

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus  
**Oma-arvioinnin raportointi**

Helsinki

19.12.2023

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeet veloitetaan tekemään oma-arviointia kehittämistoiminnan etenemistä ja tuloksia koskien. Oma-arviointi toteutetaan hankkeen oma-arviointisuunnitelman mukaisesti ja se raportoidaan tälle pohjalle. Oma-arvioinnin ensisijainen tarkoitus on tukea hankkeen kehittämistoimintaa. THL hyödyntää oma-arviointeja lisäksi ohjelman kansallisessa seurannassa ja arvioinnissa.

Kirjaa ja päivitä oma-arvioinnin toteutus aina samaan pohjaan alla olevan arviointiaikataulun mukaisesti. Tallenna uusin päivitetty ja päivätty versio pdf-liitetiedostoksi Innokylään oman alueesi *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Voit samalla poistaa edellisen version liitetiedoston.

Tee lyhyt tiivistelmä kustakin oma-arvioinnin raportoinnista Innokylään alueesi hankkeen *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Tee tiivistelmä aina edellisen tiivistelmän perään ja muista päivätä tiivistelmä. Kirjaa yksi kappale tiivistelmätekstiä Innokylässä valmiina olevien kansallisten hyötytavoitteiden mukaisten neljän otsikon alle.

### Vinkkejä raportointiin

- Kirjoita lyhyesti, selkeästi ja informatiivisesti nostamalla esiin keskeisimmät asiat
- Kuvaa raportointipohjaan arvioituja tuloksia, ei pelkkää numeerista seurantadataa. Mikäli seurantadata on taulukkomuodossa, voit liittää sen raportin perään liitteeksi tai erilliseksi pdf-liitetiedostoksi (esim. excel) Innokylään oma-arviointiraportin yhteyteen.
- Oma-arviointi raportoidaan puolivuositain samaan raportointipohjaan. Päivitä tuloksia siten että mahdollinen edistyminen tai muutos tulee selkeästi näkyviin. Poista tarvittaessa vanhaa tekstiä. Päivitetty ohje kevät 2022: Oma-arviointi raportoidaan jatkossa vuosittain.

### Käsitteet

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi **kansallista hyötytavoitetta** (ks. Hankeopas). Ne kuvaavat asiointiloja, joita ohjelmalla kansallisesti tavoitellaan. **Hankkeen tavoitteet** kuvaavat alueellisen hankkeen omia tarkennettuja hyötytavoitteita kunkin kansallisen hyötytavoitteen alla. **Hankkeen prosessitavoitteet** ovat välitavoitteita, jotka tulee saavuttaa matkalla kohti hyötytavoitteita.

**Tavoitteet eivät ole tekemistä, vaan tavoite on jokin tila, joka tulee saavuttaa.**

**Kehittämistoimenpiteet** ovat toimenpiteitä, joiden avulla hankkeen prosessitavoitteet ja lopulliset tavoitteet voidaan saavuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi alueen tarpeiden tunnistaminen, toimintamallien ja ratkaisujen suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen.

### Oma-arvioinnin raportointiaikataulu (*aikataulu päivittynyt keväällä 2022*)

Raportointi Innokylään viimeistään	Oma-arvioinnin sisältö
15.11.2020	Raportointi sisältää <ul style="list-style-type: none"><li>• lähtötilanteen oma-arvioinnin, joka tulee tehdä ennen hankkeen kehittämistoimien aloitusta</li></ul>
15.5.2021	Raportointi sisältää oma-arvioinnin kevään 2021 tilanteesta
15.11.2021	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2021 tilanteesta
30.9.2022	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2022 tilanteesta

	<ul style="list-style-type: none"><li>• sisältää lähtötilanteen oma-arvioinnin uusista kehittämistoimenpiteistä, jotka käynnistetään vuosille 2022–2023 kohdennetulla täydentävällä valtionavustuksella</li></ul>
12.1.2024	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2023 tilanteesta sekä loppuyhteenvedon (tulokset) koko ohjelmakaudelta 2020–2023

# Sisällys

Helsingin tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kokonaistavoite .....	5
<b>1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen</b> .....	7
1.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset .....	7
1.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset .....	8
1.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 1 / kehittämisen kärjet 1–3).....	9
<b>2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön</b> .....	20
2.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset .....	20
2.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset .....	21
2.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 2 / kehittämisen kärjet 4-5).....	23
<b>3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen</b> .....	35
3.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset .....	35
3.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset .....	35
3.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 3) .....	36
<b>4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen</b> .....	39
4.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämien fokukset .....	39
4.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset .....	40
4.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 4 / kehittämisen kärjet 6–10) .....	42
<b>5 Kustannusten nousun hillitseminen</b> .....	56
5.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset .....	56
5.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset .....	57
5.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 5 / kehittämisen kärjet 11–13) .....	59
Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset 9/2022 sekä 9/2023.....	72

## Helsingin tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kokonaistavoite

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteet ja toimenpiteet pohjautuvat viiteen valtakunnalliseen hyötytavoitteeseen, joilla rakennetaan laaja-alaista sosiaali- ja terveyskeskusta ihmisen elämäntilanteiden ja tarpeiden ympärille. Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus muodostetaan integroimalla kolmen olemassa olevan toimintamallin (Terveys- ja hyvinvointikeskus, Perhekeskus ja Senioripalvelut) palvelut sekä kehittämällä niiden toimintatapoja läpileikkaavasti hyötytavoitteiden mukaisesti ja olemassa olevia hyviä käytäntöjä hyödyntäen. Näin varmistetaan, että kehittämistyö tapahtuu kokonaisvaltaisesti yli palveluiden siilorajojen. Helsinki omaa lisäksi suurimpana kaupunkina ja sote-itsehallintoalueena tiettyjä alueellisia erityispiirteitä, joiden vaikutuksesta Helsinki poikkeaa muista sote-alueista. Helsingin sote-alueen kehittämistyössä tulee ottaa huomioon erityisesti seuraavat sote-alueen taustalla vaikuttavat seikat: 1) väestönkasvu ja maahanmuuttajien suuri määrä, 2) kasvavat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet sekä 3) hyvinvoinnin polarisaatio ja heikko-osaisten suuri määrä. Nämä erityispiirteet tullaan huomioimaan Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kehitystyössä ja valtakunnallisten tavoitteiden sisällä tietyt hankkeessa kehitettävät kokonaisuudet on suunniteltu vastaamaan erityisesti näihin Helsingin alueellisiin erityistarpeisiin.

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskuskonseptin keskeisenä kehittämiskehikkona tullaan hyödyntämään jo vuosia käytössä ollutta palvelutarpeen mukaista asiakkuussegmentointia kuin myös segmenttien pohjalta tunnistettua neljään ydinprosessiin jakautuvaa toimintamallia. Lisäksi hyödynnetään nelimaalijattelua: kaikissa Helsingin hankkeissa tavoitteisto perustuu siihen, että pyritään samanaikaisesti parantamaan henkilöstökokemusta, tuottavuutta, asiakaskokemusta ja saatavuutta sekä vaikuttavuutta. Nelimaalin tavoitteet ovat osin aivan samoja kuin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hyötytavoitteet ja siten ne tukevat vahvasti hyötytavoitteiden saavuttamista. Prosessitavoitteet puolestaan jo lähtökohtaisesti tukevat hyötytavoitteita ja ne jakautuvat edelleen tarkempiin kehittämistoimenpiteisiin, joista jokainen edesauttaa vähintään yhtä hyötytavoitekokonaisuutta, useimmat useita. Lisäksi, koska Helsingissä on jo ennestään tehty paljon kehitystyötä mm. integraatioon liittyen, on kyse paljolti olemassa olevien käytäntöjen ja toimintamallien juurruttamisesta ja levittämisestä.

Ohjelman tuloksina odotetaan lähtökohtaisesti todennettavissa olevaa parantumista kaikissa hyötytavoitteissa. Toteutettavien toimenpiteiden vaikutuksena kokonaiskustannukset pienenevät, kun vähemmillä suoritteilla pystytään tuottamaan parempaa vaikuttavuutta (enemmän terveys- ja hyvinvointihyötyä) ja ennaltaehkäisyyn panostamalla ehkäistään kalliimpien erityispalveluiden tarvetta. Asiakastyytyväisyyden paraneminen edesauttaa osaltaan vaikuttavuuden paranemista paremman palveluun sitoutumisen myötä.

### **Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Ohjelman arvioinnin mittaristo perustuu hyötytavoitteiden alle valittujen kehittämisen kärkien alla tapahtuvan kehittämisen seurantaan ja arviointiin. Ohjelman tulostavoitteiden mittaamisessa tullaan hyödyntämään mittareita, jotka ovat jo ennestään käytössä Helsingissä tai muilla alueilla, jolloin tiedot ovat vertailukelpoisia ja benchmarkingin keinoin voidaan oppia muilta alueilta.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden -ohjelman toteutumisen kannalta jatkuva seuranta ja arviointi on keskeistä hankkeen läpiviemiseksi ja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tästä näkökulmasta Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteet on integroitu osaksi Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden toimintasuunnitelmaa ja Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteiden toteutusta seurataan osana tätä kokonaisuutta kaikissa sosiaali- ja terveystieteiden palvelukokonaisuuksissa. Palvelukokonaisuudet ovat: perhe- ja sosiaalipalvelut (Peso), terveys- ja päihdepalvelut (Tepa) ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut (SKH).

Tiedonkeruussa hyödynnetään Helsingissä jo käytössä olevaa mittaridataa. Tietoa kerätään muun muassa johdon työpöydän –mittaristosta, strategiamittareista, asiakas- ja potilastietojärjestelmistä, kansallisista rekistereistä, tilastoista, kyselyistä, manuaalisella tiedonkeruulla. Mittarit tulevat täydentymään/kehittymään hankeajaksi lisää tiedolla johtamisen kehittämisen tahdissa. Ohjelman loppuarvioinnissa saavutettuja tuloksia peilataan hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin.

### Arvioinnin mittarit/kriteerit

Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelmalla jatketaan Helsingissä jo useita vuosia käynnissä ollutta palveluiden uudistamistyötä, joten lähtötilanteessa monissa kehittämistoimenpiteissä ollaan Helsingissä tästä johtuen jo hyvässä vauhdissa. Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelman (2020–2023) aikaista jatkokehittämistä tullaan seuraamaan kuitenkin tässä oma-arviointiraportissa niin, että kehittämistoimenpiteiden etenemistä (prosessitavoitteet) peilataan lähtötasoon (syksy 2020) nähden hyödyntäen 5-portaista prosessimittaria. Kehittämistoimenpiteiden seuranta aloitetaan ”alusta” ja ensimmäinen tilannekatsaus (arviointiasteikolla) tehdään kevään 2021 aikaansaatuisten toimenpiteiden perusteella\*).

Arviointiasteikko:

1. Ei aloitettu (0 %)
2. Käynnistetty (25 %)
3. Hyvässä vauhdissa (50 %)
4. Lähes valmis (75 %)
5. Valmis / osa normaalitoimintaa (100 %)

Jokaisen kehittämisen kärjen tulos- ja prosessitavoitteet on määritelty/määritellään tarkemmissa kehittämissuunnitelmissa. Tavoitteita täsmennetään kehittämisen edetessä.

Tulostavoitteiden mittarit on määritelty/määritellään suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Mittareina hyödynnetään mahdollisimman pitkälle käytössä/olemassa olevia mittareita. Mittareita tullaan täsmentämään kehittämisen ja tiedolla johtamisen edetessä.

-----

*\*) Esimerkki prosessimittarin käytöstä ja tulkinnasta oma-arviointiraportissa:*

*Kehittämisen kärki 1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakassegmentoinnin mukaisesti*

- *Lähtötilanne 11/2020: 50 % (hyvässä vauhdissa) = Tämä asetetaan Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelman (2020–2023) lähtötasoksi (0 %)*
- *Oma-arviointi 05/2021: 25 % (käynnistetty) = Kevään 2021 aikana jatkokehitystyö on käynnistetty eli tekeminen edennyt Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman puitteissa 0 % → 25 %*

## Loppuarviointi

Jokaiseen hyötytavoitteeseen liittyi useampia alaprojekteja ja/tai pienempiä kehittämistoimenpiteitä, joiden osalta on ohjelmakauden päättyessä arvioitu status sekä koko ohjelmakauden aikana saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus. Status arvioitiin vaihtoehdoilla *Valmis*, *Jatkuu* (joko osana Kestävän kasvun ohjelmaa tai muulla rahoituksella) tai *Jää kesken*. Saavutettuja hyötyjä arvioitiin asiakkaiden, henkilöstön ja organisaation näkökulmista, sekä ohjelmakauden aikana että pidemmällä aikavälillä. Loppuarvioinnin tulokset on koottu hyötytavoitteittain taulukoihin otsakkeiden ”Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset” alle.

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

### 1.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa perustason sote-palvelut sujuvasti, oikea-aikaisesti ja palvelujen jatkuvuus turvaten. Keskiössä on palvelujen kohdentaminen asiakkaiden erilaiset tarpeet huomioiden. Terveyspalvelujen saatavuuden näkökulmasta valmistaudutaan 7 päivän hoitotakuuseen. Asiakas voi hyödyntää palveluvalikoimassa sujuvasti ja aiempaa enemmän digitaalisia palveluja.

Tavoitteena on keskittyä erityisesti seuraaviin kehittämistoimenpiteisiin, joiden avulla palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta pyritään kokonaisuutena parantamaan:

- Asiakkuussegmentoinnin kehitys ja palveluiden kehitys segmenteille
- Asiakasohjauksen kehittäminen
- Ammattiryhmien välisen työjaon ja yhteistyön kehittäminen
- Palveluketjujen kehittäminen yli yhdyspintojen
- Kerralla kuntoon -ajattelumalli eli asiakkaan tarpeisiin vastataan kerralla mahdollisimman kattavasti

Näiden kehittämistoimenpiteiden edistämiseksi Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa tekeminen fokuksituu ja organisoituu seuraavien kehittämisen kärkien ympärille:

1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti
2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen sekä
3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä

Ohjelman konkreettisena tuotoksena tavoitellaan, että näiden toimenpiteiden vaikutuksena saatavuus paranee hoitotakuun kiristymistä ennakoiden. Lisäksi prosessit ja palvelutarjonta kehittyvät siten, että jatkossa saatavuuden pitäminen vaaditulla tasolla on helpompaa. Myös kysynnän ohjaamisen soveltuvien osin digikanaviin odotetaan nopeuttavan palvelun saamista ja vähentävän kysyntää fyysisistä palveluista.

## 1.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalvelujen (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Asiakkuussegmentointia ja palveluja eri segmenteille on kehitetty ja otettu käyttöön toimialalla. Asiakkaaksi tulon palvelupolkuja ja prosesseja on kehitetty ja mallinnettu palvelukonsepteittain (perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus sekä senioripalvelut) sisältäen sähköiset yhteydenottokanavat, neuvonta- ja ohjauspalvelut sekä palvelutarpeen arviointi. Perhekeskuksen (PK) asiakkaaksi tulon polku on mallinnettu ja kuvattu 2020. Ikääntyneiden keskitetty asiakasneuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi on otettu käyttöön 2018. Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) palveluissa on kehitetty mm. sähköisiä asiakkaaksi tulon kanavia. Perhekeskuksissa, terveys- ja hyvinvointikeskuksissa ja senioripalveluissa asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen ja asiakasohjauksen sekä palvelutarpeen ratkaisun tukena hyödynnetään mm. ammattilaisten välistä konsultointia sekä tiimi- ja verkostotyötä. PK ja THK yhteisen työn kehittäminen on aloitettu vuonna 2017 ja tehostettu vuonna 2020. Integraation ja yhteistyön ml. konsultaatiokäytäntöjen kehittäminen on aloitettu yli konseptirajojen. Koko sosiaali- ja terveystoimialan (sote) kattava riskien etsiminen ja tunnistaminen (RET) on mallinnettu 2019 ja otettu käyttöön 2020. Yksikanavaisen asiakkaaksi tulon konsulttiselvitys aloitetaan kevään 2021 aikana rakenneuudistushankkeessa.

**Lähtötilanne tulos:** *Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakassegmentoinnin mukaisesti on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa)*

Henkilöstösaatavuuden kannalta kriittisten ammattiryhmien rekrytointiin on panostettu erityisesti. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden rekrytointihanke oli vuonna 2018 ja toimintamallit on vakiinnutettu vuodesta 2019 alkaen. Lääkäreiden saatavuuden ja pysyvyyden edistäminen -hanke on vuosille 2019–2021. Kotihoidon rekrytointipalvelupilotti toteutettiin vuosina 2017–2018.

**Lähtötilanne tulos:** *Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa)*

Hoidon/palvelun saatavuuden parantamiseksi on tehty pitkäjänteisesti työtä. Vaikka Helsinki on pysynyt hoitotakuussa, hoitoon pääsy ei tällä hetkellä ole riittävän nopeaa. Esimerkiksi lääkäreiden T3-ajat ovat monilla terveysasemilla kohtuuttoman pitkiä. Keskiössä on asiakkaan palvelutarpeen tunnistaminen ja asiakkaan ohjaaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ammattilaisille, joka parhaiten osaa vastata asiakkaan palvelutarpeeseen. Digitaalisia palveluja on kehitetty ja otettu käyttöön laajasti, ne omalta osaltaan tukevat palvelujen saatavuuden parantamista. Saatavuuden parantamista on tavoiteltu myös esimerkiksi suun terveydessä Kerralla kuntoon -mallilla sekä kouluttamalla hoitajia rajattuun lääkkeenmääräämiseen. Toimialan sitovana tavoitteena vuodelle 2021 on terveysaseman hoitotakuun toteutuminen, joka koostuu kolmesta osasta: a) ensikontaktissa toteutunut hoito, b) kiireellisen hoidon toteutuminen samana tai seuraavana arkipäivänä, c) kiireettömän hoidon toteutuminen 10 vuorokauden aikana. 4.1.21 terveysasemien kiireettömän lääkäriajan odotusaika T3 (kolmas vapaa aika) oli kalenteripäivissä 29.

**Lähtötilanne tulos:** *Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä on edennyt 50 % (Hyvässä vauhdissa)*

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset



Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 1.

TAULUKKO 1

Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus					
Kehittämisen kärki	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari			
		5/21	11/21	9/22	10/23
1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittämisen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti	<b>SOTE-yhteinen</b> Toimintamallien (THK, PK, SP) yhteisen työn kehittäminen	25 %	25 %	50 %	75 %
	A) Sote-yhteinen malli ydinprosessien mukaiselle työskentelylle / Mirva				75 %
	B) Asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen				
	C) Toimintamallien välinen yhteistyö toimivaksi	25 %	50 %	50 %	75 %
	<b>PK/Peso ja THK/Tepa yhteistyössä</b> - A4: Aikuissosiaalityö Tulevaisuuden Sote-keskuksessa (THK)	25 %	50 %	50 %	75 %
<b>PK/Peso</b> - A5: Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintaminen	25 %	50 %	75 %	100 %	
2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen	<b>SOTE-yhteinen</b> - Henkilöstökokemuksen, veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen	-	-	25 %	75 %
	<b>THK/Tepa</b> - Osaava hammashoitaja -hanke	-	-	100 %	
3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä	<b>THK/Tepa</b> <b>Terveysasemien saatavuuden parantaminen</b>				
	- Ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen				
	a) Farmasistit terveysasemilla	-	-	50 %	100 %
	b) Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen	-	-	25 %	75 %
	- Erikoislääkäreiden jalkautuminen terveysasemille / Lastentautien vastaanotto	-	-	25 %	100 %
	- Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa	-	-	25 %	75 %
	- Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet	-	-	50 %	100 %
	- Toimintatapojen kehittäminen				
	a) Hoitopudokkaiden haltuunotto	-	-	50 %	-
	- Asiakkaaksi tulon prosessi - toiminnan tiedolla johtaminen	-	-	-	75 %
<b>Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen</b>					
- Palvelusetelijärjestelmän ja toimintamallien kehittäminen sekä palvelusetelien määrän lisääminen	-	-	50 %	100 %	
- Kerralla kuntoon -malli	-	-	25 %	100 %	
- Fiksu hoitola -hanke	-	-	100 %		
<b>THK/Tepa ja SP/SKH yhteistyössä</b> Saatavuuden parantaminen ja sujuva hoitoon pääsy: - Fysioterapia (osa THK-toimintamallia)					
	0 %	25 %	100 %		

### 1.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 1 / kehittämisen kärjet 1–3)

**Kehittämisen kärki 1:** *Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakassegmentoinnin mukaisesti*

**5/2021:** Perustettu työryhmä valmistelemaan SOTE-yhteistä eli toimialatasoista kehittämissuunnitelmaa. Kehittämissuunnitelmassa hyödynnetään Rakenneuudistushankkeessa tuotettua asiakkaaksi tulon nykytilakuvausta sekä yksikanavaisen asiakasohjauksen konsulttiselvitystä.

**11/2021:** Organisoitua ja valmisteltua kokonaisuuden etenemistä. Jäsennetty kokonaisuus ja siihen kuuluvat osatehtävät aikatauluineen, saatu johdolta tuki etenemiselle. Laajennettu projektitiimiä asiantuntijoilla ja nivottu ydinprosessinomistajat mukaan työskentelyyn. Määritelty lisäresurssitarpeet etenemisen varmistamiseksi.

**9/2022:**

Edelleen selkeytetty laajaa kokonaisuutta ja priorisoitu eteneminen. Kuvattu ammattilaisten työn tekemisen tueksi Helsingin soten asiakkuudet ja asiakkuuksien palvelussa huomioitavat keskeiset asiat ja niiden erot asiakkuuksien välillä. Valittu yksikanavaista asiakasohjausta koskevan konsulttiselvityksen pohjalta kehittämisskohteet ja tunnistettu asiakasohjauksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä estäviä tekijöitä. Aloitettu yhteistyö Digi-Finlandin kanssa liittyen asiakkuussegmentointia tukevaan digitaaliseen työvälineeseen Suuntimaan. Sovittu Suuntiman pilotoinnista ja kehitystyöstä v. 2022 ajalle. Laajennettu edelleen projektitiimiä palkkaamalla projektityöntekijät Suuntima-pilotin ja toimintamallien rajat ylittävän yhteistyön etenemisen tueksi. Koottu yhteen sote-yhteisen kirjaamisen ja konsultoinnin nykytilan haasteet, perustettu monialaiset työryhmät haasteita ratkaisemaan. Intrauudistuksen yhteydessä kuvattu sote-keskus-toimintamallin rakenne ja suunniteltu helposti löytyvät sijainnit Kehittämisen kärki 1 alla työstettävillä kokonaisuuksilla. Sote-keskus-toimintamallin alle kuuluvien perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- ja senioripalvelut -toimintamallien intrasivut suunniteltu mahdollisimman yhdenmukaisiksi yhteistä työskentelyä tukemaan.

**11/2023:**

Aloitettu Asiakkuudet Helsingin sotessa -materiaalin jalkauttaminen palveluihin. Saatu hyvään vauhtiin ydinprosessien geneeriset kuvaukset uuteen intraan ja lähes valmiiksi palvelulupaukset. Valittu yksikanavaista asiakasohjausta koskevan konsulttiselvityksen pohjalta kehittämisskohteet ja tunnistettu asiakasohjauksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä estäviä tekijöitä.

*Asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen:* Suuntima (versio 2.0) asiakkuussegmentointipalvelun pilotti tehty Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla vuonna 2022. Pilotti toteutettiin valituissa terveydenhuollon rekisteriin kirjaavissa yksiköissä 14.9.-21.11.2022. Pilottia tukevat Teams-kokoukset pidettiin esihenkilöille (4krt) ja ammattilaisille (7krt) syksyn aikana. Ammattilaisten ja asiakkaiden käyttökokeuskyselyiden laadinta tehtiin yhteistyössä Deloitten kanssa. Ammattilaisille tehtiin kaksi Forms-kyselyä viikoilla 39-46 ja asiakkailta kysyttiin mielipidettä Forms-kyselyllä 14.9.-21.11.2022. Kyselyiden tulokset analysoitiin viikoilla 47-48 ja laadittiin loppuraportti Suuntima 2.0. pilotista. Sote-lautakunnassa 12/22 esiteltiin DigiFinlandin palveluista hankintaehdotus, johon saatiin myöntävä päätös. Toimialajohto linjasi 12/22, että Helsinki jatkaa Omasuuntima-palvelulla käytön kokeilua vuonna 2023.

Omasuuntima-palvelun asiakkuussegmentointipalvelun käytön kokeilua jatkettu Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla vuonna 2023. Kevyt projektikuvaus, tiekartta- ja käyttöönottoprosessi laadittu, käyttöönottovalmistelut toteutettu ja viestintä- ja osallisuussuunnitelma laadittu ja toteutettu suunnitelman mukaisesti. Omasuuntima 3.0 tietosuojavaikutusten arviointi laadittu ja saatu rekisterinpitäjän hyväksyntä 4/23. Lisäksi tietosuojavaikutustenarviointi päivitetty Omasuuntima 3.1 ja saatu rekisterinpitäjän hyväksyntä 5/23. Omasuuntimaa käytetään Helsingissä ainoastaan toiminnolla ”Omasuuntiman tekeminen ilman asiakkaan tunnistautumista”. Rekrytoitu osallistujat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon rekisteriin kirjaavista yksiköistä, tehty esittelyt eri päällikkökokouksissa ja alkuinfot yksiköissä. Käyttäjäkoulutukset toteutettu 05-09/23 ja Omasuuntima -palvelun käyttö aloitettu 5.5.2023. Viestintää tehty muun muassa seuraavissa kanavissa; sote-uutiskirje, esihenkilöviesti, sotepe-intrautinen, Omasuuntima intra-sivu, senioreiden digipäivä ja tiedotteet. Lisäksi pidetty tukitapaamisia yksiköittäin (+PPT-verkostolaiset) 2-3 kertaa/yksikkö kesän ja syksyn aikana. Asiakkaan mielipidekysely laadittu ja kysely käynnissä 5.5.-12.11.2023. Ammattilaisten käytön

kokeilun kysely laadittu Formsiin. Osallistuttu lisäksi kansalliseen yhteistyöhön ja Suuntima 2.0 pilotin tulokset julkaistu intrassa ja Innokylässä.

*Toimintamallien välinen yhteistyö toimivaksi:* Perustettu toimialatasoinen linjaava ja koordinoiva sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisen työryhmä. Tietosuojalainsäädäntöön liittyvien haasteiden ratkaisemiseksi sote-yhteyshenkilötoimintaa kehitetty siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereissä hoitoa tai palvelua koordinoivat eri ammattilaiset: terveydenhuollossa hoitovastaava ja sosiaalihuollossa omatyöntekijä. Hoitovastaava-omatyöntekijä -työparin yhteistyöohje laadittu. Perustettu monialainen työryhmä selkeyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon välisen rajan ylittävää konsultointia. Saatu valmiiksi suostumuslomake tiedonsiirrolle sote-rekisterirajan yli. Kartoitettu yli palvelurajojen tehtävän yhteistyön haasteita ja aloitettu kehittämistyö hyödyntämällä asiakasesimerkkejä.

### PK/Peso ja THK/Tepa yhteistyössä

**11/2021:** Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon ja paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluihin liittyen on tunnistettu prosesseihin liittyvien haasteiden juurisyytä ja aloitettu alueiden yhteinen kehittämistyö. Asiakkaaksi tulon kehittämisen osalta on aloitettu kokeilu pohjoisen terveys- ja hyvinvointikeskuksessa (Frontdesk 2.0 Malmilla), lisäksi on valmisteltu kokeiluja muiden terveys- ja hyvinvointikeskuksen sekä maahanmuuttoyksikön osalta. Hankkeen avulla toteutettu Lean-valmennus projektisuunnittelijoille on saatu päätökseen.

#### **9/2022:**

Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon ja paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluihin liittyen on jatkettu kehittämistyötä alueilla sekä kaupunkitasoisesti. Asiakkaaksi tulon prosessia on kehitetty laajentamalla Front Desk -toimintamallia koko kaupunkiin, alkuarviointimallia on kokeiltu ja jatkokehitetty alueilla erilaisiin tiimirakenteisiin sopivaksi. Lisäksi alueilla on koottu tietoa ja tehty aluekohtaisia toimenpiteitä ja suunnitelmia. Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessin kehittämiseksi on toteutettu kaupunkitasoinen suunnitelmallista aikuissosiaalityötä kartoittava kysely, pilotoitu sosiaalisen kuntoutuksen roolia aikuisten palvelukokonaisuudessa on vahvistettu (menetelmät, tietoisuus, yhteistyö) sekä valmisteltu systeemisen työmallin kokeilua aikuissosiaalityössä. Lisäksi on valmisteltu rikostaustaisten asiakkaiden palvelujen keskittämisen kokeilua.

#### **11/2023:**

Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon prosessia ja asiakkuussegmentointia on kehitetty kaikissa viidessä vastaanottopalvelupisteessä (Front desk). Pohjoisen ja lännen vastaanottopalvelutoiminta on vakiintunutta ja sujuvaa ja myös alkuarviomallin käyttö vakiintunut asiakkuussegmentoinnin työvälineenä. Idän ja etelän vastaanottopalvelujen kehittäminen jatkuu tavoitteena vastata alueiden erityispiirteisiin ja yhdenmukaistaa toimintamallia. Kaikilla alueilla jatketaan säännöllistä vastaanottopalvelutoiminnan arviointia. Maahan muuttaneiden erityispalveluissa asiakkaaksi tulon prosessia on selkiytetty ja asiakaskriteerit laajennettu tarveperustaiseksi.

Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessin kehittämiseksi on valmisteltu kaupunkitasoisen sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin käyttöönottoa vuoden 2024 alusta alkaen. Systeemisen työmalliin on laadittu prosessikuvaus, järjestetty koulutusta mallista sekä käynnistetty mallin kokeilu. Yhteisen sosiaali- ja terveydenhuollon hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnin edistämiseksi on suunniteltu kokeilua sekä luotu prosessikuvausta. Rikostaustaisten asiakkaiden palvelujen kehittämisessä on tehty yhteistyötä Rikosseuraamislaitoksen ja järjestöjen kanssa. Kehittämisessä on painottunut osaamisen kehittäminen ja jalkautuminen. Paljon palvelua tarvitsevien asiakasosallisuutta on vahvistettu muotoilemalla kokemusasiantuntijamallin palvelukuvausta. Kokeiluista ja yhteiskehittämisestä on luotu Monikanavainen kotoutumista tukeva sosiaalipalvelu -toimintamalli (Otso-pilotti).

### PK/Peso

**11/2021:** Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintamisen projektissa on valmisteltu Apotti-tietojärjestelmään siirtymistä muun muassa päätöksentekoprosessin kuvaamisella. Varhaisen tuen palvelujen

näkökulmasta on tuotettu sisältöä digitaaliseen tilannearviointityökaluun. Feedback informed treatment (FIT) -menetelmän pilotointia on valmisteltu ja menetelmästä on järjestetty koulutusta soten henkilöstölle. Lapsiperheiden sosiaaliohjauksen sisällölliseen kehittämiseen liittyvä kysely on toteutettu ja tulokset otettu käyttöön kehittämisen suunnittelussa. Asiakkaaksi tulon prosessia ja palveluiden välistä yhteistyötä on kehitetty erityisesti lapsiperheiden tuenarviointiimiin, perhesosiaalityön ja perheneuvolan välisessä yhteistyössä.

#### **9/2022:**

Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintamisen projektissa on jatkettu digitaalisen tilannearviotyökalun kehittämiseen osallistumista. Feedback informed treatment (FIT) -palautetietoinen työskentely -menetelmän pilointi on käynnistetty. Lisäksi on kehitetty yhteistyötä ja koulutettu henkilöstöä asiakkaan ohjaamiseksi terveydenhuollosta sosiaalihuollon lapsiperheiden palveluihin (yhteistyöohje). Lapsiperhepalveluiden sosiaalihuoltolain mukaista asiakastyön prosessia on vahvistettu ja vakioitu. Uutena työmallina kehitetty yhteistyötä koululaisten (1–2 -luokka) iltapäiväkerhotoiminnan kanssa.

#### **11/2023:**

Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintamisen projektissa on koottu yhteen perhekeskuksen sosiaalihuollon lapsiperhepalvelujen yhteiset asiakastyön ohjeet tavoitteena sujuvoittaa asiakastyötä ja helpottaa ohjeistusten käyttöä. Koonti toteutettiin laajassa yhteistyössä ammattilaisten kanssa. Koonnin tekemisen yhteydessä toteutettiin myös Apottiin ja kirjaamiseen liittyvää kehittämistä. Palautetietoisin työotteen (FIT, feedback informed treatment) pilotoinnin kokemusten perusteella työotteen käyttöä laajennettiin ja käynnistettiin Palautetietoisin työotteen (FIT) koulutus ja jalkauttaminen -RRP-osahanke. Lisäksi on aloitettu kansallista yhteistyötä HUS, THL ja Helsingin yliopiston kanssa liittyen kouluttamiseen ja tutkimukseen. Projektissa on lisäksi tuettu monialaisen tehostetun iltapäivätoiminnan käynnistämistä.

### **Kehittämisen kärki 2: Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen**

**5/2021:** Keväällä 2021 ei ole vielä edetty tässä kokonaisuudessa. Koronasta sekä Apotin käyttöönotosta johtuen kehittämistyön aloittamista lykätty. Sote-yhteinen työ käynnistetään loppukevään / alkukesän aikana.

