukainen ryhmähoitovalikko toipumisvaiheen jokaiseen vaiheeseen. Ryhmähoitovalikon jalkautuminen hidastui Koronarajoitusten vuoksi. Ryhmätoiminnan kehittäminen siirtyi hankkeelle tilanteessa, missä ryhmähoidoiksi valikoidut ryhmät oli nimetty ja kuvaukset oli kirjoitettu. Keravan mielenterveys- ja päihdepalveluissa järjestetään ryhmätoimintaa, mutta niistä ei ole saatavilla tilastoituja tietoja.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vantaa-Kerava hankealueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistamiseksi laadittujen tavoitteiden toteuttamiseksi on sovittu seuraavista kehittämistoimenpiteistä (vihreät=valmiit, punaiset = hankehaku 2:ssa painotetut, siniset=uudet, ylivivaus=kehittämistoimenpidettä on täsmennetty):

- Uudenlainen, laaja-alainen ja verkostomainen sote-keskus (kärki 1.)
- ~~Sote-keskuskonseptin~~/Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyskeskusten /terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallin määrittäminen (Tikkurila ja Peijas-kampus) (kärki 1.)
- Tunnistaa ja määrittää toimintaperiaatteet sote-keskuskonseptin/hyvinvointialueen yhdyspinnoille (kärki 1.)
- Sote-palveluiden, järjestöjen ja Kelan yhteistyö paranee (kärki 2 ja kärki 4.)



- Luodaan asiakkaaksi tulon prosessikuvaukset toimialakohtaisesti ja työstetään prosesseja koskevat toteuttamis- sekä kehittämissuunnitelmat (kärki 2.)
- Määritellyt käsitteet neuvonnalle ja asiakasohjaukselle otetaan asteittain käyttöön eri palvelualueilla (kärki 2.)
- Nimetään ja kuvataan hyvinvointialueen palvelut ja palvelutuotteet sekä yhtenäistetään palveluiden myöntämisen kriteereitä (kärki 2.)
- Tunnistetaan palvelu- ja hoidontarpeenarvioinnin rakenteita sekä yhdenmukaistetaan niistä soveltuvilta osin yhteiskehittämistä hyödyntäen (kärki 2.)
- Kuntien tuottaman ja hyvinvointialueen hankkiman yleisneuvonnan rakenteet laaditaan ja valmistellaan yleisneuvontaa koskeva hankinta (kärki 2.)
- Monialaisen toimintamallin mallintaminen, pilotointi ja käyttöönotto (kärki 3.)
- Monialaiseen toimintamalliin ohjautumisen palvelupolkukuvaus: "Front Desk palveluista PTA:n ja asiakkuuden syntyminen kautta monialaiseen tiimiin ohjautuminen". (kärki 3.)
- Työllisyyttä ja osallisuutta tukevat palvelut -tehtäväalueen organisoituminen (lisätty 9/2022)
- Työllisyyspalveluiden asiakkaan palvelupolkukuvaus; "työttömien sotepalveluiden järjestäminen". (Kärki 3.)
- Kotiin-vietävät lääkäripalvelut Kotihoidon lääkäripalvelut (kärki 3.)
- Aikuissosiaalihuollon rakenteellinen kehittäminen (kärki 3.)
- TEOT-hanke: Osatyökykyisten työllistymisen edellytysten parantuminen (kärki 3.)
- Luodaan ehdotus perhekeskuksen monialaiselle tiimille ja pilotoidaan se. (kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden näyttöön perustuvista työmenetelmistä (kärki 4.)
- Muodostetaan yhteinen näkemys lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteista ja sisällöistä hyvinvointialueelle (kärki 4.)
- Tehdään ehdotus hyvinvointialueen parisuhteen tuen palveluista (kärki 4.)
- Luodaan malli digitaaliselle palvelupolulle erotilanteita varten ja pilotoidaan se sopivaksi Vantaan nettisivujen yhteyteen (kärki 4.)
- Varmistetaan, että lasten, nuorten ja perheiden palvelut ottavat huomioon asiakkaiden monimuotoiset ja monikulttuurisen taustan (kärki 4)
- Tehdään ehdotus neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten ja nuorten sekä heidän vanhempien palvelu- ja hoitopolustansa, sekä pilotoidaan työtä Keravalla ja Vantaalla (kärki 4)
- Varmistetaan, että hyvinvointialueella on palveluja, jotka lisäävät vanhempien yhteisöllisyyttä sekä vertaisuutta sekä mallinnetaan avointa kohtaamispaikkojen toimintaa (kärki 4.)
- Psykososiaalisten interventiomenetelmien implementaation kehittäminen ja menetelmien lisääminen (terapiat Etulinjaan-hanke lapset ja nuoret) (kärki 4 ja kärki 5.)
- Psykososiaalisten menetelmien käytön lisääminen ensilinjassa mielenterveys- ja päihdepalveluissa (Terapiat Etulinjaan-hanke aikuiset) (kärki 5.)
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden Klinik-pilotti (kärki 5.)
- Päihtyneen ohjaus poliisille (kärki 5.)



