

Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiirin hankehakemus Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeita koskeviin koordinoitaviin yhteistyöalueella, VN/23778/2021.

Sisällysluettelo

OSA 1: Psykososiaalisten menetelmien alueellinen yhteensovittaminen	3
Hankkeen tavoitteet	3
Tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet.....	3
Yliopistosairaaloiden yhdessä toteuttamat toimenpiteet	4
Osahanke 1: Digitaalisten omahoitopalveluiden ja muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönotto	5
Osahanke 2: Toimivat hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjauksen prosessit	5
Osahanke 3: Monipuolinen valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitomuotoja ja koulutuksia	7
Osahanke 4: Hoitojen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta	19
Osahanke 5: Ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto	19
Osahanke 6: Kansallinen yhteistyöverkosto YTA-tasoisien koordinoinnin tukena.....	20
Lisäselvitys koskien digitaalisten välineiden osuutta kehittämisessä	21
Lisäselvitys koskien yliopistosairaaloiden yhteistyötä koulutusasioissa	22
Tyks-Yhteistyöaluekohtainen ja hyvinvointialuekohtaiset suunnitelmat.....	22
Osahanke 1: Digitaalisten omahoitopalveluiden, muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden sekä ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto.....	23
Osahanke 2: Nopea ja oikein kohdentuva hoitoon ohjaus	23
Osahanke 3. Hoidon laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden seuranta ja tiedolla johtaminen	23
Osahanke 4: Näyttöön perustuvien psykososiaalisten hoitojen käyttöönotto lasten-, nuoriso- ja aikuispsykiatrian osalta	24
Osahanke 5. Pysyvät yhteiskehittämiskäytännöt menetelmien käytön ja kehittämisen turvaamiseksi	30
Hyvinvointialuekohtaiset toimenpiteet	31
Tavoiteltavat tulokset	34
Riskit ja niihin varautuminen	35
Tulosten seuranta ja arviointi	35
Taloussuunnitelman erittely ikäluokittain	35
Suunnitelma hankkeen viestinnästä	35
OSA 2: Länsirannikon Osaamis- ja tukikeskuksen (OT-keskus) hankesuunnitelma	36
Hankkeen tarkoitus	36
Nykytilan kuvaus	38
Hankkeen tavoitteet	39
Tavoite 1. OT-keskuksen koordinaattorikokouksen kehittäminen yhteistyöalueelle	39
Tavoite 2. Toiminnallisesti integroidun laitospalvelun kehittäminen.....	42

Aikataulus	44
Resurssit	45
Kustannukset.....	45
Erityistarpeet.....	45
Yhteistyö	45
Tunnistetut riskit ja niihin varautuminen	47
Seuranta ja arviointi, vaikuttavuus	47
Tieteellinen vaikuttavuus -yhdessä oppiminen, yhteinen ymmärrys.....	48
Viestintä	48
Länsirannikon OT-keskuksen tarkennettu toimintasuunnitelma 31.3.2022	49
Liite 1. Aikuisten implementaatiokartoitus	51
Liite 2. Lasten osaamiskartoitus.....	55

OSA 1: Psykososiaalisten menetelmien alueellinen yhteensovittaminen

Hankkeen tavoitteet

Mielenterveyden häiriöiden osuus työkyvyttömyyseläkkeistä on kasvanut jyrkästi viime vuosina. Psykososiaalisten hoitojen, eli varsinaisen psykoterapian ja muiden psykososiaalisten hoitojen, saatavuus on tällä hetkellä liian vähäistä suhteessa tarpeeseen. Nykykäsityksen mukaan vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin pitäisi päästä mahdollisimman nopeasti ongelmien ilmetessä. Keskeistä olisi nopeuttaa psykososiaalisten hoitojen saatavuutta ja vaikuttavuutta siirtämällä painopistettä perustasolle. Vaikuttavien psykososiaalisten hoitojen valikoiman tuottaminen perustasolla vaatii kuitenkin kehittyneitä osaamista, sen jatkuvaa ylläpitoa ja hoitoprosesseja, joiden kehittäminen ei onnistu helposti ilman vahvaa yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja muiden perustason toimijoiden kuten koulu- ja oppilashuollon välillä.

Vuosina 2021–2023 mielenterveysstrategian toimeenpanon painopiste on psykososiaalisten hoitojen ottaminen käyttöön perusterveydenhuollossa ja sitä tukevan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yliopistosairaalan yhteistyörakenteen luominen. Tätä toteutetaan Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman avulla kaikilla alueilla ja kaikille ikäryhmille.

Hankkeen tavoitteena on kehittää yhdessä hyvinvointialueiden kanssa alueellista psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa, arviointia ja osaamisen ylläpitoa osana hoito- ja palveluketjujen kokonaisuuksia, ns. keskittämisasetuksen (VNa 582/2017) mukaisesti.

Hanke tukee hyvinvointialueita toteuttamaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeen tavoitteita psykososiaalisten menetelmien osalta. Nämä ovat:

1. Psykososiaalisten hoitojen parempi saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
2. Mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyn ja ennakkoinnin lisääminen
3. Hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Psykososiaalisten palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden kehittäminen
5. Kustannusten nousun hillintä

Keskittämisasetuksen mukaisesti nyt haettavan rahoituksen tavoitteena on erityisesti:

1. Parantaa perustason psykososiaalisiin hoitoihin pääsyä kaikilla ikäluokilla
2. Tukea perustasolle soveltuvien, näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhaisen hoitoon.
3. Vakiinnuttaa perusterveydenhuollon ja lasten- ja nuorten peruspalvelut kattava yhteistyörakenne, joka tukee mielenterveyden oireiden ja häiriöiden tunnistamista ja hoitoa sekä menetelmien ylläpitämistä

Tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet

Hankkeen tavoitteiden toteutumiseksi ja niiden jatkuvuuden turvaamiseksi hankkeen jälkeen tarvitaan toimenpiteitä ja yhteistyörakenteet kolmella tasolla:

- Yliopistosairaalat kehittävät yhdessä sellaisia palveluita ja osaamista, jotka skaalautuvat ja joiden kehittäminen on tehokkainta kansallisella tasolla
- Kukin yliopistosairaala kehittää omia palveluitaan ja osaamistaan, sekä soveltaa kansallisessa yhteistyössä kehitettyjä palveluita yhteistyöalueellaan

- Hyvinvointialuekohtaisesti sovitaan yhteiskehittämisen parhaista tavoista ja rakenteista, joilla perustason palveluita tuetaan

Yliopistosairaaloiden yhdessä toteuttamat toimenpiteet

Yliopistosairaala ovat sopineet keskenään yhteisestä palvelukehittämisestä, jonka tarkoituksena on tukea kunkin yliopistosairaalan yhteistyöaluetasoista, keskittämisasiasetuksen mukaista tehtävää hyvinvointialueiden tukemisessa sekä kunkin YTA-alueitasoisen hankkeen onnistumista. Tavoitteena on rajallisten kehittämisresurssien mahdollisimman tehokas käyttö ja kansallisesti skaalautuvien palveluiden kehittäminen yhdessä. Yliopistosairaalat ovat sopineet kansalliseen yhteiskehittämisen suunnitellun rahoitusosuuden sisällyttämisestä HUS:n hankehakemukseen. Tarkempi suunnitelma on HUS hankehakemuksen liitteenä. Tässä kuvataan yliopistosairaalayhteistyön tavoitteet ja keinot tiivistetysti.

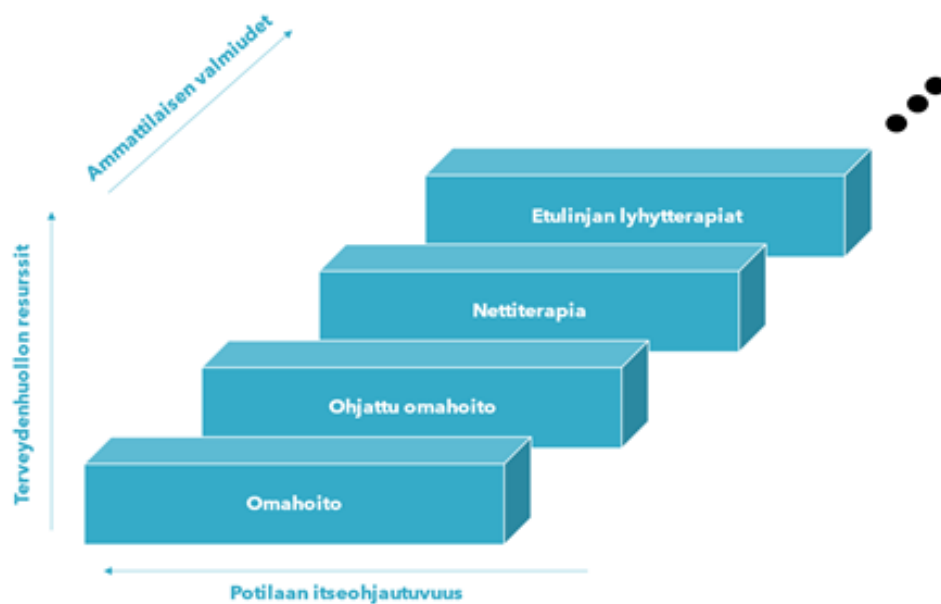
Yliopistosairaalat kehittävät yhdessä palveluita, joiden käyttöönotosta kukin yliopistosairaala sopii oman alueensa hyvinvointialueiden kanssa. Kehitettävä palvelukokonaisuus kattaa koko etulinjan psykososiaalisten interventioiden prosessin. Tämä on välttämätöntä, koska yhdenkin prosessin osan rikkonaisuus käytännössä estää prosessin onnistumisen – jolloin potilaat eivät saa hoitoa. Kansallisen yhteistyön tavoitteena on Tulevaisuuden sote-keskushankkeen mahdollisimman tehokas tuki koko maassa.

Terapiat etulinjaan -hanke tukee hyvinvointialueita toteuttamaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeen tavoitteita psykososiaalisten menetelmien osalta. Keskeiset tavoitteet ovat:

- Psykososiaalisten hoitojen parempi saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
- Mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin lisääminen
- Hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
- Psykososiaalisten palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden kehittäminen
- Kustannusten nousun hillintä

Hanke jatkaa HYKS-YTA-alueella Terapiat etulinjaan –hankekokonaisuudessa tehtyä yhteiskehittämistä mutta laajentaa sen koskemaan kaikkia ikäluokkia. Hanke sisältää vahvan yliopistosairaaloitten välisen yhteistyön, jolla kehittämisresurssien hyöty maksimoidaan ja edistetään alueellista yhdenvertaisuutta.

Terapiat etulinjaan –hankkeen keskeisenä tavoitteena on tukea hyvinvointialueita rakentamaan alueillaan porrasteisen hoidon järjestelmä, jossa matalan kynnyksen psykososiaaliset menetelmät ovat nopeasti kansalaisten saatavilla ja jossa hoidon intensiteetti kohdentuu tarkoituksenmukaisesti nousten oireiden vaikeusasteen kasvaessa. Porrasteisen hoidon malli edellyttää onnistuakseen systemaattista hoidon tarpeen arviointijärjestelmää, monipuolista valikoimaa psykososiaalisia hoitoja sekä laadun ja vaikuttavuuden seuranta. Terapiat etulinjaan –hankkeessa rakennetaan edellytykset porrasteisen hoidon mallin toteuttamiselle.



Kuva 1 Porrastettu hoito

Kansallinen yhteistyö pitää sisällään seuraavat osahankkeet:

Osahanke 1: Digitaalisten omahoitopalveluiden ja muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönotto

Digitaaliset omahoitopalvelut ovat keskeinen osa porrasteisen hoidon mallin portaita 1 ja 2 (omahoito ja ohjattu omahoito). Mielenterveystalo –palvelu on uudistumassa ja sen sisällä oleva valikoima kansalaisille suunnattuja mielenterveyden tuki- ja omahoitopalveluiden on laajentumassa merkittävästi. Palvelu sisältää kasvavan valikoiman kansalaisille suunnattuja mielenterveyden tuki- ja omahoitopalveluja. Näiden palveluiden täysimääräinen hyödyntäminen ja mahdollisimman laaja käyttö on tärkeää ennaltaehkäisyn ja hoidon tarpeen kasvun hidastamisen näkökulmista. Digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönottoa tuetaan hankeaikana yliopistosairaaloiden yhteisillä tuki- ja koulutusresursseilla ja yhteiskehittämisverkostolla. Mielenterveystalon uudistettu sivusto avataan laajamittaiseen käyttöön vuoden 2022 aikana, mikä tekee siitä kansalaisille yhä saavutettavamman. Vuosien 2022 ja 2023 aikana jatketaan uusien omahoito- ja tukipalvelujen kehittämistä kaikissa ikäryhmissä sekä laajennetaan palvelun kielivalikoimaa. Kansallista yhteistyötä uusien sisältöjen kehittämisessä tiivistetään, jotta eri alueiden osaaminen saadaan yhä monipuolisemmin valjastettua yhteisten digipalvelujen käyttöön.

Osahanke 2: Toimivat hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjauksen prosessit

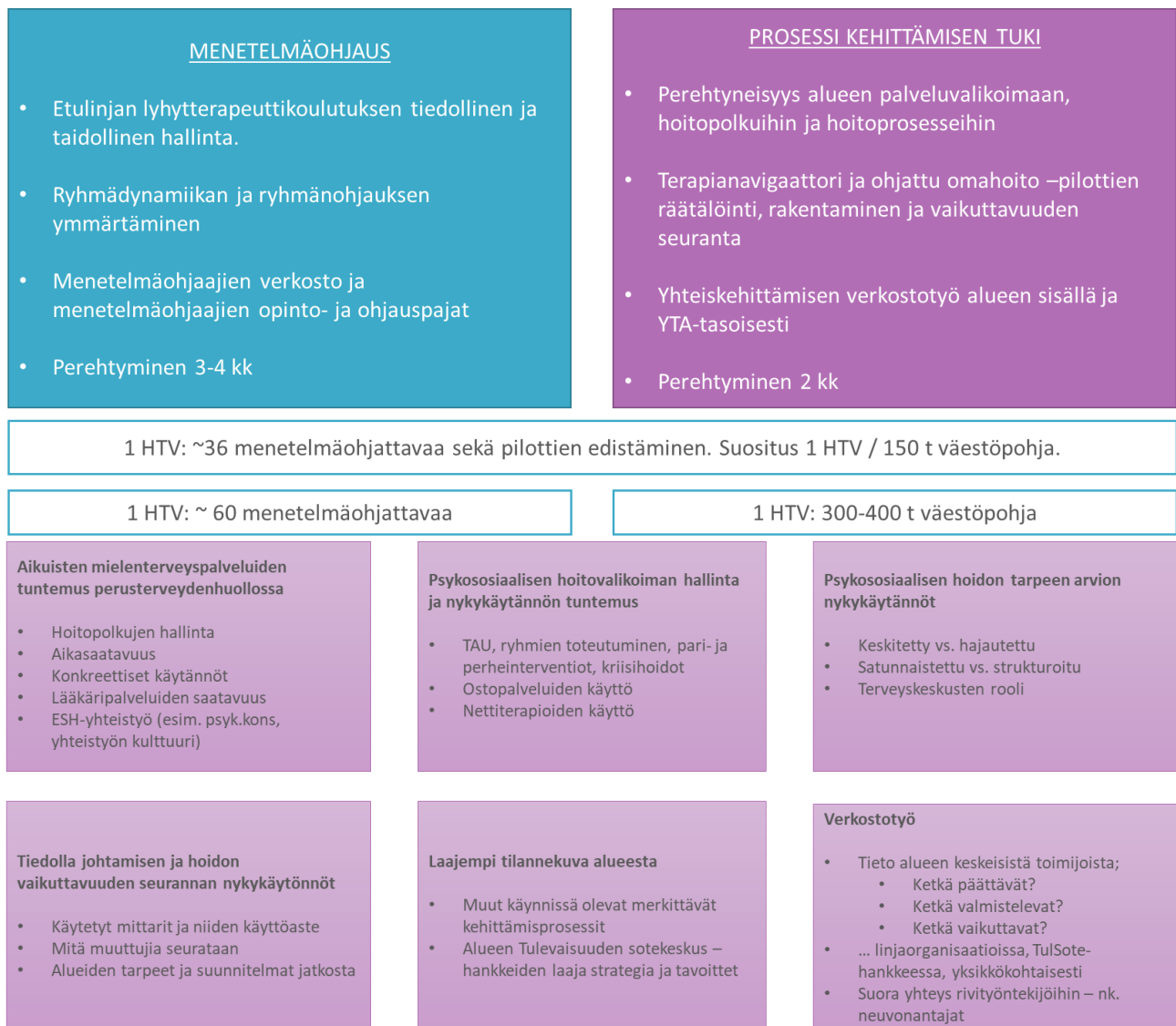
Nykyistä nopeampi ja paremmin porrastettu psykososiaalisiin hoitoihin ohjaus suoraan perustasolta on välttämätön osa mielenterveyspalvelujärjestelmän vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Psykososiaalisiin hoitoihin ohjauksen kehittäminen on erittäin ajankohtaista, koska sote-uudistuksen myötä useimmilla alueilla ollaan kehittämässä keskitettyjä hoidon tarpeen arviointijärjestelmiä. Yliopistosairaalayhteistyössä kehitetään hoidon tarpeen arvioinnin tukijärjestelmiä kaikenikäisille potilaille, tuetaan jo olemassa olevien digitaalisten järjestelmien (mm. Terapianavigaattori) alueellista soveltamista ja lisätään yliopistosairaaloiden osaamista oman YTA-alueensa hoitoprosessien kehittämisen tukemisessa. Toimivat hoitoonohjausmallit edellyttävät sekä näyttöön perustuvien päätöksentekoaikojen käyttöönottoa että näiden sovittamista kunkin hyvinvointialueen hoitovalikoimaan ja hoitoonohjauksen prosessiin.

Terapiakoordinaation keskeisimmät arvot ovat yhdenvertaisuus, ketteryys ja laatu sekä yhteistyö. Terapiakoordinaation tavoitteena on se, että yhä useampi asiakas/potilas saa oikea-aikaisesti oikeatasoista hoitoa sote-keskuksissa. Terapiakoordinaatiomalli perustuu porrasteiseen hoitoon (kts. tarkempi kuvaus osahanke 3 otsikon alla). Terapiakoordinaation keskeiset elementit eli osakokonaisuudet rakentuvat hoitoon ohjauksesta, hoitovalikoiman laajentamisesta ja hoitojen vaikuttavuuden seurannasta. Malli on kuvattu kuvassa 2, ja se tarjoaa konkreettisia työvälineitä näiden osakokonaisuuksien vahvistamiseksi. Työkaluja ovat Terapianavigaattori, ohjattu omahoito ja etulinjan lyhytterapiat sekä yhtenäiset hoidon vaikuttavuuden seurantarakenteet.



Kuva 2 Terapiakoordinaatiomalli

Hyvinvointialuekohtaiset menetelmäkoordinaattorit (Tyks YTA:lla käytetään terapiakoordinaattorista nimikettä menetelmäkoordinaattori) ovat oman alueensa erityisasiantuntijoita; heillä on paras tuntuma alueensa toimijoihin ja alueen erityispiirteisiin. Menetelmäkoordinaattorin keskeisin tehtävä on tukea ja ohjata alueen ammattilaisia uusien työvälineiden käyttöönotossa sekä tukea osakokonaisuuksien rakentamista. Käytännössä menetelmäkoordinaattorit menetelmäohjaavat etulinjan lyhytterapeuttikoulutuksessa olevia sekä osallistuvat alueellisten pilottien suunnitteluun, toteutukseen ja seurantaan (kuva 3). Tyks YTA:lla menetelmäkoordinaattoreiden työnkuvat eivät vastaa täysin kuvassa 3 esitettyjä työnkuvia. Tehtäväkuvaukset ovat uusia ja tulevat hankkeen aikana täsmentymään alueelliset tarpeet huomioiden.



Kuva 3 Terapiakoordinaattorin työnkuva

Terapiakoordinaatiomallin keskeisin työkalu, Terapianavigaattori, on käytössä Etelä-Suomen yhteistyöalueella, mutta yhteistyötä ollaan aloittamassa myös valtakunnallisesti eri hyvinvointialueiden kanssa. Tyks YTA:lla pilotointi on alkanut Satakunnassa. Toukokuussa 2022 Terapianavigaattorin väestöpohja on 500 000 kansalaista ja tavoitteena on, että vuoden 2022 lopussa väestöpohja on 1 miljoona kansalaista. Terapianavigaattoria oli täytetty vajaa 2000 kertaa (ei sisällä testinäyttöjä) huhtikuuhun 2022 mennessä.

Osahanke 3: Monipuolinen valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitomuotoja ja koulutuksia

Terapiat etulinjaan – hankkeessa on otettu käyttöön uusi sähköinen psykososiaalisten menetelmien oppimisolusta ja koulutusjärjestelmä. Alusta on valmis ja ensimmäiset koulutukset menossa. Tämä mahdollistaa huomattavasti perinteisiä koulutusmenetelmiä laajemman ja monipuolisemman koulustarjonnan. Tutkimusnäyttö osoittaa, että verkkomuotoiset opetusmenetelmät soveltuvat yhtä hyvin kliinisten taitojen teoreettisen osaamisen kouluttamiseen kuin läsnämuotoiset menetelmät. Osa koulutuksista toteutetaan läsnämuodossa. Psykoterapiakoulutusten mukaan mallinnettu henkilökohtainen menetelmäohjaus ja työssä harjoittelu turvaavat sen, että kerrytetty tieto muuttuu taidoksi ja tulee käyttöön.

Kansallisen yhteistyön tavoitteena on siirtää sähköiselle koulutusohjelmalle laaja valikoima laadukkaita koulutusohjelmia näyttöön perustuvista psykososiaalisista menetelmistä. Koulutusjärjestelmään rakennettavat koulutukset sekä vastuu kunkin koulutusohjelmaan laatimisesta ja ylläpidosta sovitaan

yliopistosairaaloiden kesken hankkeen aikana. Koulutusjärjestelmä on kaikkien yliopistosairaaloiden käytettävissä niin, että ne voivat käyttää sitä järjestäessään oman YTA-alueensa koulutuksia. Tämä helpottaa huomattavasti koulutusten laajamittaista tuottamista vähentää kouluttamisen kustannuksia. Kukin yliopistosairaala sopii hyvinvointialueiden kanssa siitä, mitkä tarjolla olevista menetelmistä kukin alue haluaa ottaa käyttöön. Kukin yliopistosairaala vastaa siis alueensa kouluttamisesta ja menetelmäohjauksen järjestämisestä, ellei siitä erikseen sovita toisin.

Koulutusjärjestelmää kehitetään ja ylläpidetään kansallisesti, sekä yhteistyössä palkataan riittävä määrä kansallisia koordinaattoreita niille koulutusohjelmille, jotka otetaan käyttöön useammalla yhteistyöalueella. Koordinaattoreiden tehtävänä on ylläpitää ja kehittää koulutusjärjestelmää, ja tukea yliopistosairaaloita koulutusten suunnittelussa ja toteuttamisessa.

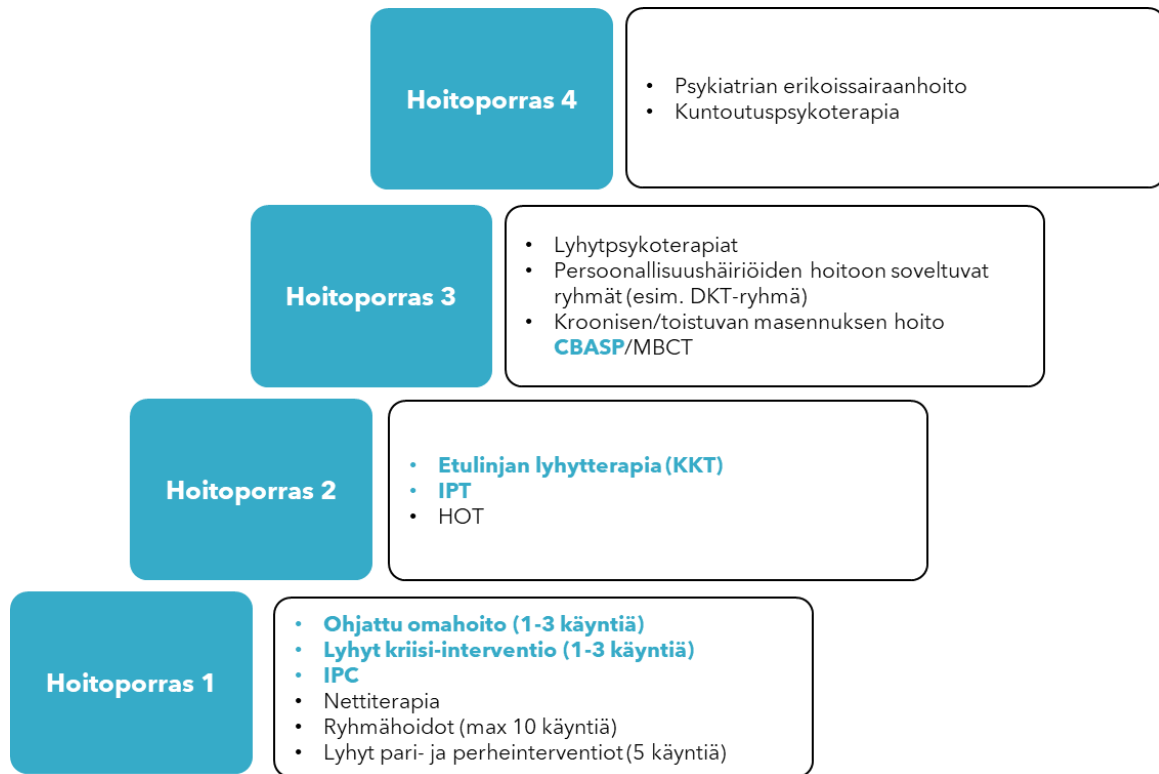
Matalan kynnyksen palveluvalikoiman laajentaminen ja implementaatio tukeutuvat seuraaviin periaatteisiin:

- palveluvalikoimaa laajennetaan niin, että alueellisesti on mahdollista järjestää psykososiaaliset menetelmät porrasteisesti
- koulustoitinnassa tukeudutaan vahvasti digitaalisesti tuettuihin ratkaisuihin, jotka helpottavat koulutusten skaalaamista ja implementaatiota. Lisäksi koulutuksiin sisältyy usein myös menetelmäohjausta ja koulutushoitoja.
- kansallisessa yhteistyössä kehitettävän koulutusportfolion tulee perustua julkisen terveydenhuollon tarpeisiin
- HUS ja Terapiat etulinjaan -toimintamalli kehittävät ja ylläpitävät kansallisen yhteistyön ohjauksessa koulutusjärjestelmää, koulutusten sisältöjä ja digitaalisia ratkaisuja toteuttaen koulutuksia itse ensisijaisesti omalla yhteistyöalueellaan sekä tarjoten koulutusrakenteet ja digitaaliset palvelut muiden yliopistosairaaloiden käyttöön keskittämisesetuksen vaatiman toiminnan toteuttamiseksi.

Porrastettu palveluvalikoima

Porrastettu palveluvalikoima järjestää psykososiaaliset menetelmät niin, että menetelmän intensiteetti kasvaa mitä korkeammalla portaalla ollaan. Korkeamman portaan menetelmät vaativat enemmän palvelujärjestelmän resursseja ja niiden toteuttaminen enemmän ammatillisia valmiuksia, ja ne on suunnattu karkeasti kuvaten vakava-asteisiin tilanteisiin. Matalamman portaan menetelmiä kohdennetaan lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöihin, mielenterveyden pulmatilanteisiin sekä ennaltaehkäisevään työhön. Terapiat etulinjaan -toimintamallissa apua tarvitsevalle henkilölle pyritään tarjoamaan palvelua hänen yksilölliseen tarpeeseensa kohdentaen.

Hoidon porrastus on riippuvainen siitä, mihin toimintaympäristöön sitä sovitetaan. Lasten, nuorten ja aikuisten porrasteiset mallit voivat erota toisistaan, mutta peruseriaate porrastuksen taustalla on yhtenevä. Portaiden sisältö voi myös vaihdella alueellisesti, mutta keskeistä on, että alueellinen palveluvalikoima kattaa jokaisen portaan aina matalimman kynnyksen interventiotyöskentelystä erikoissairaanhoidon ja kuntoutuspsykoterapioihin. Alla olevassa kuvassa on esitetty yksi esimerkki porrastetusta palveluvalikoimasta.



Kuva 4 Esimerkki porrasteisesta hoitomallista aikuisten palveluissa

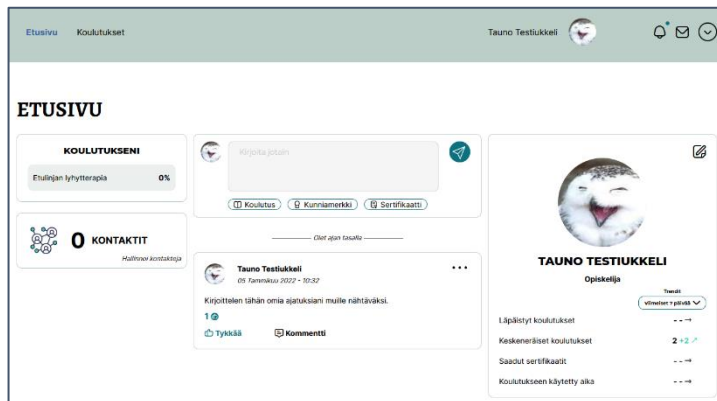
Porrastettuun hoitovalikoimaan voidaan ajatella kuuluvaksi myös nk. ”nollaporras”, jolla viitataan hoitoihin, jotka ovat terveydenhuollon toimijoiden kehittämisiä ja levittämiä, mutta edistävät terveyttä ilman varsinaista kontaktia terveydenhuoltoon. Mielenterveyspalveluissa nämä käsittävät erilaiset tietosisällöt, omahoito-ohjelmat sekä täysin automaattiset hoitoprosessit.

Ensimmäinen porrastus on julkisessa terveydenhuollossa perusterveydenhuollossa eli Suomessa sote-keskuksissa. Ensimmäisen portaalan hoitojen tulisi sopia valtaosalle apua hakevista asiakkaista. Käytännössä tämä tarkoittaa yleisiä, lieviä ja keskivaikeita alkavia, mielenterveyden häiriöitä kuten ahdistusta ja masennusta. Jotta kevyet hoidot toimitaisivat tarkoituksenmukaisesti tulisi hoito aloittaa mahdollisimman nopeasti. Ensimmäiselle portaalle sopivia hoitoja ovat esimerkiksi ohjattu omahoito, joka kuvataan tarkemmin osiossa. Ohjattu omahoito.