**11/2021:** Alustavan suunnitelman tekeminen on aloitettu.

#### **9/2022:**

**SOTE-yhteinen:** Toimialan henkilöstön saatavuuden, veto- ja pitovoiman ja henkilöstökokemuksen näkökulmasta on laadittu nykytilan kuvausta. Kokonaisuuden edistämiseksi on aloittanut projektiasiantuntija vuoden alusta alkaen. Palvelukokonaisuuksissa (Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut, Terveys- ja päihdepalvelut sekä Perhe- ja sosiaalipalvelut) on pidetty henkilöstön saatavuuteen liittyviä työpajoja. Vuonna 2021 päivitetyn johtamis- ja toimintakulttuurimallin toimeenpanoa ja viestintää on suunniteltu. Mallin mukaisen johtamisen ja toimintakulttuurin tavoitteena on erinomainen henkilöstökokemus ja hyvä työnantajakuva. Erityisesti henkilöstösaatavuuden kannalta kriittisten ammattiryhmien rekrytointiin on panostettu. Rekrytointiprosessia on kehitetty etenkin ennakoivan rekrytoinnin osalta. Esihenkilöiden vahvemman rekrytointituen ja asiakaspalvelun kehittämisen suunnittelu on aloitettu. Rekrytoinnin tueksi on määriteltä kehittämiskonsultin resurssi. Oppilaitosyhteistyön toimialatasoinen kehittämisen vastuutiimi on nimetty, toimintasuunnitelma laadittu ja sen mukainen työskentely aloitettu.

**11/2023:** Tepan saatavuustyöpajat toteutettu elo- ja syyskuussa 2022 ja työpajojen tuloksia käsitelty tepan johtotiimissä. Johtamis- ja toimintakulttuurimallin toimeenpanoa ja viestintää edistetty mm. luomalla työyhteisöjen käyttöön Helvi-virtuaalifasilitaattorisessio ja videoita, päivitetty intrasivut, esitelty palvelukokonaisuuksien ja hallinnon tilaisuuksissa sekä sotepe- ja esihenkilöliveissä. Mallin mukaisen johtamis- ja toimintakulttuurin tavoitteena on erinomainen henkilöstökokemus ja hyvä työnantajakuva. Henkilöstöpalvelujen sisäinen organisoituminen mm. työnantajakuva-, saatavuus- ja kv-tiimeihin tukemaan paremmin työnantajakuva ja rekrytoinnin kehittämistä toimialalla. Henkilöstö- ja kehittämispalvelujen (hekpa) yksiköiden integraatiota vahvistettu palvelustrategian henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden tavoitteen mukaisessa toiminnassa mm. riittävyystyöryhmän työskentelyssä. Tehty HR-tiedolla johtamisen tuen kehittämistä hekpa-tasolla mm. vuosikellon suunnittelua ja yhteisten mittareiden määrittelyä. Laadittu työnantajakuva kehittämisen

toimintakertomus vuonna 2022 ja panostettu erityisesti henkilöstösaatavuuden kannalta kriittisten ammattiryhmien rekrytointiin.

Rekrytointiprosessia kehitetty mm. kevyempien hakumenettelyjen piloteilla. Hakijakokemuskyselyn perusteella kehitetty tavoitteellisesti hakijakokemusta mm. esihenkilöiden koulutuksilla ja esihenkilöiden vahvemman rekrytointituen ja asiakaspalvelun kehittämistä tehty rekrytointikonsultin resurssia kohdentamalla. Lautakunnan toimeksiannosta kuultu toimialan työntekijöitä sekä opiskelijoita veto- ja pitovoimatekijöiden selvittämiseksi. Aloitettu oppilaitosyhteistyön ja perehdytyksen toimialatasoinen kehittämisen koordinaatioryhmän toiminta sekä urapolkujen kehittäminen. Lisäksi kehitetty kansainvälisten osaajien rekrytointia mm. toimialan suunnitteluryhmässä ja ensimmäiset työntekijät saapuivat keväällä 2023. Työterveyslaitoksen kanssa suunniteltu tutkimus- ja kehittämishanketta sekä suunniteltu toimintasuunnitelmatyöpajoja.

**THK/Tepa:** Suun terveydenhuollossa läpiviety *Osaava hammashoitaja –hanke*, jonka avulla pyritti parantamaan Helsingin suun terveydenhuollon veto- ja pitovoimaa panostamalla rekrytointiin, hammashoitajaopiskelijoiden laadukkaaseen ohjaukseen, työsuhteessa olevien hammashoitajien osaamisen kehittämiseen ja uralla kehittymisen mahdollisuuksiin. Hankkeen myötä saatu valmiiksi muun muassa hammashoitajien osaamisen kehittämisen suunnitelma ja hammashoitajien uralla kehittymisen malli (sisältää rakenne-, periaate- ja palkkaehdotukset sekä työn vaatavuuden arvioinnin kuvaukset).

### **Kehittämisen kärki 3: Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä**

#### **5/2021:**

Keväällä 2021 ei ole vielä edetty tässä kokonaisuudessa. Koronasta sekä Apotin käyttöönotosta johtuen tämän kokonaisuuden tarkempaa suunnittelua ei ole vielä käynnistetty. Tämä kokonaisuus tulee linkittymään vahvasti myös kehittämisen kärki 2. kokonaisuuden kehittämiseen.

**THK/Tepa:** Ei tehtyjä toimenpiteitä raportointikaudella.

**SP/SKH:** Fysio- ja toimintaterapian saavutettavuuden kehittämisen toimenpiteiden suunnittelu aloitetaan loppukeväältä 2021. Ei tehtyjä toimenpiteitä raportointikaudella.

#### **11/2021:**

Koronapandemia ja Apotin käyttöönotto ovat edelleen vaikuttaneet kokonaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Oletus on, että viimeisenkin Apotti-käyttöönoton jälkeen vuoden 2022 alusta kehittämisen kärjen edistämässä päästään eteenpäin. Kokonaisuus linkittyy koronapandemian aiheuttaman palvelu-/hoitovelan umpeen kuromiseen.

#### **THK/Tepa:**

Suun terveydenhuollossa on ollut vuodesta 2019 alkaen käynnissä Fiksu hoitola –hanke (yhdessä hoitolassa). Hankkeessa tavoitteena on hoidon järjestäminen potilaan palvelutarpeen perusteella, nopea hoidon saatavuus sekä tehokkaampi hoitopisodin läpimenoaika. Koronapandemian, organisaatiouudistuksen ja Apotin käyttöönoton vuoksi hanke on ollut tauolla. Hanke käynnistyy uudelleen 11/2021 ja samalla hankeaika pidennetään vuoden 2022 loppuun asti (aiemmin v. 2021 loppuun).

#### **THK/Tepa ja SP/SKH yhteistyössä:**

Kalasadataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa on käynnissä pilotti, jonka tavoitteena on asiakkaan palvelun sujuvoittaminen, turhien vastaanottojen välttäminen ja monialaisen konsultoinnin toteutuminen aiempaa paremmin. Pilotissa tuki- ja liikuntaelinoireiset sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa asioivat asiakkaat ohjataan suoraan sille ammattilaiselle, joka pystyy parhaiten ratkaisemaan heidän palvelutarvettaan. Käytössä olevat resurssit on organisoitu uudella tavalla: fysioterapeutin ja mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan työpohjia on muokattu siten, että heidän on mahdollista aiempaa helpommin antaa konsultaatiotukea ja tavata asiakas joko toisen ammattilaisen vastaanotolla tai omana vastaanottokäyntinä.

#### **9/2022:**

#### **THK/Tepa:**

**Terveysasemien saatavuuden parantaminen**

Ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen

*a) Farmasistit terveysasemilla*

Terveysasemapalveluissa käynnistetty 1/2022 Farmasistit terveysasemilla –hanke, jossa ammattiryhmien työnjakoa kehittämällä pyritään hoidon saatavuuden parantamiseen ja asiakkaiden optimaalisen lääkehoidon toteutumiseen. Kevään 2022 aikana lääkehoitoon liittyen kartoitettu mm. nykytilan haasteita, kuvattu nykytilaa, kartoitettu kehittämistarpeita ja tehty tuotantotavan arviointi sekä työstetty mittareita muun muassa vaikuttavuuden arviointiin. Farmasistit aloittaneet työssään porrastetusti siten, että kesäkuussa 2022 suunniteltu vahvuus (21 farmasistia) oli sijoitettu eri terveysasemille hoitajien ja lääkäreiden avuksi moniammatillisen tiimityön edelleen kehittämiseen terveysasemilla. Lisäksi farmasistien alueellinen takaisinsoittolinja avattiin elokuussa; linjaa pilotoidaan lännen sekä idän alueilla ja takaisinsoiton laajennussuunnitelma on myös tehty.

*b) Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen; pilottikokeilu terveysasemilla*

Terveysasemapalvelussa käynnistetty avustavien työntekijöiden (sihteerit, aulatervehittäjät) toimenkuvien kehittäminen. Tavoitteena on sote-ammattilaisten resurssien optimaalinen hyödyntäminen ja toimenkuvan kohdentuminen koulutusta vastaaviin tehtäviin. Tähän mennessä on muun muassa kerätty taustatietoja, kontaktoitu yhteistyötahoja, tiedotettu projektista henkilöstöä sekä tehty suunnitelmaa etenemisestä.

Erikoislääkäreiden terveysasemille jalkautumisen kokonaisuutta aloitettu suunnittelemaan.

Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa

Terveysasemille rakennetaan monialaisessa yhteistyössä työttömille asiakkaille sujuva, vaikuttava ja eheä terveystarkastuspolku. Kehittämisen aikana muun muassa tarkennetaan työnjakoa ja hyödynnetään jo olemassa olevia terveys- ja hyvinvointikeskusten moniammatillisia rakenteita (muun muassa paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden konsultaatiotapaamiset) sekä sähköisiä ja digitaalisia palveluja. Lisäksi vahvistetaan henkilökunnan osaamista työttömän asiakkaan palvelussa. Pitkällä aikavälillä tavoitteena on resurssien oikea kohdentuminen, kustannusvaikuttavuus sekä työttömien kuntoutuminen takaisin työelämään.

Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet

Terveysasemien ja sisätautipoliklinikoiden kehittämistyöryhmä käynnistetty vuosien tauon jälkeen 2/2022. Työryhmän tehtävänä on keskeisten hoito- ja toimintaohjeiden päivittäminen terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallin mukaisesti, huomioiden digitaalisten palvelujen ja Apotti-järjestelmän tuomat mahdollisuudet. Tavoitteena on muun muassa hoidon saatavuuden parantaminen toimintatapoja vakioimalla ja terveys- ja hyvinvointikeskus –toimintamalliin kuuluvien eri ammattilaisten osaamista sekä digiratkaisuja hyödyntämällä. Työskentely on osa intran ajan tasaistamista.

Toimintatapojen kehittäminen: Hoitopudokkaiden haltuunotto

Koronapandemian aikana osa asiakkaista jäi hoidon ja palvelun ulkopuolelle. Osana koronaelpymistä toteutetaan hoitopudokkaiden haltuunotto -projekti, jossa luodaan toimintamalli yksilö- ja ryhmätason terveys- ja hyvinvointitilanteiden tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen hyödyntäen saatavilla olevia tietovarantoja sekä OmaDataa. Projektin tehtävänä on määrittää, miten eri lähteistä saatavilla olevia tietoja hyödynnetään niin, että terveyspalveluiden resurssit kohdistuisivat mahdollisimman vaikuttavasti niitä tarvitseville asiakkaille. Käytettävissä olevat tiedot kootaan PowerBI-työkaluun. Työkalua on testattu keväällä 2022, varsinainen pilottitijakso käynnistyy 9/2022.

## **Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen**

Palvelusetelijärjestelmän ja toimintamallien kehittäminen sekä palvelusetelien määrän lisääminen

*Uuden kokonaishoidon palvelusetelin* toinen kehittämissykli on viety läpi onnistuneesti. Kehittämissyklin perusteella tehty korvaustason nosto ja korvausmekanismin muutos sekä tunnistettu tarpeet kustannuslaskennan jatkolle. Kustannuslaskennan etenemisestä raportoidaan jatkossa kärjen 13 alla. Kolmas kehittämissykli käynnistetty suunnitelman mukaan. Kolmannessa kehittämissyklissä työn alla palvelusetelin tuotteistus ja kustannuslaskenta osana suun terveydenhuollon tuotantotapa-analyysiä sekä tuottajakohtaiset keskustelut. Kolmannen kehittämissyklin etenemisestä raportoidaan jatkossa kärjen 13 alla.

*Sähköisen palvelusetelijärjestelmän kehittämiseen* liittyviä tarpeita saatu toteutettua. Toteutuksen myötä on mahdollisuus esimerkiksi kerätä asiakaspalautetta ja saada hoitajajoukon sisällöllistä raportteja. Myös tuottajien kirjaamista on sujuvoitettu.

*Jatkettu palvelusetelin käytön prosessin kehittämistä.* Valmisteltu asiakaspalvelukeskuksen palvelusetelilinjan käyttöönottoa. Palvelusetelilinjalta asiakas saa henkilökohtaista palvelusetelineuvontaa. Jatkossa valmistellaan palvelusetelilinjaan palveluseteliohjauksen lisäksi valmius palvelusetelin myöntämiseen. Neuvonnan yhteydessä

voidaan tällöin tehdä asiakkaalle välittömästi palveluseteli, jolloin asiakkaan prosessi viedään läpi ilman odotusaikaa. Lisäksi aloitettu asiakasohjeiden päivitys internet-sivujen uudistuksen myötä.

*Järjestäjäosaamisen kehittämistä* ja palvelusetelitoiminnan roolia siinä on edistetty johdon yhteisissä keskusteluissa ja suun terveydenhuollon palvelustrategisessa suunnittelussa. Palvelusetelitoiminta on tunnustettu kiireettömän hoidon tarjonnan kriittiseksi elementiksi ja toimimattoman prosessin kokonaisvaikutukset kysynnän ja tarjonnan tasapainoon on tunnustettu. Järjestäjäosaamisen kehittämisestä raportoidaan jatkossa kärjen 13 alla.

#### Kerralla enemmän kuntoon -toimintamalli

Suun terveydenhuollossa on käynnistynyt uuden, dynaamiseen hoitoaikaan perustuvan toimintamallin ja tähän liittyvän työnvirtauksen ohjauksen työkalun (työkalun nimi: Virtaus) kehittäminen yhteistyössä henkilöstön ja työkalun kehitysyhteistyökumppanin kanssa. Toimintamallin tavoitteena on asiakkaan hoidon toteutuminen mahdollisimman vähäisillä hoitokäynneillä. Hoitoon osallistuu moniammatillinen tiimi, ja hoito toteutetaan jatkuvana virtauksena, digitaalisia palveluja hyödyntäen. Toimintamallissa panostetaan hoidon vaikuttavuuteen ja ohjataan asiakasta ottamaan vastuuta omasta suun terveydestään. Toimintamallilla pyritään myös minimoimaan materiaalien käyttöä / hoitokerta, sekä säästämään asiakkaan aikaa ja matkustuskuluja vähäisimmillä hoitokerroilla. Toimintamallin eteneminen on riippuvainen Virtaus-työkalun valmistumisesta. Työkalun kehittämisen konseptivaihe on päättymässä 9/2022, jonka jälkeen alkaa prototyypivaihe.

#### Fiksu hoitola -hanke

Suun terveydenhuollossa on saatu päätökseen Fiksu hoitola -hanke. Hankkeen tarkoituksena oli luoda nykyistä laadukkaampi ja vaikuttavampi suun terveydenhuollon palveluiden tuottamismalli kustannuksia kasvattamatta. Kehittämisen lähtökohtana oli asiakkaiden hammaslääketieteellisen hoidon tarve ja tarpeen mukainen asiakkuussegmentti. Palvelutuotanto pyrittiin optimoimaan mahdollisimman hyvin asiakkaan palvelutarpeisiin, hyödyntäen mm. monihuonemallia, moniammatillista tiimityötä, ketjutettuja aikoja ja työnjakoa. Hankkeen toteutuksen haasteina olivat useat hankkeesta riippumattomat muutokset, kuten koronapandemia, suun terveydenhuollon organisaatiouudistus ja Apotin käyttöönotto.

#### THK/Tepa ja SP/SKH yhteistyössä:

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa viety onnistuneesti loppuun pilotti koskien tuki- ja liikuntaelinoireisten sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa asioivien asiakkaiden ohjautumista suoraan parhaiten asiakkaan palvelutarvetta ratkaisevalla ammattilaisille. Asiakkailta ja ammattilaisilta saadun palautteen perusteella toimintamalli päätettiin ottaa pysyväksi tavaksi toimia.

## 11/2023: Terveysasemien saatavuuden parantaminen

### Ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen

#### a) *Farmasistit terveysasemilla*

Kuvattu farmasistien rooli osana asiakkaaksi tulon prosessia ja hoitopolkuja. Toteutettu kyselyt farmasisteille, lääkäreille ja hoitajille kliinisen farmasian palveluiden käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä, hyödynnetty kyselyjen tuloksia toiminnan kehittämisessä. Laajennettu aluekohtaista takaisinsoittolinjaa ja arvioitu sen toimintaa. Viestitty toiminnasta sekä sisäisesti että ulkoisesti. Verkostoiduttu ja aloitettu yhteistyö muun muassa avohuollon apteekkien ja kotihoidon kanssa. Edistetty turvallista lääkehoitoa muun muassa hyödyntämällä farmasistien osaamista lääkehoitosuunnitelman päivittämisessä, HaiPro raportoinnissa ja poikkeamailmoitusten perusteella tehtävässä toiminnan kehittämisessä. Farmasistit terveysasemalla on jatkossa osa terveysasemien normaalitoimintaa. Toiminnan laajentamista esimerkiksi muihin sotepe-palveluihin jatkokehitetään osana Kestävän kasvun hanketta.

#### b) *Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen; pilottikokeilu terveysasemilla*

Terveysasemapalvelussa on edistetty moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittämistä. Sihteerien ja avustavien henkilöiden työnkuvaan on tutustuttu muun muassa keräämällä tietoa kyselyillä sekä tekemällä terveysasemavierailuja. Taustatietojen pohjalta on tuotettu yhteenveto terveysasemien osastosihteerien ja aulatervehtijöiden tehtävistä sekä

haasteista ja kehittämismahdollisuuksista. Kerätyn tiedon avulla on tuotettu luonnos terveysaseman osastosihteerin työn mallista ja tehty malli terveysaseman osastosihteerin työn vaativuuden arvioinnista. Toimintaa on yhtenäistetty muun muassa sihteerin perehdytysrunгон ja esihenkilöoppaan avulla.

*Erikoislääkäreiden jalkautuminen terveysasemille* -kokonaisuuteen liittyen on otettu käyttöön Helsingin kaupungin Lastentautien vastaanotto. Toiminnan käyttöönotto on pitänyt sisällään muun muassa poliklinikkahoidon aloituksen sekä ummetuksen ja kastelun hoitoon keskittyvän UMMEKAS-hoitomallin luomisen. Lisäksi lastenlääkärit ja lastensairaanhoitajat ovat konsultoitavissa joka arkipäivä puhelimitse ja digitaalisten kanavien kautta. Yksikön työpanosta on suunnattu myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimaan Barnahus-hankkeeseen. Lastentautien vastaanottoa haastaa jatkossa muun muassa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vaikea tilanne.

#### *Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa*

Työttömien terveystarkastuspolun kehittämistä terveysasemilla on jatkettu. Yhteistyökäytäntöjä terveysasemien, työllisyyspalvelujen ja aikuissosiaalityön välillä on kehitetty. Työttömän terveystarkastuksen digitalisoinnin mahdollisuuksia selvitetty ja siihen liittyviä kehitysideoita on viety eteenpäin DigiFinlandille. Henkilöstön osaamista työkykyyn ja työttömyyden erityispiirteisiin liittyen on vahvistettu muun koulutuksin ja asiantuntijavierailuin. Asiakkaaksi tulon prosessia ja terveysasemalla asiointia varten on pyritty helpottamaan työttömien terveystarkastusta koskevan saatekirjeen avulla. Terveysaseman ammattilaisille on tuotettu ohje liittyen työttömien todistus- ja lausuntokäytäntöihin. Kehittämistyön pohjalta syksyllä 2023 Vuosaaren terveysasemalla kokeillaan uudenlaista työttömien terveystarkastusten toimintamallia, jossa työttömien terveystarkastukset keskitetään, lähete—palaute -lomake liikkuu ammattilaiselta toiselle sähköisesti ja asiakkaan terveystarkastuksen yhteydessä hyödynnetään entistä vahvemmin sähköisiä esitieto- ja terveystarkastuslomakkeita (Maisa ja Omaolo).

#### *Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet*

Terveysasemille ja sisätautipoliklinikoille luotu vakioitu toimintamalli ohjeiden päivittämiselle, uusien ohjeiden luomiselle ja jalkauttamiselle (kehitysidea – kehittäjäryhmä – Tersin johtoryhmä – Ohjealusta – kehittäjäverkosto). Kaikki terveysasematoimintaa koskevat vanhassa intrassa olleet hoito- ja toimenpideohjeet päivitetty ja viety uuden intran ohjealustalle, jonne viety myös uusia ohjeita projektin aikana saatujen kehitysideoiden pohjalta. Yhteensä päivitettyjä sekä uusia hoito- ja toimenpideohjeita julkaisu 55 kappaletta, mukaan lukien laaja pitkäaikaissairauksien kokonaisuus Monisairaan hoitomalli. Ohjeiden jalkauttamista varten on koottu terveysasemille kehittäjäverkosto ja luotu sen toiminnalle raamit. Sovittu vastuut terveysasematoimintaa koskevien ohjeiden koordinoinnista ohjealustalla ja tuettu yksiköitä ohjealustan käyttöönotossa. Rakennettu terveysasemat ja sisätautien poliklinikat -palvelulle sivut uuteen intraan. Pysyvät rakenteet päivittämistyölle ja vastaavan jatkamiselle on vielä varmistettava.

#### *Toimintatapojen kehittäminen: Hoitopudokkaiden haltuunotto*

Osana koronaelpymistä oli tarkoitus toteuttaa hoitopudokkaiden haltuunotto -projekti, jossa saatavilla olevia tietovarantoja, OmaDataa ja PowerBI-työkalua hyödyntämällä oli tavoitteena löytää hoitopudokkaita, jotka hyötyisivät proaktiivisesta ohjauksesta sairauksiensa pahenemisen välttämiseksi. Tavoite oli myös kohdentaa terveysasemien resurssit mahdollisimman vaikuttavasti niitä tarvitseville. Tietosuojavaltuutetun kannanotto yhdenvertaisuuslain



toteutumattomuudesta käytettäessä PowerBi-työkalua hoitopudokkaiden kontaktointiin esti proaktiivisen hoitopudokkaiden etsinnän ja kontaktoinnin. Tietosuojavaltuutetun kannanoton jälkeen pilotissa pyrittiin löytämään hoitopudokkaita muiden kontaktien kautta (kuten takaisinsoitosta, lääkelistojen tarkastusten yhteydessä), mutta tämä osoittautui erittäin haastavaksi ja tehottomaksi. Projektin aikana testattiin ja kehitettiin PowerBI-alustaa niin, että se on käytettävissä tarvittaessa myöhemmin. Lisäksi saatiin käyttökokemusta Omaolon hyvinvointitarkastuksesta sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta ja rakennettiin Apottiin muun muassa verenpaineseurantakortti. Verenpainetaudin interventiomallin kehittämistä jatketaan osana Kestävän kasvun hanketta.

#### *Asiakkaaksi tulon prosessi – toiminnan tiedolla johtaminen terveysasemapalvelussa*

Terveysasemapalvelussa aloitettiin vuoden 2023 alussa terveysaseman raportointikäytäntöjen kehittäminen. Kehittämistyössä tiedon keruuta systematisoidaan ja mittaustietoa hyödynnetään tiedolla johtamiseen. Esihenkilöiden tiedolla johtamista on vahvistettu luomalla päivittäisjohtamiseen tarvittavia raportteja. Tavoitteena on saada esihenkilöt päivittäisjohtamaan kysynnän ja tarjonnan mukaan, sekä kehittää asiakkaaksi tulon prosessista tietoa, jotta asiakas voidaan suoraan ohjata oikeaan palvelun piiriin moniammatillisuutta hyödyntäen. Häiriökysynnän raportti julkaistu esihenkilöiden käyttöön sekä edistetty terveysasemien lähiesihenkilöiden tiedolla johtamista esittelemällä käytössä olevia Power Bi raportteja. Tehtyjen hoidon tarpeen arvioiden määrä eri yhteydenottokanavissa on saatettu raportille ja julkaistu esihenkilöiden käyttöön. Moni kehitetty raportti on päätenyt osaksi terveysasemien ja sisätautien poliklinikan tulokorttia ja niitä seurataan säännöllisesti johdon toimesta. Kehittämistyö jatkuu osana Kestävän kasvun ohjelmaa, muun muassa implementoinnin jatkamiseksi ja reaaliaikaisen raportoinnin saamiseksi.

### **11/2023: Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen**

Palvelusetelijärjestelmän ja toimintamallien kehittäminen sekä palvelusetelien määrän lisääminen

*Uuden kokonaishoidon palvelusetelin* neljäs seuranta- ja kehittämissykli viety läpi suunnitellusti. Tuottajayhteistyön kehittämiseksi sekä palvelusetelitoiminnan vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja valvonnan vahvistamiseksi on luotu säännöllinen rakenne. Kokonaishoidon palveluseteli on vakioitu osaksi muuta palvelusetelitoimintaa. Mukaan on saatu uusi palveluntuottaja, jonka myötä on pystytty lisäämään kokonaishoidon palvelusetelien osuutta kiireettömän hoidon palveluseteleistä.

*Sähköisen palvelusetelijärjestelmän kehittämistä* on jatkettu ja muun muassa sähköisten järjestelmien integrointia ja robotiikkaa on edistetty.

*Palveluseteliprosessien ja toimintamallien kehittäminen* on saatu valmiiksi ja työ jatkuu osana suun terveydenhuollon normaalia johtamis- ja kehittämissyötä. Palveluseteliprosessin kehittämiseksi ja asiakasohjauksen monimuotoisuuden ja oikea-aikaisuuden turvaamiseksi on otettu käyttöön Asiakaspalvelukeskuksen palvelusetelineuvonnan linja osaksi vakiintunutta toimintaa. Palveluseteleihin liittyvät asiakasohjeet on muokattu ja julkaistu internet-sivuilla. Toiminnan edelleen kehittämiseksi palvelusetelin saaneilta asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta.

*Järjestäjäosaamisen kehittämisessä* on määritelty oman toiminnan kustannuksia, tunnistettu oman toiminnan kustannusten osana julkisen järjestämisen kustannukset ja opittu erottamaan niitä omista tuotantokustannuksista. Asiakassegmentointia on selkeytetty. Palvelusetelitoiminta ja sen kehittäminen on vakioitu osaksi suun terveydenhuollon johdon

yhteistä keskustelua ja palvelustrategista suunnittelua suun terveydenhuollon yhteydensaannin ja saatavuuden turvaamisen haasteissa. Palvelusetelitoiminta tunnustetaan nyt paremmin kiireettömän hoidon tarjonnan kriittiseksi elementiksi ja siihen liittyvien prosessien toimimattomuuksien kokonaisvaikutukset kysynnän ja tarjonnan tasapainoon. Lähihyvinvointialueiden kanssa on verkostoiduttu laajempaan palvelusetelitoiminnan järjestämiseen liittyen.

#### Kerralla enemmän kuntoon -toimintamalli

Kerralla enemmän kuntoon -toimintamallin kokeilu on saatu valmiiksi. Toimintamallia kehitettiin kokeilun aikana asiakkailta ja henkilöstöltä kerätyn palautteen sekä asetettujen tavoitteiden mukaisesti ja rinnakkain Virtaus-työnohjaus sovelluksen kehityksen kanssa. Asiakkaista lähes 100 % suosittelisi toimintamallia ystävälle. Toimintamallia kehitetään jatkuvasti osana suun terveydenhuollon palvelujen kehittämistä. Työnohjausjärjestelmä tarvitaan muun muassa hukka-ajan minimoimiseen ja oikean ammattilaisen kutsumiseen. Dynaamisen toimintamallin resurssitehokkuuteen liittyvät edut on mahdollista saavuttaa vasta kun hoituhuoneiden määrä ylittää 8. Tähän ei ole toistaiseksi päästy työnohjaustyökalun puutteen vuoksi. 9. hoituhuoneen kokeilu alkaa 10/ 2023.

#### Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

**5/2021 ja 11/2021:** ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

**9/2022:** Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

**11/2023:** Päivitetty syksyn 2023 tiedoilla Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset.

#### Loppuarviointi

Hyötytavoitteeseen 1 kuului kolme kehittämisen kärkeä, joiden alla toteutettujen kehittämistoimenpiteiden statukset ohjelmakauden päättyessä sekä koko ohjelmakauden aikana saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikutavuus on koottu taulukkoon A.

TAULUKKO A. Hyötytavoitteen 1 (saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus) kehittämisen kärkiin kuuluneiden kehittämistoimenpiteiden loppuarviointi

Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus			
Kehittämisen kärki	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Arviointi Ohjelmakauden päättyessä / koko ohjelmakauden aikana	
		Status päättyessä	Saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikutavuus koko ohjelmakauden aikana
1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti	<p><b>SOTE-yhteinen</b> Toimintamallien (THK, PK, SP) yhteisen työn kehittäminen</p> <p>A) Sote-yhteinen malli ydinprosessien mukaiselle työskentelylle</p> <p>B) Asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen</p>	<p><b>A: Valmis</b></p> <p><b>B: Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus</p>	<p><b>A:</b> * Toiminnan yhdenmukaistuminen. * Henkilöstön osallistaminen kehittämistyöhön lisännyt tietoisuutta, ymmärrystä ja sitoutumista yhteiseen toimintamalliin. * Asiakasohjauksen kipupisteet ja jatkokehittämistarpeet saatiin organisaation tietoon.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul> <p><b>B:</b> *Yhteinen työväline asiakkuussegmentointiin *Suuntiman käyttöönotto koettu positiiviseksi, asiakkaat tulleet kuulluiksi *Raporttietoi eri asiakkuusmääristä</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>

	C) Toimintamallien välinen yhteistyö toimivaksi	<b>C: Valmis</b>	C: *Koordinoitumpi ja sujuvampi palvelu *Sujuvampi konsultointi ja selkeytynyt yhteistyö yli rekisterirajojen • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	<b>PK/Peso</b> ja <b>THK/Tepa</b> yhteistyössä - A4: Aikuissosiaalityö Tulevaisuuden Sote-keskuksessa (THK)	<b>Valmis</b>	* Asiakkaaksi tulon väylät selkeämmät ja yhtenäisemmät *Asiakas saa tarvitsemansa sote-palvelut sekä tiedon omatyöntekijästä aiempaa paremmin *Kaupunkitasoinen asiakassegmentoinnin menetelmä • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> *Systeemisen aikuissosiaalityön malli • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> *Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> *Asiakasosallisuuden vahvistuminen • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> *Monikanavainen kotoutumista tukeva sosiaalipalvelu -toimintamalli • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> *Maahan muuttaneiden erityispalvelujen asiakkaaksi tulon malli ja palvelukuvaus *Yhteistyö ja osaamisen kehittyminen
	<b>PK/Peso</b> - A5: Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintaminen	<b>Valmis</b>	*Asiakasprosessin sujuvuus ja yhtenäisyys omatyöntekijän koordinoimana *FIT-palautetietoinen työtöteen kokeilu ja jatkossa laajentaminen: lisää asiakasosallisuutta, tuottaa vaikuttavuustietoa *Työnkuvan selkeytyminen ja päällekkäisen työn vähentyminen *Osaamisen kehittyminen *Ammattilaisten yhteisen viitekehyksen vahvistaminen lapsiperheiden palveluissa ja lastensuojelussa • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden uuden kehittäminen	<b>SOTE-yhteinen</b> - Henkilöstökokemuksen, veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen	<b>Valmis</b>	*Ymmärrys veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä lisääntynyt *Henkilöstö- ja kehittämisspalveluiden yhteinen työ tiivistynyt *Tuki- ja koulutusmateriaalit esihenkilöille henkilöstökokemuksen johtamiseen
	<b>THK/Tepa</b> - Osaava hammashoitaja -hanke	<b>Valmis</b>	* Ammattilaisten osaamisen kehittyminen * Veto- ja pitovoiman paraneminen * Ammattitaitoisempaa ja monipuolisempaa asiakaspalvelua
3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä	<b>THK/Tepa</b> <b>Terveysasemien saatavuuden parantaminen</b>		
	Ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen		
	A) Farmasistit terveysasemilla	<b>A: Valmis</b> Jatkokehitys Kestävän kasvun rahoitus	A: * Rationaalinen lääkehoito * Omahoidon ja osaamisen tuki * Lääkitysturvallisuuden paraneminen * Hoitajien ja lääkäreiden työajan säästyminen * Häiriökäytännön väheneminen • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	B) Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen	<b>B: Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	B: * Kulujen hillitseminen * Henkilöstön työpanoksen kohdistuminen ydintehtäviin * Saatavuuden paraneminen • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	Erikoislääkäreiden jalkautuminen terveysasemille / Lastentautien vastaanotto	<b>Valmis</b>	* Mahdollisuus konsultoida lastentautien osajaja ketterästi – sujuvampaa palvelua asiakkaalle * Yhtenäiset toimintamallit tukevat palvelun tasalaatuisuutta • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	* Ammattilaisten osaamisen vahvistuminen * Moniammatilliset yhteistyökäytännöt * Asiakkaiden työkyvyn tuen tarpeen aiempaa parempi tunnistaminen, asiakasohjauksen paraneminen * Laadukkaampi palvelu • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet	<b>Valmis</b> Jatkokehitys Kestävän	* Tukee palvelun tasalaatuisuutta * Helpottaa ja nopeuttaa hoidon tarpeen arviointia, selkeyttää	

		kasvun rahoitus	ammattilaisten välistä työnjakoa ja yhteistyötä * Toimii perehdytysmateriaalina <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Toimintatapojen kehittäminen: hoitopudokkaiden haltuunotto	<b>Jatkuu osittain</b> Kestävän kasvun rahoitus	* Maisan ja Omaolon käytön lisääntyminen * Kokemus teknisen työkalun tarpeellisuudesta * Verenpainetaudin hoidon osalta tietotaito kasvaa ja hoito yhtenäistyy
	Asiakkaaksi tulon prosessi - toiminnan tiedolla johtaminen	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	* Laadukkaat tiedonhallinnan ja päivittäisjohtamisen käytännöt * Oikea palvelu, oikeaan aikaan * Työn sujuvuus, henkilöstön hyvinvointi * Tiedolla johtamisen vahvistuminen ja sen pohjalta palveluprosessien ja tuotantotapojen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
<b>THK/Tepa</b> <b>Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen</b>			
	Palvelusetelijärjestelmän ja toimintamallien kehittäminen sekä palvelusetelien määrän lisääminen	<b>Valmis</b>	* Hoidon jatkuvuus parantunut * Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet lisääntyneet * Työnteko selkeytynyt * Ylimääräinen työ ja työn kuormittavuus vähentyneet * Järjestäjäosaaminen kehittynyt
	Kerralla kuntoon -malli	<b>Valmis</b>	* Toiminnan dynaamisuus – asiakkaan ja ammattilaisen ajan säästö * Nopeammin valmistuva hoito * Vähemmän materiaalikustannuksia * Moniammatillisuus ja joustava työnjako <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Fiksu hoitola -hanke	<b>Valmis</b>	* Lyhyemmät hoitopisodit * Laadulliset mittarit ohjasivat kokonaisvaltaisempaan hoitoon * Edisti henkilöstön tiimitymistä * Opit jatkokehittämiseen <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	<b>THK/Tepa</b> ja <b>SP/SKH</b> yhteistyössä Saataavuuden parantaminen ja sujuva hoitoon pääsy: - Fysioterapia (osa THK-toimintamallia)	<b>Valmis</b>	

## 2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

### 2.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena, on, että kaikessa toiminnassa painopiste siirtyy ennaltaehkäisyyn ja ennakointiin. Asiakkaan palveluissa huomioidaan myös hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) sekä syrjäytymisen ehkäisy. Liikkuvaa ja etsivää työtä lisätään ja riskitekijöiden ennakoivaan tunnistamiseen panostetaan. Asiakkaan omahoitoa tuetaan voimakkaasti, ennen kaikkea digitaalisilla ja matalan kynnyksen palveluilla.