- Nuoren mielenterveys-/päihdepalvelupolun ja nepsy - palveluiden kuvaaminen (kärki 4. ja kärki 5.)
- **Järjestöinfot terveysasemalla (kärki 5.)**
- Keravan ja Vantaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ryhmätoimintojen yhtenäistäminen (lisätty 5/2022)

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kärki 1: Tulevaisuuden sote-keskus -konseptityössä määritellään yhteinen visio ja konkreettiset tavoitteet sekä toimintaperiaatteet yhdyspinnat ylittävälle monialaiselle yhteistyölle. Kehittämisessä halutaan varmistaa tavoitteiden yhdensuuntaisuus ja poikkisektoraalisten palveluiden yhteen toimivuus sekä yhteisten toimintamallien ja -tapojen kehittäminen ja käyttöönotto. Tällä hetkellä uudenlaisen laaja-alaisen sote-keskuksen kehittämistyössä seurataan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiatyön valmistumista sekä kerätään yhteen hankkeen kehittämiä toimintamalleja. Lisäksi työstämme graafista esitystä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen muodostamasta tulevaisuuden sote-keskuksesta. Kehittämisen tavoitteena on muodostaa hallituksen esityksen mukainen laaja-alainen uusi sote-keskus, joka on hyvinvointialueen mission, arvojen ja tavoitteiden mukainen.

Hankkeessa pilotoitavien, ja tulevaisuudessa mahdollisesti käyttöönotettavien, sote-palveluiden tuottamisen toimintamallien yhteen kokoamisen avulla annetaan syötteitä hyvinvointialueella tilojen suunnittelulle. Esimerkiksi minkälaiset tilaratkaisut tukevat monialaisen vastaanoton toteuttamista. Sujuvaa palvelutapahtumaa tarkastellaan sekä asiakkaan että henkilökunnan näkökulmasta. Huomio kiinnitetään myös digitaalisten palveluiden lisääminen vaikutuksiin sosiaali- ja terveyspalveluiden tiloille sekä tilajärjestelyjen että tilatehokkuuden näkökulmasta. Tilasuunnittelun yhteydessä olemme käynnistäneet yhteistyötä Aalto-yliopiston kanssa. Tässä yhteistyössä arkkitehtiopiskelijat ideoivat hyvinvointialueen palvelutuotannon kehittämissuuntien perustalta yhteensopivia ja innovatiivisia tilaratkaisuja terveys- ja hyvinvointikeskusrakennukseen.

Sairaalapalveluiden kehittämisen osalta hankkeessa on tuettu sairaalapalveluiden fuusiotyötä palvelupolkukuvausten tekemisen osalta. Hankkeesta on rahoitettu sairaalapalveluiden esihenkilöiden valmentavan johtamisen koulutukset, jotka on saatu päätökseen syyskuussa 2022. Syksyllä 2022 yhteistyö jatkuu, kun valmentavan johtamisen mallia jalkautetaan henkilöstölle. Tavoitteen on toteuttaa hyvinvointialueen sairaalapalveluiden henkilöstölle luento valmentavasta johtamisesta: mitä valmentava johtaminen on ja mitä henkilöstön näkökulmasta tarkoittaa, kun esihenkilö käyttää työssään valmentavaa johtamista.