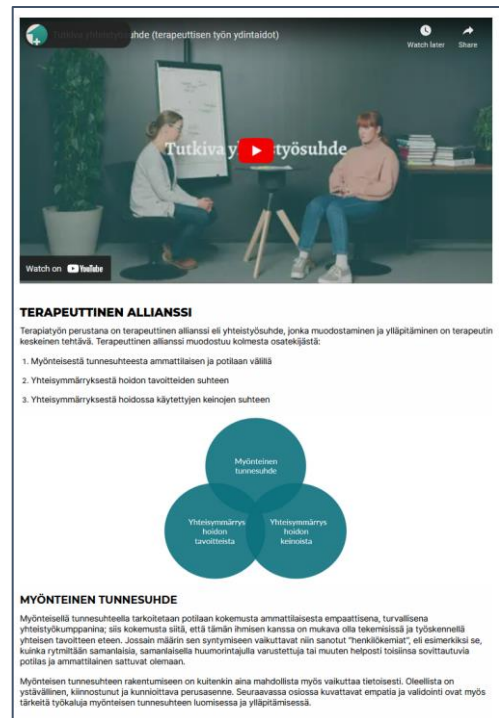
Ensimmäisen portaalan jälkeen tarjottavia hoitoja puolestaan tulee lähtökohtaisesti tarjota tilanteissa, joissa alemman portaalan hoito ei ole riittävää tai oireilu on selvästi komplisoituneempaa. Ylempien portaiden hoito käsittää sekä perustasolla että erikoissairaanhoidossa toteutettavia hoitoja sekä esimerkiksi kuntoutuspsykoterapian.

Digitaalinen koulutus

Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutuksissa hyödynnetään tarkoitukseen kehitettyä digitaalista koulutusalausta. Alusta mahdollistaa koulutusten järjestämisen osana kiireistä arkea, sillä ammattilaisten ei tarvitse varata koulutuspäiviä kalenteriin, vaan opiskelu toteutuu pienissä pätkissä silloin, kun oma työ sen mahdollistaa. Alusta sisältää laajan asiantuntijaverkoston luomia sisältöjä: tekstiä, kuvia, kuvaajia, opetusvideoita ja osaamistehtäviä. Kokonaisuudessaan koulutusalausta tarjoaa kaikki työkalut, joita ammattilainen tarvitsee menetelmien omaksumiseen, toteuttamiseen ja niiden vaikuttavuuden seurantaan. Lisäksi alusta on käytettävissä myös koulutusten päättymisen jälkeen, mikä mahdollistaa jatkuvan ammatillisen kehityksen ja taitojen ylläpidon.



Kuva 5 Kuvankaappauksia digitaalisesta koulutuslupasta



Muut koulutusrakenteet

Digitaalisella koulutuslupalla toteutetun itsenäisen opiskelun lisäksi suurimpaan osaan menetelmien koulutuksista sisältyy myös koulutushoidojen/-interventioiden tekemistä sekä menetelmäohjaukseen osallistumista. Koulutushoidot/-interventiot takaavat sen, että koulutettavat menetelmät otetaan käyttöön. Menetelmäohjauksessa vahvistetaan taito-osaamista käsittelemällä koulutushoidojen/-interventioiden tapauksia ja toteuttamalla erilaisia simulaatioharjoituksia. Menetelmäohjausta tai menetelmäohjauksen lisänä järjestettävää mentorointia järjestävät tyypillisesti alueelliset interventio- tai terapiakoordinaattorit, mutta menetelmäohjausta voi myös hankkia ulkoistaen yksityisiltä ammatinharjoittajilta. Terapiat etulinjaan -toimintamalliin kuuluu menetelmäohjaajarekisterin kasvattaminen ja ylläpito. Menetelmäohjaajarekisterin toiminta on suunniteltu alkavan vuoden 2022 aikana.

Lisäksi osaamista ja koulutettavien menetelmien implementaatiota on mahdollista vahvistaa erilaisilla koulutuksellisilla tapahtumilla, kuten kickoff-tapaamisilla tai workshoppeilla.

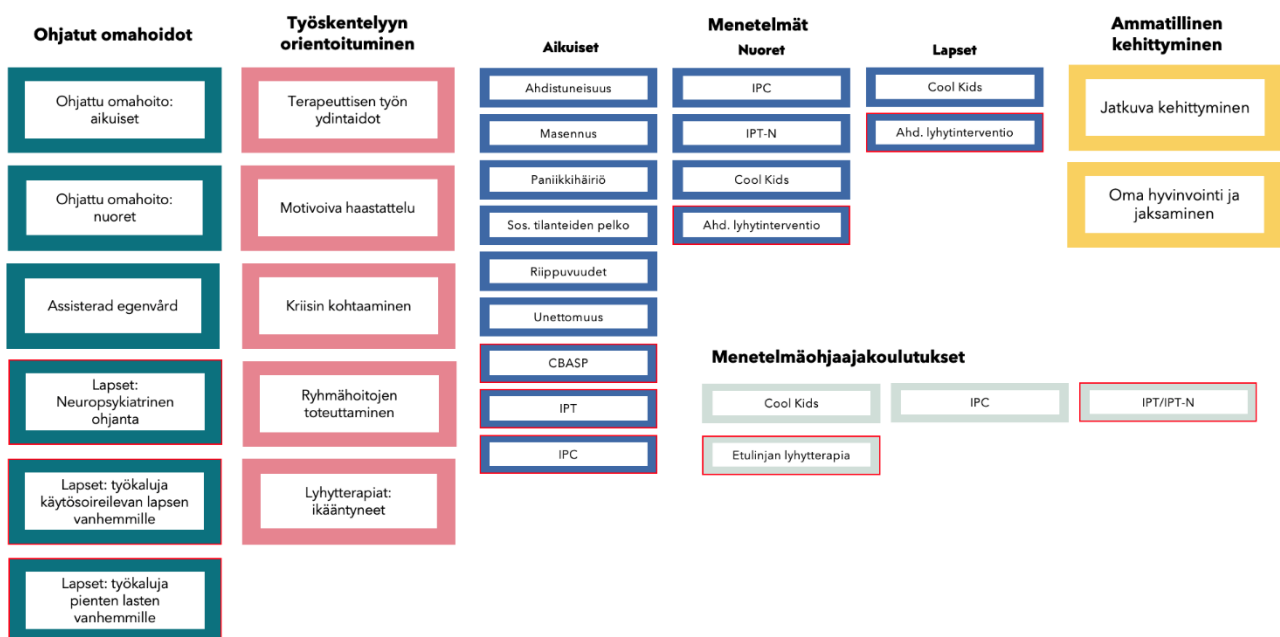
Julkisen palvelujärjestelmän tarpeisiin sovitettu koulutusportfolio

Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutusportfolio on kehitetty apua tarvitsevien, ammattilaisten ja yhteistyötahojen tarpeita kuunnellen. Koulutusportfolio sisältää vakiintuneita koulutuskokonaisuuksia, jotka johtavat tiettyyn menetelmään liittyvään sertifiointiin. Tämän lisäksi alueellista koulutusyhteistyötä pyritään tekemään koulutusten laajuuden ja niiden läpiviennin suhteen räätälöiden aina kun se on mahdollista. Koulutusten asiakokonaisuudet käsitetään moduuleittain, joista tietyissä toimintaympäristöissä on mahdollista luoda täysin tarpeisiin mitoitettu koulutuskokonaisuus.

Koko Terapiat etulinjaan -toimintamallin kehittämä ja ylläpitämä modulaarinen koulutusportfolio esitetään kuvassa 6. Kuvassa punaisella kehystetyt moduulit ovat vielä kehityksessä. Esitetyn koulutusportfolion arvioidaan olevan käytettävissä vuoden 2022 päättyessä.

Koulutusportfolio jakaantuu seuraaviin osakokonaisuuksiin:

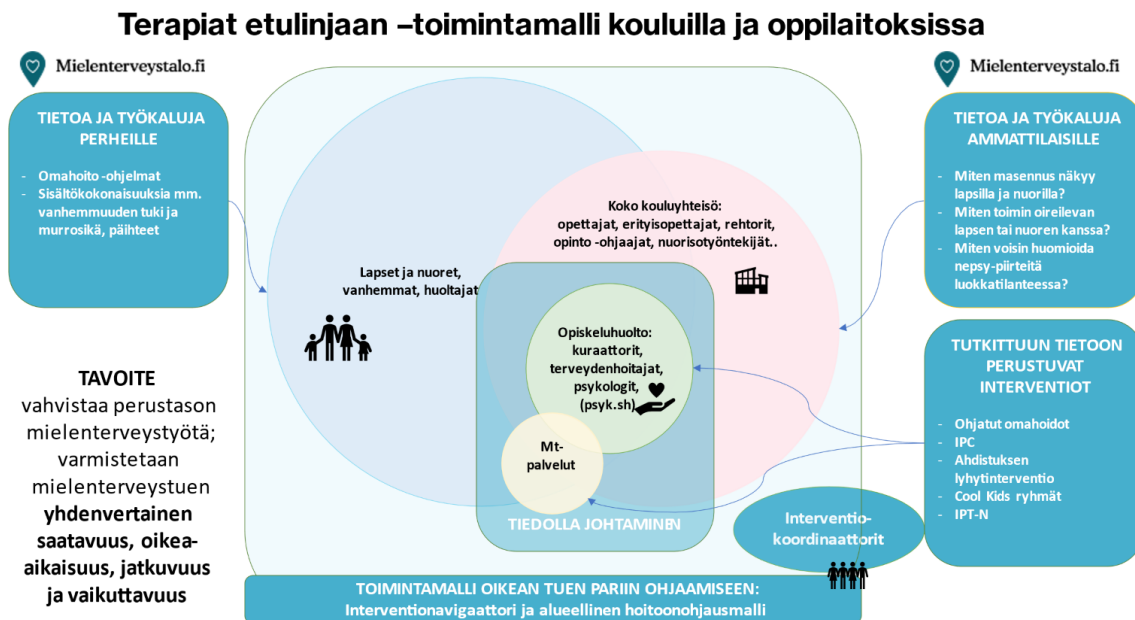
- **Ohjatut omahoidot:** menetelmiä, joissa yhdistyvät apua tarvitsevan itsenäinen työskentely hänen tarpeeseensa vastaavassa Mielenterveystalo.fi-palvelun omahoito-ohjelmassa sekä ammattilaisen tarjoama ohjaus ja tuki. Aikuisten ja nuorten parissa työskenteleville on omat ohjatun omahoidon koulutuksensa. Lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille suunnitellaan ohjatun omahoidon koulutusta, joka antaisi matalan kynnyksen työkalut neuropsykiatristen pulmien, käytöspulmien sekä ahdistuksen kohtaamiseen. Pikkulasten kanssa työskenteleville suunnattu ohjatun omahoidon koulutus tarjoaa työkaluja vanhemmuuteen, perheen vuorovaikutukseen sekä uni- ja syömispulmiin.
- **Työskentelyyn orientoituminen:** koulutuksellisia sisältöjä, jotka käsittävät kaiken menetelmätyöskentelyn taustalla olevia keskeisiä, menetelmien vaikuttavuutta rakentavia tekijöitä. Terapeuttisen työn ydintaidot -moduulissa käsitellään esimerkiksi terapeuttista vuorovaikutusta, tavoitteenasettelua sekä palautetietoista hoitoa. Motivoiva haastattelu antaa työkalut menetelmätyöskentelyn kannalta keskeisen muutosmotivaation vahvistamiseen. Kriisien kohtaaminen antaa työkaluja jäsentymättömän psyykkisen kuorman kohtaamiseen ja seurantaan. Ryhmähoitojen toteuttaminen antaa työkalut aikuisten menetelmien toteuttamiseen ryhmämuotoisesti. Lyhytterapiat ikääntyneille -moduuli auttaa soveltamaan aikuisten menetelmiä ikääntyneiden henkilöiden kanssa työskenteleville.
- **Menetelmät**
 - Aikuiset: ahdistuneisuus, masennus, paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, riippuvuudet, unettomuus, CBASP, IPT ja IPC
 - Nuoret: IPC, IPT-N, Cool Kids ja ahdistuksen lyhytinterventio
 - Lapset: Cool Kids ja ahdistuksen lyhytinterventio
- **Ammatillinen kehittyminen:** sisällöt, jotka auttavat ammattilaista suhtautumaan koulutuksessa omaksuttuihin tietoihin ja taitoihin alati kehittyvinä ja jotka antavat työkaluja omaan hyvinvointiin ja jaksamiseen.
-



Kuva 6 Modulaarinen koulutusportfolio

Lasten ja nuorten palveluissa painopistettä lisätään mielenterveyttä tukevaan sekä mielenterveyden häiriöitä ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön sekä lievien ja keskivaikeiden oirekuvien hoitoon. Kouluissa- ja oppilaitoksissa toimitaan avainasemassa varhaisen vaiheen mielenterveystyössä; laajamittainen, strukturoitu ja systemaattinen **mielenterveystyö kouluilla** auttaa vastaamaan lasten ja nuorten tuen tarpeisiin. Terapiat etulinjaan -toimintamallin avulla tuetaan ja varmistetaan tämän mielenterveystyön toteutuminen, mahdollistaen oikea-aikaisen ja yhdenvertaisen avun tarjoamisen kaikille lapsille ja nuorille. Toimintamallin keskeiset elementit (kts. Kuva 7) ovat:

- Mielenterveystalon omahoito-ohjelmat ja sisältökokonaisuudet perheille, huoltajille, lapsille ja nuorille
- Mielenterveystalon kouluyhteisöä tukevat digipalvelut (mm. opettajille, erityisopettajille, nuorisotyöntekijöille)
- Tutkittuun tietoon perustuvat interventiot opiskeluhoollon sekä keskitettyjen mielenterveyspalveluiden toimijoille
- Interventionnavigaattori tukemaan oikean tuen pariin ohjaamista
- Interventiokoordinaattorit tukemaan kokonaisuutta (kts. kohta 3.1.)
- Interventioiden vaikuttavuuden seuranta

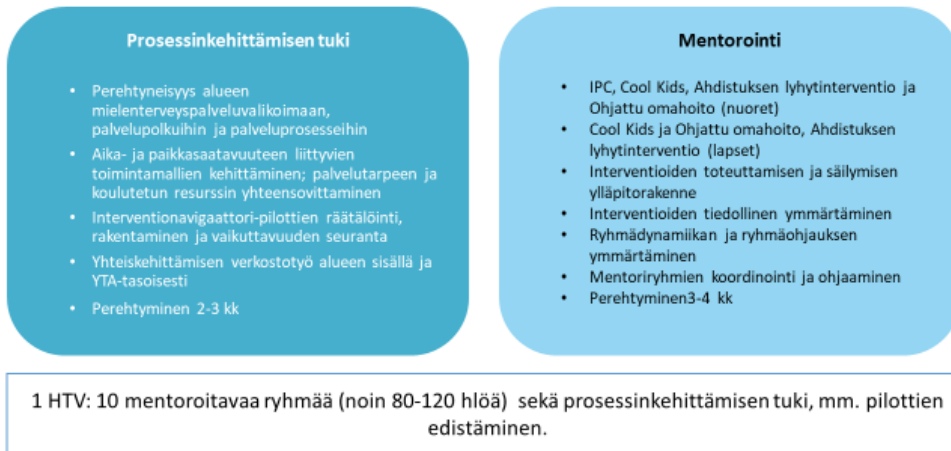


Kuva 7 Terapiat etulinjaan –toimintamalli kouluilla ja oppilaitoksissa

3.1. Interventio-/menetelmäkoordinaattorin työkuva

Hyvinvointialuekohtaiset menetelmäkoordinaattorit (Tyks YTA:lla nimike on menetelmäkoordinaattori) ovat oman alueensa erityisasiantuntijoita; heillä on paras tuntuma alueensa toimijoihin ja alueen erityispiirteisiin. Menetelmäkoordinaattorin keskeisiä tehtäviä on tukea ammattilaisia toteuttamaan interventioita ja auttaa menetelmätaitojen ylläpysymistä (mentorointi), koordinoita alueellisen palvelutarpeen ja koulutetun resurssin yhteensovittamista, osallistua alueellisten Interventionnavigaattori-pilottien suunnitteluun ja käyttöönottoon (kts. Kuva 8).

Interventiokoordinaattorin työnkuva

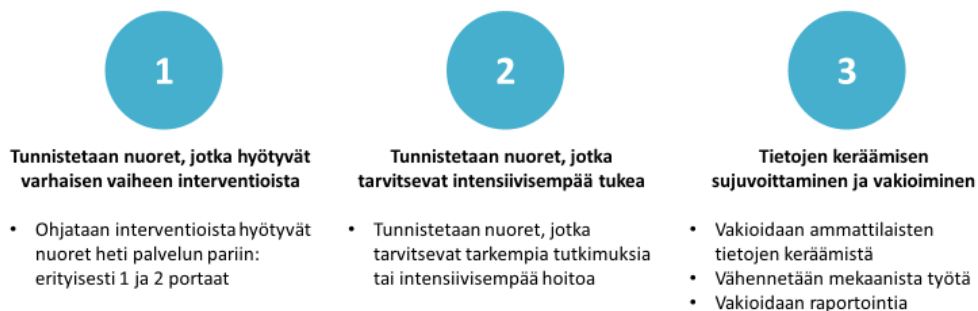


Kuva 8 Interventiokoordinaattorin työnkuva

3.2. Interventionavigaattori

Interventionavigaattori on sähköinen työkalu, joka helpottaa ammattilaisia arvioimaan, mikä tukimuoto on nuorelle sopivin. Navigaattorin käyttöön liittyvät keskeisimmät tavoitteet on lueteltu alla olevassa kuvassa.

Interventionavigaattorin keskeiset tavoitteet

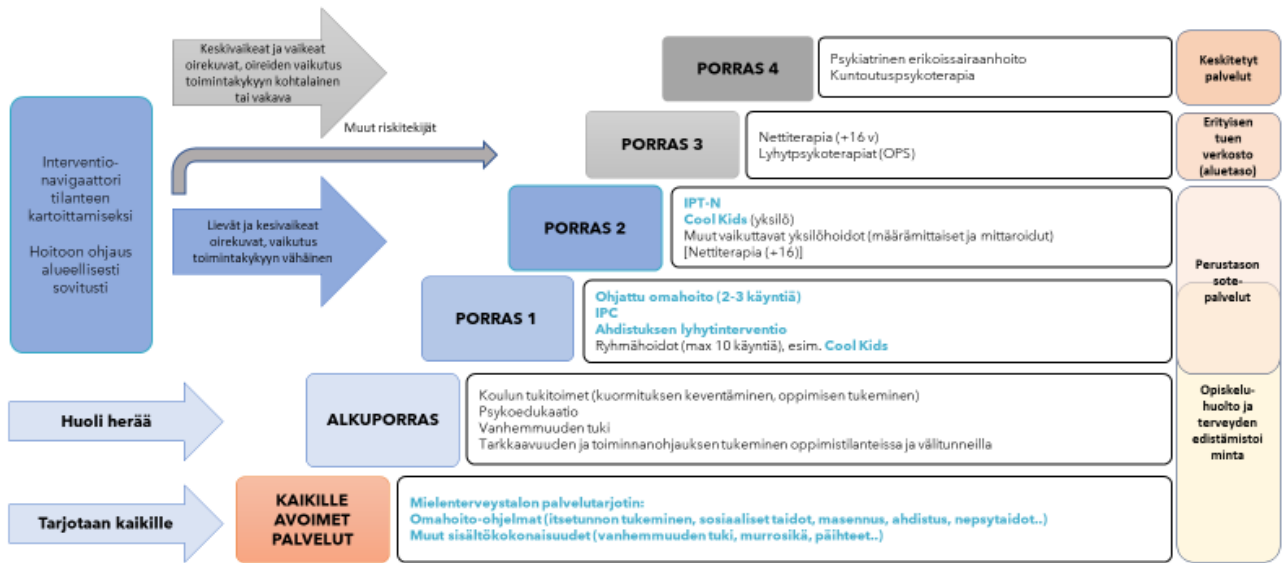


Kuva 9 Interventionavigaattorin keskeiset tavoitteet

Nuorisoiikäisten Interventionavigaattoria tullaan pilotoimaan ensi kerran syksyllä 2022. Interventionavigaattorin keskeisimmät kohdeyksiköt ovat yläkoulut, 2. asteen oppilaitokset sekä matalan kynnyksen mielenterveysyksiköt. Navigaattori auttaa ohjaamaan nuoret erityisesti portaille 1-2 (kts. Kuva 10).

Lasten Interventionavigaattorin ja porrastetun hoitomallin yksityiskohtaisempi valmistelu käynnistyy syksyllä 2022.

Nuorisoikäisten mielenterveysoireiden vaikeusaste ja hoidon porrastus (huom. sisältää tukevat ja ennaltaehkäisevät toimet)



Kuva 10 Esimerkki porrasteisesta hoitomallista nuorten palveluissa

Koulutusportfolioon kuuluvat menetelmät

Aikuiset:

Ohjattu omahoito

Ohjattu omahoito on 1–3 käyntikerran interventio, joka on kohdennettu lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveyden pulmatilanteisiin. Ohjatussa omahoidossa yhdistyvät apua tarvitsevan itsenäinen työskentely Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelussa sekä ammattilaisen tarjoama ohjaus ja tuki. Ohjatun omahoidon tavoitteena on olla tutkittuun tietoon perustuva matalimman portaan menetelmä, jonka aloittaminen pyritään järjestämään minimaalisella odotusajalla.

Ammattilaisten kouluttautuminen menetelmän käyttöön tapahtuu kokonaan digitaalisessa koulutusalueella (kts. kohta "Koulutusalue"). Toukokuuhun 2022 mennessä menetelmäkoulutuksen on aloittanut kansallisesti noin 650 ammattilaista (kts. Taulukko 1) pääasiassa Etelä-Suomen yhteistyöalueella alueella rohkaisevin hoitotuloksin. Ammattilaisia on koulutettu sekä yleisvastaanotoille (terveysasemat) että erikoistuneempiin mielenterveys- ja päihdeyksiköihin (miepä).

Menetelmän jatkokoulutus suunnitellaan luodaan hyvinvointialuekohtaisesti. Joustavasti toteutettava ja nopeasti aloitettava, sähköiseen koulutusalueeseen pohjautuva verkkokoulutus mahdollistaa suuretkin koulutusmäärät lyhyellä aikataululla. Aikuisten implementaatiokartoituksen perusteella ohjattu omahoito näyttää valtakunnallisesti eniten koulutushalukkuutta herättävänä koulutusmuotona.

Etulinjan lyhytterapia

Etulinjan lyhytterapia on kognitiivinen lyhytterapia, joka on suunniteltu ja mitoitettu perusterveydenhuollon tarpeiden mukaan. Menetelmä perustuu kognitiivisen psykoterapian viitekehykseen, josta erityisesti tarkentaen kognitiivisen käyttäytymisterapian sekä niin kutsuttujen kolmannen aallon kognitiivisten psykoterapioiden työskentelymalleihin.

Etulinjan lyhytterapian vaikuttavuus rakentuu näyttöön perustuvista menetelmistä sekä ammattilaisen ja apua tarvitsevan allianssista. Työskentely perustuu asiakkaan mielenterveyden tietouden ja itsetuntemuksen

vahvistumiseen sekä käytännön harjoitteisiin. Etulinjan lyhytterapia on 5–10 (keskimäärin seitsemän) käyntikerran interventio, jonka avulla voidaan hoitaa erityisesti keskivaikeita mielenterveyden häiriöitä sekä tietyin edellytyksin myös vakava-asteista oireilua.

Etulinjan lyhytterapia on apua tarvitsevan tarpeeseen ja tavoitteisiin kohdennettua palvelua. Eri hoito-ohjelmia on toistaiseksi ahdistuneisuuden, sosiaalisten tilanteiden pelon, paniikkihäiriön, masennuksen, unettomuuden, riippuvuuksien ja kriisien hoitoon. Lisäksi etulinjan lyhytterapeuttikoulutukseen sisältyy myös motivoivan haastattelun koulutus, joka itsessään on näyttöön perustuva menetelmä muutostamotivaation vahvistamiseksi.

Ammattilaisten kouluttamiseen menetelmän käyttöön sisältyy itseopiskelua digitaalisessa koulutus-alustassa, menetelmäohjaukseen osallistumista (30 h) sekä koulutushoitosten toteuttamista (7–10 kpl). Kokonaisuudessaan koulutus vie ammattilaiselta noin vuoden työn ohella toteutettuna. Kesäkuuhun 2022 mennessä menetelmäkoulutuksen on aloittanut kansallisesti 350 ammattilaista (kts. Taulukko 1) ainoastaan Etelä-Suomen yhteistyöalueella. Hoitomuodosta kerätty palaute ja hoidon vaikuttavuus näyttävät hyvin lupaavina.

Menetelmän kouluttamisen joustavuudesta johtuen yksityiskohtaisia suunnitelmia ei ole menetelmän osalta tarpeen tehdä. Tähän mennessä on sovittu uusien koulutusten alkamisesta vuoden 2022 aikana ainakin Länsi-Uudenmaan ja Satakunnan hyvinvointialueilla. Pyrkimyksenä on käynnistää koulutukset useammalla hyvinvointialueella loppuvuoden 2022 aikana.

Vuoden 2022 aikana kehitetään myös menetelmäohjaajakoulutus etulinjan lyhytterapiamenetelmään.

Interpersonaalinen terapia

Interpersonaalinen terapia (IPT) on yksi keskeisimmistä näyttöön perustuvista masennuksen hoitomalleista. Interpersonaalinen työote täydentää perustason hoitovalikoimaa tarjoten vaihtoehdoisen hoitomallin masennuksen hoitoon, joskin menetelmän työskentelymalleja voidaan soveltaa myös muiden häiriöiden hoidossa. Porrasteisessa palveluvalikoimassa IPT sijoittuu samalle portaalle etulinjan lyhytterapian kanssa.

Menetelmän koulutukseen sisältyy sekä verkko-opintoja sähköisessä koulutus-alustassa, menetelmäohjausta että koulutushoitoja. Kokonaisuutena koulutus on noin vuoden mittainen. IPT-koulutus valmistuu ja uudet koulutukset voidaan aloittaa loppuvuoden 2022 aikana. Aikuisten implementaatiokartoituksen pohjalta menetelmälle on tarvetta.

Interpersonaalinen ohjaus

Interpersonaalinen ohjaus (IPC) on lyhytkestoinen hoito lievän masennuksen hoitoon. IPC-koulutuksessa käsitellään kevyemmin samoja teemoja ja esitetään samoja työkaluja kuin IPT-koulutuksessa. IPC-intervention kesto on 3–6 käyntiä ja -koulutus kestää 6–12 kuukautta riippuen toteutustahdista sekä koulutushoitosten ja ohjauksen määrästä. Aikuisten implementaatiokartoituksen pohjalta menetelmälle on tarvetta. Koulutuksen arvioidaan valmistuvan vuoden 2022 loppuun mennessä.

CBASP

CBASP-menetelmä on suunniteltu kroonisen/toistuvan masennuksen hoitoon. CBASP-koulutus täydentää sopivilta osin perustason hoitovalikoimaa tarjoten hoitomallin myös kroonisesti masentuneille, jotka käyttävät erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin lisäksi myös perustason palveluita.

Menetelmäkoulutus on 4–6 kuukauden mittainen sisältäen verkko-opintoja sähköisessä koulutus-alustassa, käytännön harjoituksia ja harjoitusryhmän toteuttamisen. CBASP-koulutus on mahdollista toteuttaa yksittäisenä, itsenäisenä moduulikoulutuksena tai osana laajempia koulutuskokonaisuuksia. CBASP-koulutus valmistuu ja uudet koulutukset voidaan aloittaa loppuvuoden 2022 aikana. Aikuisten implementaatiokartoituksen pohjalta menetelmälle on tarvetta.

Nuoret:

Ohjattu omahoito

Nuorten kanssa työskenteleville on kehitetty oma ohjatun omahoidon koulutuksensa. Ohjatun omahoidon rakenne on pitkälti yhtenevä aikuisten ja nuorten koulutuksissa.

Nuorten ohjatussa omahoidossa käsitellään aikuisten koulutuksesta poiketen nuorten psyykkistä vointia kehityksellisestä näkökulmasta sekä käsitellään perheen merkitystä nuoren hyvinvoinnin ja toteutettavan intervention kannalta. Kaikki koulutuksessa esitetyt ohjeistukset ja tapausesimerkit on toteutettu nuorten kanssa työskentelevän näkökulmasta. Ohjatun omahoidon koulutusta ja interventioiden toteuttamista on pilotoitu kevään 2022 aikana ja kerätyn ymmärryksen avulla menetelmää ja siihen liittyvää koulutusta jatkokehitetään.

Interpersonaalinen terapia

Nuorille kohdistettu interpersonaalinen terapia (IPT-N) on kestoltaan ja käytetyiltä menetelmiltään yhtenevä IPT-koulutuksen kanssa, ja se on suunnattu ensisijaisesti keskivaikean ja tietyin edellytyksin vaikea-asteisen masennuksen hoitoon.

Koulutuksessa korostetaan aikuisten IPT-koulutukseen verrattuna kehityksellisten tekijöiden merkitystä nuoren oireilussa tai nuoren kokemissa ongelmissa. Koulutus sisältää verkko-opiskelua, koulutusinterventioita sekä menetelmäohjausta ja on vuoden mittainen työn ohella toteutettuna. Aikuisten IPT-koulutus sekä IPT-N-verkkokoulutukset ja -koulutusrakenteet on kehitetty toisiaan mukaillen, mutta ne käsittävät selkeästi omat tapausesimerkkinsä ja painotusalueensa.

Nuorten interpersonaalisen terapian lisäksi on saatavilla myös IPT-N-menetelmäohjaajakoulutus.

Interpersonaalinen ohjanta

Nuorten interpersonaalinen ohjanta eli IPC on esioireilevan tai lievän masennuksen hoitoon ja ennaltaehkäisyyn tarkoitettu interventio. Aikuisten IPC-koulutus tullaan rakentamaan nuorten IPC-koulutuksen pohjalta. Nuorten IPC-koulutusrakenne on hyväksi todettu, ja siitä saadut tulokset ovat rohkaisevia. Nuorten IPC-ammattilaista arvioidaan koulutettavan vuoden 2023 loppuun mennessä noin 550. IPC-koulutus sisältää verkko-opintoja, ohjausta ja IPC-interventioiden toteuttamista. Koulutus on noin vuoden mittainen työn ohella toteutettuna.