Näihin tavoitteisiin tartutaan erityisesti seuraavilla kehittämistoimenpiteillä:

- Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluiden kehittäminen ja lisääminen (sis. Lasten ja nuorten matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalvelut; Varhainen tuki arjessa - palvelut; matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi; Sosiaalineuvonta ja aikuissosiaalityön nk. front desk -malli; Työttömien terveyspalvelut; Senioripalveluissa

palvelukeskustoiminta ja tuetut ryhmät; Neuvolan ja opiskeluhuollon resursoinnin ja osaamisen vahvistaminen; Riskitekijöiden etsiminen ja tunnistaminen)

- Kuntoutus- ja liikkumishjelmat
- Etsivän ja liikkuvan työn lisääminen
- Kuntayhdyspinta sekä HYTE-yhteistyön ja palveluiden kehittäminen

Kehittämistoimenpiteiden edistämistyö kohdennetaan Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa seuraavien kehittämisen kärkien ympärille:

#### 4. Mielenterveyspalvelujen kehittäminen

- Lasten ja nuorten mielenterveys -palveluketjun kehittäminen (sis. lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen, päihdepalvelujen kehittäminen sekä psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa)
- Aikuisten matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen (sis. aikuisten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen sekä päihdepalveluihin pääsyn parantaminen)
- Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen
- HYTE näkökulma (mielen hyvinvoinnin edistämiseen liittyvät toimenpiteet täydentyvät kaupunkitasoisen HYTE:n seuraavan strategiakauden valmistelussa)

#### 5. Ennaltaehkäisevä/etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki

- Riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen (RET) -ydinprosessin läpileikkaava kehittäminen
- Varhaisen tuki arjessa -palveluiden kehittäminen (mm. Lape-kehittämisen kokonaisuus)
- Etsivän lähityön kehittäminen: osallistavan sosiaalityön menetelmien pilotti (THL)
- Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Helsingin kuntoutusmallin luonti
- Omaishoidon tuen kehittäminen
- Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille
- HYTE näkökulma: Liikkumishjelmaan sisältyviä kehittämistoimenpiteitä

Ohjelman konkreettisena tuotoksena odotetaan, että näiden toimenpiteiden vaikutuksena painotus siirtyy ennaltaehkäisyyn eli ennaltaehkäisevien palveluiden osuus kasvaa. Näin väestön terveys paranee pidemmällä aikavälillä ja kustannukset laskevat, kun ongelmiin päästään tarttumaan ajoissa.

## 2.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalveluiden (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Varhaisen tuen lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita puuttuu Helsingissä. Ilmiöpohjaisen palveluketjun kuvaus ja kehittämistyö on aloitettu yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan (sote), kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (kasko), kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan (kuva) nuorisopalveluiden sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kanssa. Palveluketjujen

kehittämisen ja toimeenpanon suunnitelma on hyväksytty toimialan johdossa, rahoitus järjestetty ja toteuttava hankehenkilöstö on palkattu. Hanke on käynnistymässä ja hankesuunnitelma valmistumassa. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteitä (Mieppi) on avattu kaksi. Terapiat etulinjaan -hanke on käynnissä.

Ikääntyneiden henkilöiden mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvien riskitekijöiden tunnistamiseen on laadittu toimintaohjeet. Jatkokehittäminen ikäerityisistä päihde- ja mielenterveyspalveluista on aloitettu. Iäkkään mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaamisen, puheeksioton ja konsultaation sekä yhteisen työn mallien jatkokehittämistä jatketaan.

**Lähtötilanne tulos:** Mielenterveyspalvelujen kehittämisen tavoite on edennyt 25 % (Käynnistetty)

Riskitekijöiden etsimiseen ja tunnistamiseen on luotu sote-yhteinen, *Miten menee?* -malli 2019 ja mallin hyödyntäminen on aloitettu 2020.

Sosiaalineuvonta palvelee koko kaupunkia, sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnin Front desk -malli on käytössä aikuissosiaalityössä kahdella alueella, nuorten osalta yhdellä.

Liikkumishjelma on ollut käynnissä kuluvan strategiakauden (2017–2021) ajan. Kotihoidossa on päästy tavoitteeseen vuonna 2020: 70 %:lla kohon asiakkaista on käytössä liikkumissopimus.

Lasten ja perheiden palveluiden muutosohjelman (LAPE) hankekaudella valmistuneet projektit ja niiden tulokset ovat nyt hyödynnettävissä ja jatkosuunnitelmat on laadittu.

**Lähtötilanne tulos:** Ennaltaehkäisevän/etsivän työn, syrjäytymisvaarassa olevien tukeen liittyvä tavoite on edennyt 50 % (Hyvässä vauhdissa)

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 2.

TAULUKKO 2

Hyötötavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi					
Kehittämisen kärki	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari			
		5/21	11/21	9/22	10/23
4. Mielenterveyspalvelujen kehittäminen	<b>PK/Peso</b>				
	- Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju (25 v. asti)	25 %	25 %	25 %	75 %
	- Lasten (alle 13 v.) mielenterveyspalvelukokonaisuus *)	25 %	50 %	50 %	75 %
	- HYVÄ-mallin (ent. CA-malli) käyttöönotto (lapset ja nuoret)	25 %	50 %	50 %	100 %
	- Psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa (LAPE)	-	-	50 %	75 %
	<b>THK/Tepa</b>				
	- Mieppi, mielenterveyspalvelupiste – toiminnan kehittäminen ja laajentaminen	50 %	50 %	50 %	100 %
	- Aikuisten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen kehittäminen (Terapiat etulinjaan -hanke, HKI-HUS)	50 %	50 %	50 %	75 %
- Päihdepalvelujen saatavuuden parantaminen	-	-	25 %	100 %	
- Nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen (ent. Viva -hanke, nyk. Terapiat etulinjaan -hanke HKI-HUS)	50 %	50 %	50 %	75 %	

	<b>SP/SKH</b> - Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen - Ikääntyneiden päihdepalveluketjun rakentaminen Helsingissä	25 % 0 %	50 % 25 %	50 % 25 %	100 % 75 %
5. Ennaltaehkäisevä /etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki	<b>PK/Peso</b> Varhainen tuki arjessa –palveluiden kehittäminen: - Kotipalvelun varhaisen tuen mallin kehittäminen /LAPE - KASKO yhteistyömallien kehittäminen /LAPE  Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: - Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö	25 % 25 % 25 %	50 % 50 % 50 %	50 % 50 % 50 %	100 % 100 % 100 %
	<b>THK/Tepa</b> Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaalle -palvelu  Liikkumisohjelma: - Liikettä terveydeksi -projekti - Liiku-tuki-jatkopilotti	- - -	- - -	25 % 50 % 50 %	100 % 75 % 75 %
	<b>SP/SKH</b> - Ennalta ehkäisevä työ ja riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen - Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - Helsingin kuntoutusmalli - Omaishoidon kehittäminen	25 % - - -	25 % - - -	75 % 25 % 25 % 25 %	100 % 75 % 75 % 100 %

### 2.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 2 / kehittämisen kärjet 4-5)

#### Kehittämisen kärki 4: Mielenterveyspalvelujen kehittäminen

##### PK/Peso, THK/Tepa, SP/SKH:

**5/2021:** Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen osalta työ edennyt kaikissa kuudessa (6) toimenpidekokonaisuudessa. Alle 13-vuotiaiden mielenterveyspalveluiden tilaratkaisu ja rekrytoinnit ovat valmistelussa. Common Approach-malli (CA) on suomennettu ja sen kouluttajakoulutuksesta on jätetty hankintahakemus. ESH-hankkeen tavoitteiden pohjalta on perustettu Helsingin operatiivisen tason työryhmä, joka jatkaa palveluketjumallinnuksen kuvausta, ruotsinkieliset palvelut sekä vammaispalvelut huomioiden.

Nuorten palveluihin kohdentuva VIVA-/Terapiat etulinjaan - hanke on osoittautunut tulokseltaan varsin kapeaksi ja pistemäiseksi. Lisäksi tarvitaan muuta monialaisesti kohdentuvaa mielenterveysosaamista tukevaa koulutusta. Hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT) ja Kognitiivis-analyttinen psykoterapia (KAT)-koulutus jatkuu oppilashuollossa ja kouluterveydenhuollossa. Yli 13-vuotiaille kohdentuva, kolmas matalankynnyksen Mieppi-palvelupiste on rakenteilla. Aikuisten matalan kynnyksen palvelua tuottava Terapiat etulinjaan –hanke on käynnistetty ja työstetty esimerkiksi menetelmäohjaajien Etulinjan lyhytterapeutti –koulutuksia.

**11/2021:** Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen kehittämisessä alle 13-vuotiaiden perustason lastenpsykiatrinen yksikkö on perustettu, henkilökunta rekrytoitu ja perehdytetty. 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalvelujen osalta on tehty tilannekartoitusta ja linjattu kehittämisen suunta. Lastensuojelun ja lasten- tai nuorisopsykiatrian yhteisille 10–17-vuotiaille asiakkaille kohdennettu intensiivinen, jalkautuvan tuen tiimi on aloittanut toimintansa. Lastensuojelun ja psykiatrian välisen yhteistyön kehittämiseksi on perustettu työryhmiä. Koulun ja oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä on vahvistettu. Yhteisen arviointimallin (CA-malli) kouluttajakoulutukset ovat alkaneet. On kartoitettu psykososiaalisten menetelmien käyttöä eri toimialoilla sekä koulutustarpeita. Nepsy-palvelupolun Uudenmaantasoinen työryhmä on aloittanut työnsä.

Terapiat etulinjaan -hanke on edennyt, vaikkakin jonkin verran huolta etenemisestä on raportoitu. Hanke jakaantuu aikuisten ja nuorten osuuksiin. Aikuisten osuudessa etulinjan lyhytterapeuttikoulutus on käynnistetty ja terapiakoordinaattorit on koulutettu menetelmäohjaajiksi. Sekä laaturekisterin että hoitoon ohjauksessa hyödynnettävän terapianavigaattorin käyttöönottoa on valmisteltu. Terapianavigaattorin osalta muun muassa tietosuojaan liittyvät haasteet hidastavat etenemistä. Nuorten osuudessa (entinen VIVA-hanke) menetelmäohjauksista ovat käynnissä Cool kids- ja interpersoonallinen ohjaus (IPC), hoitajaksoja on meneillään. Eri toimijoiden välillä on verkostoiduttu ja tehty yhteistyötä. Seuraavia koulutuksia on suunniteltu ja käynnistetty, uusimpana interpersoonallinen terapia nuorille (IPT-N) -koulutus. Koulutuksiin osallistumista ja menetelmäohjausten toteuttamista ovat hankaloittaneet mm. Apotti-järjestelmän käyttöönotto ja koronapandemian vaatimat toimenpiteet. Kolmas  $\geq$  13-vuotiaille kohdentuva matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi on avattu Haagaan.

#### **9/2022:**

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen kehittämisessä lasten erityisvastaanotto toiminta (perustason lastenpsykiatrinen yksikkö) käynnistyi tammikuussa. 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalvelujen osalta on edetty aloittamalla nuorisosaeman jonon purku. Lisäksi on linjattu, että Nuorisosaema vastaa 13–23-vuotiaiden nuorten keskivaikeista mielenterveysongelmista ja vaikeista päihdeongelmista. Toiminta laajenee uusien tilojen valmistuessa. Lastensuojelun ja lasten- tai nuorisopsykiatrian yhteisille 10–17-vuotiaille asiakkaille kohdennettu intensiivinen, jalkautuvan tuen tiimi (Hehku) on tavoittanut sen kohderyhmään kuuluvia lapsia ja nuoria. Lastensuojelun ja psykiatrian välistä yhteistyötä tukevia rakenteita on kehitetty työryhmätyöskentelyllä. Koulun ja oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä on vahvistettu ja on tuotettu psykoedukatiivisia videoita yläaste- ja toisen asteen ikäisten nuorten vanhemmille. Common Approach-mallin kouluttajakoulutukset on saatu päätökseen ja käyttöönottokoulutukset on aloitettu. Verkkokoulutuksen suunnittelu käynnissä. Nuorten terapiakoordinaattori rekrytoitu ja yhteistyö Terapiat etulinjaan-hankkeen kanssa on tiivistynyt. Nepsy-palvelupolun kehittämiseksi on toteutettu Uudenmaa-tasoinen työpaja. Yhteistyössä Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketjun kanssa on toteutettu Traumainformoitu ja ACE-tietoinen työote -webinaari. Työn kehittämisen ja johtamisen tueksi on perustettu toimialarajat ylittävä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen ohjausryhmä.

*Psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa (LAPE) -projekti*

**Lähtötilanne:** Näyttöön ja tietoon perustuvien menetelmien osaaminen, menetelmien käyttö ja koulutusten järjestäminen perhe- ja sosiaalipalveluissa on pistemäistä, ei systemaattista.

**9/2022:** *Projekti* on käynnistetty ja siihen on rekrytoitu projektisuunnittelija. Koulutettavat näyttöön ja tietoon perustuvat menetelmät on valittu, koulutussuunnitelma on laadittu ja koulutuksia on käynnistetty. Lisäksi on aloitettu täydennyskoulutusmallin sekä implementaatiosuunnitelman laatiminen.

*Terapiat etulinjaan -hankkeen* aikuisten osuus etenee. Etulinjan lyhytterapeuttikoulutuksen on aloittanut yli 50 työntekijää (mukana mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajia, matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Miepin työntekijöitä, lastensuojelun arviointisairaanhoitajia ja erikoissairaanhoidon työntekijöitä). Kolmas terapiakoordinaattori aloittanut työnsä. Terapianavigaattorin ja ohjatun omahoidon pilotti aloitettu Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Neljäs yli 13-vuotiaille kohdentuva matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi on rakenteilla Pasilaan. Päihdepalvelujen saatavuuden parantamiseksi on palkattu projektihenkilöstöä 8/2022 alkaen. Parhaillaan on käynnissä asiakastyötä tekevän lisähenkilöstön rekrytointi. Rekrytoinnin onnistuminen vaikuttaa tarkempiin suunnitelmiin. Suunnitelmat täsmentyvät syksyn 2022 aikana.

*Terapiat etulinjaan -hankkeen* nuorten osuudessa on koulutettu Helsingin kaupungin työntekijöitä IPC-, IPT-N- ja Cool Kids -interventioiden käyttöön, ja asiakastyötä on tehty. Koulutusten koordinointi ja järjestäminen jatkuu edelleen yhteistyössä Terapiat etulinjaan toimintamallin kanssa. Tukirakenteita interventioiden käytön edistämiseksi (esim. interventioiden tukitiimit ja mentorointirakenne) on suunniteltu ja toteutettu. Helsingin kaupungilla käytössä olevien interventioiden porrastuksen kuvaus on käynnistynyt. Nuorten interventionavigaattorin sekä ohjatun omahoidon pilotointia on suunniteltu erilaisissa yhteistyökokouksissa.

#### **11/2023:**

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju- kehittämisessä lasten erityisvastaanotto toiminta (perustason lastenpsykiatrinen yksikkö) on vakiintunut. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sekä kasvatuksen ja koulutuksen henkilöstölle on tuotettu koulutusmateriaalia alle 13-vuotiaiden lasten mielenterveyden haasteiden tunnistamiseen ja hoidon tukemiseen. Nuorisosaema on jakautunut kahdeksi eri yksiköksi: Nuorten päihdepalvelu Pysäköiksi ja Nuorisosaemaksi. Nuorisosaeman toimintaa nuorten keskivaikeiden mielenterveysoireiden tutkimus- ja hoitopaikkana on vahvistettu ja



sen profiilia selkeytetty. Lastensuojelun ja lasten- tai nuorisopsykiatrian yhteisille 10–17-vuotiaille asiakkaille kohdennettu intensiivinen, jalkautuvan tuen tiimin (Hehku) toiminnassa jatkettiin lastensuojelun ja psykiatrian välisten yhteistyörakenteiden kehittämistä. 1.3.2023 alkaen kehittämisestä jatkettiin osana Kestävän kasvun hanketta. Koulun ja oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä on vahvistettu päivittämällä lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumalli sekä tuottamalla materiaalia koulujen käyttöön yhteistyössä kaskon Oikeus oppia -hankkeen kanssa. Opiskeluhoitopalveluiden ammattilaisia on koulutettu mm. HOT- ja KAT-menettelmien käyttöönottoon. HYVÄ-mallin (ent. CA-malli) verkkokoulutus on julkaistu ja ammattilaisia on tuettu menetelmän käyttöönottoon kouluttamalla ja viestinnällisin toimenpitein. HYVÄ-mallin omistajuus siirtyi 1.6.2023 alkaen kulttuurin ja vapaa-ajan toimialalle. Yhteistyötä Terapiat etulinjaan -hankkeen osuudessa on jatkettu ja tuotettu Terapiat etulinjaan -toimintamallin menetelmiä, koulutuksia, mentorointia ja menetelmäohjausta. Nepsy-palveluja on parannettu kuvaamalla optimaalinen nepsy-palvelupolku, johon on koottu polun eri vaiheita, toimijoita sekä ohjeita työntekijöille. Optimaalisen nepsy-palvelupolun kehittämistä on jatkettu yhteistyössä HUSin kanssa sekä pilotoimalla käytännön yhteistyötä Helsingin kaupungin erityisvastaanottojen sekä varhaiskasvatuksen kanssa. Lasten ja nuorten Helsingin mielenterveyden palveluketjun porrasteinen kuvaus valmistuu joulukuussa 2023.

*Terapiat etulinjaan -hankkeen aikuisten osuus* on edennyt lähes valmiiksi. Toimintamalli on otettu osittain käyttöön. Toimintamallin jatkokehittämistä ja käyttöönottoa jatketaan osana Kestävän kasvun ohjelmaa. Perustason työntekijöille on järjestetty kattavasti näyttöön perustuvien menetelmien koulutusta ja osaamisen ylläpitämiseksi järjestetään systemaattista menetelmäohjausta. Hoidontarpeenarviointia ja hoitoonohjausmekanismeja varten kehitetty kansallinen digitaalinen työkalu terapainavigaattori on otettu käyttöön mielenterveyspalveluissa ja pilotoitu muun muassa terveysasemapalvelussa. Neljäs yli 13-vuotiaille kohdentuva matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste *Mieppi* on avattu Pasilaan. *Päihdepalvelujen saatavuuden parantamiseksi* päihdepalveluissa on kehitetty asiakkaaksi tulon prosessia ja sujuvoitettu palveluketjuja. Asiakkaaksi tulon prosessi on uudistettu syksyllä 2023. Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskukseen on perustettu keskitetty vastaanotto ilman ajanvarausta, jonka kautta helsinkiläiset päihderiippuvaiset voivat hakeutua päihdehoitoon entistä matalammalla kynnyksellä koko virka-ajan puhelimitse tai saapumalla paikan päälle. Korvaushoidon tarpeen arviointiin pääsyä on nopeutettu ja prosessia yksinkertaistettu. Palveluketju hoitoon hakeutumisesta päihde- ja riippuvuustyön erityispalvelujen asumispalveluihin on uudistettu ja selkeytetty niin, että asuminen asettuu osaksi päihdekuntoutusjatkumoa. Päihdepalvelujen yhdenmukaisuutta ja tasalaatuisuutta tukevia rakenteita on vahvistettu kokoamalla päihdepalvelujen yhteinen ohjekirjasto, joka palvelee sekä perehdytystä että edistää sujuvien palvelupolkujen muodostamista. Vahvistettu päihde- ja riippuvuustyön tukimahdollisuuksia muille peruspalveluille terveys- ja hyvinvointikeskusmallin rinnalla perustamalla päihdepalveluihin kokopäiväinen sote-ammattilaisten konsultaatiopuhelinpalvelu.

*Terapiat etulinjaan -hankkeen nuorten osuudessa* on koordinoitu ja tuotettu Terapiat etulinjaan –toimintamallin menetelmiä, koulutuksia, mentorointia ja menetelmäohjausta (pienen lasten, lasten ja nuorten ohjatut omahoidot, IPC, ahdistuksen lyhytinterventio, IPT-N, Cool Kids, nuorten kognitiivinen lyhytterapia, nuorten interventionavigaattori). Lisäksi on tuotettu lasten ja nuorten interventioiden porrastus. Ylläpidetty ja kehitetty eri interventioiden käyttöönoton ja juurtumisen tukirakenteita. Lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjun ohjausryhmässä on hyväksytty esitys Terapiat etulinjaan –toimintamallin menetelmien kohdentamisesta ja markkinoinnista jatkossa. Suunniteltu ja esitelty Terapiat etulinjaan –toimintamallin lasten ja nuorten interventioiden aika- ja paikkasaatavuuden sekä toteuttamisen tiedonkeruuta vuoden 2023 jälkeiselle ajalle, yhteinen

näkemyksien tiedonkeruun tarpeista ja menetelmistä vielä uupuu. Eri interventioiden käyttöönoton ja juurtumisen tukirakenteita suunnitellaan ja vahvistetaan osana Kestävän kasvun ohjelmaa.

### *Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittämisen kokonaisuus:*

**5/2021:** *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikäerityisten päihde- ja mielenterveys-vertaistukiryhmien suunnittelu on hyvässä vauhdissa ja ryhmien pilotointi alkaa syksyllä 2021. Ryhmien ohjaajille on luotu käsikirjat ryhmien vetämisen tueksi. Tarkoituksena on vakiinnuttaa ryhmät toimintaan keväällä 2022. Suunniteltu kesäkuulle 2021 kotikuntoutuspilottia ikääntyneille mielenterveys- ja päihdeasiakkaille, pilotti aloitetaan Idän palvelualueelta.

*Kohtaaminen ja puheeksiotto ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa:* Keväällä 2021 on panostettu erityisesti henkilöstön osaamisen kehittämisen suunnitteluun; suunniteltu ja kartoitettu sote-alan ammattilaisille koulutuksia ja osaamisen kehittämisen toimia päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohtaamisen ja puheeksioton tueksi. Ensimmäiset koulutukset käynnistyvät syksyllä 2021.

*Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Aloitettu selvittämään toimivaa vaihtoehtoa ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen konsultaatioverkostolle. Tarkemmat suunnitelmat ovat vielä kesken.

**11/2021:** *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikäerityisten päihde- ja mielenterveys-vertaistukiryhmien pilotointi on käynnistynyt. Ryhmäläisiltä ja ohjaajilta kerätään palautetta ryhmien ja käsikirjojen kehittämiseen. Idän palvelualueella pilotoitetaan Tsemppiä – sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille päihde- ja mielenterveysasiakkaille.

*Kohtaaminen ja puheeksiotto ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa:* Panostettu edelleen henkilöstön osaamisen kehittämisen keinojen laajentamiseen ja suunnitteluun. Toteutettu muun muassa Diakonissalaitoksen Etsivän vanhustyön valmennuksia. Käänteentekeviä kohtaamisia -opetusvideo päihdeasiakkaan aitoon ja tarpeita huomioivaan kohtaamiseen on valmistunut. Videota tullaan jatkossa hyödyntämään Helsingin virtuaalinen keskusteluohjaaja- (Helvi) ja päihdepassikoulutusten kohtaamisia-osiossa. Päihdepassikoulutuksen ikäerityisen sisällön kehittäminen on alkanut.

*Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa:* Riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen –ohjeiden päivittäminen ja visuaalisen ilmeen selkeytys graafisena suunnittelutyönä on alkanut.

**9/2022:** *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikääntyneiden vertaistukiryhmistä on järjestetty kaksi pilottia ja toimintaa vakiinnutetaan nyt osaksi palvelukeskustoimintaa. Ryhmien ohjaajankäsikirjat ovat valmistuneet. Kotiin tuotava sosiaalinen kuntoutus Tsemppi laajenee Pohjois-Helsinkiin. Kattavan alkukartoituksen tulosten perustella päätetty syyskuussa käynnistää ikääntyneiden ympärivuorokautinen, ryhmämuotoinen päihde- ja mielenterveyskuntoutus Voima.

*Kohtaaminen ja puheeksiotto ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa:* Henkilökunnalle tuotettu kattavasti koulutuksia ja materiaalia liittyen kohtaamiseen ja puheeksiottoon ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa. Päihdepassikoulutuksen sisällön päivitys on aloitettu. Ammattilaisille suunnattu viisiosainen podcast-sarja, *Käänteentekevää puhetta – näkökulmia ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysshaasteisiin*, on julkaistu. Sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksiin on markkinoitu podcastia sekä Helvi virtuaaliohjaajan kursseja Päihde- ja mielenterveyspalveluja hakevan asiakkaan kohtaaminen sekä Ikäerityinen päihde- ja mielenterveystyö. Myös asiakkaiden kohtaamisen ja puheeksioton tueksi on tuotettu materiaaleja: seniorikeskuksiin on jaettu Meillä saa puhua päihteistä –julisteita ja palvelukeskuksiin jaettu keskustelupua markkinoivia tarroja. Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut -tietopankkisivu on valmistunut intraan.

*Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa:* Pidetty henkilökunnalle *Kuinka ohjaan ikääntyneen senioripalveluihin ja Näin autan ikääntynyttä päihde- ja mielenterveysongelmissa* –Teams-infoja. Uusien ohjeistusten jalkautusta edistetty yhteistyössä Terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa.

**11/2023:** *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysvertaistukiryhmät toteutettu 4. kertaa keväällä ja 5. kertaa syksyllä -23. Virettä ja Toivoa aloittanut 2 ryhmää keväällä ja Toivoa 2 ryhmää syksyllä. Vireesta, Kööristä ja Peesistä valmistuneet opinnäytetyöt. Vertaistukiryhmät saivat Talentian Hyvä käytäntö 2023 kilpailussa kunniamaininnan ja ne hyväksyttiin Lissabonin kansainvälisen psykogeriatrisen konferenssin posterinäyttelyyn, jossa vertaisryhmiä esiteltä heinäkuussa 2023. Ympärivuorokautisen sosiaalisen

kuntoutuksen, Puhdin, pilotti aloitettu marraskuussa 2022 ja sen sisältöä kehitetään jatkuvasti toiminnan ohessa. Johtoryhmässä tehty päätös Tsempin integroimisesta palvelukeskustoimintaan 1/2024 alkaen ja sen integraatiota palvelukeskuksiin valmistellaan. Saatu palvelukeskuksista neljä (40%) sosiaaliohjaajaa ja heitä alettu perehdyttämään. Aloitettu senioripalveluiden päihde- ja mt-kokemusasiantuntijapilotti syyskuussa. Päihde- ja muistisairaiden palvelujen kehittäminen siirretty EU:n kestävän kehityksen projektiin ja aloitettu syyskuussa.

*Kohtaaminen ja puheeksiotto:* Palvelukeskuksien sosiaaliohjaajia jatkokoulutettu antamaan keskusteluapua. Sirkus Magenta kouluttanut kesäkuussa Mielenterveyttä tukevien senioripalveluiden henkilökuntaa luovista ja toiminnallisista sosiaalisen sirkuksen menetelmistä. Toteutettu päivitetty päihdepassi- sekä traumainformoitu työote -koulutukset ja pidetty traumainformoidun työotteen webinaari. Julkaistu Spotifyssa ja Helsinki-kanavalla Käänteentekevää puhetta -podcastin 2. kausi ikääntyneiden mielenhyvinvoinnista, jossa ikääntyneet ovat olleet itse mukana suunnittelussa sekä keskustelijoina jaksoissa.

*Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa:* Mielenterveyttä tukevia senioripalveluja kierretty esittelemässä paikan päällä terveysasemien tiimeissä, lukuisissa eri Teams-tilaisuuksissa sekä palvelukeskuksissa järjestettävissä Hyvinvointia arkeen - tapahtumissa. Osallistuttu HUSin yhteistyötoriin. Luovuttu aluetyöpajoista ja suunniteltu hyvinvointilähetettä yhteistyössä terveystoimialan kanssa. Hyvinvointilähetteen pilotointi viivästynyt resurssipulan vuoksi ja siirtyy EU:n Kestävän kehityksen hankkeeseen. Julkaistu uudistettu intrasivu Ikäerityinen päihde- ja mielenterveysyö sekä Mielenterveyttä tukevat senioripalvelut -hel.fi-sivu. Tsempissä ja Puhdissa säännölliset päihde- ja mt-palveluiden konsultaatiotapaamiset.

## **Kehittämisen kärki 5: Ennaltaehkäisevä/etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki**

### **PK/Peso 5/2021**

Varhainen tuki arjessa- kokonaisuus etenee. Kotipalvelun varhaisen tuen mallin kehittämisen osalta asiakaspalautejärjestelmän ja sen muokkaaminen on aloitettu, osaa yhteistyökumppaneista on kontaktoitu ja yhteinen työskentely aloitettu. Kotipalvelun omat sisäiset kehittämisprosessit etenevät. Varhaisen tuen perheiden ostojen tarkastelu ja kotipalvelun oman työn kehittäminen on aloitettu.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä Sosiaali- ja terveystieteiden (SOTE) yhteistyömallien kehittäminen käynnistynyt. Työ aloitettu kehitettävien yhteistyömallien ja –rakenteiden selvityksellä (nykytilanne ja tarpeet) ja sen pohjalta jatketaan tarvittavien uusien yhteistyörakenteiden suunnittelua.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalihuollon menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö on käynnistynyt suunnitellusti.

### **11/2021:**

Varhainen tuki arjessa- kokonaisuudessa lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteli- ja puitesopimustuottajien ohjauksen ja valvonnan prosessien kuvaaminen ja työnjaon alustava mallinnus on tehty. Asiakaspalautekyselyn toteutus on käynnissä. Kotipalvelun toiminnanohjauksen työpajoja on järjestetty tavoitteena yhdenmukaisen ja sujuvan yhteistyön. Yhteistyön rakenteita ja yhteistä työtä on kehitetty alueilla yhteistyössä vammaispalvelujen, maahanmuuttoyksikön, aikuissosiaalityön sekä lastensuojelun, tehostetun perhetyön ja sosiaaliohjauksen kanssa. Neuvolatiimin kehittämistyö on aloitettu.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä sosiaali- ja terveystieteiden (SOTE) yhteistyömallien kehittämisen projektissa on hyödynnetty kouluterveyskyselyn tuloksia nykytilan kuvauksessa ja on laadittu luonnos tulosten hyödyntämisen toimintamallista perusopetuksessa. Lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjuun liittyen on aloitettu koulun roolin täsmentäminen palveluketjussa. Lisäksi on järjestetty kouluterveydenhuollon ja oppilas/opiskelijahuollon yhteinen seminaari, jossa esiteltiin kouluikäisiä koskevat sote-kehittämiskokonaisuudet.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähtyö: Asiakaslähtöistä toimintaa on edistetty useiden eri menetelmien avulla. Esimerkiksi taidevalokuvaajan kanssa tehdyn yhteistyön lopputuotoksena avattiin näyttely asunnottomien yönä. Vertaisyhteistyötä kehittämällä on tavoitettu uusia asiakkaita. Lisäksi on kehitetty yhteistyötä vertaisten kanssa sekä asiakkaiden osallistamista somen avulla.