Toimintaperiaatteiden määrittelyssä hyvinvointialueen yhdyspinnoina edetään järjestöyhteistyön, erikoissairaanhoidon kanssa tehtävän yhteistyön, Hyte-yhteistyön kuin kaupunkitasoisen yhteistyön saralla. Järjestöyhteistyön kehittämisessä on käynnistetty järjestöyhteistyö hyvinvointialueen valmistelun, Vantaan ja Keravan kaupunkien sekä järjestöjen kanssa. Järjestöyhteistyöstä laadittiin kysely hyvinvointialueen fuusiotyöryhmille ja alueen järjestöille elokuussa 2022 ja kyselyn tuloksia on purettu. Tuloksia hyödynnetään



järjestöyhteistyön työpajojen toteuttamisessa. Työpajojen tavoitteena on luoda yhteinen ymmärrys järjestöyhteistyön nykytilasta, kriittisimmistä tarpeista sekä tulevaisuuden suunnasta. Lisäksi hankkeessa on työstetty sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukevaan toimintaan myönnettävien avustusten avustusjärjestelmää. Tämä tekeminen on tehty yhteistyössä järjestöjen, Vantaan ja Keravan kaupunkien sekä hyvinvointialueen valmistelun kanssa. Lisäksi järjestöjen toiminta on katsottu tärkeäksi osaksi hyvinvointialueen alueen terveyden ja hyvinvoinnin tukemista. Järjestöyhteistyön kehittäminen toteutuu tämän vuoksi kaikissa kehittämiskärjissä. Kehittäminen kytkeytyy myös muun muassa osallisuustyöhön. Järjestöyhteistyön valmistelun ja kehittämisen tueksi on luotu valmisteluvaiheen yhteistyörakenteet.

Erikoissairaanhoidon kanssa tehtävässä yhteistyössä hankkeesta on osallistuttu ESH-järjestämissopimuksen työstämiseen osallistumalla teemaryhmätyöskentelyyn ja järjestämissopimuksen alueellisten koordinaattoreiden työskentelyyn. Hankkeesta on koordinoitu sopimuksen alueellista kommentointia ja kirjoittamista sen eri vaiheissa. Sopimus on menossa viiden alueen ja HUS:n hyväksyttäväksi 28. 10. 2022. Järjestämissopimustyöskentelyn rinnalla on pidetty yllä järjestämissuunnitelman vastuuparimallin integraatiokärkien työskentelyä pienessä mittakaavassa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) kokonaisuudesta on laajempi kuvaus kappaleessa "osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen".

Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa tehtävä yhteistyö nähdään tärkeäksi osaksi hyvinvointialueen asukkaiden palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden toteutumista. Hankkeessa tunnistettiin keväällä 2022 Vantaan yleisneuvonnan tärkeä rooli asukkaiden ohjaamisessa sosiaali- ja terveysalan palveluihin. Tämän myötä Sote-keskus konsepti (kärki 1.) ja neuvonnan ja asiakasohjauksen (kärki 2.) yhteistyönä käynnistyi uusi kehittämistoimenpide, jonka tavoitteena on osallistua Keravan ja Vantaan kaupunkien tuottaman yleisneuvonnan rakenteiden suunnitteluun ja hankinnan valmisteluun.

Kärki 2: Sote-palveluiden, järjestöjen ja Kelan yhteistyön parantamiseksi kehittämiskärjessä on käynnissä Keravan aikuissosiaalityön ohjaus- ja neuvontapisteen ja Kela-yhteistyön pilotointi, perhekeskuskehittämisen kanssa yhteistyössä toteutuvat järjestöjen, Kelan ja sote-palveluiden infot, koulutukset ja jalkautuva neuvonta sekä hyvinvointialueen ja Kelan toimivien yhteistyörakenteiden suunnittelu ja kehittäminen. Kaikkien näiden tekemisten tavoitteena on hyödyntää neuvonnassa moniammatillista työskentelyä ja parantaa hyvinvointialueen asukkaiden palveluihin pääsyä.

Aikuissosiaalityön jalkautuvan ohjaus- ja neuvontapisteen pilotti on parhaillaan käynnissä Keravan terveysasemalla sekä Sampolan palvelukeskuksessa. Kokeilun tavoitteena on lisätä aikuissosiaalityön saavutettavuutta terveydenhuollossa asioiville asiakkaille sekä terveydenhuollon työntekijöille. Ohjaus- ja neuvontapisteellä asioimalla tai soittamalla sosiaalipalveluiden neuvontaan sosiaaliohjaaja arvioi asiakkaan palveluiden ja tuen tarpeita yhtenäisen alkuarvioinnin mukaisesti, tarvittaessa ohjataan asiakas aikuissosiaalityön



palvelutarpeen arviointiin. Ohjaus- ja neuvontapiste edistää erityisesti palveluiden saatavuutta henkilöillä, joilla haasteita asioida sähköisesti tai puhelimitse.