Nuorten interpersonaalisen ohjannan lisäksi on saatavilla myös IPC-menetelmäohjaajakoulutus.

Cool Kids

Cool Kids on kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuva noin 10 käyntikerran ahdistuksen interventio 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Cool Kids on kohdennettu tilanteisiin, joissa ahdistusoireet ovat lieviä, kohtalaisia tai vakava-asteisia. Cool Kids -koulutus on vuoden kestävä, ja se sisältää verkko-opintoja, koulutuspäiviä, menetelmäohjaukseen osallistumista sekä Cool Kids -interventioiden toteuttamista. Cool Kids -koulutuksen lisäksi on saatavilla myös Cool Kids -menetelmäohjaajakoulutus.

Ahdistuksen lyhytinterventio

Nyt kehitettävä ahdistuksen lyhytinterventio muotoillaan samalle teoreettiselle pohjalle ja näyttöön perustuville menetelmille kuin Cool Kids -interventio ollen kuitenkin lyhytkestoisempi, joustavampi ja kevytrakenteisempi. Ahdistuksen lyhytintervention ajatellaan täydentävän Cool Kids -interventiota palvelujärjestelmässä. Kehitettävä ahdistuksen lyhytinterventio on kohdennettu 7–17-vuotiaille ja on 4–6 käyntikerran mittainen. Ahdistuksen lyhytinterventio on kohdennettu lieviin ja keskivaikeisiin ahdistusongelmiin. Myös koulutuksen suunnitellaan olevan rakenteiltaan Cool Kids -koulutusta kevyempi ja lyhyempi.

Lapset:

Ohjattu omahoito

Lasten kanssa työskenteleville kehitetään ohjatun omahoidon koulutuskokonaisuuksia, jotka tulevat samaan tapaan nuorten ja aikuisten ohjatun omahoidon interventioihin verrattuna rakentumaan ammattilaisen tarjoamasta ohjauksesta ja tuesta sekä vanhempien ja perheiden itsenäisestä työskentelystä Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun omahoito-ohjelmien parissa. Lasten ohjattu omahoito -koulutuskokonaisuus antaa ammattilaiselle ohjeita vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden käsittelemiseen ja oikean omahoito-ohjelman valintaan sekä työkaluja ahdistuksen, käytöspulmien ja neuropsykiatristen ongelmien käsittelemiseen. Pikkulasten ohjattu omahoito -koulutuskokonaisuus sisältää niin ikään vanhemmuuden ja vuorovaikutuksen sisältöjä sekä työkaluja uni- ja syömispuolmien käsittelemiseen.

Cool Kids

Nuorten koulutuskokonaisuudessa esitelty Cool Kids –interventio ja koulutuskokonaisuus on kohdennettu 7–17 –vuotiaille nuorille ja lapsille.

Cool Kids –koulutuksen lisäksi on saatavilla myös Cool Kids -menetelmäohjaajakoulutus.

Ahdistuksen lyhytinterventio

Kehitteillä oleva ahdistuksen koulutuskokonaisuus on kohdennettu myös lasten kanssa työskenteleville. LAPE-muutosohjelman (2015–2018) myötä käyttöön otettujen, näyttöön perustuvien varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitoja tukevien menetelmien (Voimaperheet, Lapset puheeksi, Ihmelliset vuodet ja MDFT) koulutukset ja käyttöönotto hyvinvointialuilla jatkuvat.

Koulutusyhteistyön käytännön vastuut

Terapiat etulinjaan -toimintamalli ylläpitää koulutusrakenteita, joita jokainen yliopistosairaala voi hyödyntää omalla yhteistyöalueellaan koulutustoiminnan järjestämiseen ja keskittämisesetukseen vaatimaan toimintaan. HUS Psykiatrian rooli kouluttavana tahona eroaa eri koulutuskokonaisuuksissa.

Koulutusalueen ympärille rakentuvan koulutusyhteistyön vastuut jakautuvat pääsääntöisesti seuraavasti: HUS Psykiatrian hallinnoima Terapiat etulinjaan -toimintamalli tarjoaa:

- Koulutuksen sisällön
- Digitaalisen koulutusalueen
- Koulutuksen laadun varmistuksen ja sertifiointin (HUSin kehittämien koulutusten osalta)
- Teknisen ja sisällöllisen tuen
- Menetelmäohjaajien (terapiakoordinaattoreiden) kouluttamisen ja perehdyttämisen ohjaustoimintaan
- Sisältökehityksen prosessin ja tuen

Yhteistyökumppanin järjestettäväksi jää koulutuskokonaisuuteen liittyvän menetelmäohjauksen ja koulutushoitoihin liittyvien rakenteiden järjestäminen. HUS Psykiatria voi myös tukea muita alueita koulutustoiminnan järjestämisessä.

Koulutustarpeet 2022–2023

Aikuiset

Kevään 2022 aikana kartoitettiin perustason mielenterveyspalveluiden työntekijöiden menetelmäosaamista (kts. Liite 1), joka toimii pohjana tuleville hyvinvointialuekohtaisille suunnitelmille. Etelä-Suomen yhteistyöalue ei osallistunut kartoitukseen, sillä alueella on jo käynnistetty yhteistyö tunnistettujen menetelmäosaamisen puutteiden paikkaamiseksi. Kartoituksessa selvisi, että keskimäärin 51 %:lla perustason mielenterveyspalveluiden työntekijöistä oli jotain menetelmäosaamista. Kartoituksessa selvisi

niin ikään myös, että työntekijöiden osaamiseen oltiin kohtalaisen tyytyväisiä (6.68, 0-10) ja sen koettiin vastaavan kohtalaisen hyvin (6.84, 0-10) asiakkaiden/potilaiden tarvetta, mutta kohennusta tilanteeseen toivottiin. Kartoituksessa esiteltiin hankeaikana jo rakennettu ja suunnitteilla oleva hoitovalikoima, jonka koettiin vastaavan hyvin hyvinvointialueiden tarpeisiin ja sopivan alueiden palveluvalikoimaan (7.5, 0-10).

Hankeaikana on rakennettu porrastetun hoitojärjestelmän (kts. Kuva 4) mukaista menetelmävalikkoa, joista ohjattua omahoitoa ja etulinjan lyhytterapiaa on toistaiseksi koulutettu pääasiassa Etelä-Suomen yhteistyöalueella. Lisäksi tähän mennessä tunnistettujen tarpeiden pohjalta on ryhdytty rakentamaan menetelmäkoulutuksia IPC-, IPT- ja CBASP-menetelmiin. Luetellut menetelmät ja tulevat suunnitelmat kuvataan tarkemmin alla.

	Etulinjan lyhytterapeuttikoulutus		Pelkkä ohjattu omahoito –koulutus	
	Koulutuksessa olevat	Koulutuksen käyneet	Koulutuksessa olevat	Koulutuksen käyneet
Etelä-Suomen YTA	226	-	467	187
Länsi-Uusimaa	49	-	28	16
Itä-Uusimaa	7	-	162	68
Päijät-Häme	28	-	85	22
Keski-Uusimaa	34	-	71	58
Kymenlaakso	27	-	83	-
Etelä-Karjala	26	-	28	17
Helsinki	49	-	11	-
Vantaa-Kerava	6	-	84	6

Taulukko 1. Koulutuksessa olevat ja koulutuksen käyneiden määrä Etelä-Suomen YTA:lla vuonna 2022

Nuoret

Alue	IPC-N 1.aalto (2021) Valmistuneet/kevään 2022 aikana valmistuvat	IPC-N 2.aalto (2022) Valmistuminen 12/2022	IPC-N (3.aalto) Aloitus syksy 2022	IPC-N (4.aalto) Vuosi 2023	IPC- menetelmä- ohjaajat	IPC- interventiot
Helsinki	28	17				58
Itä- Uusimaa	16	10				46
Keski- Uusimaa	13	35				63
Vantaa- Kerava	16	24				28
Länsi- Uusimaa	28	42				120
PHHYKY	9	15			4	50
Kymsote	15	20			4	45
Eksote	16	13			2	44
					HUS 5	
Yhteensä HYKS YTA	141	176	60	180	15	454

Taulukko 2. Nuorten IPC-koulutukset ja -interventiot Etelä-Suomen yhteistyöalueella (vuoden 2022 ja 2023 luvut arvioita)

Alue	Cool Kids 1. aalto (2021) <i>Valmistuneet/kevään 2022 aikana valmistuvat</i>	Cool Kids 2. aalto <i>Valmistuminen 12/2022</i>	Cool Kids 3.aalto (syksy 2022)	Cool Kids 4.aalto (vuosi 2023)	Cool Kids - menetelmäohjaajat	Cool Kids - interventiot
Helsinki	8	3				32
Itä- Uusimaa	6	16				23
Keski- Uusimaa	5	27				33
Vantaa- Kerava	7	6				33
Länsi- Uusimaa	9	38				87
PHHYKY	6	20				31
Kymsote	6	18				25
Eksote	6	3				22
					HUS 9	
Yhteensä HYKS YTA	53	131	24	140- 170	9	286

Taulukko 3. Nuorten Cool Kids -koulutukset ja –interventiot Etelä-Suomen yhteistyöalueella (vuoden 2022 ja 2023 luvut arvioita)

Osahanke 4: Hoitojen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta

Perustason psykososiaalisten hoitojen saatavuuden, vaikuttavuuden ja laadun seuranta on keskeinen osa keskittämisesetuksen mukaista koordinoititehtävää. Tietosuojalainsäädäntö ei kuitenkaan mahdollista yliopistosairaaloille suoraan pääsyä koko YTA-alueen potilastietoihin. Näin ollen tiedolla johtamisen keskeinen fokus on hyvinvointialueiden tuessa, benchmarkingiin perustuvassa yhteiskehittämisessä ja hankeaikaisen menetelmien käyttöönoton onnistumisen toteuttamisessa.

Suomessa on käytössä erilaisia laaturekistereitä psykiatristen hoitojen laadun ja vaikuttavuuden seurannaksi. Hankkeessa koulutettavien uusien menetelmien käyttöönoton onnistumisesta ja vaikuttavuudesta tarvitaan hankkeen aikana mahdollisimman reaaliaikaista tietoa. Tätä voidaan kerätä aluekohtaisesti monin eri menetelmin. Kansallisessa yhteistyössä selvitetään parhaat menetelmät kerätä hyvinvointialuekohtaista tietoa hankkeen onnistumisesta sekä aggregoida sitä yliopistosairaalan ja kansalliselle tasolle.

Perustason psykososiaalisten hoitojen saatavuuden, vaikuttavuuden ja laadun seuranta on keskeinen osa keskittämisesetuksen mukaista koordinoititehtävää. Hankkeessa koulutettavien uusien menetelmien käyttöönoton onnistumisesta ja vaikuttavuudesta tarvitaan hankkeen aikana mahdollisimman reaaliaikaista tietoa. Tätä voidaan kerätä aluekohtaisesti monin eri menetelmin. Kansallisessa yhteistyössä selvitetään parhaat menetelmät kerätä hyvinvointialuekohtaista tietoa hankkeen onnistumisesta sekä aggregoida sitä yliopistosairaalan ja kansalliselle tasolle.

Osahanke 5: Ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto

Ammattilaisten digitaaliset tukipalvelut ovat kustannustehokkain ja joskus ainut toimiva tapa tukea osaamisen ylläpitoa hyvin hajanaisessa palvelujärjestelmässä. Tukipalvelut päivittyvät vuoden 2022 alussa uudistuvan Mielenterveystalon ammattilaisten osion alle ja ovat kaikkien hyvinvointialueiden käytössä. Digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto jakautuu kahteen osaan:

- Nykyisten ammattilaisten tukipalveluiden päivitysversion tuntemuksen ja käytön laajentaminen
- Uuteen koulutusalueeseen liittyvien tukipalveluiden käyttöönotto

Olemassa olevaa palvelukokonaisuutta laajennetaan erityisesti nuorten ja lasten kanssa työskentelevien tukipalveluiden osalta. Palvelualustan uudistaminen mahdollistaa aluekohtaiset päivittämiset ja räätälöinnit huomattavasti nykyistä paremmin. Koko järjestelmä mobiilioptimoidaan, jolloin saavutettavuus paranee. Koulutusjärjestelmä on koulutettujen saatavilla pysyvänä mutta jatkuvasti kehittyvänä osaamisresurssina koulutusten jälkeen. Järjestelmän sisään rakennetaan kertaus- ja täydennyskoulutukset sekä automaattiset herätteet niihin osallistumiseen.

Ammattilaisten digitaaliset tukipalvelut koostuvat Mielenterveystalo.fi:n ammattilaisten osiosta ja Terapiat etulinjaan –hankkeesta kehitetystä koulutuslupasta. Olemassa olevaa palvelukokonaisuutta laajennetaan erityisesti nuorten ja lasten kanssa työskentelevien tukipalveluiden osalta. Koulutuslupaa kehitetään aktiivisesti koko hankekauden paitsi koulutussisältöjen myös perehdytysmateriaalin muodossa. Koulutusjärjestelmä on koulutettujen saatavilla pysyvänä mutta jatkuvasti kehittyvänä osaamisresurssina myös koulutusten jälkeen. Järjestelmä on vaivatta skaalattavissa käyttöön kaikkialla Suomessa, ja se mahdollistaa myös kansallisen yhteistyön uusien koulutussisältöjen tuottamisessa. Järjestelmän sisään rakennetaan kertaus- ja täydennyskoulutukset sekä automaattiset herätteet niihin osallistumiseen. Koulutuslupasta tarjotaan myös tavan seurata koulutuksiin osallistumista systemaattisesti alueittain.

Osahanke 6: Kansallinen yhteistyöverkosto YTA-tasoisien koordinaattorien tukena

Hyvinvointialueiden psykososiaalisten palveluiden onnistunut kehittäminen edellyttää toimivia yhteiskehittämiskäytännöitä ja riittävää kehittämisresurssia kansallisella ja YTA-tasolla sekä kunkin hyvinvointialueen sisällä. Hyvinvointialueet ovat hyvin erilaisissa tilanteissa riippuen siitä, onko kyse jo valmiiksi integroituneesta kuntayhtymästä vai vasta vuoden 2023 aloittavasta hyvinvointikuntayhtymästä. Valmiiksi integroituneilla kuntayhtymillä on maakunnalliset kehittämissuhteet valmiina, kun taas muilla alueilla ne muodostuvat sote-uudistuksen myötä.

Psykososiaalisten palveluiden YTA-tasoinen tuki- ja yhteiskehittämiskäytännö on välttämätön, jotta palveluita saadaan parannettua ja ylläpidettyä myös hankkeen jälkeen. Tämä edellyttää kehittämisen vastinpareja yliopistosairaalan ja hyvinvointialueiden puolelle. Hankeajaksi kehitetään kullekin alueelle soveltuva käytännö, jota voidaan jatkaa hankkeen jälkeen. Vaikka alueet ovat erilaisia, on menetelmien implementaatiossa ja käyttöönoton tuessa myös paljon yhteisiä elementtejä. Hankkeen aikana pyritään siihen, että kullakin hyvinvointialueella on riittävä määrä lasten, nuorten ja aikuisten psykososiaalisten hoitojen kehittämisestä vastaavia henkilöitä sekä hyvinvointialueilla että yliopistosairaalan puolella. Näin muodostuvat YTA-tasoiset yhteiskehittämiskäytännöt, joiden avulla hankeajaksi kehitettävää osaamista voidaan ylläpitää myös hankkeen jälkeen.

Alueellisten koordinaattoreiden ja vastinparien osaamistarpeissa on paljon yhteistä, joten yliopistosairaalat rakentavat kansallisessa yhteistyössä näille ns. terapiakoordinaattoreille yhteisen perehdytys-, koulutus- ja tukiverkoston, palkkaavat kansalliset koordinaattorit ja rakentavat yhteisen koulutusohjelman. Järjestelmän myötä muodostuu siis kolme yhteiskehittämiskäytännöä, joissa tieto ja osaaminen saadaan tehokkaasti levitettyä: yliopistosairaaloiden koordinaattoreiden verkosto, YTA-alueiden sisäiset yhteiskehittämiskäytännöt sekä kansallinen koordinaattoreiden koulutusohjelma.

Hyvinvointialueiden psykososiaalisten palveluiden onnistunut kehittäminen edellyttää toimivia yhteiskehittämiskäytännöitä ja riittävää kehittämisresurssia kansallisella ja YTA-tasolla sekä kunkin hyvinvointialueen sisällä. Alkuvuonna 2022 on muodostettu käytännö kansalliseen yhteiskehittämiseen, joka toteutuu kansallisten ohjausryhmien, kansallisten hankepäälliköiden verkoston ja osahankekohtaisten kehittämissuhteiden kautta. Keväällä 2022 on jaettu Etelä-Suomen yhteistyöalueella kertynyttä kehittämissuhteita ja –kokemuksia sekä valmisteltu verkostoissa tapahtuvaa kansallista kehittämissuhteita. Koordinaatiohankkeiden työntekijöille on suunniteltu kansallinen perehdytysohjelma Terapiat etulinjaan -toimintamalliin. Jatkuvuus pyritään varmistamaan koordinaatiohankkeiden työntekijöiden kansallisilla verkostoilla. Syksyllä 2022 valmistuu Terapiat etulinjaan -toimintamallikuvaus toimintamallin käyttöönoton

tueksi eri alueilla. Vuosien 2022 ja 2023 kansallisen yhteiskehittämisen eri tasot tarjoavat jatkuvaa tukea yliopistosairaaloille ja hyvinvointialueille porrasteisen hoidon mallin rakentamiseksi.

Terapiat etulinjaan -toimintamallin kansallinen yhteiskehittäminen



Kuva 11 Kansallisen yhteiskehittämisen eri tasot

Lisäselvitys koskien digitaalisten välineiden osuutta kehittämisessä

Valtionavustusta ei käytetä digitaalisten välineiden tai tietojärjestelmien kehittämiseen. Hankkeessa yliopistosairaalat kehittävät yhdessä sisältöjä, joita jaetaan jo käytössä olevien digitaalisten kanavien kautta.

Valtionavustushaun keskeinen tavoite on, että yliopistosairaalat voivat tukea Tulevaisuuden sote-keskuksia toteuttamalla ns. keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) 4§ mukaista veloitettaan *huolehtia yhteistoiminta-alueellaan psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnin ja osaamisen ylläpidosta*. Yliopistosairaalat kehittävät siis hankkeessa sisältöjä ja palveluita, joita alueet voivat ottaa käyttöön, tai joita yliopistosairaala voi käyttää tulevaisuuden sote-keskusten tukemiseen. Näin hanke tukee Tulevaisuuden sote-keskushanketta.

Koulutus- ja tukipalvelusisältöjä ei voida tehokkaasti jakaa paperipohjaisesti, vaan digitaaliset kanavat ovat välttämättömiä. Palvelukanavaksi yliopistosairaalat ovat sopineet kaikkien sairaanhoitopiirien käytössä jo olevan Mielenterveystalo – portaalin, koska se on jo viime vuosikymmenen alkupuolella sovitun valtionavustushankkeen kautta Suomen sairaanhoitopiirien yhteiseksi mielenterveysalan tiedonjakoportaaliksi.

Terveyskylään liittyvää kehittämistä tai käyttöönottoa hankkeessa ei tehdä, koska Mielenterveystalo.fi – portaali ei ole osa Terveyskylä – kokonaisuutta. Terveyskylän yleiset kehittämissuunnitelmat eivät koske Mielenterveystaloa. Näillä palveluilla on erillinen ja täysin erilainen tekninen alusta, eri hallinto, oma sisällöntuotanto ja eri tavoin koostuva rahoitus. Yhteistä on se, että Mielenterveystalo.fi on toistaiseksi löytynyt myös osoitteen Terveyskylä.fi alta. Mielenterveystalo.fi – palvelu on tuotettu aikanaan omalla SAdE-hankkeen valtionavustusrahoituksella. Sen käytöstä mielenterveystiedon ja ammattilaisten tukipalveluiden levittämiseen on erillinen sopimus kaikkien Suomen sairaanhoitopiirien kanssa, jotka rahoittavat palvelun ylläpitoa kustannusmuodostus-periaatteella ja ovat nimenneet alueelliset vastuuhenkilöt tuottamaan

mielenterveystaloon alueellisia sisältöjä. Mielenterveystalo on Suomen laajimmin mielenterveysalan palvelu (yli 2m käyttäjää/vuosi) ja integroitu laajasti sote-palvelutarjoajien nettisivuille.

Teknisesti Mielenterveystalo – palvelukokonaisuus ja koulutusjärjestelmä on vuonna 2021 siirretty uusille, open source – julkaisualustoille (Sharepoint 2010 → Drupal ja Opigno). Hoidon tarpeen arviointijärjestelmän tekninen järjestelmä on myös valmis ja käytössä (yksinkertainen nettipohjainen, tunnisteeton ja rajapinnaton kyselylomakesivusto). Digitaalisia välineitä tai tietojärjestelmiä ei siis ole tarkoitus kehittää, vaan hankkeessa tuotetaan potilaille suunnattuja ja ammattilaisten työtä tukevia sisältöjä olemassa olevien kanavien kautta välitettäväksi.

Koulutusjärjestelmän osalta on välttämätöntä kehittää modernit verkkokoulutussisällöt niille psykososiaalisille hoidoille, joita yliopistosairaalat haluavat tukea ja hyvinvointialueet haluavat ottaa käyttöön. Järjestelmä on kaikkien yliopistosairaaloiden käytössä niiden kouluttaessaan oman alueensa osajia. Koulutustarve on suuri, tuhansia osajia. Hoidon tarpeen arvioinnin osalta kehitetään arvioinnin algoritmien sisältöjä yhteistyössä alueellisten hoidon tarpeen arviointihankkeiden kanssa. Algoritmeja on tarjottu myös DigiFinlandin käyttöön. Algoritmien tekninen julkaisualusta voi vaihdella alueiden toiveiden mukaan. Tukipalveluilla tarkoitetaan mm. potilaiden hoitoja tukevia materiaaleja (esim. psykoedukaatio, omahoito) ja koulutusmateriaalien (esim. hoitomanuaalit) sisältöjen kehittämistä ja jakamista Mielenterveystalo.fi - sivuston kautta perustasolle. Mobiilioptimointi tarkoittaa, että kaikki uudet sisällöt arvioidaan ja laadittavat nettisivut muotoillaan saavutettavuuden, käytettävyyden ja mobiililaitteelta luettavuuden osalta oikein. Käytännössä edellä mainitut julkaisualustat ovat huomattavasti käyttäjäystävällisempiä ja toimivat mobiililaitteilla joka tapauksessa paljon paremmin kuin aiempi alusta (Sharepoint 2010).

Lisäselvitys koskien yliopistosairaaloiden yhteistyötä koulutusasioissa

Yliopistosairaaloiden yhteisessä kehittämishankkeessa on tavoitteena vahvistaa kunkin yliopistosairaalan itsenäistä, keskittämisesetuksesta seuraavaa vastuuta ja kykyä tukea oman yhteistoiminta-alueensa osaamista. Kansallisen erityisosaamisen hyödyntäminen hankkeessa perustuu malliin, jossa tietyn menetelmän erityisosaaja vastaa kyseiseen menetelmään liittyvän koulutus- ja tukijärjestelmän sisältöjen rakentamisesta ja ylläpidosta. Keskittämisesetus ei tunnista psykoterapian tai psykososiaalisten menetelmien osalta kansallisesti keskitettyjä vastuuta, joten hankkeen tavoitteena on, että kukin yliopistosairaala voi yhteisen järjestelmän avulla kouluttaa ja tukea oman alueensa osajia. Menetelmän sisällöstä vastaava taho tukee muita yliopistosairaloita koulutusten ja implementaation osalta erikseen sovittavilla tavoilla.

Hankkeen myötä käyttöön otettavia menetelmiä ei ole lyöty lukkoon, koska monet alueet edellyttävät nykyisen osaamistason kartoitusta ennen aluekohtaisten koulutussuunnitelmien laatimista. Lasten käytöshäiriöiden osalta TYKS-erva-alueen suunnitelmat on kuvattu yksityiskohtaisesti kohdassa 4.3. Nuorten päihdehäiriöiden osalta hankesuunnitelmassa ei ole tehty linjauksia. Yhteiskehittämishanke ei kata kaikkia mahdollisia menetelmiä eikä tavoittele yliopistosairaaloille koulutusmonopolia, vaan hyvinvointialueet voivat jatkossakin hankkia koulutuksia ja menetelmäosaamista suoraan haluamiltan tahoilta.

Tyks-Yhteistyöaluekohtainen ja hyvinvointialuekohtaiset suunnitelmat

Tyks-psykiatrian ylätason tavoite on kehittää toisaalta tarvittavat toisaalta *Tyks psykiatrialle tarvittavat kyvykkyydet* ja toisaalta *YTA-alue-tasoiset yhteistyörakenteet*, joiden avulla voidaan tukea pysyvästi ja keskittämisesetuksen mukaisesti koko YTA-aluetta psykososiaalisten hoitojen kehittämisessä. Kehittämistyössä huomioidaan alueen ruotsinkielisen väestön tarpeet. Noin puolet hankkeen resursseista kohdistetaan aikuisten, puolet alaikäisten palveluiden kehittämiseen.

Osahanke 1: Digitaalisten omahoitopalveluiden, muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden sekä ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto

Digitaalisten täysautomaattisten (omahoidot) ja erilaisten digitaalisesti tuettujen mielenterveyspalveluiden laajamittainen käyttöönotto on välttämätöntä, jotta psykiatristen hoitojen tarjontaa ja kustannusvaikuttavuutta voidaan lisätä samanaikaisesti pahenevan työvoimapulan olosuhteissa. Samaan pyritään maksimoimalla ammattilaisten työtä helpottavien ja osaamistasoa ylläpitävien digiratkaisujen käyttöönotto perustasolla.

TYKS osallistuu kansalliseen yhteistyöhön Mielenterveystalo -palvelun potilaille ja omaisille suunnattujen digipalveluiden ottamiseksi käyttöön. Ns. ohjatut omahoito-ohjelmat otetaan laajamittaiseen käyttöön. Palveluiden käyttöönotto edellyttää alueellista räätälöintiä, koulutuksia, palveluiden sovittamista osaksi hoitopolkuja ja ammattilaisten sitouttamista uudenslaisiin toimintatapoihin. Samalla ammattilaisia tuetaan integroimaan digitaaliset tukipalvelut osaksi omaa työskentelyään.

Tuloksena on mahdollisimman laajamittainen digitaalisten omahoitopalveluiden käyttö, digitaalisesti tuettujen hoitomuotojen integroituminen osaksi hoitopolkuja sekä alueellisesti räätälöityjen ammattilaisten tukipalvelukokonaisuuksien muodostuminen kullekin hyvinvointialueelle.

Osahanke 2: Nopea ja oikein kohdentuva hoitoon ohjaus

Nykyistä nopeampi ja osuvampi ohjaus vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin perustasolta on välttämätön osa perustason palvelujärjestelmän vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Sote-uudistuksessa muuttuvat organisaatorakenteet tarjoavat ainutlaatuisen mahdollisuuden kehittää perustason hoitoonohjausta, siihen liittyvää osaamista ja joustavia konsultaatioprosesseja yliopistosairaalan, erikoissairaanhoidon ja sote-keskusten välillä. Hankkeen tavoitteena on kehittää hoitoonohjausprosessia niin, että potilas ohjataan yksilöllisen tarpeen mukaiseen mutta intensiivisyydeltään oikein porrastettuun hoitoon heti perustasolta.

Tyks osallistuu kansallisessa yliopistosairaalayhteistyössä kehitettävien hoitoonohjausalgoritmien ja digiratkaisujen sopivuuden kehittämiseen. Näiden sopivuutta YTA-alueelle tarkastellaan hankkeen aikana ensin Varsinais-Suomessa ja laajennetaan kokemusten mukaan muulle YTA-alueelle.

Kehittämisen tuloksena toteutuu yhdenvertainen ja samoilla kriteereillä toteutuva pääsy vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin. Hoitojen vaikuttavuus paranee osuvuuden paranemisen ja hoitoon pääsyn nopeutumisen myötä. Hoidon tarpeen arviointi tehostuu digitaalisten ratkaisujen avulla. Pilotoinnin jälkeen malli voidaan ottaa käyttöön Satakunnassa ja Pohjanmaalla.

Osahanke 3. Hoidon laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden seuranta ja tiedolla johtaminen

Keskittämisasiasetuksen mukaan psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja osaamisen ylläpito ovat yliopistosairaalan velvollisuuksia. Näiden toteuttaminen ei ole mahdollista ilman riittävää tietopohjaa, tiedolla johtamisen kykyä ja prosesseja. Hankeaikana kehitetään kansallisen yhteistyön osana Tyksin yhteistyöalueella toimivat rakenteet ja prosessit, joilla psykososiaalisia menetelmiä ja niiden osaamista voidaan arvioida.

Hankkeen aikana Tyks tukee psykoterapian laaturekisterin käyttöönottoa niillä hyvinvointialueilla jotka haluavat ottaa sen käyttöön. Varsinais-Suomessa laajennetaan laaturekisterin käyttöä psykoterapiasta myös muihin psykososiaalisiin hoitoihin mahdollisuuksien mukaan.

Tyks tukee alueellisesti yhtenevän tuotteistamisen, toimenpidekoodien ja kirjaamiskäytäntöjen käyttöönottoa ja ylläpitoa. Tämän pohjalta Tyks tukee alueiden omiin tietojärjestelmiin perustuvan tiedolla

johtamisen kehittämistä kullakin alueella ja rakentaa alueiden yhteisen tiedolla johtamisen vertaiskehittämisverkoston. Tyks kehittää tarvittavat perusraportit, analyysimenetelmät ja prosessit kansallisessa yhteistyössä ja tukee alueita niiden käyttöönotossa. Lisäksi hankkeen aikaista onnistumista ja alueellisten koulutusten kautta käyttöönotettavia menetelmiä seurataan erillisillä kyselyillä koko hankkeen ajan.