#### **9/2022:**

*Varhainen tuki arjessa*- kokonaisuudessa on suunniteltu muutoksia keskitetyn ajanvarauksen työprosesseihin ja työnjakoihin tavoitteena kokeilla toimintaa syksyllä 2022. Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteli- ja puitesopimustuottajien ohjausta ja valvontaa on implementoitu ja jatkokehitetty. Neuvolatiimin toimintamallia on jatkokehitetty ja yhdenmukaistettu kaupunkitasoisesti lapsiperheiden varhaisen tuen palveluissa. Raskaudenaikaisten kotikäyntien mallia on jatkokehitetty yhteistyössä sosiaaliohjauksen kanssa ja neuvolan henkilöstöä koulutettu mallin implementoinniksi. Asiakassuunnitelmien yhdenmukaistaminen sekä rekisterirajat ylittävän yhteistyön kehittäminen on aloitettu. Asiakkaaksi tulon vaihetta lapsiperheiden palveluissa on kehitetty ohjeistamalla ja kouluttamalla henkilöstöä yhteydenoton tekemiseen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon. Varhaisen tuen osalta Kasko-sote-yhteistyössä on aloitettu iltapäiväkerhosta pois pudonneille oppilaille ja heidän perheelleen suunnatun palvelumallin kehittäminen. Monialaisen yhteistyön kehittäminen ja tiivistäminen iltapäiväkerhojen, oppilashuollon ja sosiaalihuollon välillä on aloitettu.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä sosiaali- ja terveystalvelujen (SOTE) yhteistyömallien kehittämisen projektissa on kehitetty neuvolatiimin toimintamallia arviointikyselyn sekä saadun palautteen perusteella. Neuvolatiimi-toimintamallin sähköinen käsikirja on valmistunut. Koulussa toimivien ammattilaisten roolia ja yhteistyötä koulun ulkopuolisten tahojen kanssa lapsen ja nuoren mielenterveyteen liittyvien tarpeiden tunnistamisessa ja matalan kynnyksen hoidossa on edistetty koulun toimijoiden roolin kuvaamisen valmistelulla. Lisäksi on selvitetty neuvolan sekä tarkennettu koulun, opiskeluhuoltopalvelujen ja yhteistyötahojen tehtäviä lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjussa

*Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähtyö: Asiakkaiden osallisuutta vahvistava kehittämis työ on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Toimintamallin kehittäminen on vahvistanut asiakkaiden osallisuutta monitasoisesti ja -alaisesti sekä lisännyt työntekijöiden osallisuusosaamista. Vuoden 2021 toteutettujen pilottien arvioinnin perusteella on suunniteltu v. 2022 käyttöönotettavat menetelmät. Etsivän työn toimintamalli on nostettu jatkotyöskentelyyn yhtenä kolmesta THL:n Otso-hankkeen pilotin toimintamallista ja toimintamalli on kuvattu [Innokylään 12/21](#). Kehittäminen jatkuu 2022–2023 sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit työpajasarjassa (THL). Toukokuussa 2022 on aloittanut digitaalisissa toimintaympäristöissä etsivää työtä tekevä sosiaaliohjaaja sekä jalkautuvaa ja etsivää työtä tekevä sairaanhoitaja.*

#### **11/2023:**

*Varhainen tuki arjessa* -kokonaisuudessa on jatkettu lapsiperheiden kotipalvelun valvonnan kehittämistä ja toteutettu kotipalvelun oman palveluntuotannon valvonnan pilotti vertaisauditoinnin keinoin. Projekti on osallistunut perhe- ja sosiaalipalvelujen ja toimialan valvonnan kehittämiseen. Iltapäiväkerhosta pois pudonneille oppilaille ja heidän perheelleen suunnattua tehostetun iltapäivätoiminnan käynnistämistä on tuettu (kasko-sotepe -yhteistyö). Yhteistyöprosessien sujuvuutta on edistetty jatkokehittämällä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apottia. Yhteisrakenteita on vahvistettu lapsiperheiden kotipalvelun sekä keskeisten yhteistyökumppaneiden välillä. Asiakas- ja palvelusuunnitelmia ja palvelusuunnitelmia perhekeskuksissa ja lapsiperheiden kotipalvelussa on yhdenmukaistettu. Neuvolatiimin toimintamallin kehittämistä on jatkettu. Projekti on osallistunut digitaalisen tilannearviotyökalun, sähköisen perhekeskuksen (Omaperhe) ja Aurora AI:n kehittämistyöhön.

*Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä sosiaali- ja terveystalvelujen (SOTE) yhteistyömallien kehittämisen projektissa on laadittu Neuvolasta kouluterveydenhuoltoon - toimintamalli, jonka tavoitteena on varmistaa koulun aloittavan lapsen tarpeellisen tiedon välittyminen neuvolasta kouluterveydenhuoltoon. Toimintamalliin on koottu ohjeistus, joka kokoaa*

terveydenhuollon ja pedagogista tietoa, tukiprosesseja ja aikatauluja. Kouluterveydenhuollon tehtävistä pedagogisen tuen prosessissa on laadittu ohje kouluterveydenhuollon henkilöstölle. Päivitetyn lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumallin käyttöönotosta on tehty palautekysely, jonka perusteella palvelumallin käyttöönottoa vahvistetaan edelleen. Keskittymättömän ja levottoman lapsen ja nuoren hoitopolun päivittäminen on käynnistynyt. Tunnistettu neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön ja sen rakenteiden kehittämisen tarpeet, joiden osalta työskentely jatkuu sotepe/neuvola - kasko/esiopetus ja varhaiskasvatus -yhteistyönä.

*Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2:* Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö: Moniammatillisen etsivän sosiaalityön mallin kehittämistä on jatkettu osana THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit työpajasarjaa. Yhteistyötä terveydenhuollon ensilinjan palveluiden kanssa on toteutettu. Etsivää lähityötä on arvioitu tutkimuksen keinoin. Alustavien tulosten mukaan asiakas saa etsivän lähityön avulla aiempaa kokonaisvaltaisempaan arvioon pohjautuvaa tukea omassa elinympäristössään ja pääsee palveluihin oikea-aikaisemmin. Digitaalisissa toimintaympäristöissä tehtävää etsivää työtä on kehitetty kartoittamalla toimintaympäristöä sekä aloitettu tietosuojavaikutusten arviointi viestintäsovelluksen ja -alustan käyttöönottamiseksi. Ruoka-avun sosiaaliohjaus on siirtynyt osaksi etsivää lähityötä vuoden alusta alkaen.

## Tepa/THK

### *Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille -palvelu*

**Lähtötilan kuvaus 9/2022:** Helsinki tarjoaa alle 25-vuotiaille tällä hetkellä maksutta ehkäisypillerit tai ehkäisyrenkaan yhdeksi vuodeksi, kupari- tai hormonikierukan sekä ehkäisyimplantaatin, kunnes täyttää 25 vuotta ja lisäksi kondomeja on saatavilla terveydenhoidon yksiköistä. Raskaudenehkäisyä toteutetaan vaihtelevin toimintavoin eri palveluissa (terveysasemilla, opiskelijaterveydenhuollossa, neuvoloissa, keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa). Kuitenkaan esimerkiksi kouluterveydenhuollossa, jossa kohdataan nuoria matalalla kynnyksellä, raskaudenehkäisyä ei voi aloittaa. Maksuttomat raskaudenehkäisypalvelut eivät jakaudu sukupuolittain tasapuolisesti. Raskaudenkeskeytysasiakkaita hoidetaan terveysasemilla ja keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa, ja myös tässä hoitokäytännöt vaihtelevat. Seksuaalivastustusta vastaanottoja – seksuaalivastustajan, seksuaaliterapeutin tai seksuaalivastustajan toimesta – on tarjolla ainoastaan kehitysvammapoliklinikalla, psykiatrisella poliklinikalla ja opiskelijaterveydenhuollossa.

Maksuton raskaudenehkäisy alle 25-vuotiaille -palvelun kehittäminen on käynnistynyt (25 %) ja kehittämistoimenpiteenä käynnistetään pilottihanke keskitetyn ehkäisyneuvonnan toimintana. Pilottikokeiluun sisältyy mm. nuorten alle 25-vuotiaiden lääkäriin vastaanotto Vuosaassa, kaikkien alle 25-vuotiaiden aap-asiakkaiden ohjaus keskitettyyn ehkäisyneuvontaan, pillereiden/renkaiden ja kondomien jakeluvastaanotto Kalasatamassa ja Vuosaassa (mallia tarjotaan myös muille alueille), walk in -vastaanotto -kokeilu Kalasatamassa ja Vuosaassa sekä jalkautuvien palveluiden kehittäminen päihdeasiakkaille. Lisäksi tarkoituksena on toteuttaa kysely helsinkiläisille nuorille heidän toiveistaan seksuaali- ja lisääntymispalveluista sekä hyödyntää mm. sosiaalista mediaa maksuttoman ehkäisyn -kehittämishankkeen tiedottamiseen.

**11/2023:** Pilottikokeilu on saatu valmiiksi. Kokeilun aikana henkilökunnan tietoisuutta maksuttomasta raskaudenehkäisystä ja seksuaalisuudesta on lisätty muun muassa kouluttamalla ja ohjeistuksilla päivittämällä. Raskauden ehkäisyyn liittyviä toimintatapoja on yhtenäistetty terveysasemilla, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, neuvoloissa ja keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa. Työn tekemisen tueksi on työstetty muun muassa yhtenäistä ehkäisyn hoitopolkua. Sovittuja käytäntöjä on vakiinnutettu. Seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan vastaanottoja on uudistettu pilotoimalla walk in -vastaanottoa, palkkaamalla kaksi omaa hoitajaa ja yksi lääkäri toteuttamaan alle 25-vuotiaiden seksuaali-, ehkäisy- ja gynekologisia vastaanottoja, jalkautumalla päihdeasiakkaiden päiväkeskus Symppikseen ehkäisykapselin laittoa ja vaihtoa sekä ehkäisyinfojen pitämistä varten ja kokeilemalla Smartbox-noutoautomaattia etävastaanotolla sovittujen e-pillereiden, e-renkaiden ja kondomien noutamiseen. 15–24-vuotiaiden helsinkiläisten, Helsingissä

vakituisesti opiskelevien ja ulkopaikkakuntalaisten nuorten toiveita seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluista on kartoitettu kyselyllä. Asiakasviestintään on panostettu muun muassa some-kampanjan ja animaation avulla. Riskinä talouden kiristyessä ei-lakisääteisten palvelujen karsiminen.

### *Liikettä terveydeksi -projekti ja LiiKu-tuki -toimintamalli*

**9/2022:** *Liikettä terveydeksi* -projektin tavoitteena on lisätä terveysasemien henkilöstön tietoisuutta liikkumisen merkityksestä, vahvistaa liikunnallista hyvinvointiosuutta terveysasemien työntekijöiden työhyvinvointipäivissä. Lisäksi terveysasemien henkilöstölle tuotetaan työkaluja asiakkaiden liikkumisen puheeksi ottamiseen ja liikkumiseen kannustamiseen sekä kehitetään terveysasemien palveluiden ja liikuntapalveluiden välistä palvelupolkua. Projekti on osa Helsingin kaupungin hyvinvointiohjelmaa. Vuoden 2022 aikana projektissa on koulutettu terveysasemien työntekijöitä hyvinvoinnista ja työstä palautumisesta liikkumisen avulla sekä tuettu työntekijöiden hyvinvointia liikuntavälineillä. Lisäksi työntekijöitä on koulutettu liikkumisen puheeksi ottoon sekä Liikuntaluuri-palvelun käyttöön. Maisan liikkumiskyselyn kysymyksiä on pilotoitu terveysasemien ja aikuissosiaalityön palveluiden ammattilaisten sekä paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden kokemusasiantuntijatyöpajassa asiakkaiden kanssa.

*Liiku-tuki -toimintamallilla* pyritään tavoittamaan haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita, joiden hyvinvointia ja terveyttä ja osallisuutta tuetaan liikunta- ja kulttuuripalveluiden avulla. Toiminnan ensimmäinen pilotti on toteutettu vuonna 2021. *Liiku-tuki-jatkopilottissa* on suunniteltu ja kehitetty LiiKu-tuen palveluohjauksen prosessia sekä työkaluina LiiKu-passia ja palvelutarjotinta. Lisäksi on valmisteltu LiiKu-tuen koulutusta sote-ammattilaisille. Itseopiskelun tueksi tuotetaan koulutusvideoita. Koulutukset on alustavasti suunniteltu pidettäväksi marraskuussa 2022. Asiakastyön pilotti aloitetaan loppuvuonna 2022.

**11/2023:** *Liikettä terveydeksi -projekti* on saatu lähes valmiiksi. Projektilla haluttiin lisätä terveysasemien henkilöstön tietoisuutta liikkumisen merkityksestä, jotta liikkumisen puheeksi otto kuntalaisten kanssa madaltuisi henkilöstön työarjessa. Toimintamallin avulla on saatu levitettyä tietoisuutta liikkumisen tärkeydestä ja palautumisen merkityksestä hyvinvoinnin perustana. Henkilöstö on herännyt tarkastelemaan omia toimintatapojaan niin yksilö- kuin työyhteisötasolla ja saanut työkaluja tehdä arjestaan aktiivisempaa ja palautumista huomioivampaa. Projektin aikana on tuotettu erilaisia materiaaleja, esimerkiksi liikkumisen ja palautumisen vuosikello. Lisäksi on pidetty luentoja, liikuntatuokioita ja taukojumppia Teamsin välityksellä.

*LiiKu-tuen jatkopilotti* on toteutettu. Pilottia varten koulutettiin yli 200 sote-ammattilaista, sekä laadittiin kaupungin liikkumis- ja kulttuuripalveluista fyysinen palvelutarjotin yhteistyössä kulttuuri- ja vapaa-ajan-toimialan kanssa. LiiKu-tuki on pilottien myötä todettu toimivaksi toimintamalliksi, erityisesti tietyissä sosiaalityön palveluissa. Soveltuvien osin se voisi sopia myös osaksi maahan muuttaneiden erityispalvelujen, päihdepalvelujen sekä terveysasemien toimintaa. Pilotin myötä asiakkailta ja ammattilaisilta kerättiin ideoita, jotka mahdollistavat toimintamallin jatkokehittämisen. Pilotissa saatuja tuloksia voidaan hyödyntää myös Kestävän kasvun hankkeen kansallisen HYTE-palvelukonseptin kehittämisessä ja käyttöönotossa.

## **SP/SKH**

*Ennalta ehkäisevä työ ja riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen*

**5/2021:** Kehitetty entisestään systeemistä verkostoyhdyssintäytöä etsivässä vanhustyössä järjestöjen, seurakuntien ja muun alueellisen toiminnan kanssa. Suunniteltu huoli-ilmoituskampanjaa vuodelle 2022.

**11/2021:** Edistetty huoli-ilmoituskampanjan suunnitelmia vuodelle 2022.

**9/2022:**

Toukokuussa toteutettu laaja markkinointikampanja *Kaikki ei ole kohdillaan*, joka rohkaisee tekemään ikääntyneestä huoli-ilmoituksen päihde- ja mielenterveysasioissa tai ikääntyntä itseään ottamaan yhteyttä Seniori-infoon.

*Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte):*

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen projektiasiantuntija on aloittanut hankkeessa toukokuussa. Kartoitettu ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallista ja kansainvälistä toimintaympäristöä sekä Helsingin kaupungin ikääntyneiden nykyisen hyte-työn katvealueita perehtymällä olemassa oleviin rakenteisiin ja toimintaan. Projektin kehittämiskohteiksi on kartoituksen perusteella valikoitunut sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden järjestöyhteistyötoiminnan kartoitus ja kuvaaminen osana kaupunkiyhteistä järjestötoiminnan kehittämistä, Finger -toimintamallin laajentaminen sosiaali- ja terveystaluuissa sekä muistiystävällisen toiminnan kartoitus ja kuvaaminen seniori- ja palvelukeskustoiminnassa. Verkostoiduttu sidosryhmien kanssa.

#### *Helsingin kuntoutusmalli:*

Kuntoutuksen kehittäminen lähtenyt käyntiin uuden projektitiimin vetämänä helmi-maaliskuusta alkaen. Nimetty sosiaali- ja terveystoimialatasoinen kuntoutuksen kehittäminen ohjausryhmä, joka kokoontunut kaksi kertaa kevään 2022 aikana sekä elokuun 2022 alussa. Tehty nykytilan kartoitusta muun muassa toteuttamalla työntekijöille verkkokysely kuntoutuksen kehittämistarpeista ja toimivista osa-alueista sekä mallinnettu Helsingin kaupungin kuntoutuspalveluiden laajaa kokonaisuutta. Tehty kevyttä projektikuvausta; projektissa lähdetään monialaisessa yhteistyössä rakentamaan kuntoutuksen kehittäjäkumppanuusmallia, jonka tarkoituksena on jatkossa toimia kuntoutuksen kehittämistyötä ohjaavana rakenteena.

#### *Omaishoidon kehittäminen:*

Omaishoidon kehittämisessä aloittanut projektipäällikkö ja -suunnittelija maaliskuusta alkaen. Tehty nykytilan kartoitusta muun muassa toteuttamalla ammattilaisten verkostokäyntejä ja kyselyjä sekä haastatteleamalla omaishoitajia. Saadusta aineistosta on tehty ensimmäiset koonnit. Tarkasteltu omaishoidon prosessin nykytilaa sisältäen mm: vaiheet, myöntämisen perusteet, osallistajat, ajankäyttö, kirjaaminen ja yhteistyö. Tehty alustavaa suunnitelmaa omaishoidon prosessin kehittämisestä sekä omaishoitajien tuen vakiinnuttamisesta. Suunniteltu tarvittavat toimenpiteet omaishoidon kotiaavustajatoiminnan (mm. myöntämisen kriteerit, asiakkuuksien kesto, ohjaamiskäytännöt) yhdenmukaistamiseksi sekä toiminnan vakiinnuttamiseksi palveluun ohjaamiseen. Laadittu koulutussuunnitelmaa ja suunniteltu muita osaamisen kehittämistä tukevia toimenpiteitä. Työstetty kevyttä projektikuvausta.

### **11/2023:**

#### *Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte):*

Tehty olemassa olevan elintapaohjauksen toimintaympäristön kartoitus ja sen pohjalta luotu ehdotus ennaltaehkäisevän aivoterveyttä edistävän toiminnan toteuttamisesta Finger-toimintamallin mukaisesti. Toimintamallin osa-alueita on edistetty verkostoyhteistyössä, mm. kehittämis ehdotukset Omaolo -palveluun muistia koskevien kysymysten lisäämisestä terveystarkastukseen sekä muistioireita ja muistisairausten riskitekijöitä koskevasta oirearviosta, muistisairauksien palveluketjun ennaltaehkäisevän osuuden rakentaminen, rakenteellisen integraation edistäminen (ml. kestävän kasvun hanke, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen talousarviotavoitteet, elintapaohjauksen koordinaatiotahon nimeäminen osana kaupungin hyte-rakenteen arviointia) ja yritysten innovaatiohaasteen valmistelu (toteuttaminen siirtynyt).

Rakennettu sekä muistiystävällisyyttä ja kaupungin olemassa olevaa muistityötä, että ikääntyneiden olemassa olevaa hyte-toimintaa kokoavat intrasivut kaupungin ammattilaisille. Järjestötoiminnan ja -yhteistyön prosessit kuvattu osaksi SOTEPE:n hoito- ja palveluketjujen mallinnusta. Muistiosaava Helsinki! -hankehakemus kirjoitettu yhdessä kaupunginkanslian ja Metropolia AMK:n (hakija) kanssa (ESR-rajoitusta ei myönnetty). Lisäksi asiantuntijatehtäviä ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvissä teemoissa ja yhteistyötä Seniori-Infon kanssa hyte-työhön liittyvissä kehittämiskohteissa.

#### *Helsingin kuntoutusmalli:*

Perustettu kuntoutuksen monialaisen johtamisen ja kehittämisen verkosto (projektin oma ohjausryhmä). Tehty henkilöstökysely ja Kerro kantasi -kuuleminen asukkailla sekä asukashaastattelut. Pidetty kuntoutuksen kehittämisen kuukausittaisia infotilaisuuksia ja järjestetty henkilöstön työpajoja. Perustettu Kuntoutuksen kehittämisverkosto -teams. Lisäksi rakennettu

*Omaishoidon kehittämishanke:*

Toteutettu osaamisen kehittämisen kokonaisuuden toimenpiteitä, mm. pidetty työpajoja keskeisten sidosryhmien kanssa ja hyödynnetty niistä saatua tietoa kehittämistyössä, pilotoitu infotilaisuuksien paketti sote-ammattilaisille, laadittu ammattilaisten käyttöön tarvittavaa materiaalia ja oltu aktiivisesti mukana gerontologisen sosiaalityön ohtk sosiaaliohjauksen ja omaishoidon kotiavustajatoiminnan sekä asiakasohjauksen omaishoidon tuen toimijoiden tapaamisissa ja kehittämistyössä. Vahvistettu järjestöyhteistyötä sekä asiakkaiden ja ammattilaisten osallisuutta kehittämiskokonaisuudessa. Vakiinnutettu toimintoja, kuten kotihoidon ja -lääkäripalveluun ohjaamisen toimintamalli, uusien omaishoitajien ohjaaminen omaishoidon toimintakeskukseen ja omaishoidon kotiavustajapalveluun sekä asiakasohjauksen omaishoidon tuen alueellisesti yhteneväiset toimintamallit ja materiaalit.

Päivitetty Omaishoito ja läheisapu -prosessia toimivammaksi ja sujuvammaksi. Prosessin mallinnus lähes valmis ja siinä huomioidaan myös rajapinnoilla tapahtuva työskentely. Lisäksi määritetty ja edistetty alueellisesti yhteneväisiä toimintamalleja. Arvioitu omaishoitajien uusia palvelutarpeita ja tuotettu tähän liittyvää materiaalia, mm. jalkautettu käytäntöön omaishoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tueksi -opas, pilotoitu muistisairaiden henkilöiden läheisten etävalmennus ja käynnistetty sekä kokemusasiantuntijuuskoulutus että ikäerityinen maahanmuuttajatyö omaishoitotilanteissa olevien ikääntyneiden tavoittamiseksi.

**Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

**5/2021 ja 11/2021:** ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

**9/2022:** Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

**11/2023:** Päivitetty syksyn 2023 tiedoilla Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset.

**Loppuarviointi**

Hyötytavoitteeseen 2 kuului kaksi kehittämisen kärkeä, joiden alla toteutettujen kehittämistoimenpiteiden statukset ohjelmakauden päättyessä sekä koko ohjelmakauden aikana saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus on koottu taulukkoon B.

TAULUKKO B. Hyötytavoitteen 2 (ennaltaehkäisy ja ennakointi) kehittämisen kärkiin kuuluneiden kehittämistoimenpiteiden loppuarviointi.

<b>Hyötytavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi</b>			
<b>Kehittämisen kärki</b>	<b>Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen</b>	<b>Arviointi Ohjelmakauden päättyessä / koko ohjelmakauden aikana</b>	
		<b>Status päättyessä</b>	<b>Saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus koko ohjelmakauden aikana</b>
	<b>PK/Peso</b>		
	Lasten ja nuorten mielenterveys -palveluketju (25 v. asti)	<b>Valmis</b> <b>Jatkuu</b> Muu rahoitus	*Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuus ja saavutettavuus parantunut *Uudet ja vaikuttavammat palvelut *Vaikuttavammat ja näyttöön perustuvat menetelmät *Ammattilaisten osaaminen *Yli palvelu- ja hallintorajojen tehtävä



4. Mielenterveys- palvelujen kehittäminen			yhteistyö parantunut *Skaalattava palveluketjumallinnus • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	Lasten (alle 13 v.) mielenterveys- palvelukokonaisuus *)	Jatkuu	*Lasten erityisvastaanotot perustettu *Alle 13 - vuotiaiden mielenterveyspalveluiden saatavuus, saavutettavuus, laatu ja oikea-aikaisuus parantuneet *Henkilöstön osaaminen ja ammattitaito *Parantuneet konsultaatiöväylät
	HYVÄ -mallin (ent. CA-malli) käyttöönotto (lapset ja nuoret)	Valmis	*Huolen varhaisempi tunnistaminen *Ammattilaisten osaaminen *Yhteinen huolen tunnistamisen ja hyvinvoinnista keskustelun väline lapsille, nuorille, perheille ja työntekijöille yli toimialojen *Lasten ja nuorten osallisuus • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	Psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa (LAPE)	Valmis	*Henkilöstön menetelmäosaaminen *Laadukkaammat ja vaikuttavammat palvelut ja asiakastyö *Koulutuksen vaikutukset henkilöstön pito- ja vetovoimaan • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	<b>THK/Tepa</b>		
	Mieppi, mielenterveyspalvelupiste – toiminnan kehittäminen ja laajentaminen	Valmis	* Perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus on parantunut hoidon porrasteisuuden ja Mieppien myötä. * Nopea hoitoon pääsy estää ongelmien kroonistumista ja parantaa palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuutta. * Digitaaliset palvelut tukevat hoitoa ja mahdollistavat omahoidon asiakkaalle sopivalla tavalla. * Hoidon porrasteisuus lisää selkeyttä hoitojärjestelmään. * Ammatillisen osaamisen myötä hoidon kohdentuvuus ja vaikuttavuus paranevat.
	Aikuisten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen kehittäminen (Terapiat etulinjaan -hanke, HKI-HUS)	Jatkuu Kestävän kasvun rahoitus	
	Päihdepalvelujen saatavuuden parantaminen	Valmis	* Palveluiden saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus parantunut. * Yhdenmukainen ja tasalaatuinen toimintatapa koko kaupungissa. * Muiden peruspalvelujen tuki päihde- ja riippuvuustyössä mahdollistettu. * Henkilöstön kuormituksen tasaaminen. • Lisätietoa aikuiset: <a href="#">Innokylä</a> • Lisätietoa nuoret: <a href="#">Innokylä</a>
	Nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen (ent. Viva -hanke, nyk. Terapiat etulinjaan -hanke HKI-HUS)	Jatkuu Kestävän kasvun rahoitus	* Lapsille, nuorille ja heidän perheilleen enemmän näyttöön perustuvia, määrämittäisiä interventioita mielenterveyden oireilun tueksi. * Työntekijöiden osaaminen lisääntynyt; osaamisen myötä työn kuormitus vähenee. * Varhainen tunnistaminen ja oikea-aikainen hoito vähentävät pitkän aikavälin kustannuksia korjaavissa palveluissa. • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	<b>SP/SKH</b>		
Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen	Valmis / Jatkuu osittain Kestävän kasvun rahoitus	*Oikea-aikainen tuki asiakkaille mielen hyvinvointiin ja sen haasteisiin *Kuormituksen väheneminen muissa palveluissa *Asiakkaille uusia mielenhyvinvointia tukevia palveluja *Henkilöstö saanut uutta tietoa ikääntyneiden päihde- ja mtyöstä • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a> • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>	
Ikääntyneiden päihdepalveluketjun rakentaminen Helsingissä	Jää kesken	*Helsingin osalta tehty selvitys, Uudenmaan tasoista geneeristä mallia ei voitu rakentaa, sillä hyvinvointialueet eivät voineet osoittaa resursseja yhteistyöhön.	
<b>PK/Peso</b>			
Varhainen tuki arjessa –palveluiden kehittäminen: A) Kotipalvelun varhaisen tuen mallin kehittäminen /LAPE	Valmis	*Perheiden tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen *Toimivat yhteistyörakenteet ja lisääntynyt yhteistyö tuen tarpeeseen vastaamiseksi	

5. Ennalta-ehkäisevä / etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki	B) KASKO yhteistyömallien kehittäminen /LAPE	Valmis Jatkuu osittain muu rahoitus	*Tasalaatuinen palvelu tuotantotavasta riippumatta *Vakiintuneet valvonnan prosessit <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul> *Lapset ja nuoret kehittämisen keskiössä *Vahvistunut ja selkiytynyt yhteistyö sekä yhteisen työn tavoitteet soteen ja kaskon perusopetuksen välillä *Yhdenmukaiset toimintamallit ja ohjeet, tasalaatusempi palvelu *Tunnistetut yhteisen työn tarpeet neuvola-esiopetus-varhaiskasvatus <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö</li> </ul>	Valmis	*Moniammatillisen etsivän sosiaalityön toimintamalli: Oikea-aikaisempi ja kokonaisvaltaisempi tuki, neuvonta ja ohjaus palveluihin, palvelupolku *Asiakkaiden osallisuuden vahvistuminen monitoimijaisessa etsivässä työssä: menetelmät ja osallisuusosaaminen *Ruoka-avun sosiaalityön kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	THK/Tepa		
	Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille -palvelu	Valmis	* Seksuaali- ja ehkäisy palveluihin pääsy helpottuu * Tavoitetaan haastavampia asiakasryhmiä * Eitoivottujen raskauksien hoitokulut pienenevät * Maksuttomuus tulee nuoria taloudellisesti * Helposti saatavilla olevat kohdennetut palvelut vähentävät kysyntää esimerkiksi terveysaseman takaisinsoitossa <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Liikkumisohjelma:		
	A) Liikettä terveydeksi -projekti	Valmis	A: * Tietoisuuden lisääminen liikkumisen ja palautumisen hyödyistä * Työkyvyn paraneminen * Liikkumisen hyödyntäminen sairauksien ennaltaehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	B) LiiKu-tuki-jatkopilotti	Valmis	B: * Elämänlaadun, liikkumisen ja osallisuuden kokemuksen lisääntyminen * Tiedon lisääntyminen haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden osallistamisesta liikkumiseen ja kulttuuritoimintaan * Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
	SP/SKH		
	Ennalta ehkäisevä työ ja riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen	Valmis / Jatkuu osittain Kestävän kasvun rahoitus	*Vertaistukiryhmät vakiinnuttaneet asemansa palvelukeskusten toiminnassa *Helposti saavutettava apu ikääntyneille *Ikääntyneiden mieliala kohentunut tulosten mukaan
	Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Jatkuu Kestävän kasvun rahoitus	*Kokonaiskuva Finger-toimintamallin jalkauttamisesta *Selkeämpi tapa tuoda esiin varhaiset muistihuolet ja -oireet *Tietopankit muistiystävällisyydestä intraan <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
Helsingin kuntoutusmalli	Jatkuu Kestävän kasvun rahoitus	*Kuntoutuksen johtamiseen ja yhteiseen kehittämiseen liittyvien haasteiden esiin tuominen ja ratkaisuehdotukset niihin vastaamiseksi *Kuntoutuksen palveluiden näkyvyyden lisääminen organisaatiossa *Kuntoutuksen yhteisen kehittämistoiminnan koordinointi mahdollistaa tiedon keruun ja tietoon perustuvat johtamisen ratkaisut	
Omaishoidon kehittäminen	Valmis	*Omaishoidon tuen hakuprosessi toimivampi ja nopeampi *Omaishoito ja läheisapu -prosessin mallinnus selkeyttänyt prosessin sisältöä *Henkilöstön ammatilliset valmiudet vahvistuneet *Asiakasosallisuus vahvistunut <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>	

### 3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

#### 3.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena on, että asiakas saa laadukkaita ja vaikuttavia palveluja oikein valituilla, jatkuvasti kehitettävillä työmenetelmillä ja työtavoilla tuotettuna sekä omavalvontaa vahvistamalla ja tietojohdantamista kehittämällä. Palvelut ovat näyttöön perustuvia ja niiden vaikuttavuutta mitataan ja kehitetään jatkuvasti. Tätä kaikkea tuetaan tiedolla johtamisen kehittämisellä. Lisäksi tavoitteena on, että asiakkaan osallistumista ja osallistamista omaan palveluunsa kehitetään.

Kehittämistoimenpiteet näiden tavoitteiden saavuttamiseksi muodostuvat seuraavista kokonaisuuksista:

- TKIO (tutkimus, kehitys, innovaatio ja opetus) -toiminta: tutkimusnäyttöön perustuva kehittäminen (ml. psykososiaaliset menetelmät)
- Asiakaskokemuksen seurannan ja hyödyntämisen kehittäminen
- Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustiedon perusteella
- Asiakasosallisuuden ja kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen

Vaikuttavuuden ja laadun kehittämisessä keskeisenä filosofiana on jatkuva parantaminen ja muutosten todentaminen systemaattisen mittaamisen avulla. Lisäksi nelimaali-ajattelu, joka pyrkii parantamaan palvelujen vaikuttavuutta ja saatavuutta, asiakaskokemusta, henkilöstökokemusta sekä tuottavuutta samanaikaisesti tukien laadun ja vaikuttavuuden kehittämistä kokonaisuutena.

Tavoitteena on, että tiedolla johtamista sekä vaikuttavuustietoon perustuvaa kehittämistä ja johtamista edistetään kriittisimpiin tarpeisiin pureutuen siten, että tämä työ tukee vahvasti Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämisen kärkien tekemistä ja jatkokehittämistä.

#### **Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Tarkastellaan erikseen jokaisen kehittämisen kärjen kohdalla. Tiedolla johtamisen kokonaisuutta kehitetään Rakennuudistus-hankkeessa (2020–2021).

#### **Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Tämän hyötytavoitteen kohdalla etenemistä raportoidaan kuvailevan tiedon avulla. Tähän nostetaan konkreettisia tiedolla johtamisen tarpeita, joita kehittämisen kärkien (1–13) alla edistettävässä kehittämistyössä tunnistetaan ja joiden kehittäminen käynnistetään vaikuttavuustiedon parantamiseksi.