Järjestöjen, sote-palveluiden sekä Kelan neuvontaa ja ohjausta koskeva yhteistyö paranee infojen, koulutuksien ja jalkautuvien neuvontapalveluiden avulla. Konkreettisia kehittämistoimenpiteitä ovat olleet muun muassa avoimissa kohtaamispaikoissa pidetyt Kelan palvelukanavia koskevat koulutukset ja infot työntekijöille sekä kuntalaisille. Lisäksi Kelan ja aikuissosiaalityön yhteistyötä on kehitetty Keravan ohjaus- ja neuvontapisteellä, jonne Kelan asiantuntija on viikoittain jalkautunut. Pilotin tavoitteena on parantaa moniammatillista yhteistyötä ja varmistaa palveluiden oikea-aikaisuutta.

Kelan ja hyvinvointialueen yhteistyörakenteiden yhteensovittamiseksi ja rakentamiseksi on keväällä 2022 käynnistetty uusi kehittämistoimenpide. Kehittämistoimenpiteen käynnistämisyhteistyössä kerättiin tietoa Kelan sekä Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisilta hyvin toimivista yhteistyön tavoista ja kanavista sekä siitä mitä tulisi kehittää. Yhteistyössä Kelan kanssa muodostettiin kehittämistyöryhmä, jonka työskentely käynnistyi syyskuussa 2022. Työryhmän tapaamisten tavoitteena on muodostaa yhteinen käsitys siitä, mitä hyviä käytäntöjä ja yhteydenottokanavia alueella jo on käytössä ja mitkä näistä käytännöistä ja yhteydenottokanavista tullaan jatkossa yhteensovittamaan ja ottamaan käyttöön hyvinvointialueella. Kun tämä työ on saatu valmiiksi, työryhmässä lähdetään jatkokehittämään yhteistyötä. Jatkokehittämisessä tullaan huomioimaan se, että Kela pystyisi tulevaisuudessa ottamaan kehitetyt yhteistyön käytännöt ja kanavat käyttöön myös kansallisella tasolla muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Asiakkaaksi tulon prosessikuvausten, neuvonnan ja asiakasohjauksen käsitteiden sekä palvelu- ja hoidon tarpeen arvioinnin rakenteiden ja yhdenmukaistamisen kehittämistoimenpiteistä kerrotaan tarkemmin edellisen hyötytavoitteen yhteydessä (kappaleessa 3.). Näiden kehittämistoimenpiteiden yhtenäistäminen hyvinvointialueelle varmistaa palveluiden monialaisuutta ja erityisesti niiden yhteen toimivuutta.

Kärki 3: Vastaanottopalveluissa työn tekemisen tapoja kehitetään mm. jakamalla uudelleen ammattilaisten resursseja ja järjestämällä uudelleen tapoja asiakkaiden kohtaamiseen. Monitoimijuuden ja yhteen toimivuuden rooli korostuu uusia toimintamalleja ja -tapoja käyttöönotettaessa. Asiakkaiden tarvetta siirtyä eri palveluiden välillä halutaan poistaa ja palvelut järjestetään asiakkaan ympärille monitoimijaisesti, mikäli tarve tälle herää. Tavoitteeseen pääsemiseksi toimintoja kehitetään monitoimijaisessa yhteistyössä ja huomiota kiinnitetään erityisesti sosiaalityön saatavuuden parantamiselle kautta linjan.

Monialaisen toimintamallin mallintamisesta ja pilotoinnista sekä monialaiseen toimintamalliin ohjautumisen palvelupolkukuvauksesta tarkemmat kuvaukset aiemmin saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden hyötytavoitteen yhteydessä (kappale 1.)

Työllisyyttä ja osallisuutta tukevien palveluiden organisoitumisen sekä työllisyyspalveluiden asiakkaan palvelupolkukuvaus- kehittämistoimenpiteistä on tarkemmat kuvaukset "toiminnan



painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön” -hyötytavoitteen yhteydessä (kappaleessa 2).

Kärki 4: Perhekeskuskehittämisen monialaisen tiimin toimintamallin kehittämisestä ja pilotoinnista tarkempi kuvaus ” Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen -hyötytavoitteen yhteydessä (kappale 1.)