Hankkeen lopputuloksena on kansallinen ja YTA-tasoinen tiedonkeruumalli, jonka perusteella yliopistosairaala voi arvioida alueensa psykososiaalisten hoitojen koko järjestelmän toimivuutta, sekä yhteiskehittämisverkosto, jossa voidaan tehdä tietoon perustuvaa vertaiskehittämistä ja sen pohjalta palvelujärjestelmän jatkuvaa parantamista.

Osahanke 4: Näyttöön perustuvien psykososiaalisten hoitojen käyttöönotto lasten-, nuoriso- ja aikuispsykiatrian osalta

Tyks osallistuu kansalliseen yhteistyöhön, jonka puitteissa otetaan käyttöön yliopistosairaaloiden yhteiskäyttöinen sähköinen koulutusala psykososiaalisten hoitojen laajamittaiseen kouluttamiseen perustasolla. Tyksin asiantuntijat osallistuvat koulutusten sisältöjen laatimiseen. Tyks käyttää koulutusalaan muiden koulutusmenetelmien lisäksi.

4.1 Aikuispsykiatrian menetelmien käyttöönotto

Tyks ja alueet kartoittavat hankekauden alussa yhdessä Tyksin yhteistyöalueella käytössä olevat psykososiaaliset menetelmät ja niitä ylläpitävät rakenteet. Tämän jälkeen laaditaan yhdessä aluekohtaiset yksityiskohtaiset koulutussuunnitelmat. Menetelmien tarjonnassa keskitytään kognitiivisen ja interpersoonallisen viitekehyksen piiriin kuuluviin näyttöön perustuviin menetelmiin.

Varsinais-Suomessa tuetaan Turun kaupungin 2021 käynnistämää laajaa kognitiivisen työotteiden koulutusta ja sen ylläpitoa menetelmäohjauksella. Kognitiivisen työotteiden koulutuksia tarjotaan muualle Varsinais-Suomeen, jotta perustasolla käytettävien psykososiaalisten menetelmien tarjonta yhtenäistyisi ja menetelmäosaamisen ylläpito helpottuisi hyvinvointialueen sisällä. Kognitiivisen työotteiden koulutuksena käytetään kansallisessa yhteistyössä kehitettyä koulutusjärjestelmää.

Tyks tarjoaa myös Satakuntaan ja Pohjanmaalle kansallisessa yhteistyössä toteutettavan kognitiiviseen terapian työtekoulutuksen syksystä 2022 alkaen. Tyks toteuttaa koulutukset alueiden kanssa sovittaville henkilöille käyttämällä kansallista koulutusjärjestelmää; vaihtoehtoisesti alueet kouluttavat omat osaajansa itse koulutusjärjestelmää käyttäen. Koulutusten jälkeisen menetelmäohjauksen (vähintään vuosi) toteuttamisesta sovitaan aluekohtaisesti erikseen.

Kansallisessa yhteistyössä koulutetaan kullekin alueelle palkattavista ns. terapiakoordinaattoreista tai muista alueen erikoissairaanhoidon työntekijöistä kognitiivisen työotteiden menetelmäohjaajia, jotka voivat menetelmäohjata alueensa perustasolle koulutettuja henkilöitä.

Tyks tarjoaa YTA-alueelle myös interpersoonallisen terapiaan pohjautuvaa IPC-interventiota aikuisille. IPC-menetelmän koulutukset toteutetaan käyttäen kansallisessa yhteistyössä kehitettävää koulutusjärjestelmää. Tyks kehittää kansallisessa yhteistyössä hankkeen aikana koulutukset näyttöön perustuviin hoitoihin vanhusten masennukseen ja käytöshäiriöihin (IPT ikääntyneille ja kognitiivisbehavioraalinen hoitomalli käytöshäiriöihin) sekä päihdehäiriöihin (motivoiva haastattelu). Koulutusten toteuttamisesta sovitaan alueiden kanssa hankeaikana. Tyks kouluttaa itselleen riittävän määrän kouluttajia ja menetelmäohjaajia, jotta menetelmiä voidaan ylläpitää yhteistyöalueella.

Kevästä 2022 alkaen Tyks järjestää laajasti ongelmaspesifien ohjattujen omahoitojen koulutuksia kaikille etulinjan työntekijöille. Malli yhdistää ja täydentää sisällöillään alueilla käytössä olevaa käynti kerrallaan –

toimintamallia. Kyseessä on kustannustehokas, matalan kynnyksen digitaalisesti tuettu kokonaisuus interventioita joita voidaan toteuttaa ilman lääkärin diagnoosia.

Aikuisikäisten osalta Tyks YTA-alueen projektipäällikkö on palkattu huhtikuusta –22 alkaen, jonka jälkeen hankeprosessi on alkanut käynnistyä konkreettisemmin. Yhteistyöalueen menetelmäkoordinaattorit aloittavat työnsä 1.8.-22. Tyks ja alueet ovat kartoittaneet loppukeväästä–22 Tyksin yhteistyöalueella käytössä olevat psykososiaaliset menetelmät niin perustasolla kuin erikoissairaanhoidossa. Alustavaa kartoitusta on myös tehty tämänhetkisestä erikoissairaanhoidon henkilöstön menetelmäosaamisesta perustason menetelmäohjaamisen mahdollisuuksia varten. Yhteisiä neuvotteluja aluekohtaisista koulutustarpeista ja alustavista suunnitelmista on yhteistyöalueilla tehty. Menetelmien tarjonnassa tullaan keskittymään kognitiivisen ja interpersonaalisen viitekehyksen piiriin kuuluviin näyttöön perustuviin menetelmiin Terapiat Etulinjaan-toimintamallin mukaisesti. Lisäksi terapianavigaattoria ja Ohjattu Omahoito -koulutusta lähdetään suunnitellusti ottamaan käyttöön. Satakunnassa (Pori) on lähdetty pilotoimaan Terapianavigaattoria ja Ohjattu Omahoito -koulutusta alkukesällä -22. Varsinais-Suomessa syyskaudella -22 aloitetaan vaiheittain psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton pilotointeja perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä mahdollisuuksien mukaan myös muissa perustason palveluyksiköissä, joissa mielenterveys- ja päihdetyötä toteutetaan. Pohjanmaalla tarkemmat suunnitelmat psykososiaalisista menetelmäkoulutuksista ja käyttöönoton alueista tehdään syksyllä -22. Näin ollen alueilla koulutettavien määristä saadaan tarkempi tieto vaiheittain myöhemmin. Vuonna 2023 toimintamallin käyttöönottoa ja seurantaa sekä perustason osaamisen vahvistamista laajennetaan alueilla ensimmäisten pilottikokemusten perusteella. Viestintää Terapiat Etulinjaan-toimintamallista ja yhteistyöstä tehostetaan niin perustasolla kuin erikoissairaanhoidossa koko yhteistyöalueella.

4.2 Nuorisopsykiatrian menetelmien käyttöönotto

Yhteiskehittäminen nuorten psykososiaalisen tuen ja rakenteiden osalta Tyks YTA-alueella on aloitettu vuonna 2020 Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa. Pohjanmaan, Satakunnan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueilla on tehty lähtökartoitus näyttöön perustuvista psykososiaalisista menetelmistä koulutettujen henkilöiden ja menetelmien käytön osalta. Kartoituksen perusteella alueet ovat hyvin erilaisessa tilanteessa ja yhteiskehittämistä on sopeutettu vastaamaan tähän. Hyvinvointialueet palkkasivat yhteisen projektipäällikön vastaamaan Tyks YTA-alueella nuorten psykososiaalisen tuen rakentamisen ja mallintamisen edistämiseksi. Projektipäällikön työ tulee jatkumaan vuonna 2022 Varsinais-Suomen, Pohjanmaan ja Satakunnan Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden rahoituksella ja 1.1.2023 alkaen nyt haettavassa hankkeessa.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeen aikana on tehty yhteistyötä Lastensuojelun kehittämishankkeen Tuki oikeasta paikasta (TOP) kanssa Tyks yhteistyöalueella. Hankkeen kanssa on sovittu työryhmäjäsenyyksistä ja lisäksi Tyks nuorisopsykiatrian sosiaalityöntekijä työskentelee hankkeessa 20 % työpanoksella.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa on päätetty Tyksin yhteistyöalueella ottaa käyttöön ja levittää nuorten mieliala- ja ahdistusoireilun hoitoon tarkoitettu kognitiivisen lyhytterapian menetelmä sekä interpersoonalliseen terapiaan pohjautuvaa IPC-interventiota. Hankkeessa on tähän mennessä aloittanut koulutuksen 50 IPC-ohjaajaa. Interpersoonallisen psykoterapian nuorille suunnatun version (IPT-N) terapeutteja on aloittanut koulutuksessa 24 ja IPC-menetelmäohjaajia neljä. Lisäksi kognitiivisen lyhytterapian menetelmäkoulutuksen Varsinais-Suomessa on aloittanut n. 60 opiskeluhuollon ja erikoissairaanhoidon työntekijää.

Nyt haettavan hankkeen aikana Tyksin nuorisopsykiatrialla aloitetaan IPT-N-terapian osaamisen vahvistaminen kouluttamalla uusia IPT-N –terapeutteja sekä IPC-menetelmäohjaajia. Satakunnan ja Vaasan keskussairaaloitten IPT-N –terapeuttien määrää tarkastellaan suhteessa perustason koulutustarpeisiin ja

tarvittaessa koulutetaan heitä lisää. IPT-N-terapeuttien sekä IPC-menetelmäohjaajien kanssa muodostetaan osaajaverkosto, jota koordinoi Tyks .

Samaan aikaan aloitetaan ahdistuksen hoitoon tarkoitetun Cool Kids (CK)–menetelmän osaamisen vahvistaminen Tyks nuorisopsykiatrialla. CK-ohjaajakoulutuksessa on parhaillaan nuorisopsykiatrian kolme työntekijää ja lisää koulutetaan hankkeen aikana. Heistä osa koulutetaan CK-menetelmäohjaajiksi. CK-menetelmän osalta tehdään tiivistä yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa. CK-menetelmäohjaajista sekä lasten- että nuorisopsykiatrialla muodostetaan Satakunnan ja Vaasan keskussairaalan CK-menetelmäohjaajien kanssa osaajaverkosto, jota koordinoi Tyks.

Menetelmien käytön osalta erikoissairaanhoidossa koulutusten koordinointiin, osaamisen varmistamiseen, menetelmien ylläpitoon, menetelmäosaajien ja –ohjaajien verkostotyön koordinointiin ja yhteistyöhön perustason koordinaation kanssa palkataan kaksi koordinaattoria Tyks nuorisopsykiatrialle.

IPT-N- ja CK-menetelmäosaamisen vahvistumisen ja menetelmäohjauksen riittävän resurssin myötä voidaan perustason ammattilaisten koulutuksia jatkaa IPC:n osalta ja aloittaa CK:n osalta. Hyvinvointialueittain edetään perustasolle suunnattujen koulutusten osalta Tulevaisuuden sote-keskushankkeissa kuvatulla tavalla erikoissairaanhoidon tarjoaman menetelmäosaamisen ja –tuen mukaisesti. Hyvinvointialueille palkataan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeisiin terapiakoordinaattoreita vastaamaan perustasolle levitettävien menetelmien koulutuksesta, menetelmien implementaatiosta ja juurruttamisesta. Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden koordinaattorit työskentelevät tiiviissä yhteistyössä erikoissairaanhoidon koordinaattoreiden kanssa ja muodostavat verkoston, jonka toimintaa koordinoi Tyks.

Hankkeen aikana tavoitteena on kouluttaa 216 IPC-N –ohjaajaa, 200 kognitiivisen lyhytterapian menetelmien osaajaa sekä 123 Cool Kids –työntekijää Tyks yhteistyöalueelle. Koordinaatiohankkeessa on aloittanut kaksi yhteistyöalueella työskentelevää menetelmäkoordinaattoria, jotka tukevat hyvinvointialuekohtaisia menetelmäkoordinaattoreita menetelmien koulutuksessa, implementoinnissa sekä juurtumisessa.

Tyksin nuorisopsykiatrialla on aloitettu Tulevaisuuden sote-keskushankkeen ensimmäisen vaiheen rahoituksella erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden välimaastoon sijoittuvan toimintamallin pilotointi. Toimintamallia pilotoidaan viidessä kunnassa Varsinais-Suomessa ja työskentelyn tavoitteena on edistää ja mallintaa peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä. Mallintamista viedään eteenpäin vuonna 2022 Varsinais-Suomen tulevaisuuden sote-keskushankkeessa jatkaen pilotteja Varsinais-Suomessa. Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa lähdetään pilotoimaan vastaavaa toimintamallia ja toimintamallia kehitetään yhdessä yhteistyöaluetasoisiksi malliksi huomioiden alueelliset tarpeet. Vuonna 2023 kehittämistyötä jatketaan osin nyt haettavassa hankkeessa Tyksin yhteistyöalueen tasolla.

4.3 Lastenpsykiatrian menetelmien käyttöönotto

Hankkeen tavoitteet ja käyttöönotettavat menetelmät

Hankkeen aikana keskeinen panostus kohdistuu käytöshäiriöiden hoitamiseen ns. kolmiomallilla, ja mallin osaamisen laajentamiseen YTA-alueella ja mahdollisuuksien mukaan kansallisesti. Lisäksi panostetaan ahdistuksen hoitoon tarkoitetun Cool Kids -menetelmän (CK) käyttöönoton aloittamiseen ja osallistutaan kansalliseen neuropsykiatrista valmennusta koskevaan yhteistyöhön sekä vahvistetaan IPC- ja IPT-N-menetelmien osaamista vanhempien lasten osalta.

Aiemmat hankkeet ja menetelmäosaaminen TYKS-eritysvastuualueella

Käytösongelmien ennaltaehkäisyyn, varhaisen väestötasoisien kohdennetun ja erikoistasoisien hoidon osalta on tehty pitkäjänteistä työtä edeltävien hankkeiden aikana. Kaste-hankkeen aikana Satakuntaan koulutettiin 25 Ihmeelliset vuodet vanhemmuusryhmäohjaajaa. Lape/Kasvun tuki -hankkeen aikana Satakuntaan koulutettiin Teacher Classroom Management (TCM) –ryhmänhallintamenetelmän osaajaa, joista koulutettiin

edelleen alueen kouluttajiksi viisi varhaiskasvatukseen/kouluun. Tällä hetkellä kouluttajia on yhdeksän ja menetelmäosaajien määrä kasvaa vuosittain n. 70 henkilöllä. Varsinais-Suomessa koulutettiin Lape-hankkeen aikana 25 Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmän ryhmänohjaajaa. Tätä ennen koulutettuja ryhmänohjaajia alueella oli jo useita kymmeniä. Hankkeessa koulutettiin lisäksi kaksi Peer coach -työnohjaajaa tukemaan alueen ryhmänohjaajia. Lape-hankkeen jälkeen alueet ovat itsenäisesti kouluttaneet lisää työntekijöitä.

Tyks-YTA-alueella on tähän mennessä koulutettu traumafokusoituun kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan (Tf-KKT) 36 henkilöä, joista 11 Barnahus-hankkeessa. Vuoden 2022 aikana Barnahus-hankkeessa koulutetaan Tyksin yhteistyöalueelle fasilitoija/konsultti, joka toimii koulutetulle terapeutiverkostolle yhteyshenkilönä.

Tyks lastenpsykiatrian henkilöstöä työskentelee Barnahus-hankkeessa ja Tuki oikeasta paikasta –hankkeessa (TOP), joka on lastensuojelun kehittämishanke. Barnahus-hankkeessa työskentelee psykologi-erikoistutkija 100 % ja erikoistutkija 60 % työpanoksella. Lisäksi Tyks lastenpsykiatrian osastonhoitaja työskentelee 100 % työpanoksella TOP-hankkeessa. Nyt haettavan hankkeen aikana tullaan tekemään tiivistä yhteistyötä Barnahus- ja TOP-hankkeiden kanssa. Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa on sovittu työryhmäjäsennyksistä.

Lasten käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyn ja hoidon kolmiomalli

Alla oleva malli tarjoaa tutkimusnäyttöön perustuvan portaittaisen palvelukokonaisuuden käytösongelmien ennaltaehkäisyyn, varhaiseen väestötasoiseen kohdennettuun ja erikoistasoiseen hoitoon (Kuva 1). Portaittainen malli on esitelty STM:n julkaisemassa Lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia valmistelevaltyöryhmän raportissa (Halila ym. 2021).

Taso 1: Perustason universaalit ja osaamista vahvistavat menetelmät lapsen kasvuympäristössä

Portaittaisen mallin ensimmäisellä tasolla on universaali vanhemmuuden -ohjelma (Voimaperheet – Ole läsnä lapsellesi), joka tarjotaan digitaalisesti kaikille 3-vuotiaiden lasten vanhemmille lastenneuvolan kautta. Ohjelma on täysin digitaalinen ja mahdollista käydä läpi yksilölliseen tahtiin. Ohjelman sisältämä itseopiskelumateriaali ja harjoitukset edistävät myönteisen vanhemmuuden taitoja. Sen implementaatioon on kytketty mukaan sähköinen seurantatutkimus.

Kuva 1. Lasten käytösongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon mallin kehittäminen



Käytösongelmien ennaltaehkäisyssä tulee huomioida laajemmin lapsen kehitysympäristöt. Tämän vuoksi ensimmäisellä tasolla tuetaan myös varhaiskasvatuksen ja alakoulun ammattilaisia Teacher Classroom Management (TCM) -ryhmänhallintamenetelmällä. Tavoitteena on kehittää ammattilaisten työtöytä suuntaan, jolla voidaan ennaltaehkäistä ja korjata olemassa olevia käytösongelmia yksittäisellä lapsella ja lapsiryhmällä hyödyntäen vaikuttaviksi todettuja positiivisen kasvatuksen ja vuorovaikutuksen keinoja.

Voimaperheet - Kasvun voimaa on varhaiskasvatuksen ammattilaisille suunnattu digiaivusteisesti toteutettu koulutusohjelma. Sen tavoitteena on varhaiskasvatustiimin yhteisten ohjauskäytänteiden kehittäminen, jolla voidaan vaikuttaa mm. lasten levottomuuden ehkäisyyn ja tukea ryhmän myönteistä ilmapiiriä. Teemojen sisällöissä on hyödynnetty Voimaperheet vanhempainohjaussohjelman keskeisiä myönteisiä kasvatuksen keinoja. Koulutus on kytketty päiväkodin arkeen sisältäen kuusi teemaa kolmen viikon välein, kesto on noin

4,5 kk. Koulutus sisältää teemakohtaiset itseopiskelumateriaalit ja etävalmennukset tiimeille. Ohjelma voidaan pilotoida vuoden 2022 aikana ja sen jälkeen levittää yhteistyöalueella.

Taso 2. Kohdennettu vanhempainohjaus perusterveydenhuoltoon

Toinen taso perustuu 4–5-vuotiaiden väestötason käytösongelmien seulontaan ja tunnistamiseen, jonka avulla riskiryhmille tarjotaan kohdennetusti yksilöllinen, digiavusteinen Voimaperheet-vanhempainohjausohjelma lastenneuvolan kautta. Voimaperheet-toimintamallia on implementoitu vuodesta 2015 alkaen Suomessa ja siihen on kytketty mukaan kansallinen implementaatiotutkimus. Toimintamallia toteutetaan keskitetysti Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksesta käsin. Koulutetut valmentajat toteuttavat ohjelmaa tarjoten puhelimitse viikoittaisen perhevalmennuksen. Vanhemmilla on käytössä digitaalinen ohjelma, jonka avustuksella he harjoittelevat taitoja. Ohjelma kestää noin kolme kuukautta sisältäen 10 valmennuspuhelua.

Taso 3: Erikoistason kohdennettu hoito

Kolmannella tasolla tarjotaan erikoistason lastenpsykiatrian poliklinikoiden ja lastensuojelun sekä perheneuvolan 6–12-vuotiaiden lasten vanhemmille kohdennetusti, osana muuta hoitoa ryhmämuotoinen Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusohjelma. Vanhemmuusryhmät edistävät vaikuttaviksi todettuja myönteisiä kasvatuserityksiä ja auttaa vanhempia käsittelemään lasten käytöshäiriöitä. Ryhmämuotoinen hoito sisältää myös yksilöllisen tuen perheille. Se soveltuu erikoistason hoitoon, koska siihen motivoituminen ja sitoutuminen on helpompaa, kun vanhemmuuden haasteet koetaan suuriksi ja vertaisuudesta on erityisesti hyötyä.

Portaittaisessa käytösongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoidon mallissa kaksi ensimmäistä tasoa on suunnattu perustasolle, jossa voidaan varhain ja kustannustehokkaasti vaikuttaa perheiden vanhemmuuden ongelmiin. Kolmas taso on suunnattu selkeästi erikoistalolle, jossa hoidon kustannukset ovat kalliimmat. Ihmeelliset vuodet -ryhmähoidon järjestäminen on mielekästä erityisesti suurissa kaupungeissa, joissa vanhempien on helppo osallistua kasvokkain tapahtuvaan hoitoon. Voimaperheet digiavusteisesti toteutettu hoito puolestaan soveltuu erityisen hyvin alueille, joissa on pitkät välimatkat ja vähän palveluita.

Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen ja VSSHP:n koordinoima lasten käytösongelmien ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon keskittyvä osaamiskeskus tarjoaa palvelukokonaisuuden, joka tuottaa matalan kynnyksen oikea-aikaisia mielenterveyspalveluita. Lisäksi se tarjoaa erityisesti perustason henkilökunnan mielenterveysosaamisen lisäämistä sekä lastensuojelussa että perusterveydenhuollossa. Valituista ohjelmista Voimaperheet -vanhempainohjausohjelma, Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät ja TCM ovat saaneet kansallisessa Kasvun tuki -arvioinnissa vahvan vaikuttavuusnäytön ja ne ovat kaikki käytöshäiriöiden Käypä hoito -suositusten mukaisia. Palvelukokonaisuuteen on kytketty mukaan sähköinen seurantajärjestelmä, jonka avulla tuotetaan alueellista ja valtakunnallista seurantatietoa implementaatiosta. Tutkimusperustaisessa implementaatiossa tavoitteena on tehdä alueiden kanssa tutkimusyhteistyösopimukset, joka mahdollistaa yhteisten mittareiden käyttämisen ja seurantatiedon kattavan keräämisen. Kuvassa 2 esitellään tutkimusperustainen implementaatiomalli Voimaperheet ja Ihmeelliset vuodet -ohjelmille. Malli on skaalautuva laajaan implementaatioon. Kaikki ohjelmat ovat molemmilla kotimaisilla kielillä ja lisäksi osassa ohjelmia on eri kieliversioita, joita voidaan hyödyntää maahanmuuttajaryhmien kanssa.



Kuva 2. Implementaatiomalli

Hankesuunnitelma TYKS yhteistyöalueella

Tyks lastenpsykiatrialla vahvistetaan ja laajennetaan näyttöön perustuvien menetelmien osaamista ja laajennetaan niiden levittämistä Tyks YTA-alueella. Keskeinen panostus kohdennetaan käytösongelmien portaittaisen mallin alueelliseen ja kansalliseen levittämiseen ja tukeen yhdessä Turun yliopiston kanssa. Lisäksi vahvistetaan erikoissairaanhoidon CK-menetelmäosaamista kouluttamalla lisää CK-ohjaajia ja CK-menetelmäohjaajia Lasten- ja nuorisopsykiatria tekevät yhteistyötä menetelmän osalta koko Tyksin yhteistyöalueella muodostaen osaajaverkoston CK-menetelmätukeen. Tyks lastenpsykiatria koordinoi yhdessä Tyks nuorisopsykiatrian kanssa menetelmän koulutusta ja menetelmäosaamisen ylläpitoa yhteistyöalueella.

Tyks YTA-alueella vahvistetaan IPT-N- ja IPC-menetelmäosaamista, joiden koordinaatiovastuu on nuorisopsykiatrialla. Tyks lastenpsykiatrialla tullaan hankkeen aikana arvioimaan IPT-N- ja IPC-menetelmien käyttöönottoa niiden lasten osalta, joiden kanssa heidän kehitystasonsa perusteella menetelmät voisivat soveltua käyttöön. Tässä tehdään yhteistyötä Tyks nuorisopsykiatrian kanssa.

Barnahus-hankkeessa on koulutettu sekä perustason että erikoissairaanhoidon työntekijöitä mm. lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja hoitoon ohjaukseen liittyen. Hankkeessa on koulutettu Tf-KKT-terapeutteja ja luotu heistä osaajaverkosto, jota koordinoidaan Barnahus-hankkeessa. Haettavassa hankkeessa on tarkoituksena saada osaajaverkoston toiminta varmistettua myös Barnahus-hankkeen päättymisen jälkeen osana Tyks-yhteistyöalueen toimintaa. Lisäksi Tyks psykiatria/lastenpsykiatria osallistuu mainitusti TOP-hankkeeseen, joka on osa koko yhteistyöalueella toteutettavaa valtakunnallista lastensuojelun monialaista kehittämissuunnitelmaa. Tyks lastenpsykiatria osallistuu kansalliseen neuropsykiatrista valmennusta koskevaan yhteistyöhön.

Tyks lastenpsykiatrialle palkataan kolme koordinaattoria, joiden työtehtävät liittyvät koulutusten koordinointiin, osaamisen varmistamiseen, menetelmien ylläpitoon, menetelmäosaajien ja -ohjaajien verkoston koordinointiin ja yhteistyöhön perustason koordinaation kanssa Tyks-YTA-alueella.

Barnahus- hankkeessa edistetään mm. TF-KK –terapian koulutusta ja hankkeessa on aloittanut menetelmää koordinoiva terapiakoordinaattori. Koordinaatiohankkeen aikana tehdään tiivistä yhteistyötä Barnahusin

koordinaattorin kanssa muodostan yhtenäisen kokonaisuuden osana näyttöön perustuvien menetelmien koordinaatiota Länsi-Suomen alueella.

Osahanke 5. Pysyvät yhteiskehittämiskäytännöt menetelmien käytön ja kehittämisen turvaamiseksi

Hankkeen myötä toteutettavista koulutuksista ja menetelmäohjauksesta ei oleteta olevan pitkäaikaista hyötyä, ellei hankkeen aikana saada rakennettua YTA-tasoisia pysyviä yhteistyörakennetta menetelmien käytön ja kehittämisen tueksi. Yhteiskehittämiskäytännön tavoitteena on ylläpitää ja jatkaa kaikkien edellä kuvattujen osahankkeiden kehittämistyötä. Tavoitteena on siis koko psykososiaalisten hoitojen hoitoprosessin kehittäminen ja ylläpito.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeet ovat sitoutuneet palkkaamaan hankeajaksi TAVOITTEEKSI PYSYVIIN HVA-RAKENTEISIIN KOORDINAATTORIT psykososiaalisten hoitojen kehittämisestä vastaavia henkilöitä, ns. terapiakoordinaattoreita. Näiden tehtäväkuva määritellään hankkeen alussa tarkemmin, mutta siihen kuuluu sekä yhteiskehittäminen että alueellinen etulinjan työntekijöiden tuki, koulutus ja menetelmäohjauksen koordinointi. Lisäksi Tyks lasten- ja nuorisopsykiatrialle palkataan koordinaattoreita, jotka vastaavat erikoissairaanhoidon menetelmäosaamisen ylläpitämisestä, koulutuksista, menetelmäohjauksen riittävydestä Tyks YTA-tason tarpeiden mukaan sekä työntekijöiden tuesta. Terapiakoordinaattorit tulevat muodostamaan pysyvän psykososiaalisten menetelmien osaamista tukevan rakenteen.

Tyks koordinoi alueensa yhteiskehittämistä ja tukee terapiakoordinaattoreita, sekä osallistuu kansalliseen terapiakoordinaation kehittämistyöhön. Terapiakoordinaattoreille järjestetään kansallinen koulutusohjelma ja tiivis verkostoyhteistyö, ja järjestetään mm. menetelmäohjaajakoulutukset. Terapiakoordinaattorit toimivat yhteyshenkilönä (ja pysyvänä rakenteena) kansallisen, YTA-tasoisien ja hyvinvointialueitasoisen kehittämisen välillä.

Menetelmäosaamisen turvaaminen Tyks-YTA-alueella

Tyks-YTA-alueen tavoitteena on, että kunkin kolmen hyvinvointialueen erikoissairaanhoidossa on riittävä omavaraisuus laajimmassa käytössä olevien näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien menetelmäohjauksesta ja ylläpidosta.

Vuonna 2022 rakennetaan erikoissairaanhoidon menetelmäosaaminen Tyksin yhteistyöalueella. Erikoissairaanhoidon aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatrian ammattilaisia sekä yliopistosairaalassa että Satakunnassa ja Pohjanmaalla koulutetaan menetelmäohjaajiksi käyttöön otettavien menetelmien osalta. Ensimmäisen hankevuoden aikana valmistellaan perustason koulutusten järjestämistä ja menetelmäohjauksen ja menetelmän ylläpidon rakenteen muodostumista. Erityisesti kiinnitetään huomiota menetelmän käytön mahdollistajiin; organisaatioiden toimintatapoihin sekä esihenkilöiden sekä johtavien henkilöiden rooliin mahdollistajina.

Loppuvuodesta 2022 - vuonna 2023 koulutetaan laajalti perustason ammattilaisia psykososiaalisiin menetelmiin. Yliopistosairaala koordinoi yhteistyöalueen psykososiaalisten menetelmien koulutuksia ja menetelmäohjauksia yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueiden koordinaattoreiden kanssa. Kehittämisen lopputuloksena syntyy yhteistyöaluetasoinen menetelmäohjauksien ja koulutusten rakenne, jonka avulla turvataan riittävä osaamisen taso ja resurssi menetelmän käytön ylläpitämiseksi erikoissairaanhoidossa sekä perustasolla. Käytännössä muodostetaan kahden tasoiset yhteiskehittämisverkostot:

- Hyvinvointialueiden terapiakoordinaattoreista ja yliopistosairaalan YTA-tasoisista koordinaattoreista koostuvat verkostot koordinoivat psykososiaalisten menetelmien kehittämistä kokonaisuutenaan sekä

tekevät kansallista yhteistyötä. Lasten ja nuorisopsykiatrian koordinaattorit toimivat tiiviissä yhteistyössä ja muodostavat yhteisen verkoston, aikuispsykiatria muodostaa toisen.