#### 3.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Asiakaskokemuksen systemaattiseen seurantaan on ollut käytössä Feedbackly-järjestelmä, jonka käyttö on tosin ollut tauolla koronan takia osittain vuonna 2020 ja alkuvuodesta 2021. Systemaattista tiedon hyödyntämistä palveluiden kehittämisessä ja johtamisessa edistetään. Erilaisia asiakasosallisuuden muotoja on kehitetty ja kartoitettu. Asiakasosallisuutta toteutetaan mm.

suunniteltaessa uusia soten tiloja ja rakennuksia sekä kehitettäessä palveluja. Monissa palveluissa hyödynnetään kokemusasiantuntijoiden osaamista palvelujen kehittämisessä ja suunnittelussa.

Tiedolla johtamista ja vaikuttavuuden tutkimista kehitetään myös mm. erilaisissa hankkeissa, kuten Terveysyhtöyryarvio- ja Strategisen johtamisen -hankkeissa sekä nuorten psykososiaalisia hoitoja koskevassa Varhaisinterventioiden valtakunnallinen (Viva) -hankkeessa.

### Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Muiden kehittämisen kärkien etenemistä tukevat 1) tiedolla johtamisen kehittäminen ja 2) vaikuttavuustietoon perustuva kehittäminen. Eteneminen näiden osalta on kuvattu taulukkoon 3.

TAULUKKO 3: NOSTOT MUIDEN KEHITTÄMISEN KÄRKIEN OSALTA

Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus					
Muita kehittämisen kärkiä tukevat asiat	Kehittämisen kärkien (KK) alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari			
		5/21	11/21	9/22	10/23
Tiedolla johtamisen kehittäminen	<b>THK/Tepa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen – KK 11.</li> <li>Asiakasosallisuus / Tersi: asiakasraatien ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittäminen</li> <li>Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä omavalvonnan kehittäminen Suun terveydenhuollossa</li> <li>Asiakasosallisuuden ja asiakaspalautteiden hyödyntäminen Suun terveydenhuollossa</li> </ul>	25 %	50 %	50 %	
		-	-	25 %	75 %
		-	-	-	75 %
		-	-	-	50 %
Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustietoon perustuen	<b>PK/Peso</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen tiedolla johtaminen – KK 4.</li> <li>Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä – palveluketju – KK 9.</li> <li>Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä – palveluketju – KK 9.</li> </ul>	-	25 %	25 %	25 %
		-	25 %	25 %	25 %
		-	25 %	25 %	25 %

### 3.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 3)

#### Tiedolla johtamisen kehittäminen

##### THK/Tepa

**5/2021:** Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittämisessä määritellään päihdepalveluissa tarjottavat interventiot rakenteiseksi osaksi Apotti -järjestelmää sekä terveys- ja hyvinvointikeskusmallin paljon palveluja tarvitsevien -prosessin keskeisimmät tietokohdat tiedon keruun pohjaksi. Määritellyn datan perusteella kehitetään prototyyppi raportista, jolla tuotetaan visualisointeja Apottiin kirjatusta rakenteisesta tiedosta. Tavoitteena on visualisoida paljon palveluja tarvitsevien -prosessin ja päihdepalvelujen interventioiden vaikutusta asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden täyttymiseen.

**11/2021:** Päihdepalveluissa on määritelty ne tarjottavat interventiot, jotka kootaan tiedolla johtamisen raporttiin. Keskeisimmät paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palvelua tukevat tietokohdat on valittu (asiakas-/palvelusuunnitelmasta osiot tarve, tavoitteet ja keinot). Sekä interventioiden että keskeisten tietokohtien rakenteinen

toteutus Apotti-järjestelmään on tehty 10/2021. Rakenteisen toteutuksen jälkeen on mahdollista edistää tiedolla johtamisessa hyödynnettävän raportin teknistä rakentamista. Teknisen toteutuksen viiveet ovat hidastaneet etenemistä.

Terveysshyötyarvio-työkalun tuottamaa tietoa on hyödynnetty kehittämisen kärjessä 8 (diabeteskeskus) hoitopudokkaiden löytämiseksi.

**9/2022:** *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen* edennyt. Tarvittavat tietopoiminnot on saatu Apotilta ja palveluntuottajan kanssa on sovittu raportin sisällön rakentamisesta. Ensimmäinen oikeaan dataan perustuva raportti saadaan syksyllä 2022.

Terveysasemilla on käynnistetty työ *asiakasosallisuuden lisäämiseksi ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittämiseksi*. Tavoitteena on käynnistää alueelliset asiakasraadit terveysasemilla ja vahvistaa asiakkaiden osallistumista terveysasemien toiminnan kehittämiseen. Tähän mennessä on kartoitettu muun muassa aiemmin toteutettujen asiakasosallisuusmallien onnistumisia ja haasteita, kontaktoitu yhteistyökumppaneita ja tehty alustavia suunnitelmia etenemisestä. Ensimmäinen asiakasraati on tarkoitus käynnistää Vuosaaren terveysasemalla 10/2022.

### **11/2023:**

Terveysasemien *asiakasosallisuuden lisäämistä ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittämistä* on jatkettu. Kalasataman asiakasraatia on ylläpidetty ja Vuosaaren ja Myllypuroon on perustettu omat asiakasraadit. Asiakasraatitapaamisia on järjestetty kuukausittain. Lisäksi on järjestetty muita asiakkaita osallistavia tapahtumia, kuten hukkakävely, etämitta-aseman testauspäivä sekä terveysaseman avointen ovien päivä. Terveysasemien johdolta ja asiakasraatien jäseniltä on kerätty jatkuvaa palautetta. Asiakasosallisuudesta on suunniteltu ohjeistus ja kuvattu hyvät käytänteet terveysasemien käyttöön. Asiakasraatien juurruttamista osaksi ydintoimintaa ja toiminnan levittämistä kaikille alueille jatketaan osana Kestävän kasvun ohjelmaa.

Suun terveydenhuollossa on saatu lähes valmiiksi *laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä omavalvonnan kehittäminen*. Tavoitteena oli ottaa käyttöön kansallisten tavoitteiden mukaiset asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit ja niiden avulla jatkossa ohjata, valvoa ja seurata yhdenmukaisin kriteerein sekä oman että ulkoisten toimijoiden palvelutuotannon laatua ja turvallisuutta. Tiedon keruu ja käsittely on osa normaalia toimintaa ja saatua tietoa kehittämis- ja toimenpide-ehdotuksineen käsitellään kolmen kuukauden välein suun terveydenhuollon johtoryhmässä. Sama tieto käsitellään koko suun terveydenhuollon henkilökunnan työpaikkakokouksissa. Kehittämistyötä jatketaan huomioiden kansalliset ohjeistukset ja lakimuutokset. Suun terveydenhuollossa on hyvässä vauhdissa myös *asiakasosallisuuden ja asiakaspalautteiden hyödyntäminen*. Eri kanavia pitkin saatujen asiakaspalautteiden käsittely on integroitu osaksi normaalia toimintaa ja käsitellään säännöllisesti sekä johtoryhmässä että työpaikkakokouksissa. Painopistettä siirretään jatkossa enemmän toimenpide-ehdotusten tekemiseen ja muutosten toteutumisen seurantaan.

## **Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustietoon perustuen**

**5/2021:** Ei raportoitavaa

### **PK/Peso**

**11/2021:** Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen tiedolla johtamisen mittarit on määritelty Uusimaatasoisessa työryhmässä (osana Rakenneuudistushanketta). Kahdeksan valittua mittaria mittaavat muun muassa lasten ja nuorten ja perheiden tuen ja hoidon tarpeen arvioimista perustasolla, hoidon saatavuutta ja kohdentumista, lastensuojelun vaativan ja erityistason laitoshoidon sekä erikoissairaanhoidon tarvetta.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjuissa on laadittu alustavat seurantaindikaattorit ja mittarit palvelutasoittain.

## 9/2022:

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju: Ei uusia toimenpiteitä.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjut: Ei uusia toimenpiteitä.

## 11/2023

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju: Ei uusia toimenpiteitä.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketju: Seurantatiedon ja tiedolla johtamisen alustavat indikaattorit on laadittu, mutta niiden validointi voidaan tehdä, kun viisiportaisen palveluketjukonseptin kehittäminen edistyy.

## Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

5/2021 ja 11/2021: ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

9/2022: Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

11/2023: Päivitetty syksyn 2023 tiedoilla Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset.

## Loppuarviointi

Hyötytavoitteeseen 3 alla toteutettujen kehittämistoimenpiteiden statukset ohjelmakauden päättyessä sekä koko ohjelmakauden aikana saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus on koottu taulukkoon C.

TAULUKKO C. Hyötytavoitteen 3 (laatu ja vaikuttavuus) kehittämistoimenpiteiden (tuki kehittämisen kärkiin) loppuarviointi.

Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus			
Muita kehittämissen kärkiä tukevat asiat	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Arviointi Ohjelmakauden päättyessä / koko ohjelmakauden aikana	
		Status päättyessä	Saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus koko ohjelmakauden aikana
Tiedolla johtamisen kehittäminen	THK/Tepa		
	Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen – KK 11.		ks. sivu 61
	Asiakasosallisuus / Tersi: asiakasraatien ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittäminen	Jatkuu Kestävän kasvun rahoitus	* Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet parantuneet * Terveysasematoimintaa koskeva asiakaspalaute kanavoituu aiempaa paremmin, toiminnan kehittämisessä mahdollisuus huomioida asiakasnäkökulma * Yhteiskehittäminen parantaa tiedon kulkua • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>

	Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä omavalvonnan kehittäminen Suun terveydenhuollossa	Jatkuu Muu rahoitus	* Yhtenäisellä omavalvonnalla mahdollistetaan sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan potilaiden tarpeen ja turvallisuuden edellyttämät palvelut * Jatkuva oppiminen ja kehittäminen * Oman ja ostetun palvelun laadun ja turvallisuuden yhtenäinen seuranta ja vertailtavuus
	Asiakasosallisuuden ja asiakaspalautteiden hyödyntäminen Suun terveydenhuollossa	Jatkuu Muu rahoitus	* Asiakaspalautteen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä lisääntynyt
Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuus tietoon perustuen	<b>PK/Peso</b> - Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen tiedolla johtaminen – KK 4. - Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä – palveluketju – KK 9. - Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä – palveluketju – KK 9.	Jatkuu Muu rahoitus  Jatkuu Muu rahoitus  Jatkuu Muu rahoitus	*Jatkuu osana omaa toimintaa *On tunnistettu keskeisiä seurantaindikaattoreita  *Jatkuu osana omaa toimintaa *On tunnistettu keskeisiä seurantaindikaattoreita  *Jatkuu osana omaa toimintaa *On tunnistettu keskeisiä seurantaindikaattoreita

## 4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

### 4.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämien fokukset

Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa palvelukokonaisuuden monialaisesti toteutettuna, palveluketjut ovat sujuvia ja palvelukokonaisuus on eheä palvelun toteuttajasta riippumatta. Asiakas saa tarvitessaan oman sote-yhteyshenkilön (omahoitaja, omatyöntekijä jne.), joka varmistaa, että asiakkaan palvelukokonaisuus on tarkoituksenmukainen eikä asiakas putoa palvelujen väliin.

Helsingin tavoitteena on toisaalta lisätä sisäistä integraatiota, ja toisaalta kehittää palvelupolkuja yli organisaatorajojen. Sote-integraatio on Helsingissä jo entuudestaan varsin pitkällä, mutta toimintakäytäntöjä on vielä kehitettävä, jotta integraatio toteutuu täysimittaisesti päivittäisen työn tasolla.

Konkreettisina kehittämistoimenpiteinä lähdetään edistämään seuraavia kokonaisuuksia:

- Helsingin sote-keskus konseptin muodostaminen (palvelukonseptien, toimintatapojen ja johtamismallien yhtenäistäminen)
- Monialaisten palveluketjujen integraation kehitys; moniammatillisen tiimityön johtamisen kehittäminen
- Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden toimintamallien kehitys
- Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehitys

Tämä toteutetaan fokusoimalla ja organisoimalla tekeminen seuraavien kehittämisen kärkien ympärille:

6. Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin toiminnallinen rakentaminen

sekä aloittamalla monialaisten palvelujen ja palvelupolkujen sekä erityisosaamista vaativien yksiköiden integrointi Helsingin sote-keskus -konseptiin näillä kärjillä:

7. Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen
8. Diabeteskeskus (pilottihankkeena osaamiskeskusten perustamiseen)
9. Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut
10. Maahanmuuttajatyö

Näiden toimien avulla integraatiota parannetaan niin horisontaalisesti kuin vertikaalisestikin. Tämän ansiosta asiakas tulee saamaan tarvitsemansa palvelut sujuvammin ja saavutetaan terveyshyötyjä. Toisaalta turhaa ja päällekkäistä tekemistä vältetään, mikä puolestaan tuottaa kustannussäästöjä.

## 4.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalvelujen (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla toimivat perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus ja senioripalvelujen toimintamallit on kuvattu ja otettu käyttöön. Toimintamallien integraatio on aloitettu sisältäen yhteisen työn mallien ja käsikirjojen tuottamisen, konsultaatiokäytäntöjen kehittämisen ja käyttöönoton asteittain. Lean oppien hyödyntäminen sekä nelimaalin mukaisen seurantatiedon keruu on käynnistetty.

**Lähtötilanne tulos:** *Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin toiminnallinen rakentaminen on edennyt 25 % (käynnistetty).*

**Monialaisten palvelujen ja palvelupolkujen aloittaminen sekä erityisosaamista vaativien yksiköiden integrointi Helsingin sote-keskus -konseptiin.** Kuvaus etenemisestä löytyy alta valittujen kärkien osalta:

Vammaispalveluiden integroinnin suunnittelu sote-palveluiden kokonaisuuteen sekä vammaisneuvonnan kehittäminen on aloitettu.

**Lähtötilanne tulos:** *Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen on edennyt 25 % (Käynnistetty).*

Diabeteskeskuksen suunnittelu on aloitettu yhteistyössä HUS:n kanssa ja pilotti käynnistetty alkuvuonna 2021.

**Lähtötilanne tulos:** *Diabeteskeskuksen perustaminen on edennyt 25 % (Käynnistetty).*

Lähisuhdeväkivalta sekä päihteet lapsiperheessä palveluketjuissa ja osaamisessa on puutteita. Ilmiöpohjaisten palveluketjujen kuvausta on aloitettu ja koulutuskokonaisuuksia on suunniteltu yhteistyössä soten, järjestöjen ja HUS:n kanssa.

**Lähtötilanne tulos:** *Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut on edennyt 25 % (Käynnistetty).*



Tavoitteena on edistää maahanmuuttajien kotoutumista sosiaali- ja terveystoimissa laajentamalla maahanmuuttoyksikön asiakaskriteerejä koskemaan kaikkia kotoutuja-asiakkaita ja kehittämällä maahanmuuttajien palveluja monialaisessa yhteistyössä.

**Lähtötilanne tulos:** Maahanmuuttajatyön hankkeet on edennyt 25 % (Käynnistetty).

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 4.

TAULUKKO 4.

Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteen toimivuus					
Kehittämisen kärki	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli SOTE-yhteinen	Eteneminen			
		5-vaiheinen prosessimittari			
		5/21	11/21	9/22	10/23
6. Tulevaisuuden sote-keskus – konseptin toiminnallinen rakentaminen	<b>Sote-yhteinen</b>				
	- Integraatiojohtamisen kehittäminen; nelimaali-tavoitteiden (KPI:t) käyttöönotto läpileikkaavasti, johtamismallien ja toimintatapojen yhtenäistäminen (Lean)	0 %	0 %	25 %	50 %
	- Moniammatillisen tiimityön kehittäminen	0 %	0 %	0 %	50 %
	- Konsultaatiomallien ja –rakenteiden kehittäminen	25 %	25 %	25 %	100 %
	<b>PK/Peso</b>				
	- Perhekeskus –toimintamallin johtamisen kehittäminen /LAPE	25 %	50 %	75 %	75 %
- Perhekeskuksen integratiivisen työn kehittäminen/LAPE	25 %	50 %	75 %	75 %	
- Aikuisosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittäminen	25 %	50 %	50 %	100 %	
- Yhdennetyn lastensuojelun sosiaalityön valmistelu/LAPE (täydennyshaku 2021)	-	-	25 %	75 %	
<b>THK/Tepa</b>					
- Osaamiskeskusten perustaminen; yleinen	-	-	25 %	75 %	
- Haavakeskus-projekti	-	-	-	75 %	
- Ryhmätoiminnan kehittämisen projekti	-	-	-	25 %	
Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehittäminen					
<b>Päivystykselliset tilanteet ja ikääntyneiden hoitopolut, SP/SKH</b>					
- Päivystykselliset tilanteet; ennakointi, toiminta ja seuranta	25 %	50 %	75 %	100 %	
- Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja muiden hyvinvointialueiden kanssa (päivystykselliset tilanteet, kotiutus, ikääntyneiden palveluketjut)	0 %	25 %	50 %	75 %	
- Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimalli	0 %	25 %	50 %	50 %	
- Yhteinen kotiutusprosessi Erikoissairaanhoidosta Uudenmaan hyvinvointialueille	0 %	0 %	25 %	75 %	
- Ikääntyneiden päihdepalveluketju: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen-perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoido-3 sektori	0 %	0 %	25 %	25 %	
7. Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen	<b>PK/Peso</b>				
- Vammaispalvelujen integraatio sote-keskukseen sis. vammaisneuvonnan kehittäminen	25 %	50 %	75 %	100 %	

	- Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa (Kärkullan purku, KEPA Uusimaa -projekti)			50 %	100 %
8. Diabeteskeskus	<b>THK/Tepa</b> - Diabeteskeskus HUS:n kanssa	25 %	50 %	50 %	50 %
9. Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut	<b>PK/Peso</b> Palveluketjujen kehittäminen: - Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä –palveluketju - Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä –palveluketju, ml. Vanhempana Suomessa	25 % 25 %	50 % 50 %	50 % 50 %	75 % 100 %
	<b>PK/Peso</b> - Maahanmuuttajapalveluiden kehittäminen; Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen. Linkittyy Helsingin nykyisen ja uuden strategiakauden KOTO-ohjelman sote-tavoitteisiin. - Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ maahanmuuttoyksikkö	25 % 25 %	25 % 50 %	50 % 75 %	75 % 100 %
10. Maahanmuuttajatyö	<b>SP/SKH</b> - Ikäerityisen maahanmuuttotyön kehittäminen	0 %	0 %	25 %	75 %

#### 4.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 4 / kehittämisen kärjet 6–10)

##### **Kehittämisen kärki 6: Tulevaisuuden sote-keskus –konseptin toiminnallinen rakentaminen**

**5/2021** Ei tehtyä toimenpiteitä raportointikaudella

**11/2021** Ei sote-yhteisiä toimenpiteitä raportointikaudella. Koronasta sekä Apotin käyttöönotosta johtuen suunnittelutyön aloittamista lykätty. Yhteinen suunnittelu käynnistyy v. 2022.

**9/2022:** Helsingin olemassa olevien toimintamallien (terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus sekä senioripalvelut) implementointia läpi organisaation sekä tähän linkittyvää johtamiskäytänteiden toimeenpanoa edistetty sekä tuettu v.2022 edelleen toimintamallikohtaisina toimenpiteinä. Syksyn 2022 aikana tavoitteena käynnistää konkreettinen yhteinen työ Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin määrittelemiseksi sekä tämän pohjalta edistää Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin mukaista integraatiojohtamista, jotta toimintamallien integraatiota sekä sote-yhteistä työtä saadaan edelleen vahvistettua päivittäisen työn tasolla. Tätä työtä tulee tukemaan lisäksi Helsingin sotessa rinnakkain toteutettu johtamis- ja toimintakulttuurimallin uudistamistyö (johtamismalli päivitetty v.2021; toimeenpano käynnistetty v.2022 ja työ jatkuu edelleen v.2023), jonka ydinsanoma on ”Yhdessä asiakkaan parhaaksi”.

##### **11/2023:**

Helsingissä käytössä olevien toimintamallien (terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus sekä senioripalvelut) implementointia läpi organisaation sekä tähän linkittyvää johtamiskäytänteiden toimeenpanoa jatkettu edelleen. Vuonna 2023 painotus ollut vahvemmin toimintamallien käytänteiden jalkautumisessa keskijohdolle ja keskijohdolle raportoivalle organisaatiotasolle, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen välinen yhteistyö päivittäisen työn tasolla konkretisoituu niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin. Integraatiojohtamista ”kolmen toimintamallin (THK, PK, SP) yli” on

vuonna 2023 lähdetty tiivistämään verkostojohtamista painottavalla otteella, jossa ensi vaiheessa keskitytty paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden asiakkuussegmenttiin, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiva yhteistyörakenne korostuu.

Vuonna 2022 luonnostellun Helsingin sote-keskus -konseptikuvauksen pohjalta työstetty visiokuva Helsingin sote-keskus -toimintamallista, jossa kuvattu hyvinvointialueen järjestämisvastuuta sekä palvelukokonaisuuden johtamista eri näkökulmista. Sote-keskus -toimintamalliin sisällytetty integraatiojohtamisen tarve niin horisontaalisesti (THK – PK - SP -toimintamallien välillä) kuin vertikaalisestikin (peruspalveluiden sekä erikoistason palveluiden välillä), joka edellytys sille, että palvelut / palveluketjut näyttäytyvät eheinä kokonaisuuksina ja asiakkaalle muodostuu sujuva kokemus omasta palvelupolustaan. Järjestämisvastuun haltuunotto edellyttää monituottajamallin (oma palvelutuotanto, ostopalvelut, palvelusetelit) kokonaisvaltaista johtamista ja täysmääräistä hyödyntämistä, jotta palvelujen saatavuus sekä kustannustehokkuus pystytään takaamaan palvelutarpeen kasvaessa. Lisäksi eri kanavissa tuotetun palvelutarjonnan kehittäminen (läsnä palvelut, digitaaliset palvelut, liikkuvat-, jalkautuvat-, kotiin vietävät palvelut) sekä näiden 'yhteen pelaaminen' keskeistä, jotta palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta pystytään edelleen parantamaan. Tämä tukee myös palvelujen ennaltaehkäisevyyden kehittymistä myönteisesti, kun tilanteisiin tartutaan oikea-aikaisesti. Edellä mainittujen toimien yhteisvaikutuksena pyritään palvelujen vaikuttavuuden parantamiseen sekä vaikutetaan aktiivisesti palvelujen kustannustason kehittymiseen tulevaisuudessa. Helsingin sote-keskus -toimintamalli (kuva alla) esitelty posterina myös Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman valtakunnallisessa loppuseminaarissa marraskuussa 2023:



Kuva 1: Helsingin sote-keskus -toimintamalli

*Integraatiojohtamisen kehittäminen:* Integraatiojohtamisen hyviä käytäntöjä ja haasteita kartoitettu sekä laadittu ratkaisuehdotuksia haasteisiin. Määritelty paljon palvelua tarvitsevien (PPT) osalta asiakasryhmät, joiden palvelujen integroimisessa esiintyy suurimpia haasteita ja syntyy

suurimpia kustannuksia ja kehittämistyö niiden osalta aloitettu. Ydinprosessien mukaista työskentelyä on edistetty linjaamalla ydinprosessien käyttöön otosta toimialatasoisesti sekä selkeyttämällä ydinprosessinomistaja -toimintamallia.

*Moniammatillista tiimityötä* on kehitetty eri näkökulmista erilaisin keinoin. Moniammatillisuuden toteutumista ja tarpeita on tarkasteltu havainnoimalla muun muassa terveysasemien takaisinsoittoa ja asiakkaiden riskitekijöiden tunnistamista. Monialaista johtamista on tuettu johtamisen eri tasoilla työpajojen ja verkostotapaamisten avulla. Ymmärrystä moniammatillisen tiimityön tarpeesta on lisätty asiakastapausten avulla ja pohtimalla tiimityön mahdollisuuksia, uhkia, vahvuuksia ja heikkouksia. Moniammatillista tiimityötä on kehitetty eri tavoin eri ammattiryhmien osaamista hyödyntäen muun muassa osana terveysasemien saatavuuden parantamista (kts kehittämisen kärki 3).

### *Konsultaatiomallien ja –rakenteiden kehittäminen*

**5/2021:** Perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja senioripalvelut –toimintamallien ammattilaisten väliset konsultaatiotiedot on koottu yhteen paikkaan intranettiin.

**11/2021:** Apotti-järjestelmä mahdollistaa monenlaisia uusia konsultointitapoja. Haasteeksi on muodostunut konsultaatiöväylien runsaus. Terveys- ja hyvinvointikeskustoimintamalliin kuuluvissa palveluissa on käynnissä konsultaatiotietojen päivitys huomioiden Apotin tuomat mahdollisuudet. Päivitys toimii samalla nykytilan kartoituksena ja pohjatyönä mahdollisimman yhteneväisten sote-yhteisten konsultaatiöväylien luomiselle Apotti-järjestelmän mahdollisuudet huomioiden.

**9/2022:** Perhekeskus- sekä terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamalleihin kuuluvien palvelujen konsultaatioyhteystiedot on päivitetty huomioiden Apotti-järjestelmän mahdollisuudet. Päivitys tukee sote-yhteisten konsultaatiöväylien luomista. Intrauudistuksen yhteydessä kartoitettu ammattilaisilta konsultaatiotietojen löydettävyyttä parantavia keinoja.

**11/2023:** Intranet-uudistuksen myötä luotiin loppuvuodesta 2022 uuteen intraan oma rakenne sote-keskus-toimintamallille sisältäen perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus sekä senioripalvelut -toimintamallit. Konsultaatiotiedot konsultaatio-ohjeineen löytyvät helposti uudesta rakenteesta. Apotin sisältämiä useita mahdollisia konsultaatioreittejä ja niiden järkevää hyödyntämistä arvioidaan ja kehitetään palveluissa. Suostumuslomake ja ohjeistus tiedon välittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterirajan yli luotu tukemaan myös konsultointia.

### **PK/Peso**

**5/2021:** Perhekeskusjohtamisen toimintamallin kehittäminen etenee. Alueellisissa perhekeskus-esihenkilöverkostoissa vuosikellon mukainen seurantatavoitteiden systemaattinen käsittely edistyy. Alueellista vaihtelua esihenkilöverkostojen toimivuudessa on edelleen.

**11/2021:** *Perhekeskusjohtamisen kehittäminen* on edennyt alueellisissa esihenkilöverkostoissa muun muassa käytännön työn tukirakenteiden vahvistamisella ja vakioinnilla (kokousrakenteet ja -käytännöt, vuosikellon mukaiset seurantatavoitteet). Alueellisissa esihenkilöverkostoissa on vahvistettu yhteistyötä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa. Lisäksi kaikilla PK-alueilla kehittämisen kohteeksi on otettu verkostojohtaminen.

*Perhekeskuksen integratiivista työtä* (LAPE) on kehitetty toteuttamalla ja seuraamalla perhekeskuksen asiakastyön monialaisia toimintamalleja. Perhekeskustoimintojen konsultaatiomateriaali on laadittu ja käsitelty alueellisissa perhekeskus-verkostoissa. Materiaalista on tiedotettu myös terveys- ja hyvinvointikeskuksen toimijoita. Perhekeskuksen ja varhaiskasvatuksen yhteistyöohje on päivitetty ja käsitelty perhekeskusverkostoissa. Lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumallin käyttöönottoa on vahvistettu esihenkilöverkostoissa. Lokakuussa avatun Kampin perhekeskuksen palvelujen yhteistä työtä ja toimintakulttuuria tuettiin ennakoivasti mm. ottamalla käyttöön monialaiset toimintamallit sekä järjestämällä henkilöstötilaisuuksia.

*Aikuissosiaalityön (THK) ja lapsiperhepalveluiden (PK) välisen yhteistyön kehittäminen –projektissa* toteutetussa nykytilan kuvauksessa on tunnistettu keskeisiä yhteistyön ongelmakohtia ja laadittu ongelmien ratkaisemiseksi toimenpide-

ehdotuksia. Yhteydenottokanavien, konsultaatorakenteiden ja yhteistyön prosessikuvausten kehittämiseksi valmistellaan työryhmää. Erityisenä kysymyksenä on noussut esille aikuisuuden tuen tarve lapsiperheissä.

#### **9/2022:**

*Perhekeskusjohtamisen kehittämiseksi* toteutettiin perhekeskusten henkilöstökysely ja sovittiin toimenpiteistä kyselyn pohjalta. Perhekeskustoimintamallin johtamismallin uudistaminen on aloitettu yhteistyössä ydintoiminnan päälliköiden kanssa. Yhteistyössä Kasvatuksen ja koulutuksen sekä Kulttuuri ja vapaa-ajan toimialojen kanssa on käynnistetty uusi lasten ja nuorten palveluiden alueellinen yhteistyörakenne.

*Perhekeskuksen integratiivista työtä (LAPE)* on kehitetty jatkamalla perhekeskuksen asiakastyön toimintamallien toteuttamista kaikilla perhekeskusalueilla sekä päivittämällä ja selkiyttämällä niihin liittyviä prosesseja. Perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten yhteistyön kehittämistä on jatkettu mm. konsultaatiomallien ja yhteistyöprosessien kehittämällä. Oulunkylän ja Malmin perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten tarvekuvaukset on laadittu. Haagan perhekeskuksen ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen tarveselvitys on valmistunut.

*Aikuissosiaalityön (THK) ja lapsiperhepalveluiden (PK) välisen yhteistyön kehittäminen -projektissa* on perustettu kehittämistyön etenemisen tueksi ohjaus- ja tukiryhmät, joiden tehtävänä on ohjata sekä tuottaa tietoa ja materiaalia toiminnasta projektin tavoitteiden saavuttamiseksi. Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteydenottoa ja konsultointikäytäntöjä on selkiytetty ja tavoitteena on jalkauttaa prosessit käytäntöön loppuvuonna 2022. Lisäksi on valmisteltu työsuunnitelma lapsiperheiden tuen tarpeen arviointitiimin (LPTA) aikuissosiaalityön sosiaaliohjauksen kehittämiseksi.

#### **11/2023:**

*Perhekeskusten johtamismallin* uudistaminen on edennyt ja on perustettu perhekeskusasioita linjaava lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ohjausryhmä. Perhekeskuksen alueellisten esihenkilöverkostojen työn kehittäminen on jatkunut ja tunnistettu tarve vahvistaa erityisesti verkostomaisesti toimivia perhekeskuksia sekä ruotsinkielistä perhekeskusesihenkilöverkostoa. Yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialojen kanssa on vahvistettu käynnistettyjä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen alueellisten yhteistyörakenteiden toimintaa ja johtamista. Alueellisten yhteistyörakenteiden tehtävänä on tarttua alueellisiin haasteisiin, esimerkiksi lasten ja nuorten väkivalta.

*Perhekeskuksen integratiivisen työn (LAPE)* kehittämistä on jatkettu toteuttamalla perhekeskuksen asiakastyön toimintamalleja. Neuvolatiimi- ja neuvola päiväkodissa -malleja on päivitetty ja pilotoitu. Moniammatillisten asiakastyön toimintamallien seuranta on käytössä kaikissa alueellisissa perhekeskusverkostoissa ja perhekeskusten yhteiset tavoitteet on määritelty. Haagan ja Malmin perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten tarveselvitysten laatiminen on aloitettu/meneillään. Oulunkylän perhekeskus ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen tarvekuvaus on valmistunut. Itäkadun perhekeskuksen uusien tilojen ja toiminnan kehittämiseksi on käynnistetty projektiryhmän työskentely.

*Aikuissosiaalityön (THK) ja lapsiperhepalveluiden (PK) välisen yhteistyön kehittäminen -projektissa* on vahvistettu lapsiperheiden monialaisen tuen tarpeen arvioinnin (LPTA) aikuissosiaalityötä laatimalla geneerinen asiakasprosessikuvaus -ohjeistus sekä jalkauttamalla johtamisen ja työn organisoinnin kuvaus. Vanhemmille suunnatun aikuissosiaalityön toimintamalli on käynnistetty ja aloitettu mallin toteuttaminen palkkaamalla toteutukseen seitsemän uutta sosiaalityöntekijää.

*Yhdenmety lastensuojelun sosiaalityön projekti (LAPE)*

**Lähtötilanne:** Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vaihtuu, jos lapsi otetaan huostaan. Työntekijävaihdoksen yhteydessä menetetään tietoa ja molemminpuolista tunnettavuutta, kun asiakassuhteen rakentaminen alkaa alusta.

**9/2022:** Projektissa kehitetään lastensuojelun sosiaalityön toimintatapoja ja organisaatorakennetta asiakastarpeita vastaavaksi: parannetaan työn vaikuttavuutta mahdollistamalla pitkäaikainen, suhdeperustainen työskentely ja täydentyvä arviointi lapsen ja perheen tarvitsemasta tuesta. Tämä toteutetaan yhdenmällä avoimuuden ja sijoituksen

sosiaalityöntekijän työ, parantamalla työn tekemisen edellytyksiä sekä uudistamalla organisaatiota. Projekti on käynnistynyt ja siihen rekrytoitu projektipäällikkö. Projektin toiminta on aloitettu kohderyhmien tapaamisilla, viestinnällisillä toimenpiteillä sekä virka-aikaisen päivitysmallin uudelleen organisoimisen valmistelulla.