Asiakkaiden monimuotoisuuden ja monikulttuuristen taustojen huomioisen kehittämistoimenpidettä toteutetaan perhekeskuskehittämisen kaikessa tekemisessä läpileikkaavasti. Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on, että perheille tarjottava tuki ottaa huomioon perheiden moninaisuuden ja monikulttuurisuuden. Lisäksi tavoitteena on, että hyvinvointialueella on määritetty monikielisille ja/tai maahanmuuton alkuvaiheessa soveltuvat menetelmät. Julkaistua materiaalia on pyritty julkaisemaan ja kääntämään usealle eri kielelle hyvinvointialueen kieliryhmät huomioiden. Kehittämisessä ja materiaalin julkaisussa on törmätty kulttuurisen tulkkauksen haasteisiin, mikä tarkoittaa, että esimerkiksi videon kääntäminen halutulle kielelle ei välttämättä riitä vaan videon tapahtumat ja juoksutus tulisi muuttaa kohdekulttuuriin soveltuvaksi, jotta videon viesti on vastaanottajalle ymmärrettävämpi.

Avoimissa kohtauspaikoissa tehtävää yhteistyötä järjestöjen kanssa jatketaan ja kehitetään edelleen.

Hyvinvointialueen ja kuntien yhteis- ja yhdyspintatyöhön on luotava rakenteet oppilas- ja opiskelijahuoltolain muutoksen edellyttämällä tavalla (esim. alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma, opiskeluhuollon yhteistyöryhmä). Tämä työ käynnistyi kartoittamalla, kyselyn avulla, henkilöstön ja koulutuksen järjestäjien ajatukset hyvinvointialueelle siirtymisestä. Elo-syyskuun 2022 työpajatyöskentelyn tuloksena hankealueella päätettiin käynnistää valmistelutyö lakisääteisen alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän perustamiseksi. Lisäksi henkilöstön työpajat (edustuksellinen, mukana eri ammattiryhmien edustajia ja esihenkilöitä) ovat käynnistyneet. Työpajojen tavoitteena on määritellä yhteinen suunta, yhteinen toimintakulttuuri, moniammatillinen yhteistyö ja arjen yhteistyön toimintatavat hyvinvointialueelle.

Kärki 5: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiskärjessä palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistamiseksi on käynnistetty psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto niin aikuisten, kuin lasten ja nuorten palveluissa Terapiat etulinjaan hankkeessa. Yhteistyötä on kehitetty järjestöjen ja muiden toimijoiden kuten poliisin kanssa. Poliisin kanssa yhteistyön tuloksena on syntynyt opas, jonka avulla pyritään auttamaan poliisia tunnistamaan mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitsevia asiakkaita poliisin kohtaamista hyvinvointialueen asukkaista ja ohjaamaan heitä oikeiden palveluiden piiriin.

Järjestöjen toiminnan ja palveluiden piiriin ohjaamisen tueksi hankealueen terveyskeskuksessa on käynnistynyt järjestöinfojen pilotointi, josta on jo nyt saatu innostunutta palautetta järjestöiltä ja henkilökunnalta.



Tarkemmat kuvaukset mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistoimenpiteistä "Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen - hyötytavoitteen yhteydessä (kappale 1.)

5. Kustannusten nousun hillitseminen

Palveluiden tarjoaminen asiakkaille oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti sekä korjaavien palveluiden tarvetta ennalta ehkäisten, mahdollistaa kustannusten nousun hillitsemisen. Hyvin koordinoituilla ja tehokkailla työskentelymalleilla vapautetaan ammattilaisten aikaa välittömään asiakastyöhön ja poistetaan päällekkäistä työtä. Tietojohdamisen ja omaseurannan lisääntyessä palveluiden vaikuttavuutta voidaan jatkossakin parantaa ja tuottaa entistä tarkoituksenmukaisemmin ja kustannustehokkaammin.

Hankkeen tavoitteet

Vantaa-Kerava hankealueen tavoitteet kustannusten nousun hillitsemiseksi ovat seuraavat:

- Sähköinen asiointi digitaalisilla kanavilla on lisääntynyt (kärki 2.),
- Palveluihin ohjaututaan yhden yhteydenoton toimintamallilla (kärki 2.),
- Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus ovat parantuneet, hoitotakuu 7 vrk (kärki 3.)

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hankkeen kustannusten nousun hillitsemiseksi asetettuja tavoitteita mitataan sillä, miten hyvin hankkeessa on pystytty vastaamaan edellä kuvattuihin hyötytavoitteisiin, erityisesti palveluiden laadun ja vaikuttavuuden (hyötytavoite 3.) sekä palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden (hyötytavoite 4) osalta. Lisäksi kaksi hankkeen kehittämiskärkeä Neuvonnan ja asiakasohjauksen kehittämiskärki (kärki 2.) ja Vastaanottopalveluiden kehittämiskärki (kärki 3.) ovat arvioinnut asetettujen tavoitteiden vastaavan kustannusten nousun hillintään.