- Tietyn menetelmän osaajat ja menetelmäohjaajat muodostavat omat, menetelmäkohtaiset kehittämisverkostonsa.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeisiin palkataan lasten ja nuorten terapiakoordinaattorit, jotka toimivat vastinparina Tyks yhteistyöalueen terapiakoordinaatiolle. Tyksin yta-koordinaattori ja terapiakoordinaattorit muodostavat yhdessä Pohjanmaan, Satakunnan ja Varsinais-Suomen Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden terapiakoordinaattoreiden kanssa verkoston ja tekevät säännöllistä kehittämistyötä yhdessä edistäen omalta osaltaan yhteistyöalueen yhteistyörakenteen rakentamista ja mallintamista.

Koordinaattorit tekevät tiivistä yhteistyötä muodostan YTA-tasoisien verkoston kytkeytyen myös kansalliseen verkostoon. Hankkeen aikana tavoitteena on yhteensovittaa erikoissairaanhoidon osaaminen perustason koulutusten kanssa siten, että menetelmätuen saa integroitua rakenteisiin varmistaen hankkeen jälkeisen menetelmäosaamisen ja tuen myös erikoissairaanhoidossa. Menetelmäkoordinaattoreiden työnkuvat on tarkoitettu integroida osaksi hyvinvointialueiden rakenteita ja yliopistosairaalan koordinaattorit osaksi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kokonaisuutta.

Hyvinvointialuekohtaiset toimenpiteet

Hyvinvointialuekohtaiset koulutus suunnitelmat on kuvattu edellä osahanke 4:ssä sillä tarkkuudella, kun ne ovat hankehakemuksen laatimisaikana kuvattavissa. Aluekohtaiset tarkemmat menetelmävalinnat ja yksityiskohtaiset koulutus suunnitelmat tehdään yhteisen kartoituksen pohjalta alkuvuonna 2022.

Alueelliset digitaaliset ratkaisut pohjautuvat toisaalta aluekohtaisiin digikehittämisratkaisuihin, toisaalta kansallisessa Mielenterveystalo-yhteistyössä kehitettävien palveluiden käytön lisäämiseen. Aluekohtainen digikehittäminen ei kuulu tämän hankkeen piiriin. Tuettavia psykiatrian palveluita ovat mm. Mielenterveystalon omahoidot ja ohjatut omahoidot, psykiatrisen hoitonojhausalgoritmin yhteensovittaminen alueellisiin hoidon tarpeen arviointijärjestelmiin, digitaalinen koulutus alusta sekä muut ammattilaisten tukipalvelut.

Hyvinvointialuekohtainen menetelmien käyttöönoton suunnitelma, vakiinnuttamis rakenne ja ylläpitäminen on kuvattu pääosin yllä osahanke 5 yhteydessä. Kukin Tyks-YTA-alueen Tulevaisuuden sote-keskushanke on sitoutunut palkkaamaan alueelleen lasten-, nuoriso- ja aikuispsykiatrian menetelmien käyttöönottoa tukevia terapiakoordinaattoreita. Nämä toimivat toisaalta YTA-alueen yhteiskehittämisen aluekohtaisina vastinpareina, toisaalta menetelmäohjaajina ja kouluttajina. Tavoitteena on, että hankeaikana terapiakoordinaattoreista koulutetaan tiettyjen menetelmien menetelmäohjaajia omille alueilleen. Tarkkaa suunnitelmaa siitä, minkä menetelmien menetelmäohjaajia heistä koulutetaan ei kuitenkaan voi laatia ennen kuin kaikki käyttöön otettavat menetelmät on linjattu ja terapiakoordinaattorit valittu. Menetelmäohjaaja-koulutukset toteutetaan kansallisessa yhteistyössä. Ne menetelmät, joiden menetelmäohjaus ei onnistu terapiakoordinaattoreiden toimesta tuotetaan Tyksin toimesta tai ostetaan ulkopuolisilta menetelmäohjaajilta.

Aluekohtaiset perus- ja erikoistason yhteistyön syventämishankkeet etenevät hieman eri tahtisesti. Pohjanmaalla perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido integroituvat vuoden 2022 alusta, kun taas Satakunnassa ja Varsinais-Suomessa integraatio tapahtuu vuonna 2023. Integraatioiden yhteydessä rakennetaan uudenlainen, koko maakunnan laajuinen ja yhtäläinen yhteistyömalli alueen psykiatrian ja perustason palveluiden välille.

Varsinais-Suomi

Lapset ja nuoret

Lasten osalta on tehty kansallinen kartoitus osaamisen menetelmäosaamisesta sekä osaamisen vahvistamisen tarpeista (Liite 2). Kartoitusten pohjalta on tarkennettu hankkeen aikana edistettävien menetelmien kokonaisuutta Varsinais-Suomessa. Painopiste hankkeen aikana tulee olemaan lasten ahdistuneisuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa. Lasten ahdistuneisuushäiriön hoidossa Cool Kids -menetelmän koulutukset ovat jo alkaneet, helmikuussa 22 koulutuksen aloitti 3 lastenpsykiatrian ja 2 perheneuvolan työntekijää. Tavoitteena on kouluttaa hankkeen aikana Tyks lastenpsykiatrialle 2 menetelmäohjaajaa ja perustasolle 15 Cool Kids –työntekijää. Lasten käytöshäiriöiden osalta hankkeessa koordinoidaan Ihmeelliset vuodet vanhemmuusryhmäohjaajakoulutuksia. Varsinais-Suomessa on aiemmin koulutettu vanhemmuusryhmäohjaajia ja tämän osalta hankkeessa tuetaan olemassa olevan osaamisen käyttöönottoa.

Kansallisen ohjattu omahoito –ohjelma tarjoaa matalankynnyksen työkaluja neuropsykiatristen ja käytöspulmien sekä ahdistuksen kohtaamiseen. Pikkulasten kanssa työskenteleville ammattilaisille suunnattu ohjatun omahoidon koulutus tarjoaa työkaluja vanhemmuuteen, perheen vuorovaikutukseen sekä uni- ja syömispulmiin. Lasten ohjattu omahoito -koulutuskokonaisuus antaa ammattilaiselle ohjeita vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden käsittelemiseen ja oikean omahoito-ohjelman valintaan. Hankkeen aikana edistetään ohjattujen omahoidojen systemaattisempaa käyttöönottoa lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille. IPC-N- ja IPT-N –menetelmien osalta täytyy tehdä jatkoselvityksiä menetelmien käytön soveltuvuudesta 12 vuotta täyttäneiden hoidossa.

Perheneuvoloiden kanssa käydään elokuussa tarkemmat keskustelut psykososiaalisten menetelmin käytöstä. Tällä hetkellä on epävarmaa millä tavalla perheneuvoloiden toiminta tulee muuttumaan ([Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla \(julkari.fi\)](#) julkaisussa linjataan seuraavaa: ”Kasvatus- ja perheneuvontaan ei sosiaalipalveluna voi sisältyä terveydenhuollolle kuuluvaa vastuuta yksilön mielenterveyden häiriöiden tai psyykkisten sairauksien hoidosta tai lääkinnällisestä kuntoutuksesta esim. psykoterapioilla.” Mikäli Varsinais-Suomessa näin tapahtuu, on epäselvää missä hoidetaan lapset, joilla on lieviä ja keskivaikeita mielenterveyden häiriöitä. Tähän asti näiden lasten palvelut on toteutettu perheneuvoloissa tai erikoissairaanhoidossa (STM, Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019).

Nuorten osalta jatketaan kognitiivisen lyhytterapian menetelmän koulutuksia ja menetelmän käytön tukea. Vuoden 2022 aikana on koulutettu 79 ja syksyllä tullaan kouluttamaan 36 suomenkielisessä ja 24 ruotsinkielisessä koulutuksessa kognitiivisen lyhytterapian menetelmiin. Erikoissairaanhoidossa on alkanut Cool Kids –menetelmän koulutukset, helmikuussa koulutuksen aloitti 5 nuorisopsykiatrian työntekijää Cool Kids –työntekijäkoulutuksen ja 1 menetelmäohjaajan koulutuksen. Syksyllä 22 aloittaa 2 työntekijää menetelmäohjaajakoulutuksessa ja samaan aikaan järjestetään ensimmäinen perustason työntekijöille suunnattu koulutus. Erikoissairaanhoidosta on kartoitettu IPT-menetelmän osaajat ja näistä 1 on lähdössä IPC-menetelmäohjaajakoulutukseen syksyllä 22. Syksyllä 22 on tarkoituksena aloittaa IPC-ohjaajakoulutukset perustasolla, alkuvaiheessa tullaan menetelmäohjaus hankkimaan ostopalveluna. Samaan aikaan koulutetaan lisää menetelmäosaajia, jotta menetelmäohjauksen osalta päästään omavaraisiksi, mutta tämä ei tule tapahtumaan vielä hankeaikana.

Varsinais-Suomeen on palkattu 2 nuorten ja 1 lasten menetelmäkoordinaattori. Koordinaattorit tukevat Varsinais-Suomen alueella menetelmien käyttöönottoa ja ylläpitoa tehden tiivistä yhteistyötä Tyksin menetelmäkoordinaattoreiden kanssa. Menetelmäkoordinaattorit tulevat koulutautumaan joko IPC- tai Cool Kids –menetelmään tavoitteena, että he pystyvät hankkeen aikana aloittamaan myös menetelmäohjaajakoulutuksen.

Aikuiset

Aikuisten osalta lähdetään vaiheittain edistämään Terapiat Etulinjaan-toimintamallin psykososiaalisten menetelmien koulutusta (ensisijaisesti IPC, IPT, ELT) sekä Terapianavigaattorin ja Ohjatun Oma Hoidon käyttöönottoa. Alkuneuvotteluita alueilla on osin jo toteutettu. Ensimmäisessä vaiheessa syksyllä- 22 mukana kuuden kunnan/kuntayhtymän (Härkätie, Naantali, Paimio-Sauvo, Salo, Turku, Uusikaupunki) perustason mielenterveys -ja päihdepalvelut sekä mahdollisuuksien ja tarpeiden mukaan pilotointia samalla laajennetaan ko terveysasemien vastaanottoon. Suunnitelmat käyttöönotettavista menetelmistä ja koulutettavan henkilöstön määristä tarkentuvat syksyllä-22 laajempien alkuneuvotteluiden myötä. Suunnitelmat erikoissairaanhoidossa työskentelevien menetelmäosaajien hyödyntämisestä perustason koulutettavien menetelmäohjauksessa ovat kesken - suunnitelmaa edistetään alkusyksyn-22 aikana. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon verkostoyhteistyön ja yhteisten näkemysten vahvistamiseksi suunnitteilla yhteiset työpajat syyskaudelle –22. Menetelmäkoordinaattorit aloittavat työnsä elokuussa 2022.

Satakunta

Lapset ja nuoret

Satakunnassa on nuorten osalta IPC-menetelmään koulutettu jo LAPE-hankekaudella IPC-ohjaajia. Osalla koulutus on edelleen kesken, osin koronapandemian aiheuttaman haasteen vuoksi, sillä interventiojaksoja ei ehditty aloittamaan tai ne keskeytyivät oppilaitoksissa laajaan etätyöskentelyyn siirtymisen vuoksi. Hankekaudella on tavoitteena tukea kesken jääneiden koulutusten loppuun saattamista ja kouluttaa lisää 80 uutta IPC-ohjaajaa ja 4 menetelmäohjaajaa. Syksyllä kansallisesti järjestettävään IPT-N –koulutukseen osallistujia on kartoitettu ja elokuussa vahvistetaan HUSille osallistujien määrä. Cool Kids –menetelmän osalta nuorisopsykiatrialta on tavoitteena saada Cool Kids -menetelmäohjaakoulutukseen 4 henkilöä ja kouluttaa perustasolle 36 Cool Kids-työntekijää. Lasten osalta Cool Kids –menetelmään on tavoitteena kouluttaa 4 menetelmäohjaajaa erikoissairaanhoidon ja 15 Cool Kids –työntekijää perustasolle. Satakuntaan on palkattu 1 menetelmäkoordinaattori tukemaan lasten ja nuorten osalta menetelmien käyttöönottoa ja ylläpitoa.

Aikuiset

Satakunnan alueella osaamiskartoitusten pohjalta on käyty alustavaa keskustelua psykososiaalisten menetelmien koulutuksista, Terapianavigaattorin ja Ohjatun Oma Hoidon käyttöönoton pilotoinnista, mutta selvitykset ja suunnitelmat ovat näiltä osin vielä kesken. Suunnitelmaa tarkennetaan syksyllä -22 ns. avainhenkilöiden järjestäytymisen myötä. Porin Psykosos.avopalvelut/Aikuisten vastaanottoyksikkö on aloittanut alkukesästä -22 Terapianavigaattorin ja Ohjatun Oma Hoidon käyttöönoton pilotoinnin koskien 14 työntekijää. Aikuisten menetelmäkoordinaattorin paikka (TuSote) ei ole toistaiseksi ollut haussa.

Pohjanmaa

Lapset ja nuoret

Nuorten osalta yhteiskehittämistä jatketaan ja vakiinnutetaan Pohjanmaalla sekä Länsi-Suomen yhteistyöalueella. Yhteistyörakenteita kehitetään ja vahvistetaan mm. koordinaattorirakenteen myötä. Menetelmien osalta painopiste hankekaudella on IPC-N ja IPT-N –menetelmien koulutusten, implementaation ja juurruttamisen mallin vieminen rakenteisiin. Tavoitteena luoda toimintamalli, joka edesauttaa muiden menetelmien käyttöönottoa ja varmistaa menetelmäohjauksen saatavuus Pohjanmaan hyvinvointialueella. Pohjanmaan hyvinvointialueella edistetään Lapset puheeksi –menetelmän koulusta ja käyttöä.

Lisäksi suunnitteilla on kouluttaa Ihmeelliset vuodet –vanhemmuusryhmäohjaajia. Nuorten osalta – ja mahdollisesti myös lasten - suunnitteilla on lisäksi pilotoida vuonna 2023 interventionnavigaattoria samalla systematisoiden ohjattujen omahoitojen käyttöä. Kehittämistyössä yhteistyö ja rajapinnat perhekeskuksen sekä muiden alueellisten hankkeiden kanssa on huomioitu ja kehittämistyötä on tehty yhdessä.

Aikuiset

Aikuisten osalta lähdetään vaiheittain edistämään terapianavigaattorin käyttöönottoa systematisoiden samanaikaisesti ohjattujen omahoitojen käyttöä. Lisäksi koulutetaan etulinjan lyhytterapiaan mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisia. Tarkemmat suunnitelmat etulinjan lyhytterapian koulutusten aloituksesta, terapianavigaattorin, ohjatun omahoidon käytöstä sekä käyttöönoton alueista tehdään alkusyksystä. Suunnittelutyössä on huomioitu sekä työikäisten että ikääntyneiden erityistarpeet. Tavoitteena luoda toimintamalli, joka tukee asiakkaan varhaista tuen ja hoidon saatavuutta sekä yhtenäisiä toimintoja. Hankkeen aikana edistetään Pohjanmaan alueella yhdenvertaisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuutta suomen- ja ruotsinkielellä.

Tavoiteltavat tulokset

Hankkeen aikana on Tyks yhteistyöalueella kehitetty psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointia ja niiden osaamisen ylläpitoa osana hoito- ja palveluketjuja ja –kokonaisuuksia. Kehittämistä on tehty yhteistyössä Tyks yhteistyöalueen erikoissairaanhoidon, Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden ja keskeisten muiden hankkeiden kanssa. Tyks yliopistosairaalan on osallistunut kansalliseen kehittämiseen ja vienyntä osaltaan kansallisia tavoitteita eteenpäin. Hankkeen aikana tehdyt toimenpiteet on toteutettu noudattaen keskittämisasiäasetuksen (VNa 582/2017) säännöstä alueellisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Hankkeen aikana on saavutettu rakenne alueelliseen koordinaatioon näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotossa ja ylläpidossa.

Hankkeen tavoitteet ja toteutetut toimenpiteet ovat olleet linjassa Tyks yhteistyöalueen Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen kansallisen sekä alueellisen valmistelun kanssa.

Hankkeen aikana on yhteistyössä Tyks yhteistyöalueen Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden kanssa:

- Parannettu näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa kaikkien ikäryhmien osalta
- Tuettu perustasolle soveltuvien näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhaiseen hoitoon
- Saavutettu psykososiaalisten hoitojen parempi saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
- Psykososiaalisten palveluiden moninaisuutta ja yhteentoimivuutta on kehitetty
- Saavutettu hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantamista
- Saatu lisättyä mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyä ja ennakointia
- Perustason palveluiden kanssa on tehty yhteistyötä, jotta perustason palveluihin sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja lasten ja nuorten perustason palveluissa on saatu käyttöön ja vakiinnutettua yhteistyörakenne, joka tukee mielenterveyden oireiden ja häiriöiden tunnistamista ja hoitoa sekä käyttöön otettujen menetelmien ylläpitämistä
- On saatu käyttöön vaikuttavaksi todettuja menetelmien yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitoon
- On huomioitu muissa hankkeissa toteuttava menetelmien levittäminen ja yhteistyössä varmistettu resurssien optimaalinen käyttö
- Hyvinvointialueiden kanssa on yhdessä suunniteltu psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto
- Hoidon ja kuntoutuksen osalta on saavutettu sujuva ja kattava saatavuus ja käyttöön otettujen palvelumuotojen vakiinnuttaminen.
- Kustannusten nousua on hillitty

Riskit ja niihin varautuminen

Hankekokonaisuudelle laaditaan kattava riskianalyysi hankkeen alussa. Jokaisen osahankkeen vastuhenkilö on vastuussa riskianalyysin laatimisesta ja ylläpidosta. Riskianalyysikortteja seurataan ja niiden vaatimista toimenpiteistä päätetään hankkeen ohjausryhmässä.

Aluekohtaisiin implementaatio suunnitelmiin liittyviä riskejä seurataan hankkeen YTA-alue tasoisessa ohjausryhmässä.

Sote-rakenneuudistus ja sen eritahtisuus muodostavat riskin hankkeen aikataululle, ja erityisesti tiedolla johtamisen ja ICT-tuettujen palveluiden käyttöönotolle. Pohjanmaa integroituu hyvinvointialueeksi vuoden 2022 alusta mutta Satakunta ja Varsinais-Suomi vuoden 2023 alusta. Kuntien yhdistyminen hyvinvointialueeksi aiheuttaa huomattavan määrän työtä, joka voi vaikeuttaa linjaorganisaation edustajien osallistumista kehittämiseen tai edes koulutuksiin. Monet ICT- ja tiedonhallintajärjestelmät tulevat maakunnissa muuttumaan lähiaikoina mikä voi heikentää kiinnostusta uusien järjestelmien tai toimintamallien käyttöönottoon vuonna 2022. Näitä riskejä mitigoidaan suunnittelemalla kutakin hyvinvointialuetta koskeva yhteiskehittäminen erikseen.

Riittävän pätevien hanketyöntekijöiden rekrytointi voi pahenevan työvoimapulan aikana osoittautua vaikeaksi. Tätä riskiä pyritään mitigoimaan rakentamalla YTA-tasoiset ja kansalliset yhteiskehittämisverkostot, joiden avulla riippuvuutta yksittäisistä osaajista voidaan vähentää.

Tulosten seuranta ja arviointi

Hankkeen tavoitteet on kuvattu hankesuunnitelmassa sillä tarkkuudella, kun ne on mahdollista hankesuunnittelu aikataulu huomioiden kuvata. Aluekohtaiset tavoitteet ja implementaatio suunnitelmat laaditaan tarkemmin kevään 2022 aikana. Tämän perusteella laaditaan erillinen seuranta- ja arviointisuunnitelma. Hanketta seuraa ja valvoo ohjausryhmä, jossa on edustajat jokaiselta hankkeeseen osallistuvalla alueella.

Taloussuunnitelman erittely ikäluokittain

Hankkeen kustannuksista noin 40% kohdistuu aikuisten psykososiaalisten palveluiden ja 60% alaikäisten palveluiden kehittämiseen. Kustannusten jakoehdotus painottaa hieman alaikäisiä, jotta jo käynnissä olevien hankkeiden jatko voidaan turvata. Toisaalta aikuisten menetelmäkoulutuksia on juuri toteutettu laajasti Turun kaupungin erillisellä rahoituksella, joten tarve rahoitukselle vastaavasti pienempi.

Suunnitelma hankkeen viestinnästä

Keskeinen osa hankkeen implementaatiota on hyvinvointialuekohtainen viestintä hankekokonaisuudessa kehitettävistä palveluista, joita kukin alue voi ottaa käyttöönsä. Näin ollen keskeinen viestintärooli on muodostuvalla terapiakoordinaattoreiden verkostolla. Viestinnän kohteet jakautuvat kolmeen pääryhmään: kansalaiset ja potilaat, linjaorganisaatioissa työskentelevät ammattilaiset sekä sote-uudistusta toteuttavat hanketyöntekijät.

Tyks psykiatria vastaa hankkeen keskitetystä viestinnästä. Hankkeen valmistuttua viestinnän keskiöön nousevat kansalaiset, järjestöt ja suora viestintä ammattilaisille.

[Hankkeelle on laadittu viestintäsuunnitelma ja ensimmäinen uutiskirje julkaistaan 30.6.22.](#)

OSA 2: Länsirannikon Osaamis- ja tukikeskuksen (OT-keskus) hankesuunnitelma

Osaamis- ja tukikeskukset ovat uusi integratiivinen palvelurakenne lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palvelujen varmistamiseen, tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä palvelujen yhteistyöaluetasoiseen koordinointiin. Länsirannikon lasten ja nuorten osaamis- ja tukikeskuksen (OT-keskuksen) tarkoituksena on varmistaa vaativaa, monialaista ja integroitua palvelua tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden tuen ja palvelujen saatavuus, tukemalla sivistys-, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia verkostomaisella toimintatavalla ja perustamalla vaativan tuen tarpeessa oleville lastensuojelun ja psykiatrian 12–18-vuotiaille yhteisasiakkaille toiminnallisesti integroitu laitosesitys. Länsirannikon OT-keskus perustuu verkostomaiseen toimintatapaan ja asiantuntijaverkostoihin, joiden avulla autetaan harvinaislaatuisten ja kompleksisten tilanteiden tunnistamista ja selvittämistä. Toiminta rakentuu kansallisen OT-keskusverkoston osaksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa laissa (612/2021) kuvatulle yhteistyöalueelle. Kehittämistyössä hyödynnetään monialaista asiantuntija-, kokemus- ja tutkimustietoa, kuten tutkimusnäyttöön perustuvia käytänteitä ja ohjelmia. Työn lähtökohdaksi ja perustana on lasten oikeuksien toteutuminen kaikissa tilanteissa. Kaikella toiminnalla ja suunnittelulla tähdätään siihen, ettei yksikään lapsi jää vaille suojelua, huolenpitoa ja tarvitsemiaan palveluita. OT-keskushankkeella varmistetaan, että vaativan erityistason palveluita tarvitsevat lapset ja perheet tulevat autetuksi omissa monialaisissa tarpeissaan ja kompleksisissa tilanteissaan tutkimusnäyttöön perustuvilla käytänteillä ja ohjelmilla.

Hankkeen tarkoitus

Länsirannikon OT-keskushankkeen tarkoituksena on jatkaa vuonna 2021 aloitettua kehittämistä laatimalla koordinaatiosuunnitelma ja -rakenne yhteistyöalueelle (Varsinais-Suomi, Satakunta, Pohjanmaa) perustettavalle OT-keskukselle. Lisäksi jatketaan toiminnallisesti integroidun laitosesityksen perustamissuunnitelman rakentamista ja tutkimusnäyttöön perustuvan ohjelman maahantuontia. OT-hanketyö perustuu vuodesta 2016 lähtien tehtyyn LAPE-muutosohjelman kehittämistyöhön, selvityksiin, raportteihin ja tutkimuksiin sekä Länsirannikon OT-keskuspilotin 2021 omalla yhteistyöalueella toteutettuun selvitystyöhön.

Asiantuntijaverkostoissa ja yhteistyössä on mukana mm. yliopistoja, ammattikorkeakouluja, järjestöjä, käynnissä olevia kehittämishankkeita, osaamiskeskustoja, sivistys-sosiaali- ja terveysalan toimijoiden lisäksi. Näin taataan mahdollisimman kokonaisvaltainen ja hallinnonalat ylittävä huippuosaaminen kompleksisten kysymysten ja tilanteiden ratkaisemiseksi. Hanke vahvistaa asiakas- ja vaikuttavuuslähtöisesti yhteistyön ja yhteisen toiminnan rakenteita tulevien hyvinvointialueiden välillä. Länsirannikon OT-keskuksen palvelut tullaan yhteensovittamaan tiiviisti alueen Tulevaisuuden sote-keskus hankkeiden ja Psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa ja ylläpitoa edistävän hankkeen kanssa. Hanke tukee Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen tavoitteita, kuten palveluiden paremman saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden, sekä palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen, ja palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden kehittäminen. OT-keskus kytetään osaksi yhteistyöalueen valmistelua ja kokonaisuutta.

OT-keskus on uusi integratiivinen verkostorakenne kaikkein vaativimpien palveluiden mahdollistamiseen, palveluiden koordinointiin ja tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Vaativan tason toimintaa toteutetaan tällä hetkellä kehitteillä olevan OT-keskuksen lisäksi monissa organisaatioissa hajautetusti. Sanna Marinin hallitusohjelmassa on kiinnitetty huomiota erityistä tukea tarvitsevien moniammatillisiin palveluihin, joissa nyt selkeitä puutteita. Puuteet heijastuvat palvelujärjestelmän kuormittumiseen ja jumittumiseen vaativissa palveluissa sekä osaamisvajeena. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää uudistettaessa on usein kiinnitetty huomiota lasten koskemattomuuden varmistamiseen, lähisuhdeväkivallan ilmenemiseen ja ihmiskauppaan. Huomiota on kiinnitetty myös lapsiin kohdistuvaan seksuaaliseen väkivaltaan ja

hyväksikäyttöön sekä radikalisoitumiseen. Lisäksi on mainittu vaativa eroauttaminen, lasten ja nuorten vakavat käytöshäiriöt, harvinaissairaudet, kouluikämyönteisyys ja väkivalta.

Nämä teemat ja palvelut ovat esillä OT-kehittämisessä, sekä nykyisenä palvelutuotantona esimerkiksi järjestöissä. Tulevassa kehittämistyössä tulee jatkaa niin alueellisesti kuin kansallisesti yhteisen konsensuksen tavoittelua OT-keskustasoisista tilanteista, asiakaskohderyhmistä ja asemoitumisesta muuhun palvelujärjestelmään. OT-keskuksen vaativan erityistason toiminta perustuu sekä alueellisiin että kansallisiin asiantuntijaverkostoihin. Työssä hyödynnetään eri tahojen erityisosaamista laaja-alaisesti mukaan ottamalla esimerkiksi järjestöt asiantuntijaverkostoihin. Hankeajaksi näille verkostoille ja käytänteille luodaan rakenteet, jotta kaikkein vaativinta osaamista edustavat tahot ja toimijat saadaan työhön mukaan. Erityisosaamisen hyödyntämisen kautta ja palvelurakenteita uudistamalla helpotetaan perus- ja erityistasolla toimivien työtä ja inhimillistetaan avun tarvitsijoiden palvelutarvetta. OT-keskuksen toiminnan pohja rakentuu monitieteisyydelle sekä osaamisen, asiantuntijuuden ja palvelujen integratiivisuudelle. Nämä ovat keinoja, joilla OT-tason toiminta eroaa merkittävästi perus- ja erityistason toiminnasta.

OT-tasoinen toiminta kokonaisuudessaan kohdistuu vaativan tason palveluita tarvitsevien erityiskysymyksiin, osaamisen jakamiseen, tiedon tuottamiseen ja palveluiden puutteiden korjaamiseen. Tällaisia kysymyksiä ovat muun muassa vaativat lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkuuteen liittyvät kysymykset, monialaiset ja yhtä aikaa esiintyvät kompleksiset haasteet ja harvinaislaatuista sairauksista johtuvat vaikeudet. Toiminnallisesti integroitu laitospalvelu on perus- ja erityistasoa vahvemmin resursoitu, sen asiakasmäärä on rajattu pienemmäksi ja sen toiminnallinen viitekehys perustuu tutkimusnäyttöön vaikuttavuudesta. Erityisesti TKI-toiminta vahvistaa ja tukee laatu- ja turvallisuusvaatimusten mukaista huolenpitoa, hoitoa ja kuntoutusta. Koulutusten avulla vahvistetaan yhteistyöalueiden henkilöstön osaamista ja tätä kautta varmistetaan laadukkaat ja vaikuttavat palvelut asiakkaalle. OT-keskus toimii myös näyttöön perustuvien ketteränä kokeilemisen areenana tuoden ohjelmatasoisen organisaatiomuutosintervention alueella. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan liittäminen tähän, vahvistaa sosiaalialan ja lastensuojelun kenttää sekä vaikuttavuustutkimuksen ja vaikuttavuustoiminnan kenttää. Vaikuttavuuden hankinnan tietoisella ja systemaattisella tarkastelulla hillitään kustannusten kasvua sekä rakennetaan ja pilotoidaan monialaisiin kumppanuuksiin perustuvaa ekosysteemiä.

Toteutuakseen OT-tasoinen toiminta edellyttää integratiivista ja sektorirajat ylittävää työtä. Työ rakentuu verkostomaisesti, jolloin perinteisen työn tekemisen tavat väistyvät. Työmenetelminä käytetään konsultaatiota, yhteiskehittämistä, monialaista yhteistyötä, jolloin kompleksisia kysymyksiä voi jakaa muiden asiantuntijoiden kanssa. Osa työstä toteutetaan verkossa sähköisellä alustalla. Parhaimmillaan vaikuttavaksi osoitettu apu voidaan tarjota lapsen, nuoren tai perheen arkiympäristöön.

Osaamis- ja tukikeskus kokoaa ja integroi verkostoonsa vaativan erityistason osaamista, asiantuntijuutta ja tietoa monialaisesti ja moniammatillisesti vastaten vaativimman tason asiakastarpeisiin. Näkemyksemme mukaan näihin tarpeisiin ei voida vastata tarpeen mukaisesti ilman sosiaalihuollon ja lastensuojelun vaativan tason toimijoiden liittymistä keskeisesti OT-keskuksen verkostorakenteeseen ja toimintaan. OT-keskuksen verkostoon on tarpeenmukaista liittää tarpeenmukaisesti myös muiden hallinnon alojen (esim. sivistys) vaativan tason toimijoita.