### **11/2023:**

*Yhdennetyn lastensuojelun sosiaalityön projektissa* on toteutettu työpajoja sosiaalityön tiimeille virka-aikaisen päivityksen järjestämisestä, moniammatillisten tiimien tehtävistä ja rooleista sekä asiakasohjauksesta. Lastensuojelun organisaatio- ja johtamisrakenne on uudistettu tavoitteena lisätä lähitukea sosiaalityöntekijöille ja johtaville sosiaalityöntekijöille. Asiakasohjaus on keskitetty aluepäälliköille, jotta varmistetaan asiakkaan ohjautuminen palveluun mahdollisimman nopeasti ja asiakasmitoituksen toteutuminen koko palvelussa. Moniammatillisten sosiaalityön tiimien työnkuvaukset on laadittu ja roolia selkiytetty. Lastensuojelun asiakkaiden päivitys on keskitetty uuteen työpisteeseen, mikä vapauttaa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän resurssia suunnitelmalliseen asiakastyöhön. Asiakasprosessin päätöksenteon tueksi on laadittu kriteerit, jotka tukevat tasalaatuista ja perustelua tilannearviointia. Sosiaalityön tuen rakenteita on vahvistettu ja yhdenmukaistettu. Täydennyskoulutuksia on järjestetty syksyllä 2023.

### **Tepa/THK**

**09/2022:** Suunnittelu terveys- ja hyvinvointikeskuksiin perustettavien *osaamiskeskusten* osalta on käynnistynyt. Osaamiskeskuksiin on tarkoitus keskittää syvempää ammattitaitoa vaativien sairauksien hoito sekä hoitoon syventyneiden ammattilaisten resurssi. Osaamiskeskuksilla vahvistetaan perusterveydenhuollon osaamista, mutta ei tavoitella erikoissairaanhoitotasoa kapea-alaista hoitoa. Osaamiskeskuksissa asiakkaan hoito toteutetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon saumattomalla yhteistyöllä, joka mahdollistaa optimaalisen hoidon ja kustannustehokkuuden. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle tarpeen mukaista ja vaikuttavaa hoitoa. Esimerkkinä osaamiskeskuksesta on tällä hetkellä rakenteilla oleva Helsingin diabetesosaamiskeskus.

Osaamiskeskusprojekti on käynnistynyt 8/2022, suunnitelmat tarkentuvat projektin myötä.

**11/2023:** *Osaamiskeskusten* perustamiseen liittyen toteutettu selvitys, jolla kartoitettiin niitä perusterveydenhuollossa (erityisesti lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla) asioivia potilasryhmiä, jotka hyötyisivät ammattilaisten erityisosaamisesta ja hoidon hoito vaatisi toistettavuutta asiantuntijuuden ylläpysymisessä ja vahvistamisessa. Selvityksen tuloksena todettiin, ettei varsinaisten osaamiskeskusten perustamiselle ole tarvetta, vaan tarve kohdistuu terveysasemien ammattilaisten osaamisen kehittämiseen ja vahvistamiseen. Tämän jälkeen aloitettu terveysasemien osaamisen kehittämisen ja vahvistamisen suunnittelu, sisältäen laaja-alaisen verkostoitumisen eri toimijoiden kanssa. Terveysasemien osaamisen kehittämisen ja vahvistamisen suunnitelma saatu valmiiksi syksyn 2023 aikana sisältäen ehdotuksen koulutuskoordinaattorin / osaamisen asiantuntijan toimenkuvasta ja koulutusvartti-kokeilusta.

9/2022 käynnistyneessä *Haavakeskus-projektissa* luotiin toimintamalli haavanhoidon tehokkaammalle tuottamiselle. Toimintamallin tavoitteena on vahvistaa työntekijöiden osaamista, hoitosuosituksen toteutumista, vähentää diagnoosi- ja hoitoviiveitä sekä järkevöittää hoitoketjujen toimintaa parantamalla tehdyn työn vaikuttavuutta. Mallissa tehdään muutoksia haavanhoitojen tuottamiseen (henkilöstön uudelleen organisointi, ajanvarauksen tekninen suorittaminen, käytettävät aikatyypit), hoitoa keskitetään harvemmillä työntekijöille, joiden osaamista vahvistetaan ja lisäkoulutautumiseen panostetaan. Tämän oletetaan vähentävän virheitä esimerkiksi haavanhoitotuotteiden ohjeenmukaisessa käytössä ja hoitotoimenpiteiden valinnassa. Muutosten tavoitteena on tehostaa hoitosuosituksen mukaisten tutkimusten ja hoitotoimenpiteiden toteutumista, joihin nykytilassa liittyy viiveitä ja virheitä. Mallissa lisätään moniammatillisten haavanhoitokäyntien

tuottamista muun muassa ohjaamalla lääkäriresurssin käyttöä diagnostiikkaan, joka on hoidon kohdentamisen ja hoitotoimenpiteiden tehokkuuden edellytys. Moniammatillisuuden lisäämiseksi projektin aikana on verkostoiduttu laajasti.

Syksyllä 2022 käynnistyi myös terveysasemien *ryhmätoiminnan kehittämisen projekti*. Lähtötilanteessa tehdyssä esiselvityksessä todettiin, että ryhmätoiminnan toteutus on hyvin hajanaista eri alueiden kesken. Projektin lopputuotoksena on kuvattu toimintamalli, jossa terveysasemapalveluissa toimii yksi ryhmätoiminnan tiimi. Kuvatussa mallissa ryhmätoiminta jakautuu kuudelle eri terveysasema-alueelle. Jokainen alue toimii yhtenäisten prosessien ja toimintamallien mukaisesti. Ryhmätarpeet määritellään olemassa olevia dataraportteja hyödyntäen, teemat ja sisällöt ovat yhtenäisiä, sisällöt perustuvat ajankohtaiseen ja tutkittuun tietoon ja ryhmien toteutuksessa hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan moniammatillisuutta. Ryhmätoiminnalle asetetut tavoitteet ja tuotettu toimintamalli pyritään käyttöönottamaan vuoden 2024 aikana.

## Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehittäminen

### SP/SKH

**9/2022:** Päivystyksellisten tilanteiden hoitoketjun ja toimintatapojen kehitystyö alkoi Helsingissä ensin Pätijä-hankkeessa (2017–2020). Kehittämistyö jatkui ensin rakenneuudistus-hankkeessa (2020–2021) ja nyt Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa (2022–2023).

Päivystyksellisten tilanteiden kysely toteutettiin kotihoidolle, kuntouttavalle arviointiyksikölle ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköille loppuvuodesta 2021. Kyselystä saatiin kehittämisen tueksi tilannetietoa asiakkaiden ohjautumisesta päivystyksiin, nykyisistä toimintatavoista päivystystilanteissa sekä nykyisten päivystystilanteiden toimintaohjeiden jalkautuksen tilanteesta. Keväällä tehtiin analyysi paljon turvapalveluja hälyttävistä kotihoidon asiakkaista. Analyysin tulosten perusteella todettiin tarve kehittää muun muassa hälytystilanteiden ennakoitua ja ennaltaehkäisyä sekä tarve tehostaa puheeksi ottoa esimerkiksi vaikean elämäntilanteen, kuten puolison kuoleman jälkeen. Henkilöstölle on ollut tarjolla runsaasti päivystyksellisten tilanteiden koulutuksia.

*Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja muiden hyvinvointialueiden kanssa (päivystykselliset tilanteet, kotiutus, ikääntyneiden palveluketjut).* Liikkuva hoitaja = LiHo on kotona tapahtuvaa päivystystilanteiden arviointia sekä hoidon käynnistämistä kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille. LiHon toiminta laajentui palvelemaan asiakkaita viikonloppujen lisäksi arki-iltoina ja -pyhinä. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteisenä tavoitteena on välttää ikääntyneiden tarpeettomia päivystyskäyntejä ja sairaalajaksoja. Liikkuva Hoitaja LiHo on liittynyt Uudenmaan sote-alueiden Liikkuva sairaala (LiSa)-verkostoon, joka kokoontuu säännöllisesti kehittämään yhteisiä ikääntyneiden päivystyksellisten tilanteiden ketjuja Uudenmaan alueella. Tehty analyysi HUS:n ja hyvinvointialueiden raportointitietojen vertailtavuudesta. Analyysin perusteella käynnistetty toimenpiteiden suunnittelu alueiden yhtenäisten raportointitietojen saamiseksi.

*Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimalli.* Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimallin geneerinen malliluonnos on valmistunut. Malli on lähetetty lausuntokierrokselle HUS:iin ja hyvinvointialueille.

*Yhteinen kotiutusprosessi Erikoissairaanhoidosta Uudenmaan hyvinvointialueille.* Tehty Helsingin sisäistä nykytilan kartoitusta.

*Ikääntyneiden päihdepalveluketju: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen-perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoido-3 sektori.* Tehty nykytilan kartoitusta.

### 11/2023:

*Päivystykselliset tilanteet, ennakointi, toiminta ja seuranta:* Päivystystilanteiden opas kotihoidolle ja ympärivuorokautisille yksiköille päivitetty ja saatettu jakeluun 08/2023. Päivityksessä huomioitu selkokieliäisyys ja visuaalisuus ja molemmilla palveluilla on omat oppaat. Tekstitetyt koulutusvideot

päivystystilanteiden oppaasta ovat valmiit. Stadin ammattiopiston kaksi erillistä koulutuspilottia tehty ja yhteistyön jatkamista suunnitellaan. Helsingin pelastuslaitoksen ja Haagan kotihoidon yhteinen pilotti ensihoidon X-käynneistä on valmis. Myös koulutukset päivystystilanteiden oppaasta valmiit ja niitä pidetty Teamsissa sekä jalkautumalla yksiköihin. Koulutukset pyörivät keskeytyksettä ja oppaan päivityksen myötä tarve jatkuu syksystä -23 eteenpäin. Aina-mukana sovelluksen päivittäminen aloitettu 06/2023. Hoivan case-harjoittelu esitelty sk-johtajien kokouksessa. Vaatii vielä uudestaan pohdintaa laajemmasta levittämisestä. Case-harjoittelua kuitenkin pidetty aktiivisesti Koskelan seniorikeskuksessa.

*Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja muiden hyvinvointialueiden kanssa (päivystykselliset tilanteet, kotiutus, ikääntyneiden palveluketjut):* LiiHo on osa Uudenmaan ja HUSin LiiSa-verkostoa, luotu yhteiset seurantamittarit ja koulutuspäivät. Ensihoitohälytykset on saatu nyt kvartaaleittain (1-3 ja 3-6/23). LiiHo laajentunut myös vammaistyön puolelle ja LiiHo-esittely/perehdytysvideo on valmistettu. Lisäksi koulutus- ja ohjeistusmateriaalin kehittämistä on jatkettu ja uudet selkokieliset ohjeet valmistuneet.

*Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimalli:* HUSin ja hyvinvointialueiden yhteinen Neuropsykiatrisen potilaan geneerinen malli on valmistunut. Nepsy-koulutus suunniteltu syksyksi Metropolia AMK:n ja HUSin geropsykiatrian kanssa. Hoidamme yhdessä ikääntyneitä - päivä toteutettu 27.4. ja seuraava suunniteltu 5.10. Lisäksi tehty Helsain esittelyvideo.

*Yhteinen kotiutusprosessi Erikoissairaanhoidosta Uudenmaan hyvinvointialueille:* Työ on nostettu tehtäväksi Uudenmaan alueen yhteistyöryhmässä. HUS-järjestämissopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen sopimus, jossa osapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi. Tätä varten osapuolet ovat luoneet yhteisiä rakenteita ja uuden järjestelmällisen toimintatavan: Ohjaus- ja yhteistyömallin. Ohjaus- ja yhteistyömallilla tavoitellaan yhtenäistä tiedolla johtamisen mallia ja konkreettisia mittareita. Tiedolla johtamisen mallin tavoitteena on mahdollistaa tiedon läpinäkyvä liikkuminen ja hyödyntäminen eri tasojen ja toimijoiden välillä. Toiminnan on palveltava potilaan ja asiakkaan tarpeita. Ohjausta ja yhteistyötä on pilottien kautta toteutettu vastuuparimallin avulla Uudenmaan alueellisessa yhteistyössä sekä kahdenkeskisessä toiminnassa.

Vastuuparimallin (ikäntyneiden segmentti) työ on käynnistynyt. Taktisen ja operatiivisen ryhmien jäsenet on nimetty HUSista, Helsingin kaupungilta ja Uudenmaan hyvinvointialueilta. Vastuuparin tehtävänä on kehittää ikääntyneiden palveluketjuun liittyvää Uusimaa-tasoista tai kahdenkeskisen käytännön tason yhteistyötä ja työnjakoa segmenttikohtaisen yhteistyöryhmän antamien tavoitteiden ja suuntaviivojen mukaisesti. Ensimmäiseksi tavoitteeksi on asetettu sujuva kotiuttaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja toimintakyvyn seurantaan tarkoitetun helppokäyttöisen mittarin käyttöönotto koko palveluketjulle. Tavoitteena on myös seurata päivystyksellisten tilanteiden järjestämistä ja edistää kotiin vietäviä päivystyspalveluita.

*Ikääntyneiden päihdepalveluketju, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen-perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoido-3 sektori:* Hyte-ryhmän työhön osallistuminen ja seuranta ikääntyneiden tavoitteiden mukaisesti. EPT-ryhmässä edistetty ikääntyneiden päihteiden käytön ennalta ehkäisyä ja varhaista tunnistamista. EPT-kokouksen yhteydessä pidetty työpaja, missä keskitytty ikääntyneiden päihderiippuvuuden ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja annettu tukea lopettamiseen. Helsingin sairaaloiden osastoille räätälöity henkilökunnalle päihdepassin



valmennusohjelma, mikä on koulutuskalenterissa ja valmennukseen on liitetty päihdeyhdyshenkilöverkoston toiminnan aktivointi.

### **Kehittämisen kärki 7: *Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen***

**5/2021:** Vammaisneuvonta on aloittanut 2.2.21 ja kehittämistä toteutetaan ketterän kokeilun kautta. Saatu kaksi sosiaaliohjaajan vakanssia (rekrytoinnit kesken). Vammaispalveluista on järjestetty koulutuksia 200 sote-ammattilaiselle. Asiakaspalautteen kerääminen keskitetään, suunnitelma on tehty. Yhteistyö maahanmuuttajien ryhmien (omaiset, vammaiset henkilöt) kanssa on aloitettu.

**11/2021:** Suomen ja ruotsinkielinen vammaisneuvonta on aloittanut toimintansa. Vammaistyöstä on järjestetty tilaisuuksia muille sote-toimijoille. Asiakasosallisuutta on vahvistettu palautteen keräämisen keskittämällä ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntämisellä. Tukihenkilötoiminnan vahvistaminen on aloitettu koulutusten ja esitteiden tekemisellä yhteistyössä Espoon kaupungin kanssa. Ohjausryhmät vammaistyön työprosessien valmisteluun ovat aloittaneet (tilapäishoito, asuminen, työ- ja päivätoiminta). Kehitysvammaopoliiklinikan työprosessien tarkastelu on aloitettu. Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen käsikirja on päivitetty ja käännetty ruotsiksi, lisäksi itsemääräämisoikeutta koskevat sivut on perustettu intraan. Kuntouttavan päivähoiton yhteiset kriteerit on luotu Espoon ja Vantaan kaupunkien kanssa. Yhteistyöohjeet on laadittu aikuis- ja geriatrisen sosiaalityön ja vammaistyön sekä vammaistyön ja lastensuojelun väliseen yhteistyöhön. Kehitysvammaisten suomen ja ruotsinkielisten terveys- ja sosiaalipalveluiden Uusimaa-tasoista suunnittelua toteutettu.

#### **9/2022:**

*Vammaisneuvonta* on vakiintunut palveluksi vammaisten sosiaalityössä ja yhteydenotot neuvontaan ovat lisääntyneet. Aktiivista tiedottamista toiminnasta henkilöstölle, asiakkaille ja yhteistyökumppaneille on jatkettu. Lisäksi vammaispalveluista on järjestetty infotilaisuuksia. Yhteistyötä eri toimijoiden kanssa on tiivistetty. Henkilöstön osaamista on kehitetty esimerkiksi vammaisuuden moninaisuuden koulutuksella. Työprosessien ja ohjeiden päivittäminen on käynnissä ja osittain toteutunut. Asiakaspalauttejärjestelmän valinta on käynnissä ja parhaillaan työstetään palauteprosesseja ja -ohjeistuksia.

*Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa -kokonaisuudessa* toimialajohtaja on asettanut ohjausryhmän koordinoimaan Kärkullan siirtoa Helsingin kaupungille. Lisäksi on käynnistetty keskeisiä alatyöryhmiä (henkilöstö-, tukipalvelu- ja kiinteistö-, ict- ja asiakastiedon siirto). Yhteistyö Espoon hallinnoiman Kepa (Kehitysvammaisten palvelut) Uusimaa -projektin kanssa on jatkunut, ja projekti etenee suunnitelman mukaisesti. Projektissa keskitytään hoidon porrastukseen, kehitysvammaopoliiklinioiden, sosiaalihuollon perustason palveluihin, kehitysvammapsykiatrian ja ruotsinkielisten palvelujen sekä osaamisen kehittämisen suunnitteluun. Projektissa on aloitettu kehitysvammaisten terveyspalvelujen palvelusisältöjen valmistelu HUS-järjestämissuunnitelman alatyöryhmälle.

#### **11/2023:**

*Vammaisneuvonta* on vakiintunut osaksi vammaispalvelujen sosiaalityötä. Vammaisneuvontaa ja vammaisten sosiaalityötä on esitelty henkilöstölle, asiakkaille ja yhteistyökumppaneille. Yhteistyö järjestöjen kanssa on syventynyt eri hankkeiden kanssa tehtävän yhteistyön kautta, esim. vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilman Saattaen maahanmuuttajat palveluiden piiriin Uudellamaalla. Projekti on osallistunut poikkeus- ja kriisitilanteiden varautumissuunnitelman laatimiseen koskien vammaisten ihmisten huomioimista. Kokemusasiantuntijakoulutuksen tarvetta on kartoitettu ja päädytty hyödyntämään järjestöjen jo koulutettuja kokemusasiantuntijoita. Projektissa on järjestetty koulutuksia asiakas- ja potilastyötä tekeville sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille yhteistyössä järjestöedustajien kanssa sekä tuotettu vammaistyön ja vammaisten sosiaalityön intrasivut ja kehitetty vammaispalvelujen internetsivuja.

*Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa -kokonaisuudessa* valmisteltiin Kärkullan kuntayhtymän siirto palvelujen ja henkilöstön osalta Helsingin kaupungille 1.1.2023 alkaen. Toimialajohtajan puheenjohtama ohjausryhmä ja alatyöryhmät valmistelivat, toteuttivat ja seurasivat muutoksen etenemistä yhteistyössä kaupunginkanslian kanssa. Yhteistyötä jatkettiin

Kepa (Kehitysvammaisten palvelut) Uusimaa -projektissa, johon osallistuivat HUS-yhtymä, Uudenmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki sekä Kärkulla ja Eteva kuntayhtymä. Projekti keskittyi uudelleenjärjestämään kehitysvammaisten sosiaali- ja terveyspalveluja Uudenmaan alueella. Projekti päättyi vuoden 2022 lopussa, mutta kehittämistyö yhteistyössä HUSin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa jatkuu.

## **Kehittämisen kärki 8: Diabeteskeskus**

### **THK/Tepa**

**5/2021:** Työstetty esiselvitys- ja kartoitusvaihetta, aloitettu toiminnan suunnittelu- ja määrittelyvaihe. Henkilöstön koulutukset ja kokeileva yhteistyö HUS:n kanssa aloitettu 1/2021.

**11/2021:** Kalasatamassa toteutettavaa pilottia on laajennettu. Terveysshyötyarvio-työkalua hyödyntämällä on pyritty löytämään lisää hoidon piiristä pudonneita potilaita lievemmin GHb-A1C-kriteerein. Kaupungin erikoissairaanhoidon toimintaa on integroitu diabeteskeskuksen toimintaan vastaanotto toimintana sekä konsultointitukena. Pilottia on laajennettu myös alueellisesti Vuosaareen, jossa henkilökunnan perehdytys on alkanut 10/2021 HUSin ja kaupungin yhteistyönä. Vuosaaressa pilotoidaan verkostomaista toteutusta – sekä työntekijät että asiakkaat tulevat diabeteskeskukseen idän eri terveysasemien alueilta. Lisäksi on aloitettu Helsingin diabeteskeskustoiminnan mallintaminen Helsinki-HUS-Apotti-Diabetesliitto –yhteistyössä.

**9/2022:** Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa toimivan perusterveydenhuollon diabetesyksikön toiminta on vakiintunut. Yksikössä on ollut mahdollista aloittaa tyyppin 1 diabeetikoiden hoidon lisäksi pilotti liittyen haastavampien tyyppin 2 diabeetikoiden interventiohoitoihin. Vuosaaressa henkilökunnan perehdytys on toteutettu HUSin ja Helsingin kaupungin yhteistyönä ja myös Vuosaaressa toiminta alkaa olla vakiintunutta. Helsinkiin on päätetty perustaa kolme diabeteskeskusta. Laajentamisen aikataulu vielä avoin. Olemassa olevissa pilottiyksiköissä kehitetään diabeteskeskusyksiköiden välistä yhteistyötä ja yhtenäisiä toimintatapoja tukevia toimintamalleja.

**11/2023:** Diabeteskeskuksen pilottiyksiköt toimivat Kalasataman sekä Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskuksissa. Yksiköihin on keskitetty keskisen ja idän alueen perusterveydenhuollossa olevien tyyppin 1 diabetespotilaiden hoito. Pilottiyksiköille on nimetty väliaikaisesti osastonhoitaja ja ylilääkäri, jotka vastaavat toiminnan johtamisesta ennen virallisen Helsingin diabeteskeskus toiminnan aloitusta. Ennen varsinaista aloitusta on ratkaistava vielä monia asioita muun muassa Apottiin, henkilöstöön, tiloihin ja asiakasmaksuihin liittyen.

## **Kehittämisen kärki 9: Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut**

### **PK/Peso:**

**5/2021:** Päihteet perheessä -palveluketjun kehittäminen edennyt tavoiteaikataulussa. Kevään painopisteenä ollut mm. vaativan tason vieroitus/pysäytys ja kuntoutushoidon hoitomallien ja integraation (ESH/Hus) valmistelu, päihteet ja riippuvuudet palveluketjun palvelutasojen kriteerien/tunnistamista helpottavien tunnusmerkkien kuvaaminen. Samoin Lähisuhdeväkivalta -palveluketjun kehittäminen edennyt. THL yhteistyössä toteutettavassa Barnahus-pilotissa koulutussuunnitelma etenee ja tuotetaan ns. "hybridimallina" (verkkoluennot ja työnohjaus). Muiden pilottien osalta valmisteleva työ on aloitettu aiemman suunnitelman mukaan (ACE, Turva10). Lisäksi Lähisuhdeväkivalta palveluketjun kehittämiseen liittyvässä Vanhempana Suomessa –alahankkeen pilotissa koulutukset, sisäinen markkinointi ja asiakasohjauksen käytännöt sekä muu ryhmien valmistelu työ läpiviety, ensimmäiset ryhmät aloittavat 5/2021.

**11/2021:** Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketju-projektissa on valmisteltu lastensuojelun vaativan tason päihdekuntoutusosastojen perustamista sekä vaativan tason tutkimusperusteista hoitomallia päihdekuntoutus, vieroitus- ja vastaanotto-osastoille. Henkilöstön näyttöön perustuvan osaamisen vahvistamisen tarpeita on arvioitu vaativassa sijaishuollossa sekä lastensuojelun eri yksiköissä. HUS erikoissairaanhoidon integraation tarvetta on arvioitu ja valmisteltu toteutusta lastensuojelun sijaishuollon vaativan tason osastoilla. Palaset kohdalleen -koulutusprosessi on käynnistetty. Lisäksi on järjestetty päihteitä käyttävien vanhempien palvelupolun nykytilan arvioinnin työpajoja ammattilaisille.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketju-projektissa on toteutettu lapsen haastattelemisen erikoistumiskoulutuksen pilotti yhteistyössä THL:n kanssa. LASTA-seula -toimintamalli on käynnistetty yhteistyössä poliisin, lasten ja nuorten

oikeuspsykologian yksikön, lastensuojelun ja syyttäjän kanssa. Toimintamalli vahvistaa monialaista yhteistyötä ja arviointia sekä viranomaisten tiedon jakamista lapseen kohdistuvissa rikosepäilyissä. Lisäksi on valmisteltu monialaisen Barnahustytötekijä -toimintamallin pilotointia (toteutetaan rahoituksen varmistuessa), Turva10 -turvallisuuden puheeksi oton työvälineen sekä ACE -lapsuuden aikaisten haitallisten kokemusten seulan pilotointia sekä Combined Parent-Child Cognitive-Behavioral Therapy (CPC-CBT) -interventiokoulutukseen osallistumista. Porrasteista palveluketju-mallia on hyödynnetty kiusaamisväkivaltaa koskevan toimintaohjeen laatimisessa yhteistyössä perusopetuksen kanssa. Vanhempana Suomessa -alahankkeessa on käynnistetty asiakasryhmätyöskentely, toteutettu koulutusta sekä verkostoyhteistyötä (ml. THL sekä tutkimusyhteistyö).

Ilmiöpohjaisten palveluketjujen yhteistä verkkokoulutusta ja toimijakohtaisia oppimispolkuja on valmisteltu sekä tehty kysely koulutustarpeista.

#### **9/2022:**

*Päihhteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketju-projektissa* painopiste on ollut alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten päihdepalveluketjun kehittämisessä. Vanhempien päihdepalveluketjussa on työstetty lastensuojelun ja päihdepoliiklinikoiden päihdearviointiprosessi. On toteutettu lastensuojelun sijaishuoltoon ilmiöpohjainen päihdekoulutus. Verkkopohjaisen koulutuskokonaisuuden suunnittelua on jatkettu. Lastensuojelun vaativan tason päihdekuntoutus- ja vieroitusosastojen perustamisen valmistelua on jatkettu, ja yksi osasto avataan syyskuudella 2022. Osastojen perustamisessa on huomioitu vaativan tason tutkimusperustainen hoitomalli. Palaset kohdalleen -koulutusprosessi on valmistunut, ryhmätoiminta aloitettu sekä aloitettu mallin juurruttamisen valmistelu. Päihteitä käyttävien vanhempien palvelupolun nykytilaa on arvioitu ja tulokset huomioidaan kehitettäessä vauvana lastensuojeluun vanhemman päihteiden käytön vuoksi tulevien asiakkaiden verkostoyhteistyön kehittämisessä. Lastensuojelun tilannearvion tueksi on tuotettu ohjeistuksia. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjun kehittämisen tueksi on valmisteltu uusia ohjaus- ja kehittämisrakenteita. Nuorisoaseman ja lastensuojelun yhteistyön kehittäminen porrasteiseen palveluketjumalliin pohjautuen on aloitettu huomioiden Nuorisoaseman laajentuminen.

*Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketju-projektissa* on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Turva 10 -turvallisuuden puheeksi oton työvälineen pilotti on toteutettu ja päätetty laajentaa se kouluterveydenhuoltoon kaupunkitasoisesti. Jatkossa Turva10-keskustelu suunnitellaan käytäväksi kaikilla luokka-asteilla vuosittain terveydenhoitajan tekemän terveystarkastuksen yhteydessä. Projektissa on jatkettu verkkopohjaisten koulutusten toteuttamista yhteistyössä mm. kaupunkitasoisen lähisuhdeväkivaltaverkoston kanssa. Palveluketjumallinnusta hyödynnetään kaupunkitasoisessa lähisuhdeväkivallan ehkäisytyössä. Parhailaan toteutetaan monialaista Barnahustytötekijä-toimintamallin pilottia, jossa kokeillaan lapseen kohdistuvaan väkivaltaan erikoistuneiden perustason ammattilaisten monialaisen tiimin toimintaa. Systemaattinen lapsikeskeisen yhteistyön toimintamalli on kuvattu yhteistyössä Ensi- ja turvakotien liitto ry:n kanssa. Tyttöjen ja naisten silpomisen (FGM) estämisen ja puheeksi ottamisen ohjeistus on laadittu ja koulutusta aiheesta valmisteltu. Kiusaamisväkivaltaa koskeva ohjeistus on valmistunut ja se jalkautetaan lastensuojeluun ja perusopetukseen syksyllä 2022. Näyttöön perustuvien traumafokusoitujen ja perheinterventioiden koulutuksia on jatkettu. *Vanhempana Suomessa -pilotti* edennyt ja asiakasohjaus vahvistunut. Asiakaspalautte ryhmistä on myönteistä ja ryhmiin hakeutuvien vanhempien määrä on kasvussa.

#### **11/2023:**

*Päihhteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketju-projektin* kehittämistoiminta on painottunut alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten päihdepalveluketjun kehittämiseen. Toteutettu useita ilmiöpohjaisia koulutuksia, muun muassa digi- ja rahapelaamisen ehkäisy, vanhemmuus ja päihhteet sekä nuoret ja päihhteet. Tiivistetty monialaista yhteistyötä jatkamalla päihdepalvelu Pysäkin, lastensuojelun ja perhesosiaalityön yhteisen työn toimintamallin sekä päihdepoliiklinikoiden, lastensuojelun ja perhesosiaalityön sekä perheiden päihdeavokuntoutuksen yhteistyön toimintamallin valmistelua. Valmisteltu lastensuojelun sijaishuollon päihdekuntoutusosastohoidon lisäämistä ja kokeiltu EHO osaston toiminnan käynnistämistä lastensuojelun omana palvelutuotantona. Kokeilun tuloksia hyödynnetään jatkovalmistelussa. Valmisteltu alle 18-vuotiaiden porrasteisen päihdepalveluketjumallin kuvausta sekä osallistuttu yli 18-vuotiaiden porrasteisen päihdepalveluketjumallin kuvauksen valmisteluun.

*Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketju-projektissa* toteutettiin ACE-tutkimus- ja kehittämispilotti kokeilemalla ACE-seulalomakkeen käyttöä neuvolatoiminnassa. Tuettu Turva 10 -

turvallisuuden puheeksi oton työvälineen käyttöönottoa kaupunkitasoisesti kouluterveydenhuollossa. Yhteistyössä Barnahus-hankkeen kanssa jatkettu pilottia lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden haastatteluosaamisen vahvistamiseksi lapseen kohdistuvissa väkivaltaepäilyissä. Koko toimialan henkilöstön hyödynnettäväksi tarkoitettua verkkopohjaista koulutusta lähisuhdeväkivallasta on valmisteltu yhteistyössä kaupungin lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön toimijoiden kanssa. Apottiin integroidun lähisuhdeväkivallan seulalomakkeen käyttöönoton tukemiseksi on valmisteltu kaupunkitasoinen ohjeistus. Monialaisen Barnahus-työntekijämallin pilotointia on jatkettu lastensuojelussa, lastentautien vastaanotoilla, lasten erityisvastaanotoilla ja perheneuvolassa. Monialaisen Lasta-seulamallin käyttöönottoa on tuettu. Vanhempana Suomessa -ryhmämuotoisen toimintamallin järjestämistä ja käyttöönottoa maahan muuttaneiden erityispalveluissa sekä sosiaalihuollon lapsiperheiden palveluissa on edistetty. Lapsen kaltoinkohtelun porrasteisen palveluketjumallin kuvaukseen on valmisteltu sisältöä.

## **Kehittämisen kärki 10: Maahanmuuttajatyö**

### **PK/Peso:**

*Maahanmuuttajapalveluiden kehittäminen;* Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen. Linkittyy Helsingin nykyisen ja uuden strategiakauden KOTO-ohjelman sote-tavoitteisiin.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ maahanmuuttoyksikkö.

### **11/2021:**

Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen -projektin projektihenkilöstö on rekrytoitu (lukuun ottamatta terveydenhuoltotaustaista projektisuunnittelijaa). Projektin kohderyhmää ja tavoitteita on täsmennetty. Projekti kohdentuu vastamaahantulleisiin sekä ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittämiseen. Toteutettavien kokeilujen sisältöjä on valmisteltu (tukihenkilötyö, kokemusasiantuntijatyö).

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto (OTSO) -projektissa neljästä eri digitalisaatioon liittyvästä teemasta on käynnistetty yhteensä yhdeksän kokeilua, joiden toteuttamiseen on osallistunut laajasti maahanmuuttoyksikön henkilöstöä.

**9/2022:** *Maahanmuuttajapalveluiden kehittämisen projektissa* on valmisteltu maahanmuuttajatyön tukihenkilötoiminnan kokeilua, jonka tavoitteena on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja toimijuutta ja siten edistää kotoutumista. Maahanmuuttoyksikön ja Helsingin kaupungin työllisyyspalvelujen yhteiskehittämishankkeen suunnittelu/valmistelu on aloitettu. Yhteiskehittämishankkeessa kehitetään maahanmuuttajayksikön ja työllisyyspalvelujen palveluprosesseja ja konkreettista yhteistyötä muutoslaboratoriotyöskentelyllä. Lisäksi projektissa on koottu olevaa tietoa eri ryhmien palvelutarpeisiin vastaamisen edistämiseksi sekä aloitettu yhteistyö sidosryhmien kanssa.

*Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto (OTSO) -projektissa* osallistavan ja toimintakykyä edistävän sosiaalityön menetelmien kokeiluista on edelleen kehitetty toimintamalli "[Monikanavainen kotoutumista tukeva sosiaalipalvelu](#)", joka on viety Innokylä-portaaliin. Toimintamallin osa-alueiden loppuunsaattaminen on käynnissä (nettisivujen päivitys, kotoutumista edistävien videoiden koonti). Tavoitteena on jalkauttaa toimintamalli työpajatyöskentelyä hyödyntäen.