Aiemmissa hyötytavoitteissa esitetyt mittarit tuottavat tietoa myös tämän hyötytavoitteen toteutumisesta. Yleisesti voidaan todeta, että kustannusten nousun hillitsemistä arvioidaan muun muassa asiakkaiden tyytyväisyydellä palveluihin, seuraamalla asiakkaiden/potilaiden läpimenoaikoja, palveluiden saatavuutta, seuraamalla rekrytointien onnistumista, henkilökunnan hyvinvointia ja kouluttautumista sekä seuraamalla toimialoilla käytössä olevien näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Tämä osuus omana kappaleenaan edellä.



Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Kustannusten nousun hillitsemiseksi asetettujen kehittämistoimenpiteiden lähtötilanteita on kuvattu laajasti edellisten hyötytavoitteiden lähtötilanteiden yhteydessä. Yhteenvedona lähtötilanteissa nousee esille Vantaan ja Keravan yhtenäisten palveluiden suunnitelman puuttuminen muun muassa hankealueen sähköisten palveluiden kehittämisen suunnitelmaa ei ollut vielä tehty., palveluihin ohjautumisen yhtenäistä mallia ei ollut vielä kuvattu ja hankealueen suorien puheluiden odotusajat ja takaisinsoittojen viive ajat olivat venyneet.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Vantaa-Kerava hankealueen sosiaali- ja terveystalveluiden kustannusten nousun hillitsemiseksi laadittujen tavoitteiden toteuttamiseksi on sovittu seuraavista kehittämistoimenpiteistä (vihreät=valmiit, punaiset = hankehaku 2:ssa painotetut, siniset=uudet, ylläpito=kehittämistoimenpidettä on täsmennetty):

- Luodaan yhteydenottokanavia koskevat toteuttamis- sekä kehittämissuunnitelmat toimialakohtaisesti (kärki 2.)
- Testataan uusia yhteydenottokanavia (chat, Teams-konsultaatio) ja tuotetaan tietoa hyvinvointialueen digiasioinnin kehittämisen tueksi (kärki 2.)
- Kehitetään digituen rakenteita ja toimintatapoja hyvinvointialueelle kuntalaisten asioinnin sekä työntekijöiden työskentelyn tueksi (kärki 2.)
- Aikuissosiaalityön alkuarviointia ja alkuarviointilomakkeita yhteiskehitetään yhtenäisen asiakkaaksi tulon prosessin varmistamiseksi (kärki 2.)
- Osallistutaan hyvinvointialueen nettisivujen yhteiskeittämiseen pääasiallisesti palvelukuvauksien tuottamisen näkökulmasta (kärki 2.)
- Sote-palveluiden, järjestöjen ja Kelan yhteistyö paranee (kaikki kärjet)
- Luodaan asiakkaaksi tulon prosessikuvaukset toimialakohtaisesti ja työstetään prosesseja koskevat toteuttamis- sekä kehittämissuunnitelmat (kärki 2.)
- Määritellyt käsitteet neuvonnalle ja asiakasohjaukselle otetaan asteittain käyttöön eri palvelualueilla (kärki 2.)
- Nimetään ja kuvataan hyvinvointialueen palvelut ja palvelutuotteet sekä yhtenäistetään palveluiden myöntämisen kriteereitä (kärki 2.)
- Tunnistetaan palvelu- ja hoidon tarpeen arviointien rakenteita sekä yhdenmukaistetaan niitä soveltuvilta osin yhteiskeittämistä hyödyntäen (kärki 2.)
- Kuntien tuottaman ja hyvinvointialueen hankkiman yleisneuvonnan rakenteet laaditaan ja valmistellaan yleisneuvontaa koskeva hankinta. (uusi, lisätty 9/2022)
- Hoitaja-lääkärivetoisen mallin pilotointi Korson terveysasemalla (kärki 3.)
- Suun terveydenhuollon diabetespotilaiden palvelupolku (kärki 3.)
- So-te segmentointimallin viitekehityksen luominen. Vakiintuneessa käytössä aikuissosiaalityössä. (kärki 3.)
- Segmentoinnin pilotointi terveysasemapalveluissa ja Apotista saatavan tiedon hyödyntäminen (kärki 3.)