Sosiaalihuollolla ja lastensuojelulla on keskeinen rooli OT-keskuskehittämisessä. Vuoden 2021 kehittämiskaudella sosiaalihuollon ja lastensuojelun asiantuntijat (ml. kokemusasiantuntijat) ovat olleet vahvasti mukana toiminnallisesti integroidun laitospalvelun sisällön ja toiminnan suunnittelussa. Kehittämistyössä mukana olleet toimijat ovat edustaneet monimuotoisuutta taustaorganisaatioiltaan ja hanke-alue laajasti kattaen. Kehittämistoiminnassa on ollut mukana sosiaalihuoltoa tai lastensuojelua edustavia toimijoita kunnista, valtiolta, korkeakouluista, järjestöistä, yksityisistä toimijoista, muista hankkeista sekä kokemusasiantuntijuuden kautta. Sekä sosiaalihuollon että lastensuojelun asiantuntijat (ml. Kokemusasiantuntijat) ovat osallistuneet näyttöön perustuvan ohjelman arviointiin, selvitystyön toteuttamiseen, kustannusvaikuttavuuden mallintamiseen edistämiseen ja palvelumuotoilun prosessiin sekä

tutkimuksellisiin ja koulutuksellisiin teemoihin liittyen. Länsirannikon OT-keskuspilotti on linkittynyt myös lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkuutta tutkivan sosiaalityön VTR-rahoitteiseen LANUPS-hankkeeseen. Lisäksi loppuvuodesta 2021 on OT-keskuskehittämisessä mukana olevilla kunnilla, järjestöillä ja yksityisillä toimijoilla ollut mahdollisuus osallistua Länsirannikon alueella toteuttavaan Kelan erityispalveluiden pilottiin. Kokeilu laajenee kevään 2023 aikana kattamaan myös palvelun ruotsinkielisenä.

OT-keskuksen yhtenä keskeisenä tehtävänä on tarjota konsultaatiopalvelua perus- ja erityistason toimijoille vaativan erityistason edellyttämässä tilanteissa. OT-keskuksen verkostossa on sosiaalialan erityisosaajia sosiaalihuollosta ja lastensuojelusta vastaten erityisosaamista tai kompleksisiin monialaista osaamista edellyttäviin tilanteisiin. OT-keskuksen tehtävänä on edistää tiedolla johtamista, vahvistaa tutkimusperusteista käytännön työtä mm. jakaen tietoa tutkimusnäyttöön perustuvista menetelmistä ja ohjelmista perus- ja erityistason toimijoille, kouluttaa ja vahvistaa osaamista monimuotoisesti (esim. simulaatioharjoituksin) ja vastaten uusien ilmiöiden osaamis- ja tietotarpeisiin. Yhteiskehittäminen, toimijoilta oppiminen ja tutkimustiedon jakaminen lisää toimijoiden osaamista alueella. Vahvan vuorovaikutteisen yhteistoiminnan, avoimen monialaisen verkostorakenteen ja tiedon kautta alueen työntekijät saavat tukea ja apua vaativimmissa tilanteissa.

Tulevana hankekaudella (2022-2023) Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämistyö tulee laajentumaan ja painottumaan aiempaa vahvemmin OT-keskuksen rakenteen luomiseen. Tämän vuoksi tulevalla hankekaudella tullaan vahvistamaan OT-keskukseen kehittämistyöhön verkostoituvaa asiantuntijuutta entistä moniulotteisemmin hyödyntäen ekosysteemiajattelua sekä vahvistaen sosiaalialan tutkimuksen integroitumista. Tulevaisuudessa OT-keskus tarjoaa konsultaatiotukea, yhteiskehittämistä ja koulutusta mm. lastensuojeluun. Lastensuojelu on olennainen toimija osaamistiimeissä ja integroitu laitos liittyy erittäin vahvasti sijaishuoltoon, sen tutkimukseen ja kehittämiseen edellä kuvatulla tavalla.

Terveystieteiden keskeiset asetukset (582/2017) velvoittaa ja varmistaa yhteistyöalueen kattavat rakenteet jo nyt lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset terveydenhuollon osalta, mutta sosiaalihuollon keskittämistä edellyttävien vaativien palvelujen kehittämiseksi, osaamisen keskittämiseksi sekä erityisen osaamisen turvaamiseksi yhteistyöalueelle ja sosiaali- ja terveydenhuollon aidon integraation varmistamiseksi tulisi edistää kansallisesti keskittämisen säätämistä myös sosiaalihuollon ja sivistystoimen osalta tulevalla hankekaudella.

Nykytilan kuvaus

Kehitteillä olevaa integratiivista yksikköä varten kartoitettiin julkisen palvelutuotannon osalta yhteistyöalueen sijaishuollon laitoshoidon ja lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä erityistä huolenpitoa järjestävien palveluverkkoa. Hyvinvointialueiden palvelurakenteissa on eroja. Vaativan tason palveluista on puutetta. Palvelujärjestelmä on yhteistyöalueella pirstaleinen ja siiloutunut. Eri palvelutuottajien palveluissa on eroja laadun ja saatavuuden osalta. Yhteistyöalueen lastensuojelun sijaishuollon ja psykiatrian palvelujen käyttöä, asiakasmääriä ja kustannuksia kuvaavat nousevat trendit indikoivat tarvetta nykyistä tehokkaammalle palvelujärjestelmälle, resurssien kasvavalle tarpeelle sekä erityisen vaativien palvelujen kehittämiseen yhteistyöalueen laajuisesti.

Länsirannikon OT-keskuspilotissa (2021) toteutettiin selvitystyö Länsirannikon yhteistyöalueella. Selvitystyön tulokset olivat samansuuntaisia, mitä aiemmassa kehittämistyössä ja selvityksissä on todettu yhdistelmäyksikön asiakaskohderyhmästä, palvelujärjestelmän ja osaamisen nykytilasta sekä niissä ilmenevistä puutteista. Selvitystyössä todettiin, että tarpeenmukaisia palveluita on heikosti saatavilla resurssipulan ja osaamisvajeen seurauksena. Erityishuomiona esille nousi kaksikielisten palveluiden puute. Kustannusanalyysi yhteisasiakkuuteen liittyen jäi toteutumatta. Sitä pyritään selvittämään uuden hankekauden aikana. Tietopohjan vahvistamiseksi OT-keskuspilotti on tehnyt tiivistä yhteistyötä Turun yliopiston, Turun AMK:n ja Itä-Suomen yliopiston yhteisen sosiaalityön VTR-rahoitteisen LANUPS-hankkeen

kanssa. Tutkimushanke tuottaa tietoa lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden palveluiden käytöstä ja palvelupoluista.

Vaativaa psykiatriasta hoitoa ja sijaishuoltoa tarvitsevien palvelujen kehittämistyötä jatkettiin viemällä eteenpäin aiemmalla LAPE-muutosohjelmakaudella (2016–2018) tehtyjä mallinnuksia ympärivuorokautisesta yksiköstä, vaativasta avopalvelusta sekä konsultaatiosta. Mallinnustyötä tehtiin hyödyntäen palvelumuotoilun prosessia ja menetelmiä. Tämä kuvaus raportoidaan OT-pilotin 2021 loppuraportoinnin yhteydessä. Mallinnustyöhön liittyen hankkeessa kartoitettiin ja arvioitiin yhdistelmäyksikköön soveltuvia tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia ja kansainvälisiä ohjelmia. Lupaavimpien ohjelmien (Sanctuary, Care) osalta kontaktoitiin ohjelmien kehittäjä- ja taustaorganisaatioita tarkempien tietoja saamiseksi. Ohjelmien soveltuvuutta arvioitiin hankkeen ohjausryhmän ja asiantuntijatyöryhmän jäsenten sekä teemaan liittyvien tutkijoiden (korkeakoulut, THL) kanssa.

Vaativaa psykiatriasta hoitoa ja sijaishuoltoa tarvitsevien palvelujen mallinnustyötä tehtiin tiiviissä yhteistyössä hankealueella olevaa laajaa ja monimuotoista asiantuntijuutta ja osaamista hyödyntäen. Kehittämistyötä tehtiin yhteistyössä muiden vaativan tason integratiivisten yksiköiden kehittäjätoimijoiden (mm. monialainen lastensuojeluhanke MONNI) kanssa.

Hankkeen tavoitteet

Hanketoiminnan tausta-ajatuksena on hyötyjen tavoittelu asiakkaille. Tämä tapahtuu tunnistamalla vaativimpien palveluiden palvelutarve perus- ja erityistasolla. Palvelutarpeen tunnistamisen helpottamiseksi kokeillaan ja kehitetään uudenlaisia mittareita. Tunnistamista helpottamaan kuvataan selkeät palveluohjauksen prosessit ja ajantasainen palveluiden saatavuus. OT-keskustyöllä tavoitellaan monialaisuuden ja integratiivisen avun kohdentumista sitä tarvitseville, siksi uusien palvelurakenteiden tulee olla sellaiset, että apu ja tuki kohtaa tarvitsijansa. Tämä tapahtuu tutkimustietoa, systeemisyyttä, osallisuutta ja dialogisuutta hyödyntämällä. Laatu ja vaikuttavuus tuodaan työhön yhteisvaikuttavuuden kautta. Yhteisövaikuttavuus rakentuu hankkeessa mukana olevien organisaatioiden yhteisestä työstä. Organisaatiot yhdessä muodostavat hankkeessa backbone-organisaation (kehittämisen taustaorganisaation), joka määrittää strategian yhteisen tavoitteen toteuttamiseksi. Alueen työntekijät kutsutaan koolle miettimään yhdessä, miten tavoitteisiin päästään. Tässä prosessissa hyödynnetään tutkimusyhteistyötä ratkaistavien kysymysten. Tuloksena syntyy uusia toimintamalleja ja –tapoja esimerkiksi konsultointiin. Samalla tapahtuu tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti palvelukokonaisuuksien yhtenäistämistä.

Hankkeella on kaksi päätavoitetta:

Tavoite 1. OT-keskuksen koordinaatorakenteen kehittäminen yhteistyöalueelle

Toimenpiteet:

- Luodaan OT-koordinaatorakenteelle suunnitelma, jossa nostetaan esille OT:n palveluohjaus ja asiakkuuksien tunnistaminen eri palvelutasoilla, koordinaatio- ja konsultaatorakenteet sekä asiantuntijapankkiin liittyvä kokonaisuus
- Vahvistetaan vaativan tason toimijoiden ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä ja tiedon tuottamista OT-keskuksen perustamiseksi
- OT-rakenne varmistetaan tekemällä yhteistyösopimus yhteistyöalueelle
- Osallistutaan kansallisesti kehitettävään sähköiseen OT-keskus toimintaan
- Selvitetään kansallisten OT-hankkeiden välisiä painopisteitä, kuten kaksikielisten vaativan tason palvelujen järjestämistä
- Pilotoidaan tutkimustietoa, käytäntöä ja osallisuutta integroivaa yhteisövaikuttavuuden viitekehystä

Tulokset/tuotokset:

- Koordinointirakenteen mallinnus, jossa selkeät palveluprosessit ja palveluohjaus kuvattu
- Osaamisen vahvistuminen yhteisövaikuttavuuden pilotoinnin kautta
- Tutkimusperusteisen ja ilmiöpohjaisen tietopohjan vahvistuminen
- Monialainen tutkimusyhteistyö
- Suunnitelma OT-keskuksesta osana kansallista OT-keskusverkostoa

Suomen ensimmäinen kansallinen lapsistrategia julkaistiin keväällä 2021. Lapsistrategiassa nivoutuu yhteen sen perustana olevat Suomen perus- ja ihmisoikeusvelvoitteet sekä tietopohja kansallisesti lasten, nuorten ja perheiden asemasta ja tilanteesta. Lapsistrategian linjausten edistämiseksi hallitus on laatinut tarkemman toimenpanosuunnitelman.¹ Länsirannikon OT-pilotti edistää osaltaan lapsistrategian yleisten periaatteiden, kuten osallisuuden, kielellisten oikeuksien huomiointin, yhdenvertaisuuden, syrjinnän ja eriarvoisuuden ehkäiseminen toteutumista sekä vahvistaa toimeenpanosuunnitelmassa nostettuja erityisteemoja, kuten erityisen haavoittuvissa asemassa olevien lasten tarpeiden tunnistamista ja niihin vastaamista. Lapsistrategian linjausten mukaan haavoittuvuus kytkeytyy kiinteästi eriarvoisuuden ja syrjinnän torjumiseen ja sitä tulee tarkastella laajana ilmiönä huomioiden sen rakenteelliset ja tilannekohtaiset tekijät.

Niin kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseksi kuin haavoittuvassa asemassa olevien lasten oikeuksien edistämiseksi, keskeiseksi onnistumisen edellytykseksi nousee vahva yhteinen työ eri toimijoiden välillä. Nyt kehitteillä olevilla OT-keskuksilla ja niihin liittyvällä kehittämistoiminta on merkittävä rooli näiden tavoitteiden edistämässä ja toteutumisessa. OT-keskukset osaltaan tunnistavat ja vastaavat erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin muodostaen vaativan tason osaamisen, asiantuntijuuden ja tutkitun tiedon integratiivisen ja verkostomaisen kokonaisuuden.

Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämisen painopiste vuonna 2021 toteutuneessa kehittämistoiminnassa on kohdistunut vaativan sijaishuollon ja psykiatrian integratiivisen laitospalvelun sekä siihen linkittyvän avopalvelun mallintamiseen. Hankesuunnitelman tavoitteiden mukaisesti OT-keskuspilotissa 2021 on toteutettu Länsirannikon hankealueen kattava selvitystyö, joka on tuottanut vahvistavaa ja kehittämistyötä ohjaavaa tietoa integratiivisen yksikön asiakassegmentistä, heidän tarpeistaan, palvelujärjestelmän puutteista sekä osaamisen vajeista. Osana mallinnustyötä hankkeen tavoitteena oli kartoittaa kansallisia ja kansainvälisiä tutkimusnäyttöön perustuvia integratiivisen laitospalveluun soveltuvia menetelmiä tai ohjelmia.

Länsirannikon kaikki hyvinvointialueet ovat olleet vahvasti mukana tähänastisessa kehittämistyössä. Hyvää yhteistä kehittämistyötä tullaan jatkamaan ja tiivistämään entisestään linkittyen hyvinvointialueilla tehtävään alueelliseen valmisteluun ja tehden yhteistyötä tähän liittyvien avaintoimijoiden kanssa. Hyvinvointialueiden valmisteluun liittyvässä tiekartassa yhteistyöalueen kattavat rakenteet on nostettu esiin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Tavoitteena on, että hyvinvointialueiden valmistelutyön edetessä hyvinvointialueiden palvelustrategioissa on kuvaukset yhteistyöalueen kattavasta OT-keskuksen toiminnasta ja rakenteesta. OT-keskuksen rakenteellista kehittämistyötä ja juurtumista tulevat haastamaan hankealueen hyvinvointialueiden valmistelutyön eritahtisuus sekä ylipäätään sote-uudistukseen liittyvien valmistelutehtävien priorisointi. Kansallisessa kehittämistyössä on nostettu aiemmin esiin, että OT-keskukset voisivat rakenteellisesti kiinnittyä esimerkiksi yliopistosairaaloiden yhteyteen. Tällä hetkellä niistä on käynnissä selvitystyö, jossa täsmennetään yliopistosairaaloiden roolia, tehtäviä ja asemoitumista tulevaan palvelujärjestelmään. OT-keskuksen rakenteelliseen suunnitteluun ja asemointiin tulee vaikuttamaan muun muassa tämän selvitystyön tulokset.

Terveydenhuollon keskittämisasetus (582/2017) velvoittaa ja varmistaa yhteistyöalueen kattavat rakenteet jo nyt lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset terveydenhuollon osalta, mutta sosiaalihuollon keskittämistä edellyttävien vaativien palvelujen kehittämiseksi, osaamisen keskittämiseksi sekä erityisen osaamisen turvaamiseksi yhteistyöalueelle ja sosiaali- ja terveydenhuollon

aidon integraation varmistamiseksi tulisi edistää keskittämisasiäsetuksen säätämistä myös sosiaalihuollon ja sivistystoimen osalta.

Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämistoiminta vuonna 2021 on keskittynyt pääasiassa palvelun kehittämiseen, joskin koko hankeajan kehittämistoiminnassa on huomioitu laajemmin OT-keskukselle asetetut tehtävät, toiminta ja rakenteelliset piirteet. Kehittämistoiminta ja sen tavoitteet eivät ole kuitenkaan kohdistuneet OT-keskuksen rakenteen suunnitteluun tai luomiseen. Tämä tehtävä on tarkoitus toteuttaa uudella hankekaudella.

Länsirannikon OT-keskuskehittämiselle on asetettu tavoitteet ja määritelty toimenpiteet, jotka tukevat Länsirannikon OT-keskuksen rakenteen suunnittelua ja muodostumista tulevina vuosina 2022–2023. Tässä tulevassa kehittämistyössä huomioidaan Länsirannikon hankealueella aiemmin tehty (LAPE 2016-2018) rakenteellinen suunnittelutyö. Aiemman alueellisen kehittämistyön mukaisesti Länsirannikon OT-keskus tulee muodostumaan yhteistyöalueelle verkostomaisella rakenteella, jonka ydintoiminta muodostuu toimintaa koordinoivasta ydinyksiköstä, monialaisista osaamistiimeistä ja asiantuntijaverkostosta sekä toiminnallisesti integroidusta vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitoksesta. Länsirannikon OT-keskuksen rakenteen jatkokehittämiseksi hyödynnetään ja synkronoidaan OT-keskuksiin liittyvä kehittämistyö niin kansallisesti²³ kuin synergiaetua hakien muiden OT-alueiden kehittämistyöstä, esim. OT-keskuksen rakenteen osalta (2021 Pohjoisen OT-keskuspilotti).

OT-keskuksen asiantuntijaverkostorakennetta muodostettaessa tulee huomioida rakenteellisesti lisäksi asiantuntijoiden mahdollisuus toimia oman organisaationsa ulkopuolella ja myös kansallisesti. Tämä vaatii toimintarakenteiden luomisessa huomioimista yhteistyöalueiden suunnittelussa ja organisoimisessa. Myös yksityisille toimijoille ja järjestöjen asiantuntijoille tulee luoda rakenne, joka mahdollistaa tarvittavan tiedon ja osaamisen hyödyntämisen laaja-alaisesti oman organisaation ulkopuolella. OT-keskusverkoston sisäinen työnjako tulee olla määriteltynä hankekauden lopulla.

OT-keskuksille määriteltyjen tehtävien ja toimintalogiikan mukaisesti tutkittua tietoa ja vahvaa tietopohjaa hyödynnetään OT-keskuksen yhteistyöalueen kattavan rakenteen kehittämisessä ja suunnittelussa. Tutkimustieto ja muu kehittämisen kannalta merkittävä tietopohja linkittyy OT-keskuksen rakenteen kehittämiseen, joka toteutetaan yhteiskehittämisen kautta hankealueen hyvinvointialueiden monialaisten toimijoiden asiantuntijuutta sekä kokemustietoa hyödyntäen. Länsirannikon OT-keskuksen rakenteen kehittämistoiminnassa hyödynnetään palvelumuotoilun prosessia ja ketteriä menetelmiä.

OT-keskusten tehtävänä on osaltaan vastata erityisesti tilanteen kompleksisuuden kautta syntyneisiin lasten, nuorten ja perheiden erityisen vaativiin asiakas- ja osaamistarpeisiin. Kompleksisuus ei rajoitu pelkästään lasten, nuorten ja perheiden tilanteisiin ja niistä muodostuviin tarpeisiin, vaan keskeistä on ymmärtää myös toimintaympäristön muilla tasoilla ilmenevää kompleksisuutta ja sen asettamiin edellytyksiin. Länsirannikon OT-keskuksen rakenteen kehittämisessä taustateoreettisena viitekehysenä hyödynnetään laajemminkin kompleksisuusajattelua ja systeemiteoreettisia lähtökohtia, joiden kautta pyritään löytämään parhaat mahdolliset ratkaisut OT-keskuksen rakenteen luomiseksi. Yhteistyöalueen kattavassa kokonaisuudessa kompleksisuutta ilmentäviä ominaisuuksia ovat mm. toimintaympäristön dynaamisuus, keskinäisriippuvuus, yhteenkietoutuneisuus, ennakoimattomuus ja yhteisevoluutio.

Kompleksisuusajattelun ja systeemiteoreettiset lähtökohdat huomioiden OT-keskuksen rakenteen suunnittelussa hyödynnetään kansallisesti esille nostettua Cynefin-mallia⁴, joka jäsentää OT-keskuksen toimintaa, tiedontuotantoa ja johtamista. OT-keskuksen rakenteelliset piirteet ja kompleksisuuden huomioiminen alleviivaavat tarvetta avoimuudelle, luottamuksellisuudelle, vahvalle monen tasoiselle ja suuntaiselle vuorovaikutteisudelle, laaja-alaiselle osallisuudelle sekä pyrkimystä jatkuvaan kehittämiseen ja kehittämiseen.⁵

Tavoite 2. Toiminnallisesti integroidun laitousyksikön kehittäminen

Toimenpiteet:

- Jatketaan toiminnallisesti integroidun laitousyksikön mallintamista alueellisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti (Sanctuary Institute)
- Selvitetään yhteisasiakkuuteen liittyviä kustannusvaikutuksia
- Käynnistetään yhteistyö vaikuttavuuden hankinnan järjestämisen ja tuottamisen mallintamiseksi (VM, TEM)
- Hyödynnetään tiedon kokonaisuutta; monialaista asiantuntija-, kokemus- ja tutkimustietoa (LANUPS)
- Käynnistetään tutkimusnäyttöön perustuvan ohjelman implementointi ja tutkimusyhteistyö

Tulokset/tuotokset:

- Yhteisasiakkuuteen liittyvä kustannusvaikutusten ennakoarviointi
- Toimeenpanosuunnitelma laitousyksikön perustamiseksi
- Sanctuary-ohjelman implementaatio suunnitelma yhteistyössä Sanctuary Instituutin kanssa

Useissa yhteyksissä on todettu, että nykyiset sijaishuollon ratkaisut eivät ole riittäviä pienelle osalle sijaishuollossa olevia lapsia ja nuoria⁸. Nykyinen palvelujärjestelmä ei mahdollista riittävän yksilöllisesti räätälöityä tuen ja palvelujen kokonaisuuksia eikä lasten, nuorten ja perheiden entistä enemmän vaativimpiin ja kompleksisimpiin tarpeisiin pystyä vastaamaan. Palvelujärjestelmän toimimattomuus heijastelee vaikutuksia perustason palveluiden riittämättömyydestä, erityistason mm. psykiatrisen osastohoidon ja kuntouttavien psykiatristen palvelujen vähentymisestä sekä lastensuojelutyön osaamisen ja toiminnan kehittämisen puutteista sekä sijaishuollon heikosta vaikuttavuudesta. OT-keskuksen toiminnallisesti integroivien laitousyksiköiden tehtävänä on turvata ja vahvistaa sijaishuollossa olevien lasten oikeuksien toteutumisen heidän tarvitsemiensa terveydenhuollon erikoissairaanhoidon palveluihin, mielenterveys- ja päihdepalveluihin sekä tarvittaviin muihin sosiaali- ja terveydenhuollon tukeen.

OT-keskusten tehtävänä on vahvistaa perus- ja erityistason toimintaa ja osaamista tuottamalla tutkimustietoa, kouluttamalla ja kehittämällä sekä vahvistamalla näyttöön perustuvien menetelmien ja ohjelmien implementaatiota ja juurtumista. Lastensuojelun sijaishuollon vaikuttavuutta osoittava tieto ja tutkimus on ollut vähäistä ja tutkimustietoon pohjautuvaa käytännön työtä tulisi vahvistaa merkittävästi. Vaativan sijaishuollon toiminnallisesti integroitujen laitousyksiköiden kehittäminen ja linkittyminen osaksi OT-keskusverkostorakenteeseen osaltaan edistää ja hyödyttää laajemmin myös sijaishuollon sisällön ja laadun kehittämistä sekä tutkimuksen ja käytännöntyön integraation vahvistamista. OT-keskuksen verkostorakenteeseen kuuluva integroivainen laitousyksikkö edistää systeemitason muutosta vahvistamalla erityistason osaamista tarjoamalla konsultatiivista ja jalkautuvaa tukea alueen muihin lastensuojelulaitoksiin sekä kouluttaen ja vahvistaen alueensa osaamista.

OT-tason toiminnan kehittämisessä vaativinta integroivista lastensuojelun sijaishuoltoa edustaa toiminnallisesti integroitu laitousyksikkö, joka on niitä nuoria varten, joille muut vaativan tason palvelut eivät sovellu tai ne eivät tarjoa tarpeisiin nähden riittävän intensiivistä tukea ja hoitoa. Länsirannikon OT-keskuksen verkostorakenteeseen linkittyvä toiminnallisesti integroidun laitousyksikön toiminta perustuu lupaavaan tutkimusnäyttöön perustuvaan koko organisaation muutosinterventioon, Sanctuary ohjelmaan. Toiminnallisesti integroidun laitousyksikön kokonaisuuteen sisältyy vaativa avopalvelu (ns. Avotehon) mm. jalkautuen alueen muihin sijaishuollon yksiköihin tai tarjoten konsultaatiota sekä jälkihuollon kokonaisuus (ns. Jälkiteho). Vaativan avopalvelun ennakoiva työ toimii puskurina toiminnallisesti integroituun laitousyksikköön päin ja jälkityö varmistaa työn vaikuttavuuden pitkäkestoisesti ja riittävän intensiivisesti. Laitousyksikössä riittävä vankkuus tarkoittaa pienempää asiakasmäärää ja isompaa henkilöstöä. Tällä tavalla varmistetaan laadukas, oikea-aikainen, vaikuttava ja riittävä tuki lapsille, nuorille perheille.

Toiminnallisesti integroidussa laitospäivätoiminnassa huomioidaan lapsen etua palveleva lapsen ja nuoren kokonaistilanteen selvittäminen, monialainen yhteistyö, erityisosaaminen ja riittävän laaja-alainen työ huomioimalla sekä kohdentamalla tukea tiiviistä myös lapsen ja nuoren läheisille, sisaruksille ja perheelle. Tutkimuksen integrointi ja vahva osallisuus ovat läpileikkaavia tekijöitä toiminnallisesti integroidun laitospäivätoiminnan kaikessa toiminnassa.

Vaativan sijaishuollon ja toiminnallisten integroitujen laitospäivätoimintojen toiminta ja jatkuva kehittyminen edellyttävät vahvaa sekä alueellista että kansallista yhteistyötä. Vaativa erityisosaaminen jakautuu eri vaativien sijaishuoltotoimijoiden kesken ja suuntautuen tiettyihin erityisosaamisalueisiin, jotka edellyttävät osaamispääoman kerryttämistä pitkäjänteisesti. Verkostomainen toiminta mahdollistaa erityisosaajien linkittymisen yksilöllisiin tarpeisiin vastaten, jolloin OT-keskuksen toiminnassa voidaan hyödyntää muun muassa koulukotiverkostossa, järjestöissä tai esimerkiksi oikeuspsykiatrista osaamista monipuolisesti ja integroidusti. Länsirannikon OT-keskuksen kehittämistyössä koulukodit nähdään keskeisinä kehittäjäkumppaneina ja toimijoina OT-keskuksen verkostorakenteessa. On lasten ja nuorten etu, että vaativan erityistason integratiivista toimintaa kehitetään niin alueellisesti kuin kansallisesti tiiviissä yhteistyössä vaativan tason toimijoiden kanssa mahdollisimman laajana rintamana. Koulukodit ovat vaativan sijaishuollon toimijoita, joiden integratiivisten laitospäivätoimintojen keskiössä on varmistaa sivistyksellisten oikeuksien toteutuminen. Vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän raportissa on kuvattuna jaottelua erityisosaamisalueittain toiminnallisesti integroitujen vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitoksien osalta.

Toiminnallisesti integroidun laitospäivätoiminnan tutkimusnäyttöön perustuvia malleja tai ohjelmia ei kansallisesti löydy. Siten hankekauden 2021 aikana otettiin tarkasteluun lupaavan tutkimusnäytön kansainväliset ohjelmat. Ohjelmiin perehdyttiin systemaattisesti California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare -organisaation (CEBC) tekemien arviointien perusteella. CEBC ylläpitää verkkosivustoa, jossa on arvioitu lastensuojelun toimintaympäristöön sovellettavia tutkimusperustaisia ohjelmia. Organisaatio on kansainvälisesti arvostettu ja kattavin alusta arvioida ja vertailla lastensuojeluun ja vastaaviin palveluihin sopivia näyttöön perustuvia menetelmiä.

CEBC:ssa arvioiduista menetelmistä tarkempaan tarkasteluun otettiin ohjelmat, jotka olivat saaneet näyttöä kategorioissa 1) Higher Levels of Placement (ei tarvetta siirtää nuorta vaativamman tuen palveluun) sekä 2) Alternatives to Long-Term Residential Care Programs (vaihtoehto pitkäaikaiselle laitospäivätoiminnalle). Kriteerit valittiin, koska ne vastasivat integroidun laitospäivätoiminnan tavoitteisiin ja esiselvityksen perusteella laitospäivätoiminnan viitekehysiksi sopivat ohjelmat paikantuvat juuri näihin kategorioihin. Asetettujen kriteerien perusteella tarkempaan arviointiin valittiin STOP-GAP, Positive Peer Culture, Treatment Foster Care Oregon, MultiFunc, Sanctuary Model, Children and Residential Experience CARE. Hanketiimi perehtyi jokaisen mallin tavoitteisiin, kohderyhmään, implementaatioympäristöihin ja vaikuttavuuteen. Tämän perusteella mielenkiintoisimmat ja tarpeisiin parhaiten vastaavat ohjelmat olivat CARE ja Sanctuary Model. Kumpaakin mallia on sovellettu integroidun laitospäivätoiminnan kaltaisissa toimintaympäristöissä, niiden tavoitteet ja käytännöt ovat yksikköön sopivat ja kummassakin on vaikuttavuusnäyttöä teemoista, jotka Suomessa huolettavat: turvallisuus, henkilöstön jaksaminen ja pysyvyys, nuorten väkivaltaisen käyttäytymisen väheneminen.