### **11/2023:**

*Maahanmuuttajapalveluiden kehittämisen projektissa* on toteutettu ammatillinen tukihenkilökokeilu. Kokeilun tavoitteena oli vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja toimijuutta ja siten edistää kotoutumista. Kokeilun arvioinnin mukaan kokeiluun osallistuvilla asiakkailla oli moninaisia tarpeita, joissa ammatillisen tukihenkilö pystyi tukemaan asiakasta. Maahan muuttaneiden erityispalvelujen ja Helsingin kaupungin työllisyyspalvelujen yhteiskehittämishanke palveluprosessien ja yhteistyön

kehittämiseksi toteutettiin. Projekti on osallistunut ihmiskaupan vastaisen paikallisen toimintasuunnitelman valmisteluun ja on toteuttanut digitaalisen tulkkauksen sovelluskokeilu yhteistyössä kaupunginkanslian, maahan muuttaneiden erityispalvelujen ja Goforen kanssa. Maahanmuuttajien terveystarkastusprosessin kehittämistä neuvolan ja kouluterveydenhuollossa on valmistelu muun muassa osallistamalla Sujuvat palvelut -valmennukseen sekä tietoa keräämällä. Projektissa on tehty aktiivista sidosryhmäyhteistyötä sekä yhteiskehittämistä.

*Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto (OTSO) -projekti* on saatettu loppuun. Projektissa kehitetyn toimintamallin osa-alueita on soveltuvin osin jalkautettu osaksi toimintaa. Jalkauttamisen tueksi on palkattu sosiaaliohjaaja.

### **SP/SKH Ikäerityisen maahanmuuttotyön kehittäminen**

**9/2022:** Ikääntyneiden maahanmuuttotyön kehittämisessä on aloittanut projektisuunnittelija toukokuussa. Työ on aloitettu kartoittamalla toimintakentän nykytilaa haastattelemalla maahanmuuttotyön työntekijöitä, yhteistyökumppaneita ja asiakkaita. Lisäksi on kartoitettu maahanmuuttopalvelujen saatavuuden parantamisen kehityskohteita.

**11/2023:** Toimintamallin kehitystyö on saatettu päätökseen (8/2023) ja valmis toimintamalli löytyy Innokylästä. Yhteistyökumppaneiden kanssa on aloitettu ryhmätoimintaa eri kieli- ja kulttuurivähemmistöihin kuuluville ikääntyville Kontulan, Myllypuron, Kampin ja Kinaporin palvelukeskuksissa. Työntekijöille on työnsä tueksi olemassa Maahanmuuttajatyö -intrasivut, jotka löytyvät senioripalvelut -toimintamallin alta. Kulttuurisensitiivinen työote – Helvi on lähes julkaisuvalmis. Toimintamallin jalkauttaminen palvelukeskuksiin on aloitettu syksyllä 2023. Kokemusasiantuntijakoulutus Stadin AO:n kanssa on toteutettu ja toimintaa pilotoitu. Kokemusasiantuntijat osallistuvat (mielen hyvinvointi ja aivoterveys) ryhmien vetämiseen, kehittämistyöhön sekä henkilökunnan koulutukseen. Mielen hyvinvointi ja aivoterveys ryhmätoimintamallien kehitystyö on edennyt kokeiluvaiheeseen.

### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

**5/2021 ja 11/2021:** ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

**9/2022:** Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

**11/2023:** Päivitetty syksyn 2023 tiedoilla Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset.

### **Loppuarviointi**

Hyötytavoitteeseen 4 kuului viisi kehittämisen kärkeä, joiden alla toteutettujen kehittämistoimenpiteiden statukset ohjelmakauden päättyessä sekä koko ohjelmakauden aikana saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikutavuus on koottu taulukkoon D.

TAULUKKO D. Hyötytavoitteen 4 (monialaisuus ja yhteen toimivuus) kehittämisen kärkiin kuuluneiden kehittämistoimenpiteiden loppuarviointi.

<b>Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteen toimivuus</b>	
	<b>Arviointi</b>

Kehittämisen kärki	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Ohjelmakauden päättyessä / koko ohjelmakauden aikana	
		Status päättyessä	Saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikutavuus koko ohjelmakauden aikana
6. Tulevaisuuden sote-keskus – konseptin toiminnallinen rakentaminen	<b>Sote-yhteinen</b>		
	Integraatiojohtamisen kehittäminen; nelimaalitalavoitteiden (KPI:t) käyttöönotto läpileikkaavasti, johtamismallien ja toimintatapojen yhtenäistäminen (Lean)	Jatkuu	*Saumattomammat asiakasprosessit yli palvelurajojen *Selkeämmät ja yhtenäiset toimintatavat toimialatasoisissa ydinprosesseissa <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätiedot: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätiedot: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Moniammatillisen tiimityön kehittäminen	Jatkuu Muu rahoitus	* Saumattomammat palvelut, nopeammat ratkaisut asiakkaiden palvelutarpeisiin * Henkilöstön osaamisen kehittyminen * Vaikuttavammat palvelut
	Konsultaatiomallien ja –rakenteiden kehittäminen	Valmis	*Toimiva konsultointirakenne pohja strategian mukaiselle monialaiselle työskentelylle *Asiakkaan sujuvan palvelun/palvelukokonaisuuden aikaansaamisen edesauttaminen *Konsultaatorakenne helpottaa ammattilaisen toimimista tilanteissa, missä oma asiantuntemus ei riitä
	<b>PK/Peso</b>		
	Perhekeskus -toimintamallin johtamisen kehittäminen /LAPE	Jatkuu	*Asiakkaiden tarpeiden mukaiset palvelut yhteensovitettuna kokonaisuutena *Monialainen henkilöstö toimii yhteistyössä ja sovitujen toimintatapojen mukaisesti *Yhteensovitettu johtaminen
	Perhekeskuksen integratiivisen työn kehittäminen/LAPE	Jatkuu	*Asiakkaat saavat tarvitsemansa perhekeskuspalvelut riippumatta missä päin Helsinkiä asioivat *Moniammatillinen tuki asiakkaan tarpeiden mukaisesti *Ammattilaisten osaaminen hyödyntäminen *Yhteensovitettut palvelut
	Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittäminen	Jatkuu Muu rahoitus	*Vanhemmat pääsevät sujuvasti aikuissosiaalityön palveluihin perhekeskuksesta *Asiakas saa aikuissosiaalityötä tasalaatuisesti lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnista *Vanhemmat saavat tarvitsemansa avun ja tuen aikuissosiaalityöstä *Perhekeskuksen henkilöstön osaaminen aikuissosiaalityöstä ja sinne ohjaamisesta <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Yhdennetyt lastensuojelun sosiaalityön valmistelu/LAPE (täydennyshaku 2021)	Valmis	*Organisaatio muuttuu asiakkaan eduksi *Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän pysyvyys ja asiakassuhteen jatkuvuus asiakasprosessin muutoksissa *Yhdennetympi lastensuojelun sosiaalityön laatu *Tasalaatuisemmat asiakasprosessit *Asiakkaat saavat palvelua nopeammin <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	<b>THK/Tepa</b>		
	Osaamiskeskusten perustaminen, yleinen / Osaamisen kehittäminen ja vahvistaminen	Jää kesken / Jatkuu Kestävän kasvun rahoitus	Erillisten osaamiskeskusten perustamiselle ei tarvetta / Osaamisen kehittämistä ja vahvistamista jatketaan. * Henkilöstön osaaminen vahvistuessa työnteko sujuvoituu, työn hallinta lisääntyy, veto- ja pitovoima kasvaa. * Osaamispääoman vahvistuttua hoito on vaikuttavaa, oikea-aikaista ja laadukasta. <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Haavakeskus -toimintamallin suunnitelma	Valmis	* Yhdennetty, yhdenvertainen, laadukas, nykyaikainen, yksilöllinen ja vaikuttava hoito. * Nopeampi paraneminen, komplikaatioiden väheneminen. * Osaamisen kehittyminen voi lisätä

			työn hallittavuuden tunteita, itseohjautuvuutta ja henkilöstön työtyytyväisyyttä. * Mahdollisuus kustannussäästöihin. • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	Ryhmätoiminnan kehittäminen	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	* Yhtenäinen, laadukas, vetovoimainen uusi palvelumuoto. * Saavutettavampi, helpompi ohjaus. * Mahdollisuus terveyden edistämiseen. * Samoilla resursseilla voidaan palvella suurempaa määrää potilaita. • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
<b>SP/SKH</b>			
	Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehittäminen  Päivystykselliset tilanteet ja ikääntyneiden hoitopolut, <b>SP/SKH</b>  - Päivystykselliset tilanteet; ennakointi, toiminta ja seuranta  - Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja muiden hyvinvointialueiden kanssa (päivystykselliset tilanteet, kotiutus, ikääntyneiden palveluketjut)  - Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimalli  - Yhteinen kotiutusprosessi Erikoissairaanhoidosta Uudenmaan hyvinvointialueille  - Ikääntyneiden päihdepalveluketju: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen-perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoito-3 sektori	<b>Jatkuu</b> , muu rahoitus  <b>Jatkuu</b> , muu rahoitus  <b>Jatkuu</b> , muu rahoitus  <b>Jatkuu</b> , muu rahoitus  <b>Jää kesken</b>	*Hoitajia koulutettu tunnistamaan ja arvioimaan paremmin asiakkaiden akuutteja ja muuttuneita tilanteita *Laadukkaampi hoito asiakkaille voinnin muuttuessa • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>  *Jatkuu omana toimintana *Päivystystilanteiden opas ja Aina-mukana sovellus päivitetty onnistuneesti  *Jatkuu omana toimintana *HUSin ja hyvinvointialueiden yhteinen Neuropsykiatristen potilaan geneerinen malli valmistunut  *Jatkuu omana toimintana *Kotiutusprosessien kehittäminen *Pitkittyneen kotiutuksen prosessin kehitystyö käynnistetty  *Helsingin osalta tehty selvitys, Uudenmaan tasoista geneeristä mallia ei voitu rakentaa, sillä hyvinvointialueet eivät voineet osoittaa resursssia yhteistyöhön
	<b>PK/Peso</b>		
7. Vammais- palvelujen integrointi sote- palvelujen kokonaisuuteen	Vammaispalvelujen integraatio sote-keskukseen sis. vammaisneuvonnan kehittäminen	<b>Jatkuu</b> Muu rahoitus	*Vakiintunut ja toimiva vammaisneuvonta, johon asiakkaiden on helppo ottaa yhteyttä monikanavaisesti *Tieto vammaisten sosiaalityöstä ja vammaispalveluihin hakeutumisesta lisääntynyt *Syventynyt järjestöyhteistyö
	Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa (Kärkullan purku, KEPA Uusimaa -projekti)	<b>Valmis</b>	*Asiakkaiden palvelujen jatkuvuus hyvinvointialueiden välisten sopimusten turvaamana *Onnistunut Kärkulla-kuntayhtymän palvelujen ja henkilöstön siirto Helsingin kaupungille • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
8. Diabeteskeskus	<b>THK/Tepa</b> Diabeteskeskus HUS:n kanssa	<b>Jatkuu</b> Muu rahoitus	*Yhdennäinen, laadukas, nykyaikainen, yksilöllinen, vaikuttava hoito. * Lisäsairauksien ennaltaehkäisy, hoitokustannusten lasku. * Osaava henkilökunta. • Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a>
	<b>PK/Peso</b>		
9. Lähisuhdeväki valta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut	Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä - palveluketju	<b>Valmis</b> <b>Jatkuu</b> muu rahoitus	*Palveluaukkojen paikkaaminen: Päihteitä käyttäville lapsille ja nuorille aikaisempaa paremmin kohdennettua ja tutkimusperusteista, näyttöön perustuvaa palvelua. *Sujuvan monialaisyhteistyön parantamisen edellytyksiä vahvistettu työstämällä yhteisiä prosesseja keskeisimpiin palveluketjun nivelvaiheisiin. *Henkilöstön osaamisen kehittäminen näyttöön ja tutkimukseen perustuen lisäävät pitovoimaa ja

			työn hallintaa * Monialaiset työskentelymallit ja yhteentoimivuus
	Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä – palveluketju, ml. Vanhempana Suomessa	<b>Valmis</b> <b>Jatkuu</b> muu rahoitus	*Lähisuhdeväkivallan ja kaltoinkohtelun riskissä elävien lasten ja perheiden palvelutarpeisiin vastaaminen parantamalla varhaista tunnistamista, lapseen kohdistuvan väkivaltaepäilyn sekä riskinarvioinnin prosesseja ja osaamista, lisäämällä väkivaltaa kokeneille lapsille ja perheille kohdennettavien näyttöön perustuvien interventioiden saatavuutta SOTEPEn palveluissa. *Henkilöstön osaaminen *Yhteistyön selkiytyminen lisäävät pitovoimaa ja työn hallintaa * Monialaiset yhteisen työn toimintamallit • Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a>
<b>10.</b> Maahanmuuttajatyö	<b>PK/Peso</b>		
	Maahanmuuttajapalveluiden kehittäminen; Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen. Linkittyy Helsingin nykyisen ja uuden strategiakauden KOTO-ohjelman sote-tavoitteisiin.	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun ohjelma	*Palvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen *Asiakkaiden palvelutarpeiden tunnistaminen *Henkilöstön osallisuus kehittämisessä *Selkeämpi palvelupolku *Parantunut tiedon saaminen *Eri toimijoiden toiminnan tuntemus parantunut *Yhdenvertaisuusnäkökulma palvelujen • Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a>
	Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL:Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ maahanmuuttoyksikkö	<b>Valmis</b>	*Monikanavainen työskentelymalli mahdollistaa asiakkaille saavutettavamman, vaikuttavamman palvelun *Monikanavainen työskentelymalli tukee ennaltaehkäisevää työtä ja yhteistyötä • Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a>
	<b>SP/SKH</b> - Ikäerityisen maahanmuuttotyön kehittäminen	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	*Kulttuurisensitiivinen työote ja toimintakulttuuri lisää asiakkaan osallisuutta omassa elämässään *Yhdenvertaisemmat, vaikuttavammat ja kustannustehokkaammat palvelut *Kotona asumisen tukeminen *Työskentelyn helpottuminen eri kieli- ja kulttuurivähemmistöihin kuuluvien ikääntyvien asiakkaiden kanssa • Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a>

## 5 Kustannusten nousun hillitseminen

### 5.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena on, että palvelut tuotetaan tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti. Edellä mainittuihin muihin hyötytavoitteisiin vaikuttavat toimenpiteet vaikuttavat osaltaan myös kustannusten hillintään vähentämällä päällekkäistä palvelunkäyttöä, ennaltaehkäisemällä raskasta palvelunkäyttöä sekä tehostamalla tuotantomenetelmiä. Helsingissä tavoitteena on, että asiakas voi luottaa siihen, että hänen tarvitsemansa palvelut tuotetaan kunnassa tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti.

Lisäksi konkreettisina kehittämistoimenpiteinä tämän hyötytavoitteen saavuttamiseksi edistetään seuraavia kokonaisuuksia, jotka auttavat muiden hyötytavoitteiden saavuttamista, mutta kohdentuvat ennen kaikkea kustannuskehitykseen:

- Järjestäjästrategian mukaisten johtamismallien kehittäminen
- Digitaalisen sote-keskuksen kehittäminen
- Myöntämisperusteiden kehitys strategisesti merkittäville palveluille



- Monituottajamallin hyödyntäminen (make or buy -mallin jatkokehittäminen)

Kehittäminen fokusoidaan näiden kolmen kehittämisen kärjen ympärille:

11. Digipalveluiden kehittäminen
12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen
13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen

Toteutettavien toimenpiteiden yhteisvaikutuksena kokonaiskustannukset pienenevät, kun vähemmällä suoritteilla pystytään tuottamaan parempaa vaikuttavuutta (enemmän terveys- ja hyvinvointihyötyä) ja ennaltaehkäisyyn panostamalla ehkäistään kalliimpien erityispalvelujen tarvetta.

## 5.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden soite-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalvelujen (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Sähköistä asiointia ja digitaalisia palveluja on kehitetty ja sähköinen asiointi ja digitaaliset palvelut ovat käytössä kaikissa palvelukokonaisuuksissa. Toimialalla on tarjolla chat-, chatbot- ja Omaolo -palveluja, etähoitoa ja -palveluja sekä sähköisiä yhteydenottokanavia. Vuonna 2020 chat-istuntoja oli yhteensä lähes 96 000 kappaletta, Omaolo-palvelun käyttöä yli 220 000 kappaletta ja lähes 600 000 terveydenhuollon sähköistä asiointia. Kotihoidolla oli yli 380 000 etäkäyntiä. Muun muassa etähoidon, chat-, chatbot- ja Omaolo-palvelujen suoritteet ovat kasvaneet runsaasti vuodesta 2019 pandemiarajoitusten vuoksi. Sähköisten ja digitaalisten palvelujen jatkokehittäminen on käynnissä. Jatkossa pyritään yhtenäisempään kehittämiseen yksittäisten kokeilujen ja hankkeiden sijaan. Osallistuminen valtakunnallisen sähköisen perhekeskuksen kehittämiseen on aloitettu ja on rekrytoitu hankehenkilöstöä.

**Lähtötilanne tulos:** Digipalveluiden kehittämisen kokonaisuus on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa)

Kotihoito on organisoitunut neljälle palvelualueelle kotihoitoyksiköihin ja kuntouttavaan arviointiyksikköön. Kotihoitoa tuotetaan omana tuotantona ja ostopalveluna (palvelusetelit ja asiakaspalvelujen ostot). Osa kotihoitokäynneistä toteutetaan ääni- ja kuvavälitteisenä etähoitona. Kotihoidon kustannukset ovat viime vuosina kasvaneet ilman selittävää asiakasmäärän kasvua. Kotihoitoa on kehitetty kotihoidon toimintasuunnitelman (2019–2021) mukaan nelimaalin mukaisissa ryhmissä; tuottavuus, vaikuttavuus, henkilöstö- ja asiakaskokemus.

**Lähtötilanne tulos:** Kotihoidon tuottavuuden kehittämisen kokonaisuus on edennyt 50 % (Hyvässä vauhdissa)

Palvelusetelitoimintaa on toteutettu ja kehitetty useissa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Terveysasemapalvelussa on aloitettu kahden terveysaseman palvelutuotannon lisäpalvelujen hankintaan liittyvän määräaikaisen kokeilun valmistelu. Kotihoidon palvelujen laadunhallinta ja valvonta ovat vielä osa alueellisen kotihoidon tehtäväkenttää, mutta kokonaisuus mallinnetaan ja keskitetään osaksi selvitys-, arviointi- ja sijoitusyksikköä.

**Lähtötilanne tulos:** Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittämisen kokonaisuus on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa).

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 5.

TAULUKKO 5.

Hyötytavoite 5: Kustannusten nousun hillintä					
Kehittämisen kärki	Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen	Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari			
		5/21	11/21	9/22	10/23
<b>11. Digipalvelut</b>  [Digitaalisten palvelujen käyttöönottoon liittyvän toiminnallisen muutoksen draivaaminen sisälty Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan eli toimintatapojen kehittäminen ja yhtenäistäminen, jotta digitaaliset välineet (kansalaisten etäpalvelut, digiratkaisut ilman ammattilaisia, ammattilaisten digitaaliset työvälineet) saadaan liitettyä saumattomasti osaksi palvelua ja palvelutuotannon prosessia.  Tekninen kehitystyö osana rakenneuudistus –hanketta v.2020–2021 sekä Kestävän kasvun -ohjelmaa v.2022–2025]	<b>SOTE-yhteinen</b> Maisa-asiakasportaalin käyttöönotto	-	-	100 %	
	<b>PK/Peso</b> - Kansalaisten etäpalvelut - Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oirearviot) <ul style="list-style-type: none"> <li>o Sähköinen perhekeskus (Omaperhe)</li> </ul> - Sähköiset yhteydenottokanavat - Ammattilaisten digitaaliset työvälineet	25 %	50 %	75 %	100 %
	<b>THK/Tepa</b> - Kansalaisten etäpalvelut (etävastaanotot ja etäryhmät) - Digiratkaisut ilman ammattilaista <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omaolo</li> <li>• Chatbot, chat</li> </ul> - Ammattilaisten digitaaliset työvälineet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveyspsykiatri (THA)</li> <li>• Preventio jyrää (PJ)</li> <li>• Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen</li> <li>• Apotti raporttien kehittäminen esihenkilöiden tietojohtamisen tueksi</li> </ul>	25 %	50 %	50 %	100 %
	<b>SP/SKH</b> - Kansalaisten etäpalvelut (etähoito ja -ryhmät) - Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oirearviot) - Digikokeilujen prosessin mallinnus - Asiakkaiden digituki - Seniorikeskusten digikehittäminen	25 %	50 %	75 %	100 %
		25 %	25 %	50 %	100 %
		25 %	50 %	75 %	100 %
		0 %	25 %	50 %	100 %
		0 %	0 %	25 %	50 %
<b>12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen</b>	<b>SP/SKH</b> - Kustannustietoinen kotihoito Helsingissä -hanke (KUSTI) <i>v.2022.2023 toteutus erillisellä valtionavustuksella: Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille</i>	25 %	50 %	Raportoidaan omiana hankkeena	Raportoidaan omiana hankkeena
<b>13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen</b>	<b>PK/Peso</b> - Palvelutuotannon sopimusjohtamisen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen/lasus</li> <li>• Valvontaprosessin kehittäminen/vamty</li> </ul>	25 %	50 %	50 %	75 %
	<b>THK/Tepa</b> - Palvelujen tuotantotapojen laajentaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1–2 terveysaseman palvelutuotannon lisäpalvelujen hankinta</li> <li>• Palvelusetelien käyttö (Suunte, Psyd.)</li> </ul> - Oman ja ostetun (Kannelmäki, Ruoholahti) terveysasemal palvelutuotannon benchmarkkaus, hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen	75 %	100 %	50 %	100 %
		50 %	50 %	50 %	100 %
		-	-	0 %	100 %

	SP/SKH				
-	Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys	25 %	25 %	50 %	75 %
-	Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen	25 %	25 %	50 %	75 %
-	Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys	0 %	25 %	50 %	75 %

### 5.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötötavoite 5 / kehittämisen kärjet 11–13)

**Kehittämisen kärki 11: Digipalveluiden kehittäminen (palveluiden sekä toimintatapojen kehittäminen Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelmassa; tekninen kehitystyö osana rakenneuudistus –hanketta v.2020–2021 sekä Kestävän kasvun -ohjelmaa v.2022–2023)**

#### PK/Peso:

**5/2021: Etäpalvelut:** Etäpalveluiden yhtenäistäminen on aloitettu palvelukokonaisuuden sisällä sekä toimialan yhteisesti mm. tunnistamalla yhteisiä haasteita (esim. alusta, tietosuoja, laitteet). Keskitytty etäryhmätoimintojen kokonaisuuteen, ja kartoitettu erityisesti alustaan liittyviä vaatimuksia.

Omana projektinaan kehitetään etätyötoimintaa, jonka osalta on kartoitettu digitarpeita ja valmisteltu teknisen ratkaisun palvelumuotoiluprosjektia.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat):* Peson chatbot-projekteja on valmisteltu osana toimialan yhteistä bottisuunnitelmaa. Osaamistietokantojen keräämisen aloittamiseen on luotu rakennetta. Tavoitteena on aloittaa kysymys-vastaus -parien kerääminen muiden kuin neuvola chatbot ”NeRon” osalta. NeRo tavoite on saada se takaisin tuotantoon.

*Seppo-pelialusta:* Pelillisen itsereflektion alusta, johon on jo valmis pilottipeli Isätreeni. Käyttöaiheita myös mm. kuntouttavassa työtoiminnassa ja perheneuvolassa. Kokeilu kestää marraskuun 2021 loppuun, jonka jälkeen tehdään mahdollisesti jatkosopimus.

*Sähköiset yhteydenottokanavat:* Lasten ja nuorten yhteydenotto- ja viestintäkanavat -projekti: palvelumuotoilutoimittajan valinta suoritettu, palvelumuotoiluprosjektin aloitus 5/21. Nuorten chat siirretty uudelle nuorten.helsinki -sivuille

*Sähköinen perhekeskus:* Helsinki osallistuu kansallisten työryhmien toimintaan. Kansallisena tavoitteena on saada pilottiversio valmiiksi vuoden 2021 loppuun mennessä.

*Ammattilaisten järjestelmät:* Digitaalinen tilannearviotyökalu: sosiaalihuollon ja lapsiperheiden ammattilaisten tueksi tarkoitettu digiassistentti. Yhteistyö kanslian digikehittämisyksikön kanssa ICT-konsultin valitsemiseksi. Tavoitteena tekninen tarveselvitys vuoden 2021 aikana.

**11/2021: Etäpalvelut:** Etäryhmäpalveluiden osalta on kartoitettu kriittisiä järjestelmätarpeita ja tietohallinto on tiedottanut niistä. Järjestelmätoimittajien kanssa on keskusteltu. Etätyötoiminnan digiratkaisun asiakasymmärrysprojekti aloitettu palvelumuotoilukumppanin kanssa.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat):* Sotebotit-hankkeelle on nimetty tietohallinnosta projektipäällikkö, joka vastaa kokonaisuudesta jatkossa. Peson bottiprojektit etenevät osana sote-yhteistä hanketta. NeRo-botti on mukana myös AuroraAI-hankkeessa. Seppo-oppimisalusta on pilotissa ja sopimus kilpailutetaan lokakuussa 2021.

*Sähköiset yhteydenottokanavat:* Asiakasymmärrysprojekti on alkanut kesäkuussa yhdessä palvelumuotoilukumppanin kanssa. Yhteistyötä tehdään kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa. Sote-toimialan työntekijöiden haastattelut on järjestetty, ja asiakasymmärrystä kerätään syksyn ajan helsinkiläisissä kouluissa.

*Sähköisen perhekeskuksen osalta työ etenee kansallisessa työryhmässä, jossa Helsinki on aktiivisesti mukana.*

*Ammattilaisten järjestelmät: Digitaalinen tilannearviotyökalu:* Yhteistyö konsulttikumppanin kanssa on edennyt hyvin. Tekninen tarveselvitys valmistuu loppuvuonna 2021. Selvitys sisältää vaatimusmäärittelyn, tavoitetilakuvauksen sekä vertailevan materiaalin eri etenemisvaihtoehtojen välillä (valmistyökalun käyttöönotto, valmistratkaisun hankinta, itse kehittäminen). Kehittämisessä ovat mukana tilannearvion viitekehysmallin projektiryhmä, tietohallinto, kanslian strategiasasto sekä hankinta-asiantuntija.

#### 9/2022:

*Kansalaisten etäpalvelut:* Etätyötoiminnan digiratkaisun asiakasymmärrysprojekti on saatu valmiiksi ja etätyötoiminnan konsepti on luotu. Markkinakartoitus sopivien oppimisympäristöjen tunnistamiseksi on valmistunut ja etätyötoiminnan digitaalisen oppimisalustan pilotointi on aloitettu. Pilotti on osa työtoiminnan DOT-hanketta.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat):* SoteBotit hankkeessa on valmistunut palvelumuotoiluprosjekti bottikokonaisuuden asiakastarpeiden tunnistamiseksi. Neuvolarobotti NeRo on siirretty uudelle

alustalle ja palautettu asiakaskäyttöön. NeRo on mukana valtiovarainministeriön pilotissa, jossa siihen saadaan lisättyä palvelusuosituksia AuroraAI-palvelusuositelijan kautta. Osana SoteBotit -hanketta on aloitettu "nuorten botti" ja "sosiaalihuollon neuvontabotti" -projektit. Lisäksi on kartoitettu kaupungilla käytössä olevat sähköiset oppimisalustat ja niiden käyttötarpeet sisäisesti ja asiakaskäytössä. Seppo-oppimisalustan kilpailutus ja hankinta on siirtynyt kaupunkiyhteiseksi hankinnaksi. Kansallisen sähköisen perhekeskuksen (Omaperhe) kehitystyöhön osallistumista on jatkettu.

*Sähköiset yhteydenottokanavat:* Asiakasymmärrysprojekti saatiin päätökseen loppuvuodesta 2021. Lapsilähtöisen pikaviestisovelluksen prototyypin tuotekehittäminen on aloitettu.

*Ammattilaisten digitaaliset työvälineet:* Digitaalinen tilannearviotyökalun osalta tekninen tarveselvitys saatiin valmiiksi loppuvuodesta 2021 ja työkalun pilotointi on aloitettu (Sabio-tietämyksenhallinnan ratkaisu). Pilotissa on mukana yhteensä 30 sote-ammattilaista. Pilotissa validoidaan työkalun toiminnallisuuksien tarve, kehitetyn viitekehityksen toimivuus sekä sisällön tuottamisen ja päivittämisen malli.

## 11/2023:

*Kansalaisten etäpalvelut:* Etäyötoiminnan digitaalisen oppimisympäristön pilotti toteutettiin osana työtoiminnan DOT-hanketta. Pilotista saatujen tulosten perusteella oppimisympäristö päätettiin hankkia pysyvään käyttöön. Kilpailutus hankinnasta on valmisteltu ja tarjouspyyntö julkaistu elokuussa 2023.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat):* Sotebotti Hester saatiin sote-yhteiseen käyttöön loppuvuonna 2022 suunnitelmien mukaisesti (neuvola, sosiaalihuollon neuvonta, nuorten palvelut, terveysasema ja senioripalvelut). AuroraAI-kytkös valmistui loppuvuodesta 2022. Oppimisalustoista on päätetty jatkaa Seppo-oppimisalustan käyttöä osana kaupunkiyhteistä hankintaa. Sähköisestä perhekeskuksesta on valmistunut perheiden ja perhettä perustavien Omaperhe, joka on otettu käyttöön keväällä 2023. Lapsiperhepalvelujen sekä sosiaalisen ja taloudellisen tuen uudet verkkosivut on julkaistu keväät-kesällä 2023.

*Sähköiset yhteydenottokanavat:* Lapsilähtöisen viestisovelluksen tuotekehitykselle saatiin rahoitus Kestävän kasvun hankkeesta. Sovellusta kehitettiin ja kokeiltiin keväääseen 2023. Kehittämiskokeilusta saatiin tietoa sovellukseen tarvittavista ominaisuuksista, mutta kaikkia haluttuja ominaisuuksia ei ehditty kehittää. Ennen pysyvän hankinnan päätöstä valmista sovellusta pyritään vielä pilotoimaan. Asiakasymmärrys selvityksen pohjalta käynnistettiin yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa projekti lapsille ja nuorille tarkoitetun sähköisen yhteydenottotavan Apunapin kehittämiseksi. Sotepen rahoituspäätös on saatu.

*Ammattilaisten digitaaliset työvälineet:* Digitaalista tilannearviotyökalua pilotoitiin keväääseen 23 asti. Pilotin perusteella digitaalinen työkalu ei ollut asiakastyön arkeen soveltuva ratkaisu ja päädyttiin vahvistamaan tilannearvio-osaamista muilla keinoilla. Intraudistus saatiin aikataulun mukaan valmiiksi loppuvuodesta 2022.

## THK/Tepa:

**5/2021:** *Etäpalvelut:* Etäpalvelukäytäntöjen nykytilan kartoitus ja verkostoituminen eri palvelujen välillä käynnissä.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista:* Sovittu terveysasemilla toimivan chatbotin rikastuttamisesta suun terveyden ja psykiatria- ja päihdepuolen tiedoilla, kehittämistyö aloitettu. Omaolo toimii osana normaalitoimintaa, mutta kehittyä jatkuvasti kansallisen aikataulun mukaisesti. Raportointikaudella työstetty suun oire- ja vamma-arvioita, edistetty Apotti-integraatiota ja aloitettu tuki- ja liikuntaelinoireisten ohjautuminen jatkossa suoraan fysioterapiaan.

*Ammattilaisten järjestelmät:* Terveysyötyarvio-työkalun käyttöä laajennettu tietojohdamisen roolissa. Informoitu asiakkaita työkalusta. Toteutettu eräajo, hyödynnetty sen tuloksia, työstetty uusia malliraportteja. Hyödynnetty Terveysyötyarviota riskiryhmien koronarokotuksiin kutsumisessa ja Preventio jyrää -hankkeen kohderyhmän mallintamisessa. Preventio jyrää -hankkeen hankesuunnitelma tehty, asiakaskohderyhmät määritelty, tällä hetkellä käynnissä preventiivinen mallinnus molemmille kohderyhmille. Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittämiseen liittyvät keskeisimmät tietokohdat tiedon keruun pohjaksi määritelty ja muutospyyntö viety eteenpäin Apotille.