- Etävideovastaanoton käytön laajentaminen (terveysasemapalveluiden suhteen jäissä, kuntoutuksen suhteen edistäminen (kärki 3.)
- Kuntoutuksen Etävideovastaanoton käytön kehittäminen (lisätty 9/2022, liittyy terveysasemapalveluiden etävideovastaanottojen kehittämiseen, mutta on oma kokonaisuus) (kärki 3.)
- Terveysasemapalveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden kehittäminen (sisältää monialaisen toimintamallin, hyvä vastaanottovalmennuksen ja Keravan ratkaisijalääkärimallin (lisätty 9/22) (Kärki 3.)
- Suun terveydenhuollon saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden kehittäminen (kärki 3.)

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kärki 1: Sote-keskus-konseptissa kirkastetaan palveluiden tarjoamisen malli. Palveluiden jäsentyminen eri palveluntarjoajien vastuulle synnyttää kustannussäästöjä, kun asiakkaita voidaan ohjata saamaan varhaisvaiheen ohjausta, neuvontaa, palvelua tai tukea esim. järjestöjen, seurakunnan tai muiden palveluntuottajien luota ja vapauttaa näin jälleen sote-toimijoiden aikaa muuhun asiakkaille annettavaan työhön.

Tietojohdamisen lisääminen edesauttaa palveluiden arvioinnin ja seurannan lisäämistä ja mahdollistaa entistä kustannusvaikuttavampien sekä asiakas- että potilasturvallisten palveluiden kehittämisen tai hankinnan. Tiedolla johtamisen toimintatapoja on kehitetty rakenneuudistus-hankkeessa, josta saadaan syötteet konseptityöhön.

Veto- ja pitovoimaisessa sote-keskuskonseptityössä kehitetyt uudenlaiset työtavat, resurssien kohdentamisen tavat ja osaaminen jalkautetaan kaikkiin tulevaisuuden sotekeskuksen toimintoihin. Nämä uudet tavat ja uusi osaaminen laskevat kustannuksia, kun työn kuormittavuus ja sairauspoissaolot vähenevät. Samalla työn mielekkyys sekä positiivinen työnantajakuva ja työntekijäkokemus lisääntyvät ja kasvavat, jolloin esimerkiksi rekrytoinnin, perehdytyksen ja vuokratyövoiman kustannukset laskevat.

Kärki 2: Neuvonnan ja asiakasohjauksen parantaminen sekä puhelimeen vastaamisen viiveajan lyhentymisen mahdollistuvat muun muassa asiakkaille tarjottavien moniammatillisten front desk -palveluiden sekä monipuolisen ja itsetoteutettavan sähköisen asioinnin myötä. Hyvin toimivat neuvonta- ja asiakasohjauspalvelut pyrkivät ennaltaehkäisemään asiakkaan tilanteen heikkenemistä, löytämään nopeita ratkaisuja kevyempiin ongelmiin ja ohjaamaan asiakkaat oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaisten palveluiden piiriin jopa jo ennen tarvetta aloittaa varsinaisia asiakkuuksia tai varata vastaanottoaikaa sote-ammattilaiselle. Toimivan digitaalisen neuvonnan ja asiakasohjauksen sekä asiakkaiden itsetoteutettavan sähköisen asioinnin kautta vapautetaan ammattilaisten vastaanottoaikoja niille, joiden palvelutarve edellyttää vahvempaa henkilökohtaista tukea.



Palveluiden, palveluiden myöntämisen perusteiden ja hoidon kriteereiden kuvaamiseen panostetaan, jotta hyvinvointialueen palveluvalikko olisi selkeä, ymmärrettävä ja helposti löydettävissä. Työssä hyödynnetään Vantaan vanhus- ja vammaispalveluiden työtä palveluiden myöntämisen perusteiden parissa. Kun palvelut ja niiden myöntämisen perusteet on kuvattu, voidaan palveluita myöntää kohdennetusti ja kustannustehokkaasti. Myös yhteinen ymmärrys palveluista lisääntyy eri palvelualueiden välillä.

Kärki 3: Vastaanottotoimintoiminnoissa tehtävät muutokset virtaustehokkuuden lisäämiseksi ja asiakassegmentointiin perustuvien paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden asiakaspolkujen luominen parantavat palveluiden saatavuutta. Asiakkaiden ohjautuminen varhaisemmassa vaiheessa tarpeen mukaisten palveluiden piiriin mahdollistaa palveluiden painopisteen siirtymisen kevyempiin palveluihin ja siten ehkäisee korjaavien palveluiden tarvetta (mm. esh tasoiset palvelut, lastensuojelun toimenpiteet ym.). Tehostamisella saavutetaan myös jonojen purkamista ja mahdollistetaan hoitotakuun mukaisen palveluun pääsy tavoitteen saavuttamista tulevaisuudessa. Myös ammattilaisten päällekkäisen työn poistaminen toimintamallin muutoksella tuottaa säästöjä ja vapauttaa ammattilaisten vastaanottoaikoja muille asiakkaille. Tähän kehittämistyötä tullaan jatkamaan vuoden 2023 aikana.