Hanketiimi kontaktoi CAREn ja Sanctuary Modelin taustaorganisaatioiden edustajat ja kummankin organisaation edustajat tavattiin kahdesti. Tapaamisilla käytiin läpi hanketiimin etukäteen lähettämiä täsmennyksiä ja organisaatioiden edustajat kertoivat tarkemmin malleista. Kummastakin mallista toimitettiin hanketiimille implementaatioesitys ja kustannuslaskelma. Mallin valinnan tueksi hanketiimi tapasi myös keskeisiä suomalaisia sijaishuollon tutkijoita. Tapaamisilla esiteltiin tehtyä kehittämistyötä ja pyydettiin huomioita malleihin ja implementaatioon liittyen. Näiltä tapaamisilta saatiin vahvistavaa palautetta siitä, että Sanctuary ohjelma voisi sopia suomalaisen sijaishuollon kehittämiseen ja mallia kannattaa lähteä implementoimaan.

Kaikki kuusi mallia esiteltiin Länsirannikon OT-keskuspilotin ohjausryhmälle. Ohjausryhmä otti kantaa sopivaan ohjelmaan ja ohjausryhmän näkemyksen mukaan Sanctuary Model sopii integroidun laitossyksikön malliksi ja sen kouluttamista sekä jalkauttamista halutaan viedä yhteistyöalueella eteenpäin.

Sanctuary ohjelman implementaation suhteen on nostettu esiin kaksi vaihtoehtoa. Ensimmäisessä vaihtoehdossa ohjelmaa lähdetään implementoimaan toiminnallisesti integroituun laitossyksikköön sen toimeenpanovaiheen käynnistyttyä. Toisessa vaihtoehdossa Sanctuary ohjelman implementaatio käynnistetään jo olemassa oleviin valikoituihin ja mahdollisesti toisistaan eroaviin toimintayksiköihin Länsirannikon alueella. Laajemman implementaation suunnitelmalla tavoitteena on mahdollistaa alueella systeemitasoisen muutos, laajempi ohjelmaan liittyvä soveltuvuuden tarkastelu, vaikuttavuuden tutkimus sekä jo implementaation ensivaiheessa Länsirannikon hyvinvointialueille tuotettu mahdollinen hyöty. Systeemitasoisen muutoksella tavoitellaan positiivista muutosta esimerkiksi jo olemassa oleviin sijaishuoltoyksiköiden toimintakulttuuria ja -tapoja muuttamalla ja vahvistamalla sekä samalla ennakoivasti vaikuttaen integroidun laitossyksikön mahdolliseen asiakkuuteen. Systeemisen muutoksen ja toiminnallisesti integroidun laitossyksikön asiakkaan mahdollisimman yhtenäisen palvelupolun (esim. Nuoren siirtyessä integroidusta yksiköstä toiseen sijaishuollon yksikköön) näkökulmasta on tärkeää, että alueella on vastaavan Sanctuary ohjelman viitekehysellä toimivia muita yksiköitä. Vaikuttavuuden arvioimiseksi kattavasti on perusteltua implementoida ohjelma useampaan ja mahdollisesti toisistaan erilaisiin toimintayksiköihin.

Sanctuary ohjelmassa on hyvin samaan suuntaan meneviä teoreettisia lähestymistapoja, kun Suomessa muutoinkin: traumainformoitu, suhdeperusteisuus, systeemisyys, lapsuuden ajan haitallisten kokemusten huomioiminen (ACE). Ohjelma on alun perin kehitetty traumatisoituneille akuutin psykiatrian osastoille. Sitten se on otettu käyttöön monissa muissa lapsille ja nuorille suunnatuissa hoitoyhteisöissä. Muutosohjelma läpäisee koko organisaation ja tuottaa arvoa, paitsi lapselle, nuorelle ja perheelle, myös työntekijöille ja työyhteisölle. THL on nostanut Sanctuary ohjelman esille Työpaperissaan 44/2016 (Eronen & Laakso). Kuten edellä todettiin, sijaishuollosta puuttuu näyttöön perustuvat ohjelmat kokonaan. Ohjelman avulla on mahdollisuus auttaa vaikuttavasti haavoittuvassa asemassa olevia lapsia, nuoria ja perheitä uudella tavalla.

Aikataulukko

Kevät 2022:

- Koordinaattorirakenteen kehittäminen yhteisövaikuttavuuden keinoin eli osallistamalla ja yhteiskehittämällä
- Integroidun laitossyksikön mallinnuksen jatkaminen
- Yhteisasiakkuuteen liittyvien kustannusten selvittäminen, tutkimuslupa Findata
- Yhteensovittaminen eri hyvinvointialueiden ja kehittämishankkeiden kanssa
- Yhteistyön jatkaminen Kustannusvaikuttavuuden osaamiskeskuksen (VM) ja Vaikuttavuusinvestoinnin osaamiskeskuksen kanssa (TEM)
- Riskien kartoitus ja viestintäsuunnitelma

Syyskuu 2022:

- Tutkimusnäyttöön perustuvan ohjelman Suomeen tuomisen valmistelu; sopimukset ohjelman tuomiseksi, manuaalien kääntäminen

Kevät 2023:

- Ohjelman implementointi jatkuu laitossyksiköiden arvioinnilla, kouluttajakoulutuksella (15 hlöä)
- OT-keskuksen koordinaattorirakenteen yhteensovittamista hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueen rakenteisiin

Syyskuu 2023:

- Tuotosten kuvaaminen
- Ohjelman implementaatio laitossyksiköihin jatkuu

Resurssit

Hankkeen resursseina on huomioitu projektiryhmä, yhteensä 3,6 htv

- projektipäällikkö, vastuulla koordinointi, asiantuntijatyöryhmät
- projektikoordinaattori vastuulla tutkimus, tiedon tuottaminen
- projektikoordinaattori vastuulla kehittäminen, mallinnus
- osa-aikainen työntekijä (50 %) vastuulla erityistarpeiden (kaksikielisyyden) huomioiminen
- kokemusasiantuntija (10%) vastuulla kokemustiedon tuottaminen

Lisäksi resursseina huomioitu moniammatilliset asiantuntijatyöryhmät ja ohjausryhmä. Ostopalveluna hankitaan tarpeenmukainen osaamiseen mm. yhteisasiakkuuden kustannusvaikutusten selvittämiseen.

Talousarvion palveluiden ostot kohtaan on laitettu kaksi tärkeää asiaa: ensimmäinen on lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkuuteen liittyvä kustannusvaikuttavuuden selvittäminen ja analyysin tekeminen. Työ vaatii toteutuakseen Findatalta luvan sekä aineiston käsittelyä. Tähän lupaprosessiin ja rekisteriaineiston käsittelyyn on budjetoitu 10 000 €. Kustannusvaikuttavuuden mallintamiseen liittyvä asiantuntijatyö hankitaan analyytikolta, jonka asiantuntijatyöpanoksen toteutumiseen on budjetoitu 10 000 €. Yhteisasiakkuuteen liittyvää kustannusvaikuttavuuden mallintamista ei ole aiemmin tehty. Toisena kokonaisuutena on OT-keskuksen rakenteellinen mallinnustyö, joka vaatii palvelumuotoilua ja vahvaa tutkimusperusteisuutta. Tämä työ halutaan toteuttaa ostopalveluna, jotta lopputulos on laadukas.

Kustannukset

Hankkeen kokonaiskustannukset vuosille 2022-2023 ovat 780 000 €, josta omavastuu osuus on 156 000 €. Näillä kustannuksilla pystytään huomioimaan OT-keskusehittäminen kaikilla hyvinvointialueilla (3 htv), alueen erityistarpeet (0,6 htv) ja integroidun laitospäivätoiminnan tarvitsema ohjelman tuominen Suomeen.

Erityistarpeet

Länsirannikon OT-keskus tulee toimimaan Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueet kattavalla yhteistyöalueella. Alueet ovat hyvin erilaisia suhteessa toisiinsa, muun muassa väestön ja lapsiperheitä koskevan palvelurakenteen ja palvelujen saatavuuden sekä osaamisen suhteen. Länsirannikko on vahvasti kaksikielinen. Hankeaikana vahvistetaan vaativimpien palveluiden järjestämistä kaksikielisesti yhdessä OT-keskusverkoston kanssa mm. työnjaon keinoin. Länsirannikon OT-keskus on kiinnostunut vastaamaan vaativimpien palveluiden järjestämisestä kaksikielisesti.

Yhteistyö

Monialainen yhteistyö varmistaa tarpeita vastaavan palvelukokonaisuuden vaativissa palveluissa. Alueellisen kehittämistyön lisäksi Länsirannikon OT-keskushanke verkottuu ja toimii tiiviissä yhteistyössä muiden OT-keskushankkeiden sekä kansallisten toimijoiden kanssa edistäen ja vahvistaen kansallisen tason OT-keskusehittämisestä. Yhteistyöverkosto on laaja, monialainen ja hallinnon rajat ylittävä. Huippuosaaminen varmistetaan eri toimijoiden yhteisellä vuoropuhelulla. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat mm. VIP/Vaatuverkosto, Barnahus, lastensuojelun monialaiset kehittämishankkeet, kuten TOP, MONNI ja LUMO, Ensi- ja turvakotiliiton Turvassa-hanke sekä LANUPS. Lisäksi yhteistyötä tehdään STM:n, VM:n Kustannusvaikuttavuuden osaamiskeskuksen, TEM:n Vaikuttavuusinvestoimisen osaamiskeskuksen, THL:n, ITLA:n kanssa sekä muiden integratiivisia yksiköjä kehittävien toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tehdään myös kansainvälisesti. Tulevalla hankekaudella mukaan yhteistyöverkostoon liittyy uusia toimijoita, kuten poliisi ja syyttäjät.

Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämistyöhön vuonna 2021 osallistui monialaista osaamista ja asiantuntijuutta laajasti edustava joukko eri organisaatiotoimijoista. Kehittämistyötä jatketaan yhdessä edellä mainittujen toimijoiden lisäksi alueen kuntien, erikoissairaanhoidon, Valtion koulukodin, Perhekuntoutuskeskus Lausteen, KTO:n, sosiaalialan osaamiskeskuksen ja kokemusasiantuntijatoimijoiden kanssa.

Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämistyössä vuonna 2021 on huomioitu vahvasti niin alueellinen kuin kansallinen lapsia, nuoria ja perheitä koskettava kehittämistyö, linjaukset ja niiden yhteensopivuus, lapsistrategian toimeenpanosuunnitelma sekä laajemmin huomioiden sote-uudistuksen toimeenpanoon liittyvä valmistelutyö. Lisäksi on huomioitu alueilla tehtävä LAPE-muutosohjelman mukainen peruspalvelujen tasolle suuntautuva kehittäminen.

Toiminnallisesti integroidun vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitoksen kehittämistyöhön liittyen niin sisällön mallinnustyön kuin näyttöön perustuvan ohjelman soveltuvuuden arvioinnissa on muun muassa huomioitu ja yhteensovitettu kansallisesti laaja-alaisesti toteutetun systeemisen työotteen, kansallisten lastensuojelun laatukriteerien, Barnahus-hankkeen kautta toteutuvan traumaymmärryksen ja siihen liittyvän osaamisen vahvistamisen sekä lapsuudenajan haitallisten kokemusten (ACE) tietoisuuden kanssa.

Entistä kompleksisemmat haasteet edellyttävät ratkaisemiseksi entistä monimuotoisempia ja laajalla tarttumapinnalla todellisuutta tulkitsevia näkökulmia esiintuvia ja hyväksyviä yhteisiä kehittämistoiminnanmuotoja⁶. Tarvitaan syvällistä ymmärrystä keskeisistä toimijoista kehittämistyön kannalta, taitoa saattaa yhteen ja sitouttaa eri toimijoita yhteiseen kehittämisen äärelle ja parhaimmillaan samalla luoden pysyviä yhteistyön verkostoja⁷. Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämistoimintaan on muodostettu monitasoinen tiedon kokonaisuutta (tutkimus-, asiantuntija- ja kokemustieto) edustava kehittäminen ja yhteistyön ekosysteemi, jossa toimijoita on ollut mukana aina keskiössä olevasta asiakkaasta kansainvälisiin toimijoihin ulottuen. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa arvopainotuksena asiakaslähtöisyys näkyy vahvasti ja tämän mukaisesti Länsirannikon OT-pilotin kehittämistoiminnassa on haluttu painottaa kokemustiedon merkittävyyttä samalla asiakkaan asemaa ja osallisuutta vahvistaen. Monitasoista ekosysteemiä hyödyntäen mahdollistetaan systeemisten innovaatioiden syntyminen, jotka tuottavat arvoa ja hyötyä yksilötasolta aina yhteiskunnalliselle tasolle.

Länsirannikon OT-keskuksen kehittämistoiminnan lähtökohtana on ollut avoimuus, osallisuus sekä näkökulmien, osaamisen ja tiedon monimuotoisuuden laaja-alainen hyödyntäminen, jota on toteutettu verkostorakenteeseen pohjautuvassa avoimessa vuorovaikutuksessa ja yhteiseen oppimiseen perustuen. Vuoden 2021 hankekaudella OT-keskuspilotti on tehnyt koko hankealueen kattaen tiivistä yhteistyötä ja yhteiskehittämistä laajasti eri vaativan erityistason palveluja järjestävien, tuottavien ja kehittävien toimijoiden kanssa (kuten, VIP-verkosto/Vaatu-työryhmä, Barnahus, Turvassa-hanke, järjestöt). Lastensuojelun monialaisten hankkeiden kanssa on tehty yhteistyötä systemaattisesti niin Länsirannikon alueella (TOP) molempien hankkeiden toimintaa tukien kuin kansallisesti vaativan tason toiminnallisesti integroitujen yksiköiden kehittämisen osalta (Lastensuojelun monialainen kehittäminen hankkeet, LUMO, MONNI). Länsirannikon OT-keskuspilotin kehittämistoiminnan myötä syntyneet materiaalit, kuten selvitystyö sekä materiaali näyttöön perustuvista ohjelmista on ollut avoimen kehittämisen periaatteen mukaisesti muiden kehittäjätoimijoiden hyödynnettävissä.

OT-keskuksen toimintaperiaatteen mukaisesti tutkimustieto on ollut vahvana pohjana kaikessa kehittämistoiminnassa. OT-keskuspilotin keskeisenä hankekumppanina on ollut LANUPS-hanke, joka tuottaa tutkimustietoa lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkuuteen liittyen. LANUPS-hankkeen tavoitteena on tuottaa rekisteri- ja haastatteluaineistoja yhdistelmällä tutkimustietoa yhteisasiakkuuteen liittyvistä palvelupoluista. Lisäksi yhteistyö on käynnistynyt ja toteutunut keskeisten kansallisten tason toimijoiden kanssa hallinnon rajoja ylittäen. STM on ohjannut ja koordinoit kansallista OT-keskuskehittämistä. TEM:n vaikuttavuusinvestoimisen osaamiskeskuksen ja VM:n kustannusvaikuttavuusinvestoimisen osaamiskeskuksen kanssa on aloitettu yhteistyö lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkuuteen liittyvään

kustannusvaikuttavuuden ja vaikuttavuuden hankinnan mallintamisen käynnistämiseksi. Kustannusvaikuttavuuden mallintaminen täydentää yhteisasiakkuuteen liittyvää kokonaiskuvaa, joka hyödyttää laaja-alaisesti LAPE-kehittämistyötä niin alueellisesti kuin kansallisesti.

Kehittämistyön painopisteiden muuttuessa ja laajentuessa on tarpeen tarkastella ja muodostaa entistä laaja-alaisempi innovaatiotoiminnan ekosysteemi ulottuen Länsirannikon alueelta aina kansainväliselle tasolle asti. Länsirannikon OT-keskuksen kehittämistoiminnassa tullaan kehittämiskaudella (2022-2023) vankistamaan entisestään tiedon kokonaisuutta rakentavaa innovaatioekosysteemiä, jonka verkostomaiseen rakenteeseen linkittyy huomioiden monialaisesti asiantuntijoita, kokemusasiantuntijoita ja monitieteisesti tutkijoita. Tutkimuksen, kehittämisen ja käytännön työn integraatiota tullaan tiivistämään yhteistyössä ITLAn ja Oulun yliopiston työelämänprofessorin kanssa pilotoimalla yhteisövaikuttavuuden viitekehystä ja toiminnallista rakennetta Länsirannikon OT-keskusalueella.

Tunnistetut riskit ja niihin varautuminen

Riskien tunnistaminen projektin onnistumisen suhteen on tärkeää. Niinpä hankkeen ensimmäisten kuukausien aikana varmistetaan tietoisuus keskeisimmistä haittatekijöistä, jotka estävät tai vaarantavat hankkeen toteutuksen. Suunnitelmassa määritetään riskin suuruus ja merkittävyys, seuraukset ja toteutumisen todennäköisyys sekä toimenpiteet riskien poistamiseksi tai riskien pienentämiseksi hallittavalle tasolle. Lisäksi määritetään välittämät toimenpiteet riskien torjumiseksi sekä seuranta ja palaute. Tietoinen riskientorjunta mahdollistaa onnistuneen hanketyön OT-keskuskehittämisessä.

Joitakin keskeisiä riskejä voidaan mainita jo tässä vaiheessa. Merkittävin ulkopäin tuleva uhka on toimintaympäristössä tapahtuva muutos ja sen vaikutus kehittämistyön eteenpäin viemiseen. Isoimpana uhkana on hyvinvointialueiden eritahtisuudesta johtuva epätasaisuus rakenteissa (Pohjanmaa 2022, muut 2023) sekä hyvinvointialueiden erilaiset tarpeet. Toinen merkittävä uhkatekijä on henkilöstöön liittyvät kysymykset; rekrytoinnit, pysyvyyksykysymykset, jaksaminen.

Toiminnan organisointiin liittyvä haavoittuvuustekijä on sopimusten tekeminen ja vastuuasioista päättäminen. OT-keskuksen kannalta yhteistyöalueen laajuinen sopimus ja vastuusta päättäminen on keskeistä, jotta työ voi kohdistua yhtä hyvinvointialuetta laajemmalle. Viiden OT-keskuksen keskinäinen työnjako korjaa merkittävästi osaltaan tätä riskitekijää mahdollistaen selkeät koordinaatorakenteet kansallisesti.

Seuranta ja arviointi, vaikuttavuus

Hankkeen etenemistä ja toteuttamista seuraa ja ohjaa OT-keskushankkeelle nimetty ohjausryhmä sekä kansallisella tasolla STM, OT-keskuskehittämisen kansallinen koordinaatiotyöryhmä ja THL.

Länsirannikon OT-keskuskehittämisen toteutumista seurataan säännöllisesti raportoiden sekä toteuttamalla kehittämishankkeen arviointia keskeisille sidosryhmille ja avaintoimijoille moninäkökulmaisesti. Arvioinnissa keskeistä on huomioida kehittämistyölle asetetut vaikuttavuus- ja vaikutustavoitteet sekä arvio kehittämistoiminnan luomista edellytyksistä niiden toteutumiseksi tulevaisuudessa. Kehitettäessä kokonaan uutta palvelukonseptia, jonka tavoitteena on tuottaa palveluillaan asiakasarvoa, on myös keskeistä saada jatkuvaa arviota asiakkaan näkökulmasta. Kustannusvaikutusten ennakoarviointi tuo esille taloudellisen hyödyn ja arvion siitä, miten tuottava yhteisasiakkuudessa oleva asiakas on elinkaarensa aikana, kun palveluiden käyttötarve poistuu.

Toiminnallisesti integroidun laitoksen ohjelman implementoinnin toteuttaminen on pitkä prosessi. On arvioitu, että siihen menee kokonaisuudessaan 3-4 vuotta. Ohjelman toimivuutta ja vaikuttavuutta tulee tutkia tänä aikana. Tutkimustiedon avulla ohjelma voidaan istuttaa suomalaiseen toimintaympäristöön ja

lainsäädäntöön tarvittavalla tavalla, samalla varmistaen lasten oikeuksien toteutuminen. Tuloksena syntyy tietopohja, joka hyödyttää kansallisesti lastensuojelun sijaishuollon kehittämistä ja mahdollistaa ohjelman juurruttamisen laaja-alaisesti sijaishuollon toimintaympäristöön.

Tieteellinen vaikuttavuus -yhdessä oppiminen, yhteinen ymmärrys

Hankkeen arvioinnissa ja seurannassa hyödynnetään yhteisövaikuttavuuden viitekehystä. Kyseessä on kehittämisen viitekehys, jossa hyödynnetään systeemiajattelua ihmisten ja yhteiskunnan kompleksisten ja monialaista yhteistyötä vaativien ongelmien ratkaisemiseksi. Malli tarkastelee toimijoiden ja tekojen keskinäisiä riippuvuussuhteita ja vahvistaa yhteistyötä (Kania & Kramer 2011; Ristikari ym. 2021). Suomessa viitekehysten hyödyntämistä edistää Oulun yliopisto ja ITLA. Länsirannikon OT-keskushankkeessa on sovittu yhteistyöstä OT-kauden 2022-2023 aikana.

Hankekaudella 2022–2023 tuotetaan OT-keskukselle rakenne, joka yhteensovitetaan tulevan yhteistyö alueen kokonaisuuteen. Työssä huomioidaan hyvinvointialueiden rakentumisen kokonaisuus sekä kansallinen työnjako OT-keskusten, hyvinvointialueiden ja TKI:n osalta. OT-keskushanke on mukana TKI-rakenteiden valmistelussa odottaen samalla tarkentuvia kansallisia linjauksia ja lainsäädännön täsmennyksiä. Niinpä suunniteltujen palveluiden; yhdistelmäyksikkö, asiantuntijatiimit ja konsultaatorakenne sekä monialaisen asiantuntijaverkoston ja tutkimus- ja kehittämistoiminnan väliset suhteet tarkentuvat vielä hankeaikana. Selvää kuitenkin on, että tutkimustiedon ja osaamisen jalkautuminen perus- ja erityistasolle taataan monialaisen koulutuksen, yhteistyön ja integratiivisen tutkimuksen kautta. OT-kehittämisen kannalta tutkimus tarvitsee keskuksen rahoitusmekanismiin, jotta tutkimuksen pitkäjänteisyys ja ketteryys voidaan taata.

Lisäksi jatketaan yhdistelmäyksikön toimintaohjelman tuontia ja vaativimpien palveluiden käynnistämistä tätä kautta koko yhteistyöalueelle. Tähän kehittämiseen liitetään keskeiseksi kehittämisen osaksi tutkimus, jotta näyttöön perustavan ohjelman jalkautumisesta saadaan tarkempaa tutkimustietoa ohjelman soveltuvuudesta Suomeen. Tämä vaatii yhteistyösopimuksen Sanctuary ohjelman kehittäjiin, Sanctuary Instituutin kanssa ohjelman Suomeen tuomisesta ja koulutusmateriaalin kääntämistä (suomi+ruotsi). Tämän jälkeen tullaan kouluttamaan yhteistyöalueelle 15 kouluttajaa Sanctuary ohjelman implementointiin. Kouluttajien valinnassa huomioidaan monialaisuus. Koulutetut kouluttajat pitävät pilottikoulutuksen jokaisella hyvinvointialueella. Näin päästään jo varhaisessa vaiheessa kokeilemaan ohjelman soveltumista eri alueille, tarpeisiin ja toimintaympäristöihin sekä liittymään ketterästi tutkimuksen, asiantuntijaverkoston ja palveluiden kehittämisen välillä.

Kaikissa OT-keskuksen ydintoiminnoissa, integroidussa laitospöytäkirjassa, osaamistiimeissä ja ydinyksikössä yhdistyvät palvelut, verkostot sekä tutkimus- ja kehittämistoiminta. Esimerkiksi pilotoitavaksi suunnitellussa vaativan sijaishuollon osaamistiimin tehtävänä on 1) koota teemaan liittyvä asiantuntijaverkosto Länsirannikon alueella 2) tarjota tukea perus- ja erityistason työntekijöille sekä 2) kehittää ja jalkauttaa työtapoja tutkimustietoon perustuen. Osaamistiimillä on tiivis yhteys alueen korkeakouluihin, joihin se välittää tietoa tutkimustarpeista ja on mukana jalkauttamassa tutkimustietoa omalla alueellaan.

Viestintä

Länsirannikon OT-keskushanke vahvistaa OT-keskuksiin liittyvää viestintää niin alueellisesti kuin muiden OT-keskusalueiden kanssa yhteistyössä kansallisesti. Hankkeen viestinnästä tehdään viestintäsuunnitelma, joka pyritään yhteensovittamaan muiden alueilla käynnissä olevien kehittämishankkeiden viestinnän kanssa.

Länsirannikon OT-keskuksen tarkennettu toimintasuunnitelma 31.3.2022

Tausta:

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri haki valtionavustusta Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeita koskeviin koordinoitaviin yhteistyöalueilla. Sosiaali- ja terveysministeriö on päätöksellään 20.12.2021 myöntänyt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa ja ylläpitoa koskeviin koordinaatioitehtäviin 1 341 000 euroa sekä lasten ja nuorten vaativien palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia (OT-keskus) koskeviin koordinaatioitehtäviin 440 000 euroa. OT-keskuksen kehittämiseen haettu 270 000 euroa haettiin Sanctuary- ohjelman hankkimiseen ja siihen liittyvien kulujen peittämiseen. Tämän osuuden ministeriö eväsi todeten, että hankinta vaatii valtakunnallisen vaikuttavuusarvioinnin.

Hakupäätöksessä edellytettiin, että toimeenpanossa huomioidaan hankkeen sisällöstä, että sekä psykososiaalisten menetelmien, että OT-keskuksen osalta valmistellaan tarkennetut yhdessä hyvinvointialueiden kanssa tehdyt suunnitelmat toimeenpanosta. Hankkeet ovatkin kevään 2022 aikana tavanneet yhdessä hyvinvointialueiden edustajia ja keskustelleet toimeenpanosuunnitelmista, että omarahoitusosuuksien toteutumisesta TulSote-edustajien ja sairaanhoitopiirien edustajien kanssa. Lisäksi yhteistyötä on varmistettu hankekaudelle ohjausryhmän osalta niin, että jokaiselta hyvinvointialueelta on nimetty edustajat hankkeiden yhteiseen ohjausryhmään. Hankeyhteistyö on muutenkin tiivistä. Hankehaun kriteeristöissä oli yhteistyövelvoite perustason ja erityistason kanssa. OT-keskushanke on käynnistänyt Länsi-Suomen yhteistyöalueella tämän vaatimuksen täyttämiseksi yhteisövaikuttavuuden prosessin yhteistyössä Oulun yliopiston ja Itlan kanssa. Tässä kehittämisessä yhteistyöalueelta on mukana mm. perhekeskustoimijoita kunnista ja järjestöistä, hyvinvointialueen järjestämistä vastaavassa olevan työryhmän jäseniä ja hyvinvointialueen valmistelijoita sekä yhteisövaikuttavuusverkoston tutkijoita.

Tavoitteet hankekaudelle 2022-2023

Hankekauden tavoitteet keskittyvät tavoite 1 toimeenpanoon. Tämän toteutumiseksi on nimetty toimenpiteitä, joilla varmistetaan koordinaatorakenteen suunnitelma ja rakenteiden yhteensovittaminen Länsi-Suomen yhteistoiminta-alueelle. Nämä tavoitteet on käyty läpi hyvinvointialueiden ja TulSote-hankkeiden yhteisissä tapaamisissa, sekä koko sairaalahankkeen hankejohtajan kanssa.

Tavoite 1. OT-keskuksen koordinaatorakenteen kehittäminen yhteistyöalueelle

Toimenpiteet:

- OT-koordinaatorakenteelle luodaan suunnitelma, jossa nostetaan esille OT-keskuksen palveluohjaus ja asiakkuuksien tunnistaminen eri palvelutasoilla, koordinaatio- ja konsultaatorakenteet sekä erityisasiantuntijaverkostoon liittyvä kokonaisuus.
- Vahvistetaan vaativan tason toimijoiden ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä ja tiedon tuottamista (tiedon kokonaisuus huomioiden) OT-keskuksen perustamiseksi.
- Varmistetaan OT-keskus rakenne, vastuut ja koordinaatio yhteistyösopimuksella Länsi-Suomen yhteistoiminta-alueella
- Osallistutaan kansallisesti kehitettävään sähköiseen OT-keskustoimintaan, selvitetään kansallisten OT-hankkeiden välisiä painopisteitä.
- Pilotoidaan tutkimustietoa, käytäntöä ja osallisuutta integroivaa yhteisövaikuttavuuden viitekehystä.
- Käynnistetään yhteistyö vaikuttavuuden hankinta järjestämisen ja tuottamisen mallintamiseksi yhteistyössä VM:n ja TEM:n vaikuttavuusyksiköiden kanssa
- Selvitetään yhteisasiakkuuteen liittyviä kustannusvaikutuksia (Findata)

Tavoite 2. Toiminnallisesti integroidun laitousyksikön kehittäminen

Toimenpiteet:

- Valmistellaan ja toteutetaan laitousyksikköön suunnitellun Sanctuary –ohjelman vaikuttavuusarviointi yhdessä STM:n ja THL:n kanssa.