Kärjet neljä ja viisi osallistuvat vahvasti edellä mainittujen kärkien kehittämistoimenpiteisiin kustannusten nousun hillinnäksi.

6. Keskeisiä tunnuslukuja Vantaan ja Keravan osalta

Saatavuuden tunnuslukuja

Kiireettömälle lääkäriajalle pääsy (heinä-elokuun 2022 T3 -mittausten perusteella) on Vantaalla 65 vuorokautta ja Keravalla 52 vuorokautta. Suun terveydenhuollossa vastaavat kiireettömään hoitoon pääsyajan T3 mediaani Vantaalla 120 ja Keravalla 120 vuorokautta.

Perhepalveluissa perheneuvolaan jonottavia on Vantaalla keskimäärin 198 asiakasta ja Keravalla 0 asiakasta. Perheasioiden sovittelua jonottaa Vantaalla keskimäärin 23 perhettä ja Keravalla 2 perhettä.

Pitkäaikaiseen palveluasumiseen yli 90 päivää jonottaneita iäkkäitä on Vantaalla keskimäärin 13 ja Keravalla 0 iäkästä. Tehostettuun palveluasumiseen yli 90 pv jonottaneita iäkkäitä on Vantaalla keskimäärin 40 ja Keravalla 6 iäkästä.

Toimeentulotuen hakemusten käsittely 7 vrk (raportointiajat vuosittain huhti- ja lokakuu, mittari: THL toimeentulotuen käsittelyaikojen seuranta -kuutio tai raportti THL toimeentulotuen käsittelyajat) Vantaalla 98,76 % ja Keravalla 100 %.

Lisäksi hanketasolla seurataan toimialatasoisia mittareita esimerkiksi hoitajonoista, mutta näitä ei ole tähän raporttiin liitetty. Tarvittaessa raportteja saa pyydettäessä.



			2021	2022
Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä info ind. 5004	Vantaa-Keravan hyvinvointialue	yhteensä	4,5	
	Kerava		14,4	
	Vantaa		2,8	
Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne) info ind. 2497	Vantaa-Keravan hyvinvointialue		32,7	
	Kerava		47,4	
	Vantaa		31,6	
Perusterveydenhuollon avosairanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (maaliskuun tilanne) info ind. 2676	Vantaa-Keravan hyvinvointialue		35,6	33,9
	Kerava		69,5	54,3
	Vantaa		30,5	31,7
Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne) info ind. 2918	Vantaa-Keravan hyvinvointialue		30,8	
	Kerava			
	Vantaa		33,5	
Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (maaliskuun tilanne) info ind. 2917	Vantaa-Keravan hyvinvointialue		12,5	41,4
	Kerava		3,8	
	Vantaa		14,0	46,1

Taulukko 3. Palveluiden saatavuuden tunnuslukuja 2021–2022. Lähde: Sotkanet

Kustannukset

			2021
Alueen sote-menojen ennakoitu kehitys, 10 vuoden keskimääräinen menojen vuosikasvu, % info ind. 5406	Helsinki (sosiaali- ja terveydenhuolto, sekä pelastustoimi)	yhteensä	1,3
	Itä-Uusimaan hyvinvointialue		1,6
	Keski-Uusimaan hyvinvointialue		1,1
	Länsi-Uusimaan hyvinvointialue		1,7
	Vantaa-Keravan hyvinvointialue		1,9
Alueen sote-menojen ennakoitu kehitys, 5 vuoden keskimääräinen menojen vuosikasvu, % info ind. 5405	Helsinki (sosiaali- ja terveydenhuolto, sekä pelastustoimi)		1,3
	Itä-Uusimaan hyvinvointialue		1,6
	Keski-Uusimaan hyvinvointialue		1,0
	Länsi-Uusimaan hyvinvointialue		1,8
	Vantaa-Keravan hyvinvointialue		2,1

Taulukko 4. Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin sote-menojen ennakoitu kehitys. Lähde: Sotekuva