Ehdolliset toimenpiteet:

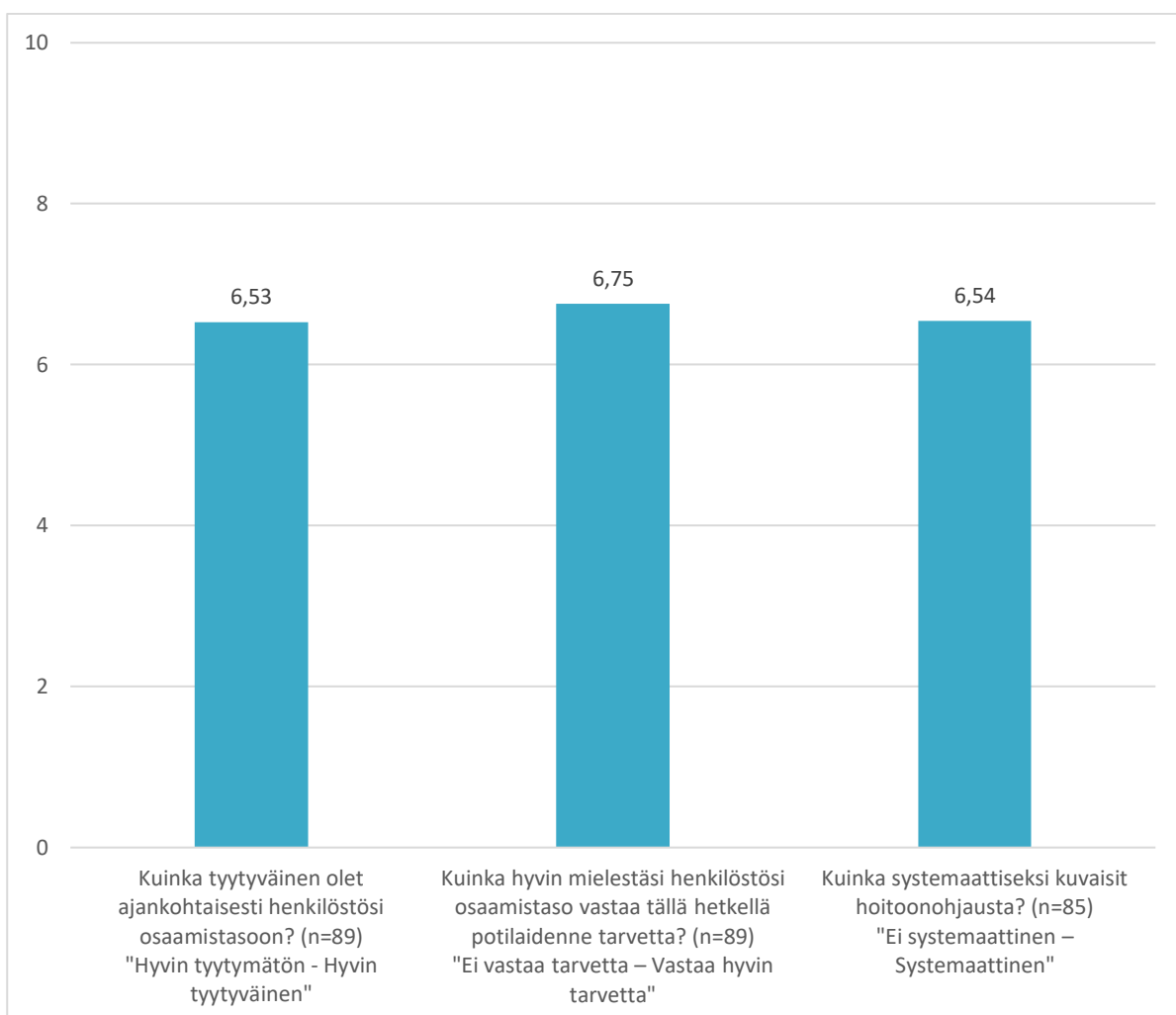
- Mikäli vaikuttavuuden arvioinnin tulokset tukevat Sanctuary-ohjelman pilotointia, käynnistetään implementointi ja siihen linkitettävä tutkimusyhteistyö rahoituksen varmistumisen jälkeen
- Jatketaan laitousyksikön mallinnustyötä alueellisesti ja kansallisesti yhteistyössä muiden vaativan tason ja yhteisasiakkuuteen ratkaisuja muotoilevien toimijoiden kanssa.
- Hyödynnetään tiedon kokonaisuuden mukaisesti kokemustietoa sekä tutkimustietoa, kuten LANUPS -hankkeesta saatua tutkimustietoa yhteisasiakkuuteen liittyen.

Liite 1. Aikuisten implementaatiokartoitus

Aikuisikäisten implementaatiokartoituksen tarkoituksena oli kartoittaa valtakunnallisesti aikuisikäisten perustason mielenterveyspalveluiden työntekijöiden osaamistasoa ja arvioida jatkokoulutuksen tarvetta. Kyselyn tavoitteena oli löytää parhaat yhteistyön tavat ja sellaiset koulutukset, jotka auttavat hyvinvointialueita kehittämään perustason palveluita. Lisäksi kyselyssä esiteltiin Terapiat etulinjaan -toimintamallin olemassa oleva tai suunnitteilla oleva koulutusvalikoima. Kysely kohdistettiin aikuisten perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluista vastaaville henkilöille, joilla on ajantasainen näkemys alueen palvelutarjonnasta. Kysely kohdistettiin koko Suomeen Etelä-Suomen yhteistyöaluetta lukuun ottamatta, sillä tällä alueella yhteistyö on jo aloitettu. Alueet ovat saaneet hyvinvointialuekohtaisen erittelyn kyselyn tuloksista.

Yleisiä tunnuslukuja valtakunnallisesti

Keskimäärin 51 %:lla työntekijöistä arvioitiin olevan jotakin menetelmäkoulutusta (n=70). Henkilöstön osaamistasoon oltiin kohtalaisen tyytyväisiä (6.53, 0-10) ja sen koettiin vastaavan kohtalaisen hyvin asiakkaiden/potilaiden tarvetta (6.75, 0-10). Lisäksi hoitoonohjauksen arviointiin olevan kohtalaisen systemaattista (6.54, 0-10). Hoitoonohjauksen osalta 23 % (n=81) vastaajista kuvasi alueellaan olevan käytössä tai suunnitteilla hoitoonohjauksen työkalu (esim. Pirkko-järjestelmä, Suuntima).



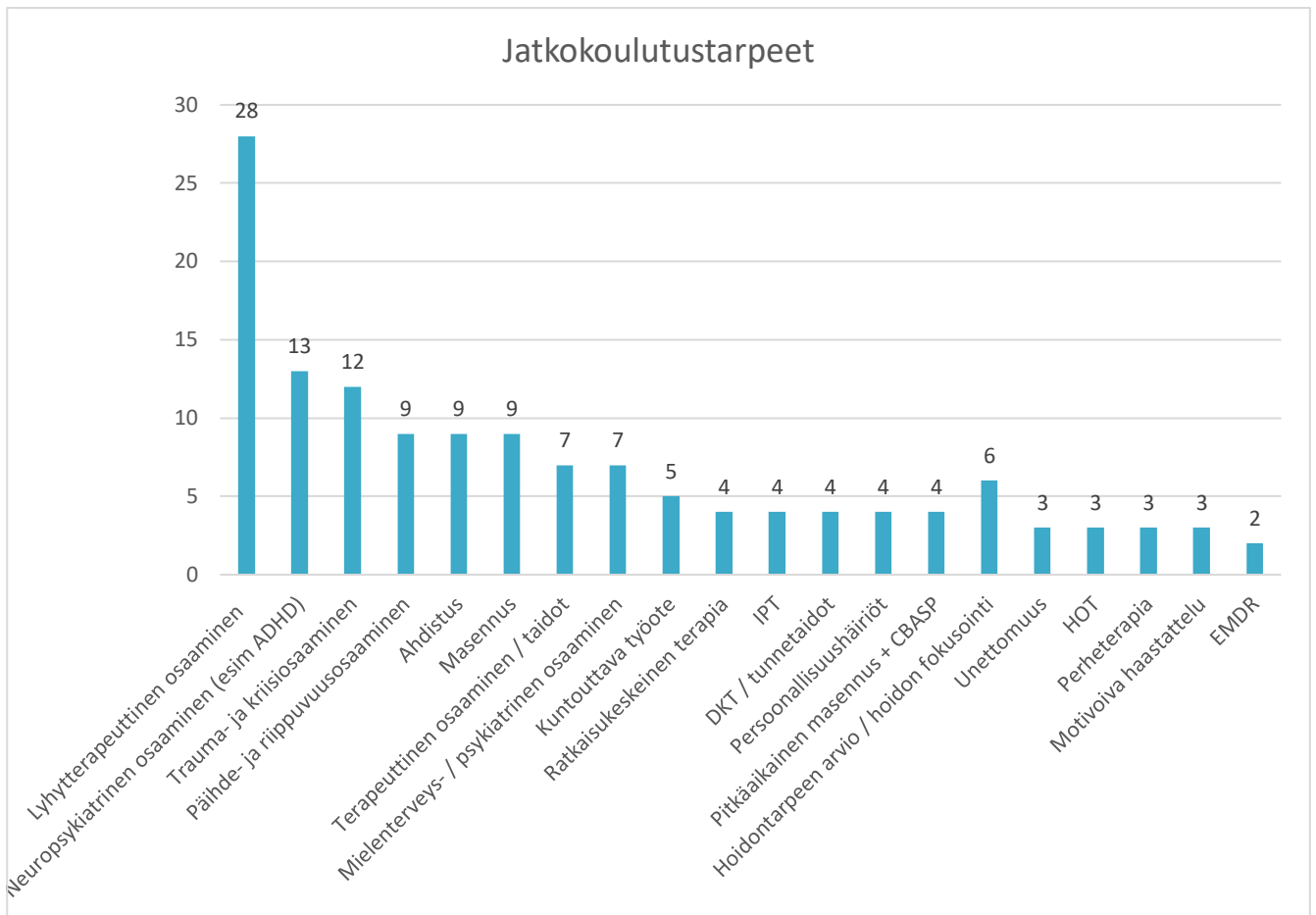
Liite 1, kuva 1 Keskeisiä tunnuslukuja

Kartoituksen pohjalta (n=81) osaamisessa korostuivat kansallisesti kognitiivisen työotteen koulutus ja kognitiivinen terapiaosaaminen (kuva 2). Lisäksi mindfulness- ja ratkaisukeskeiset menetelmät nousivat kyselyssä esiin. Kuvaajassa on listattuna koulutukset, joissa on yli kaksi mainintaa.



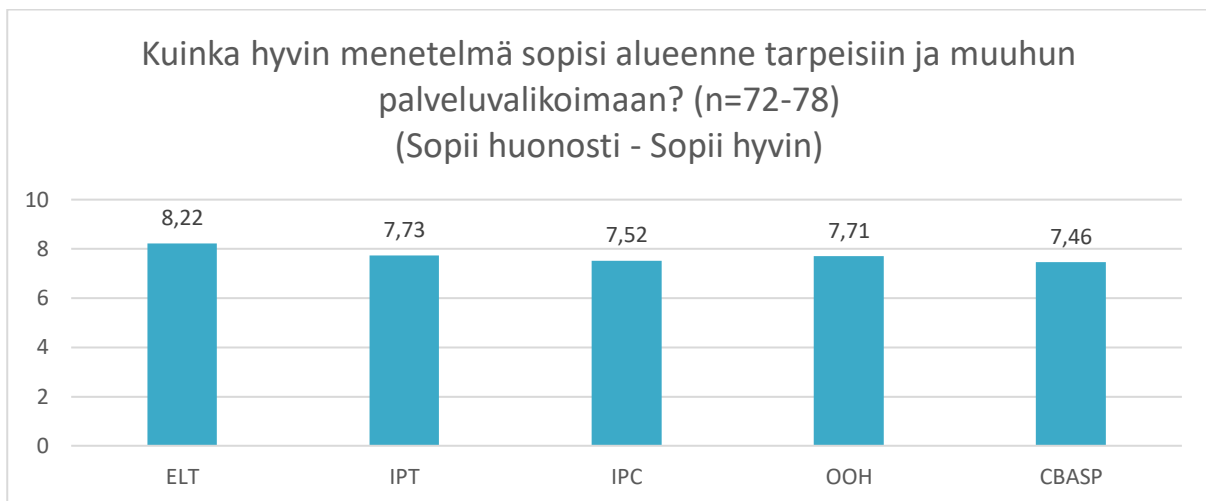
Liite 1, kuva 2 Perustason mt-työssä käytössä olevat menetelmät.

Kartoituksessa selvitettiin vastaajien tarpeita henkilöstön jatkokoulutukselle. Kaksi tai yli kaksi mainintaa saaneet toiveet on esitetty kuvassa 3.



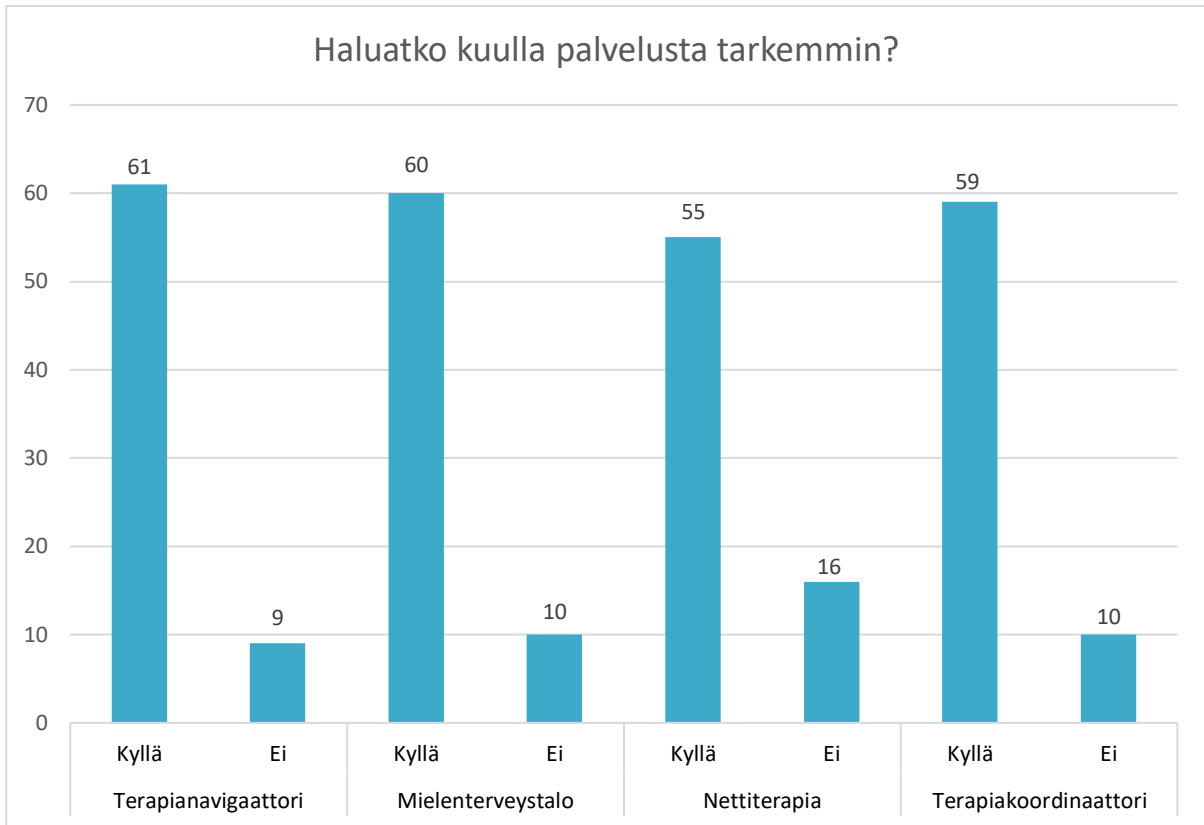
Liite 1, kuva 3 Jatkokoulutustarpeet (n=73).

Lisäksi kartoituksessa esiteltiin Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutusportfolio, jonka koettiin sopivan hyvin hyvinvointialueiden palveluvalikoimaan (7.56, 0-10). Eri koulutusmuotojen sopivuus alueiden palveluvalikoimaan on kuvattu kuvassa 4.



Liite 1, kuva 4 TE-toimintamallin koulutusten sopivuus alueiden palveluvalikoimaan

Myös Terapiat etulinjaan -toimintamallin tukipalvelut herättivät kyselyyn vastaajissa kiinnostusta (kuva 5).



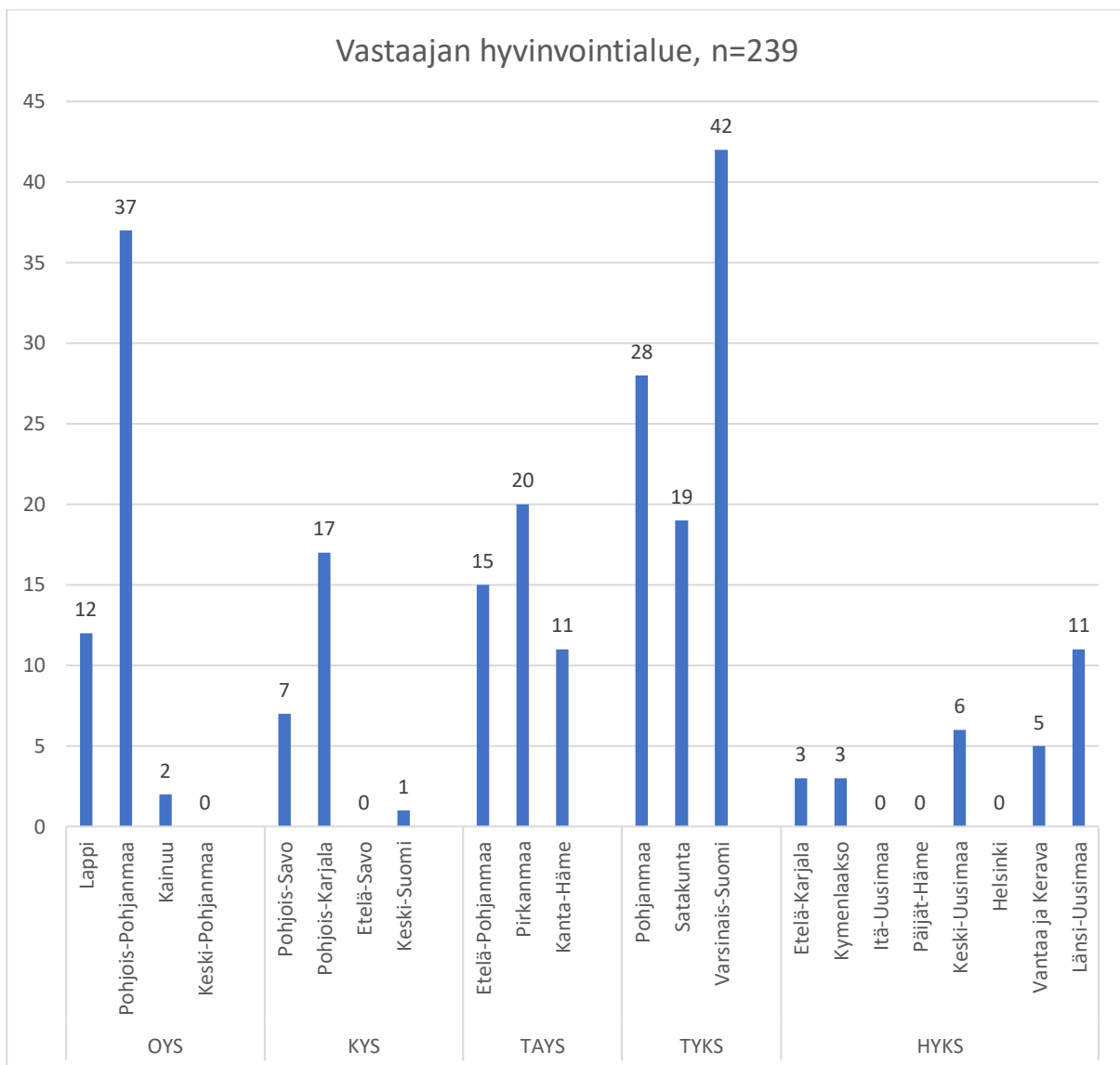
Liite 1, kuva 5 Terapiat etulinjaan -toimintamallin tukipalveluiden kiinnostavuus.

	ELT	IPT	IPC	OOH	CBASP
TYKS	169	148	122	356	57
TAYS	94	87	52	84	51
OYS	194	144	84	306	145
KYS	270	250	239	158	204
Koko Suomi	727	629	497	904	457

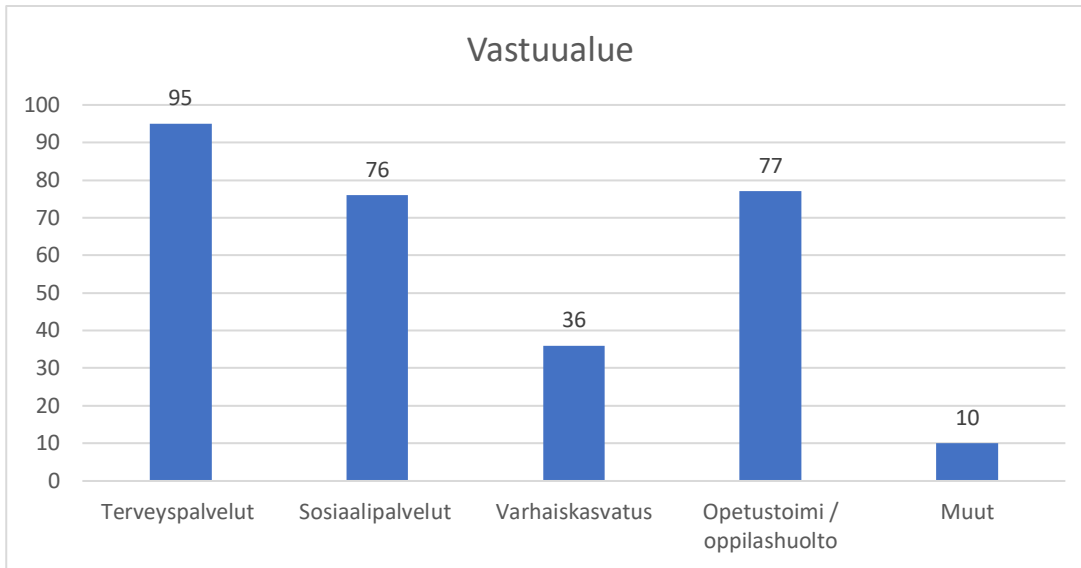
Liite 1, Taulukko 1 Arviot koulutettavien tarpeista eri menetelmien osalta.

Liite 2. Lasten osaamiskartoitus

Lasten osaamiskartoituksen tarkoituksena oli kartoittaa valtakunnallisesti perustason lasten (0–12v) mielenterveyspalveluiden työntekijöiden osaamista eri menetelmistä sekä kartoittaa jatkokoulutustoiveita. Tavoitteena oli tunnistaa osaaminen ja löytää sellaiset oireet/metodit, joihin voidaan ryhtyä yhteistyössä tuottamaan koulutusta hyvinvointialueiden perustason palveluiden kehittämiseksi. Kysely kohdistettiin lasten perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluista vastaaville henkilöille, joilla on ajantasainen näkemys alueen palvelutarjonnasta. Kysely lähetettiin koko Suomen laajuisesti ja vastauksia saatiin useammilta hyvinvointialueilta (kuva1). Vastaajien joukossa oli sekä yksittäisiä työntekijöitä että esimerkiksi koko alueen sote-palveluista vastaavia henkilöitä; useimmiten henkilö toimi esihenkilö- tai päällikköasemassa. Vastaajien vastualueet on eritelty kuvassa 2. Vastauksista on tehty ja lähetetty YTA- ja hyvinvointialuekohtainen koonti alueille.



Liite 2, kuva 1 Vastaajien hyvinvointialue



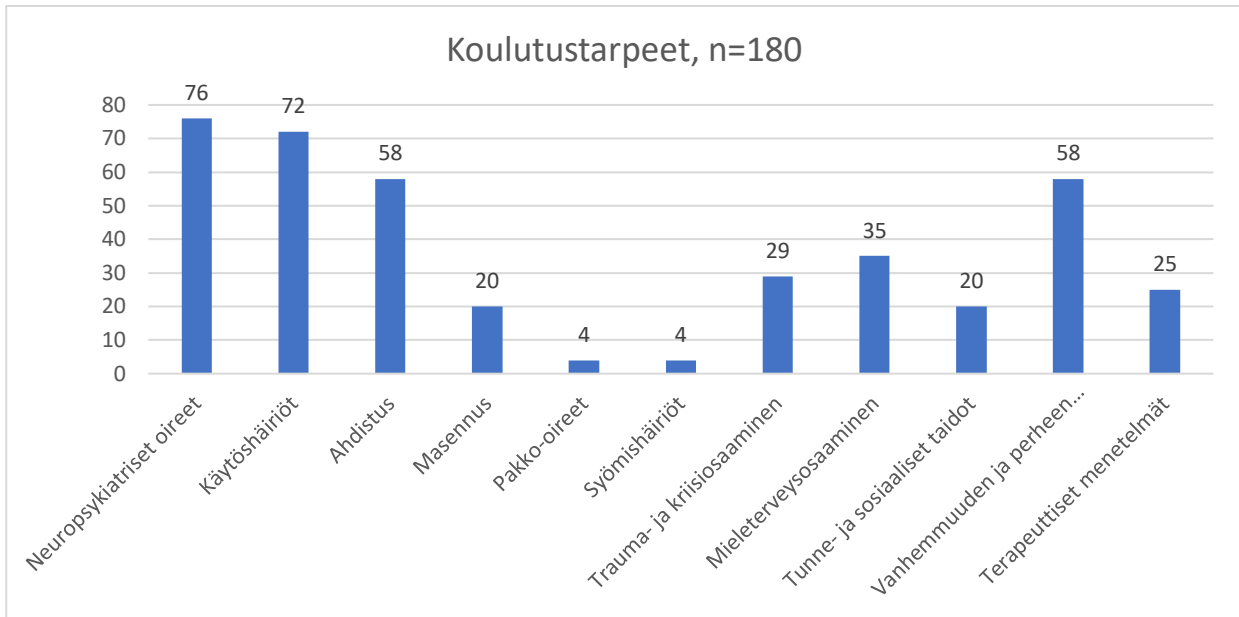
Liite 2, kuva 2 Vastaajien vastuualue

Nykyisessä menetelmäosaamisessa korostui neuropsykiatrinen valmennus, Ihmeelliset vuodet, IPC, Lapset Puheeksi ja Theraplay. Tulokset on esitetty kuvassa 3. Yhteensä kartoituksessa nousi esiin 74 eri menetelmää, erityisesti lapsen ja vanhemman / perheen vuorovaikutukseen kohdistuen. Neuropsykiatrista valmennusta toteutettiin joko ryhmämuotoisena, vastaanotolla työotteena tai kotiin suuntautuvana menetelmänä.

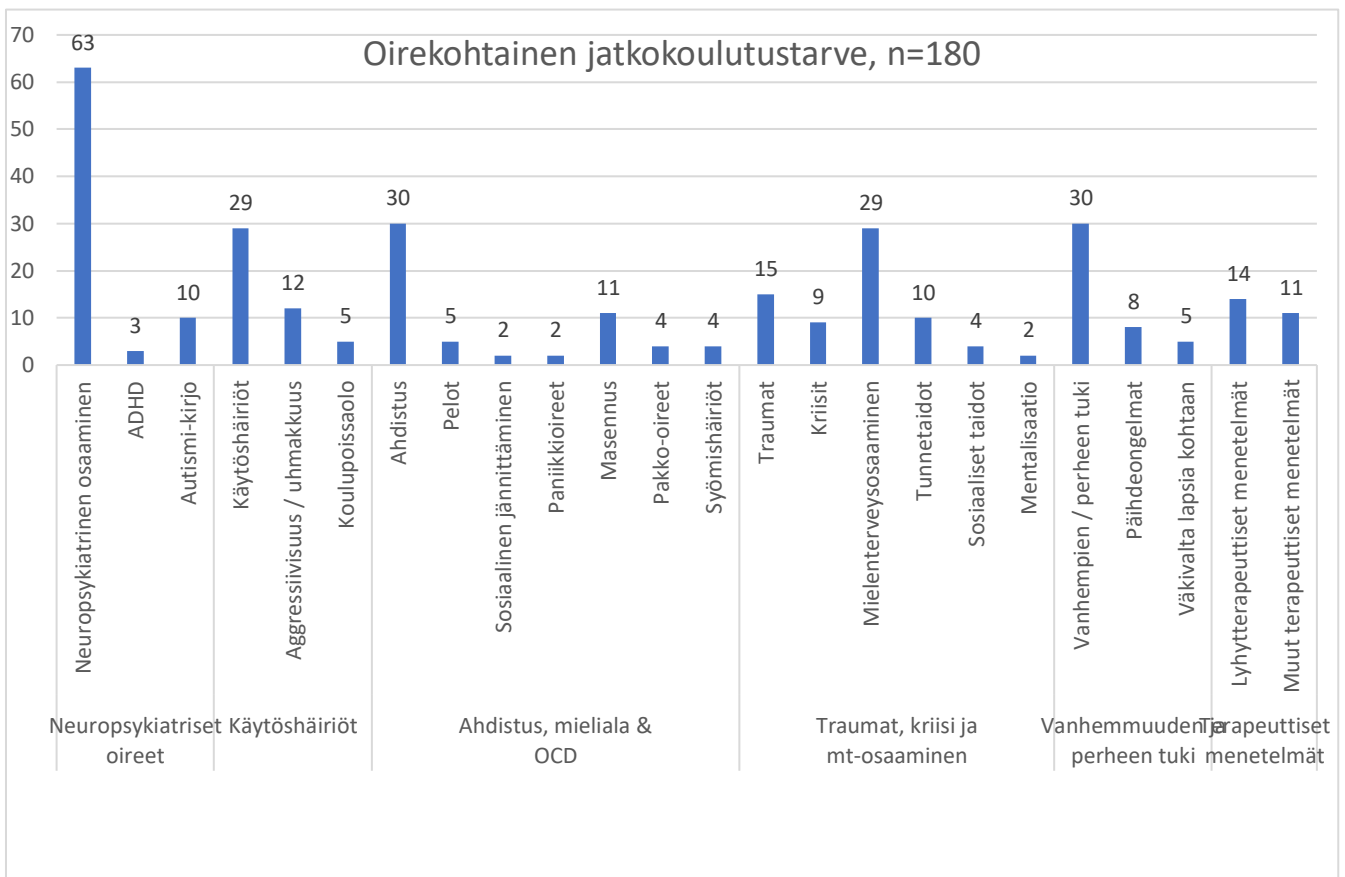


Liite 2, kuva 3 Lasten parissa työskentelevän henkilöstön nykyinen menetelmäosaaminen.

Vastausten perusteella noin 39%:lla henkilöstöstä on psykoterapeuttista osaamista. Keskeisinä menetelminä esiin nousivat perheterapia, pari- ja perheterapia sekä erilaiset lyhytterapiat. Jatkokoulutustarpeissa korostuivat neuropsykiatriset oireet, käytöshäiriöt ja ahdistusoireet, joiden lisäksi vanhemmuuden ja perheen tukeen toivottiin lisää menetelmiä. Alla olevassa kuvassa (kuva 4) on yhdistetty koulutustarpeet tiettyyn oireeseen ja menetelmään (menetelmän ensisijainen kohdeoire).



Liite 2, kuva 4 Jatkokoulutustarpeet.



Liite 2, kuva 5 Oirekohtaiset jatkokoulutustarpeet.

Kuvassa 5 on esitetty jatkokoulutustarpeet oirekohtaisesti (ei menetelmätoiveita mukana). Digitaalisten hoitomuotojen osalta kartoituksessa havaittiin, että digitaalisia hoitomuotoja on käytössä vain 12 %:lla vastaajista. Esimerkkejä näistä ovat Voimaperheet ja Perhepolku.