**11/2021:** *Etäpalvelut:* Määritelty etäpalvelun käsite = jatkossa videovastaanotto. Apotti-järjestelmässä videovastaanottojen käyttö ollut vähäistä. Tunnistettu ongelmat ja viety tiedoksi eteenpäin. Tallennettu videovastaanottoja koskevat ohjeet intraan ammattilaisten saataville. Selvitetty yksilövastaanoton lisäksi ryhmävideovastaanottojen tarpeita. Avattu live-chat uudelleen Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista:* Terveysasemilla toimivan chatbotin sisältöjä on laajennettu suun terveyteen ja psykiatriaan liittyvillä aihealueilla. Tietosisällön rikastamista fysio- ja toimintaterapiapalveluihin liittyvillä ohjauksilla on

valmisteltu. *Omaolo* toimii osana normaalitoimintaa, mutta kehittyä jatkuvasti kansallisen aikataulun mukaisesti. Raportointikaudella suunniteltu lasten ja nuorten suun terveydenhuollon laajan esitietolomakkeen käyttöönottoa ja viety eteenpäin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen palvelutarvearvioihin liittyviä kehittämisehdotuksia. Parhaillaan työn alla on tuki- ja liikuntaelinoireisten asiakkaiden suora ohjautuminen tarpeen mukaiseen fysioterapiaryhmään sekä mahdollisuus suoraan ajanvaraukseen fysioterapeutin yksilövastaanotolle. Hyvinvointitarkastuksen ja verenpaine seurannan käyttöä edistetty. *Ammattilaisten järjestelmät: Terveysyötyarvio*-työkalun integrointia Apotti-järjestelmään on edistetty. Neljäs eräajo on toteutettu. Eräajon tuottamaa tietoa on hyödynnetty *Preventio jyrää* -hankkeen kohderyhmän valinnassa, koronaelpymissuunnitelmissa sekä terveysasemien kliinisten kehittämistoimien kohdentamisessa ja arvioinnissa. Raportointia on kehitetty sisältämään muun muassa aikasarjoja ja karttanäkymiä. Työkalun hyödyntäminen asiakastyössä odottaa tietosuojavastaavan toimistoon lähetetyn ennakkokuulemisen toteutumista. *Preventio jyrää* -hankkeessa preventiivinen toimintamallisuunnitelma raskausdiabeetikoille on tehty. Toimintamallisuunnitelman mukaisen pilotin suunnittelu ja pilottiin liittyvät hoitajarekrytoinnit ovat käynnissä. Apottiin tarvittavien muutostöiden osalta odotetaan Apotin valmiutta toteuttaa ne. Vaikutusten arviointityö on käynnissä. *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittämiseen* liittyvien tietokohtien rakenteinen toteutus Apotti-järjestelmään on tehty 10/2021. Triage hoidontarpeen arvioinnin botin kehittäminen on tauolla. Kehittäminen edellyttää laajaa ohjeiden ja toimintamallien päivitystä. Päivitystyö vaatii resursointia ja uusia rakenteita.

**9/2022:** *Kansalaisten etäpalvelut: Etävastaanottojen* kehittämistyötä jatkettu monialaisena yhteistyönä. Selvitetty etävastaanoton soveltuvuutta eri palveluille ja asiakasryhmille sekä suunniteltu tarkoituksenmukaista etävastaanoton kohdentamista esimerkiksi osana hoidontarpeen arviointia. *Etäryhmätoiminnan* selvitystyö jatkunut monialaisena yhteistyönä. Työstetty muun muassa yhtenäisiä etäryhmätoiminnan vakioituja toimivia käytäntöjä sekä ammattilaisten osaamisen varmistamisen keinoja.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista: Omaolo, chatbot/chat ja Maisa* ovat vakiintuneessa ja laajassa käytössä niin asiakkaaksi tulossa kuin satunnaisesti ja paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluissa. Riskitekijöiden etsimisessä ja tunnistamisessa hyödynnetty *Omaolon* hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Palkattu projektiasiantuntija kehittämään työttömien palvelupolkuja digiratkaisuja hyödyntämällä.

*Ammattilaisten digitaaliset työvälineet: Terveysyötyarvio*-työkalun integrointi Apotti-tietojärjestelmään ei ole edennyt Apotista johtuvista syistä. Työkalun hyödyntäminen asiakastyössä odottaa edelleen tietosuojavastaavan toimistoon lähetetyn ennakkokuulemisen toteutumista. Neljännen eräajon tuloksia on hyödynnetty muun muassa hoitopudokkaiden tunnistamisessa ja diabeteskeskuksen (kehittämisen kärki 8) asiakasryhmien laajentamisessa. *Preventio jyrää* -hankkeen pilotti on käynnistynyt Pihlajanmäen terveysasemalla. Digitalisaatiota hyödyntävä riskiasiakkaan seurannan mallinnus aloitettu. *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen* edennyt. Tarvittavat tietopoiminnat saatu Apotilta ja palveluntuottajan kanssa on sovittu raportin sisällön rakentamisesta. Ensimmäinen oikeaan dataan perustuva raportti saadaan syksyllä 2022.

**11/2023:** *Kansalaisten etäpalvelut: Etävastaanottojen ja etäryhmien* osalta kehittämistyötä jatkettu monialaisena yhteistyönä. Jatkosuosituksen osalta tehty yhteenveto sisältäen ehdotuksen etäpalvelujen implementointia edistävästä asiantuntijakoordinaattorista. Toteutuneiden etäpalvelujen lukumääriä on seurattu. Tilastojen mukaan suun terveydenhuolto on onnistunut parhaiten lisäämään etävastaanottoja toimintaansa (ensimmäistä lastaan odottavan perheen neuvontakäynti ja 1-vuotiaan lapsen suun terveystarkastus).

*Digiratkaisut ilman ammattilaista: Omaolo, chat/chatbot ja Maisa* ovat vakiintuneet osaksi normaalitoimintaa. Sote-yhteinen sotebotti Hester on julkaistu, ja luotu toimintamalli sotepe-yhteiselle kuiskaajaverkostolle monialaisen chatbot-sisällön edistämiseksi.

*Ammattilaisten digitaaliset työvälineet: Terveysyötyarvio*-työkalu ja *Preventio jyrää* -hanke on yhdistetty Terveysyötyklinikaksi, johon on liitetty myös Koronaelpymisprojekti.

Terveysyötyklinikka-toimintamallin tavoitteena on tiedolla johtamisen vahvistaminen, Käypä hoito -suositusten ja muun näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen pitkäaikaissairauksien hoidossa ja seurannassa, aiemmin käynnistettyjen sairauksien seurantamallien edelleen työstäminen sekä uusien, pitkäaikaissairauksien seuranta koskevien mallien suunnittelu, pilotointi ja laajentaminen terveysasemille. Terveysyötyklinikkaan kuuluvien, sekä aiemmin rakennettujen että uusien, digitaalisten sovellusten ja työkalujen hyödyntämistä sekä jatkokehitystä tehdään osana Kestävän kasvun ohjelmaa. Digitalisaation hyödyntämistä on edistetty monipuolisesti muutoinkin, muun muassa varastonhallintaan liittyen suun terveydenhuollossa ja pilotoimalla uudenlaista

itsemittauskonseptia terveysaseman hoitoprosesseissa. *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen* on saatu valmiiksi. Tiedolla johtamisen raportti on tuotannossa ja aktiivisessa käytössä. Raportointikaudella on saatu hyvään vauhtiin myös *Apotti-raporttien kehittäminen esihenkilöiden tietojohtamisen tueksi* terveysasemapalvelussa. Tavoitteena on tukea esihenkilöitä systemaattisesti tiedolla johtamisen haasteissa. Konkreettiset toimenpiteet ovat liittyneet muun muassa kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseen, tiedon siirtymiseen ja tarvittavien työjonojen käyttöönottoon. Apotin raporttien jatkuvaa validointia ja kehittämistä on tehty yhteistyössä Apotin, tilastoinnin ja esihenkilöiden kanssa. Apotti-järjestelmä on jatkuvasti kehittyvä, ja myös raportoinnin kehittämistyö jatkuu.

### SP/SKH:

**5/2021:** *Etäpalvelut:* Etäpalvelujen kehittämisen tavoitteita on määritelty kevään 2021 aikana. Tavoitteena on mm. etäryhmätoiminnan palveluiden yhteensovittaminen näissä palveluissa: palvelukeskus, geriatrian poliklinikka, arviointi- ja kuntoutus, päivätoiminta sekä omaishoidon toimintakeskus. Lisäksi kuntouttavassa arviointiyksikössä tullaan kehittämään etähoidon laajentamista. Projektiryhmä on kokoontunut ensimmäisen kerran toukokuussa. Tarkempi suunnitelma kehittämistyöstä on vielä kesken.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista:* Seniori-infon chatbottia on aloitettua suunnittelemaan osana sote-tasoista chatbot-suunnittelua. Chatbotin asiakkaalle tuottamien vastausten määrittämistä varten on suunniteltu usein toistuvien kysymysten ja vastausten kartoittamista. Lisäksi on arvioitu chatbotin käyttöönoton vaatimia resursseja.

*Digikokeilujen prosessin mallinnus:* Suunniteltu digikokeiluille oman prosessin mallinnusta, johon tullaan kuvaamaan mm. digikokeilujen arvioinnin ja laajennuksen malli. Toimivan prosessin mallinnuksen tavoitteena on digitaalisuuden tasalaatuisuuden ja saavutettavuuden varmistaminen asiakkaille ja työntekijöille. Suunnitelma prosessin työstöstä on vielä kesken. Digikehittämisen projektiryhmä "diginyrkki" on aloittanut toimintansa.

**11/2021:** *Etäpalvelut:* Etäryhmätoiminnan yhdenmukaistamista on edistetty kartoittamalla yhtenäistämisen haasteita ja avoimia asioita sekä tehty ratkaisuehdotuksia etenemisen tueksi. Kuntouttavassa arviointiyksikössä kaikki yksiköt pilotoivat etähoitoa.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista:* Seniori-infon chatbotin suunnitelmia on viety eteenpäin sosiaali- ja terveystoimialan yhteisessä sotebotti-kehittämisessä. Mahdollisen käyttöönoton aikatauluista ei ole vielä tehty tarkempia suunnitelmia.

*Digikokeilujen prosessin mallinnus:* Sote-yhteistä digikehittämisen mallia on muokattu saadun palautteen perusteella ja mallin laajempaa käyttöönottoa on suunniteltu. Digikehittämisen projektiryhmän "diginyrkin" toiminta on vakiintumassa.

*Asiakkaiden digituki.* Digisosaalityön kehittämisryhmä on aloittanut työskentelyn. Palvelukeskuksiin on työstetty ehdotus asiakkaille tarjottavan digituen sisällöstä.

### 9/2022:

*Etäpalvelut:* Etäryhmätoimintojen yhdenmukaistamisesta on hyväksytty ehdotus liittyen mm. ryhmien sisältöön, etäryhmien kohdentamiseen, tuottamistapaan, ryhmien määrään ja eri toimijoiden rooliin etäryhmäprosessissa sekä etälaitelainatarpeeseen. Suunniteltu edellä mainittujen asioiden konkretisoimista käytäntöön. Lisäksi on työstetty etäryhmäasiakkaille lainattavien laitteiden lainausprosessia. Selvitetty, miten Palvelukeskus Helsingiltä tilattavien palveluiden tilauksen sähköistäminen vaikuttaa senioripalveluiden prosesseihin ja toimintamalleihin, muun muassa kuntouttavan arviointiyksikön etähoitoprosessiin.

Suunniteltu ja koordinoitu intranetin uudistusta. Uusi intranet otetaan käyttöön vuoden 2023 alusta alkaen.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista:* Seniori-infon chatbottia on aloitettu rakentamaan kesäkuusta alkaen.

*Digikokeilujen prosessin mallinnus:* Digiryhmä (entinen diginyrkki) on vakiintunut osa toimintaa.

*Asiakkaiden digituki:* Digisosaalityön kehittämisryhmä on työstänyt ehdotuksen, miten teknologian käyttöä tulisi arvioida ja mikä on sosiaalityön rooli digituen tuottamisessa. Tehty ehdotus Raisaan lisättävistä kysymyksistä liittyen asiakkaiden teknologisten valmiuksien kartoittamiseen.

Palvelukeskusten digituessa on pidetty koulutuksia henkilöstölle palvelukeskusten digituen mallista, johon on kuvattu palvelukeskuksen rooli digituen antajien verkostossa. Palvelukeskusten digituesta on tehty esite asiakkaille. Digituen tietosuojavaikutusten arviointia on edistetty.

*Seniorikeskusten digikehittäminen:* Tehty kysely ja haastatteluja seniorikeskusten digikehittämisen nykytilasta ja kehittämistarpeista. Selvityksen tavoitteena on saada materiaalia digikehittämisen priorisoinnin ja suunnittelun tueksi.

### 11/2023:

*Etäpalvelut:* Etäryhmätoimintojen yhdenmukaistamisen osalta tuottamisen keskittäminen on valmis. Uuden ilmoittautumisjärjestelmän käyttöönotto on tehty ja siinä on huomioitu tunnistettuja ongelmia vanhassa toimintamallissa. Suostumus on käytettävissä. Etälaitelainauksen osalta päätetty, että ei edistetä. Intrasivut on päivitetty ja infoja etäryhmistä on pidetty. Konseptointi on edennyt ja markkinointisuunnitelma on tehty ja otettu käyttöön. Kuntouttavassa arvioinnissa kaikki yksiköt kokeilivat etäarviointia. Tuottamisen käytäntöjä on ratkottu esim. siirto kotihoitoon, etäasennus, kirjaaminen ja tunnistaminen. Etäarviointia ei kuitenkaan otettu pysyväksi toimintamalliksi, mm. taloudellisista syistä.

Omaolon omaishoidontuen palvelutarvearvion Helsingin ohjaustekstejä on yhdenmukaistettu ja tarkistettu ja asiakas voi lähettää lomakkeen Seniori-infoon. Toimintaterapian omaolon osalta tarve on esitelty DigiFinlandille ja kehittäminen jatkuu omana valtakunnallisena RRP-kehittämisenä. Intrauudistus on viety suunnitellusti läpi.

Suostumuksen ja tilauslomakkeen muokkauksen osalta on selvitetty miten Palken heiltä tilattavien palveluiden tilauksen sähköistäminen vaikuttaa soteopen prosesseihin ja toimintamalleihin.

Suostumustekstien sisältöluonnokset on valmiina.

*Digiratkaisut ilman ammattilaista:* Seniori-infon chatbot on julkaistu osana Sotebotti Hesteriä 21.12.22. Soteyhteistä toimintamallin kehittämistä jatkettu.

Digikokeilujen prosessin mallinnus: Prosessi on luotu ja sitä tukevaa materiaalia on tuettu (KOPI-malli).

*Asiakkaiden digituki:* Digisosaaliryhmän kehittäminen on valmis ja tuotokset on esitelty ja jaettu 9-10/2022. Palvelukeskusten digituen malli on luotu. Seniorien digiarki-tapahtuma on pidetty ja sen pohjalta on työstetty tukimateriaalia jatkotapahtumien tueksi.

*Seniorikeskusten digikehittäminen:* Seniorikeskusselvitys on valmistunut ja sen pohjalta on luotu ekosysteemimalli Seniorikeskusympäristöön. Turvallisuusteknologiaan liittyvää toimintaa kehitettiin yhteistyössä useamman toimijan kanssa ja kehittäminen jatkuu osana perustyötä.

Seniorikeskusten malli digitaalisten laitteiden ja välineiden käyttöönottoon on luotu.

*Muu kehittäminen:* Sosiaali- ja terveydenhuollon jonon- ja hoitoketjujen toiminnanohjausjärjestelmän osalta esiselvitys on valmistunut. Kehittäminen siirtynyt RRP-rahoituksen alle 3/23.

## **Kehittämisen kärki 12: Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen**

### **SP/SKH:**

**5/2021:** Kotihoidon tuottavuutta kehitetään osana kotihoidon nykyistä toimintasuunnitelmaa *Kustannustietoinen kotihoito Helsingissä* (KUSTI) –hankkeessa. Hankkeessa kehitettävät osa-alueet on määritelty: 1) kotihoidon myöntämisen perusteet ohjaavat asiakkaaksi tuloa, 2) välittömän asiakastyön osuus kasvaa 3) henkilöstön saatavuus paranee, ostojen tulot ja menot ovat tasapainossa, järjestäjäosaaminen vahvistuu sekä valvonta selkeytyy, 4) henkilöstön työn hallinnan kokemus ja työhyvinvointi paranevat sekä 5) johtaminen tukee asiakastyötä, henkilöstön hyvinvointia ja on kustannustietoista.

Kotihoidon tuottavuuden kehittämisen lähtötilanteen kartoitus ja kuvaus on valmistunut sekä riskikartoitus on tehty ja laadittu suunnitelma riskien minimoimiseksi. Hankkeessa on aloitettu konsulttiselvitys koskien kotihoidon kehittämisen uutta toimintasuunnitelmaa, joka tulee ohjaamaan kotihoidon kehittämistä vuosina 2022–2025.

**11/2021:** Konsulttiselvityksenä tilattu kotihoidon nykytila-analyysi on valmistunut ja tulokset on käyty läpi kotihoidon päälliköiden, esihenkilöiden ja asiantuntijoiden kanssa. Nykytila-analyysin perusteella on alettu rakentamaan kotihoidon uutta, strategista toimintasuunnitelmaa (2022–2025).

Kotihoidon aikaviiveiden lyhentämiseksi on tehty juurisyysanalyysi ja toimenpide-ehdotukset viiveiden lyhentämiseksi. Kotihoidon henkilöstön resurssipoolimallien yhtenäistäminen on aloitettu.

Uusia kotihoidon myöntämisen perusteiden toteutumista on seurattu. Kotihoidon *tukipalvelujen* myöntämisen perusteita on valmisteltu käyttöönotettavaksi 2022 vuoden alusta alkaen.

Kotihoidon järjestäjäosaamista on vahvistettu ja työstetty ulkokuntalaisen kotihoito ja tilapäisesti toisessa kunnassa oleskelevan helsinkiläisen kotihoito –prosessikuvaukset.

Valmisteltu hankehakemus Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021–2023 -valtionavusteiseen erillishakuun.

**9/2022:** Alkuvuodesta varmistunut rahoitus kotihoidon kehittämiseksi omana hankkeenaan Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021–2023-erillishaun rahoituksesta. Hankkeen edistämisen raportointi toteutuu jatkossa omana [hankekokonaisuutenaan](#).

## **Kehittämisen kärki 13: Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen**

### **PK/Peso:**

**5/2021:** *Lastensuojelun valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen* on käynnistynyt, aikataulutettu ja -suunnitelma tälle vuodelle on tehty sekä asiakasohjauksen ja valvonnan kehittämiseen nimetty työryhmä aloittanut toimintansa. Valvonta- ja asiakasohjaustoimintojen yhtenäistämissuunnitelmaa on alettu rakentaa.

*Vammaistyön valvontaprosessin* osalta projektisuunnittelija on aloittanut laadunvalvontalomakkeiden kehittämisen. Tavoitteena on, että eri palveluille on elo-syyskuussa oma sähköinen lomakkeensa, joiden käyttöä päästään pilotoimaan ennen projektin päättymistä. Asumisen ohjaus- ja valvontalomake saatu valmiiksi ja lomake otettu jo kokeiluun valvontakäynneille.

### **11/2021:**

*Lastensuojelun valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen* -projektissa on toteutettu nykytilamallinnukset asiakasohjauksesta ja valvonnasta. Suunnitelma uuden lastensuojelun ja perhesosiaalityön asiakasohjaus- ja valvontayksikön perustamiseksi on tehty toiminnan, talouden että henkilöstön siirtymisen osalta. Toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen on käynnistetty ja sosiaalityön valvontarakenteen linjaaminen on aloitettu.

*Vammaistyön valvontaprosessin* osalta asumisen valvonnan sähköisen lomakkeen kokeileminen on aloitettu lokakuussa. Kotiin vietävien palveluiden valvontaa on edistetty yhteistyössä omaishoidon tuen kanssa. Tavoitteena on toteuttaa valvontakäyntejä työparityönä kotiin vietävissä palveluissa.

### **9/2022:**

Lastensuojelun valvonnan kehittäminen -projektissa on laadittu valvonnan projektisuunnitelma ja valvonnan kehittämissuunnitelma. Sosiaalityön omavalvontatyökalun versio on saatu valmiiksi ja esitys sosiaalityön valvontarakenteesta on valmisteltu. Omien ympärivuorokautisten lastensuojelupalveluiden valvontasuunnitelma ja valvonnan pohjamateriaali on laadittu ja hyväksytty. Palveluyksiköiden kanssa on käynnistetty yhteistyökeskustelut valvontasuunnitelman toimeenpanemiseksi. Suunnitelman mukainen valvontatoiminta omissa yksiköissä on käynnistetty ja toteutetaan vuoden 2022 loppuun mennessä. Palveluiden välisten valvonnan rakenteiden kehittäminen käynnistetty. Lisäksi projekti on osallistunut sote-omavalvontaohjelman laatimiseen.

*Vammaistyön valvontaprosessin* osalta on jatkokehitetty ja yhtenäistetty valvonnan sähköistä lomaketta asumisen palveluissa sekä työ- ja päivätoiminnassa. Työ- ja päivätoiminnan valvontakäynnit on aloitettu ja aikataulutettu. Asumisen valvontaan liittyen on kehitetty asiakashaastattelulomaketta ja valmisteltu omaisille tehtävän haastattelun kokeilua. Vammaistyön laadun kehittämiseksi on järjestetty yhteistyötapaamisia ostopalveluntuottajille valvonnoissa nousseisiin keskeisiin teemoihin liittyen.

### **11/2023:**

*Lastensuojelun valvonnan kehittäminen* -projektissa on kehitetty ja kuvattu oman ja ostetun toimeksiantosuhteisen perhehoidon valvonnan prosessia, muun muassa suunnitelmallinen valvonta. Projektissa on osallistuttu palvelujen väliseen ja toimialayhteiseen valvonnan kehittämiseen tavoitteena jatkossa toimialayhtenäinen valvontaraportointi ja tiedonkeruu. Palvelujen sisäinen, tiimien tai toimipisteiden välinen vertaisauditoimintamalli on kehitetty. Tuottajakohtaisen valvonnan tasomallia on kehitetty.



*Vammaistyön valvontaprosessin kehittämiseksi on jatkokehitetty vammaistyön ostopalveluyksikön valvonnan lomakkeita asumispalveluihin sekä työ- ja päivätoimintaan, sis. ostopalvelut ja oma toiminta. Henkilökohtaisen avun valvontatapaamiseen on kehitetty ja testattu oma valvontalomakkeensa. Kehitysvammaisten asumispalveluiden valvontatapaamisilla tehtävien asiakashaastatteluiden käytäntöjä ja haastatteluissa käytettävää lomaketta on kehitetty. Haastattelulomakkeen kysymykset on tarkoin validoitu asumispalveluiden laatukriteerien ja palvelukuvausten pohjalta. Lisäksi on kokeiltu omaisten puhelinhaastatteluja, joita on tavoitteena toteuttaa kohdennetusti asumispalveluiden valvonnassa.*

### **THK/Tepa:**

**5/2021:** Terveysasemapaalvelun palvelutuotannon lisäpalvelujen hankintaa valmisteltu: Toteutettu terveysaseman palveluhankinnan kilpailutus, kilpailutukseen osallistujat valittu. Meneillään sopimusneuvottelut ja lopullisen tarjouspyynnön jättämisaika. Suun terveydenhuollossa otettu käyttöön uusi kokonaishoidon palveluseteli. Palveluseteliprosessia kehitetty. Psykiatria- ja päihdepalveluissa käyttöön otettu palveluseteli lyhytpsykoterapioihin.

**11/2021:** *Terveysasemapaalvelun lisäpalveluhankintoihin* liittyvän kilpailutuksen pohjalta valittu kaksi palveluntuottajaa. Molempien kanssa tehty sopimukset ja nimetty vastuutahot. Molemmat lisäpalveluhankintana ostetut terveysasemat auenneet suunnitelmien mukaisesti 1.10.2021.

*Palvelusetelit / suunterveys:* Suun terveydenhuollossa *kokonaishoidon palvelusetelin* käyttöönoton ensimmäinen seuranta- ja kehittämissykli on toteutettu. Syklin pohjalta tehty muutoksia korvausmalliin. Toinen seuranta- ja kehittämissykli sekä asiakaskokemuksen säännöllinen seuranta aloitettu suunnitellusti. Kartoitettu *sähköiseen palvelusetelijärjestelmään* liittyviä kehittämiskohteita. *Kehitetty palvelusetelin käytön prosessia.* Otettu käyttöön uusi asiakkuussegmentoinnin päätöspuu sekä päätöksentekoa tukeva kysymyspatteristo. *Järjestäjäosaamisen* tueksi kilpailutettu johdon konsulttituki. Edistetty robotiikan käyttöönottoa ja Apotti-Effector –integraatiota. Aloitettu palvelusetelien myöntäminen Apotin asiakasportaali Maisa-yhteydenottojen kautta.

*Palvelusetelit / terveysasemat ja sisätautien poliklinikat:* Hoitajapalvelusetelin tuotantotapa-analyysi toteutettu toiminnan ja hankinnan yhteistyönä. Analyysin pohjalta todettu, että hoitajien palveluseteli ei suunnitellussa laajuudessa ole kokonaistaloudellisesti järkevä. Neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä kutsuntatarkastusten palvelusetelit ovat käytössä, käyttöaste eri syistä jäänyt vielä matalaksi. Palvelusetelituotannon sähköistämiseksi ja automatisoinnille on tarvetta prosessin jouhevoittamiseksi – kehittämistyö etenee, mutta hitaasti.

*Palvelusetelit / psykiatria- ja päihdepalvelut:* Kuvattu ja ohjeistettu *palveluseteliprosessi* huomioiden Apotin käyttöönoton tuomat muutokset. Valmisteltu sääntökirjan päivitystä. Perehdytetty matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupisteen henkilöstöä palvelusetelihakemusten käsittelyyn. *Lyhytpsykoterapian palvelusetelien* asemaa selkiytetty hoidon porrasteisuudessa osana Terapiat etulinjaan –hanketta. Valmisteltu laaturekisterin käyttöönottoa vaikuttavuuden seurantaan.

### **9/2022:**

*Oman ja ostetun (Kannelmäki, Ruoholahti) terveysasemapaalvelutuotannon benchmarkkaus sekä hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen:* Systemaattinen työ benchmarkkauksen hyödyntämiseen ja hyvien käytäntöjen levittämiseen ei ole vielä käynnistynyt.

#### *Palvelusetelien käytön kehittäminen*

*Suunterveys:* kysynnän ja tarjonnan mallintamisen kehittäminen, tuotantotapa -analyysi sekä järjestäjäosaamisen kehittäminen. Ks. sivu 13; Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen

*Psykiatria- ja päihdepalvelut:* *Palveluseteliprosessia* kehitetty. Valmisteltu palvelusetelien haku- ja käsittelyprosessin sähköistämistä yhteistyössä HUS:n ja Apotti Oy:n kanssa. Terapiat etulinjaan -hankkeessa aloittanut uusi projektityöntekijä, jonka tehtävänä on edistää palveluseteliprosessin teknistä sujuvuutta sekä kehittää puhelinpalvelua ja viestintää. Sääntökirjan päivityksen valmistelu on kesken. *Lyhytpsykoterapian palvelusetelin* käyttöön liittyen onnistuttu lyhytpsykoterapiahakemusjonojen lyhentämisessä laajentamalla hakemusten käsittelyä uusiin ammattiryhmiin. Laaturekisterin käyttöönoton valmistelu on edennyt.

**11/2023:** *Oman ja ostetun (Kannelmäki, Ruoholahti) terveysasemapaalvelutuotannon benchmarkkaus sekä hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen:* Lisäpalveluna hankitut terveysasemapaalvelut Kannelmäessä ja Ruoholahdessa käynnistyivät loppuvuodesta 2021. Sopimuksen mukaisesti palveluhankinta sisältää kummallakin alueella kokonaisuuden, johon kuuluu

lääkäreiden ja hoitajien kiireetön ja kiireellinen vastaanotto toiminta, fysioterapeutin suoravastaanoton palvelut, mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan palvelut sekä näihin liittyvä ajanvaraustoiminta sekä toimintaan liittyvät esihenkilöt ja palvelutuotantoon liittyvät tukipalvelut. Asiakas- ja hoitotyön lisäksi on selvitetty ja jaettu käytäntöjä toimijoiden välillä mm. terveysasemahenkilöstön tiimimallin toimeenpanosta, Apotin käytöstä ja Haipro-ilmoituksista. Lisäpalveluhankintojen avulla on vahvistettu ymmärrystä sopimusjohtamisen haasteista ja mahdollisuuksista.

#### *Palvelusetelien käytön kehittäminen*

*Suunterveys:* kysynnän ja tarjonnan mallintamisen kehittäminen, tuotantotapa-analyysi sekä järjestäjäosaamisen kehittäminen. Ks. sivu 17; suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen.

*Psykiatria- ja päihdepalvelut:* *Palveluseteliprosessia* kehitetty edelleen. Sähköisen, strukturoidun palvelusetelilähetteen (Apotin lähetemääräys) käyttöönottoa valmisteltu. Valmistelussa ilmennyt tekniikkaan liittyviä viivästyksiä. Lomakkeen viimeistely sekä ohjeistus ja tiedotus ammattilaisille vielä toteuttamatta. Palvelusetelien sääntökirjan päivittämistä ja laaturekisterin käyttöönottoa jatketaan Kestävän kasvun ohjelmassa. Palveluseteliesitysten käsittely siirretty projektiasiantuntijoilta omille psykologeille. Psykologien perehdytys, tuki ja ohjeet suunniteltu ja toteutettiin. Palveluseteliesitysten käsittelytoimintaa tehostettiin vuoden 2023 aikana, mikä on lyhentänyt asiakkaan odotusaikaa merkittävästi. Palvelusetelien asema hoidon porrasteisuudessa suhteessa omiin interventioihin on selkiytynyt. *Lyhytpsykoterapian palveluseteli* on käytössä, lyhytpsykoterapian palveluntuottajien määrä on lisääntynyt ja palveluntuottajia on tarpeeseen nähden riittävästi.

#### **SP/SKH:**

5/2021: Sopimusjohtamisen ja monituottajamallin kehittämisen kokonaisuuteen kuuluu:

*Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys:* Kotihoidon ostopalvelujen valvonta on siirtynyt ikääntyneiden ostopalvelut –yksikköön helmikuussa 2021. Valvonnan ja yhteistyön raami sekä valvonnan työkalut; auditointi- ja valvontalomakkeet, on laadittu. Suunniteltu ostopalvelutuottajien auditointia, joka tullaan toteuttamaan touko-kesäkuun 2021 aikana.

*Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys yhteistyössä eri kuntien kanssa:* Oman palvelutuotannon mallin kehittämisessä on hyödynnetty vertailukehittämistä ja selvitetty muiden kaupunkien valvonnan malleja. Perustettu kotihoidon valvontaverkosto Espoon ja Vantaan kanssa, Helsinki toimii verkoston koollekutsujana. Tavoitteena on luoda toimiva ja yhdenmukainen valvonnan tapa läpi leikaten koko sote-toimialan sekä kuntarajat.

*Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen:* Nykytilan kartoitus on aloitettu ja suunniteltu kyselytutkimusta koskien kotihoidon työllistävyyden kartoittamista resurssien suunnittelun tueksi. Asiakassegmentoinnin kehittämisen suunnittelu ja vertailukehittäminen on aloitettu.

Lisäksi ympärivuorokautisen hoidon kehittämisen valvonnan mallinnuksen suunnittelua on aloitettu. Mallinnuksen kattavampi työstö aloitetaan loppuvuodesta.

**11/2021:** *Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys.* Toteutettu ostopalvelutuottajien auditointi touko-kesäkuun 2021 aikana.

*Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys:* Valmisteltu kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallintamista. Aloitettu työstämään kotihoidon asiakkaille suunnattua palvelukuvausta.

*Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen:* Rakennettu tiekartta kotihoidon asiakastason laadunhallinnan keskittämiseksi kotihoidon alueilta asiakasohjaukseen. Tehty henkilöstökysely kotihoidon esihenkilöille kokonaisuuden resurssitarpeen määrittämiseksi. Toteutettu työpaja kotihoidon, asiakasohjauksen ja kuntouttavan arviointiyksikön työntekijöille asiakastason laadunhallinnan määrittämiseksi.

#### **9/2022:**

*Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys:* Kehittämistyö jatkuu uuden projektiasiantuntijan työpanoksella kevästä alkaen. Tehty kotihoidon ostopalvelun asiakastason nykytilakuvaus. Kartoitettu muiden hyvinvointialueiden käytäntöjä valvonnan keskittämiseen. Koottu vaihtoehtoja asiakastason

laadunhallinnan ja valvonnan keskittämiseksi. Laadunhallinnan ja valvonnan keskittämisen vaihtoehtoina pohdittiin keskitystä kotihoitoon, asiakasohjaukseen tai ostopalveluihin ja vertailtiin kuhunkin yksikköön keskittämisen etuja. Tarkastelun perusteella uusi yksikkö päätettiin perustaa asiakasohjaukseen organisaatiouudistuksen myötä (2023 alkaen). Aloitettu perustamissuunnittelu yhteistyössä asiakasohjauksen, kotihoidon ja kuntoutuksen arviointiyksikön kanssa.

*Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen:* Uuden yksikön perustamista varten on tehty asiakastason ja asiakasohjauksen toiminnan prosessikuvauksia, selvitetty yksikköön tarvittavia resursseja, kartoitettu tietojärjestelmiin ja konsultointeihin liittyviä haasteita uudessa yksikössä. Tehty kumppanuuskysely ostopalvelu- ja palvelusetelituottajille yhteistyön ja prosessien kehittämisen tueksi. Tehty viestintä- ja osallisuussuunnitelmaa, johon sisältyy henkilöstön ja yhteistyökumppanien perehdyttäminen.

*Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys:* Kotihoidon oman toiminnan vertaisauditoinnin prosessikuvaus on valmistunut. Toteutettu kotihoidon oman toiminnan vertaisauditoinnin kehittämiskierros, jonka pohjalta tehty toteuttamissuunnitelmaa mahdollisen vertaisauditoinnin laajentamiseksi. Auditointilomake muokattiin kotihoidon omaan toimintaan soveltuvaksi. Kotihoidon palvelukuvaus on työstetty ja julkaistu internetissä kotihoidon asiakkaiden ja omaisten saataville.

### **11/2023:**

*Kotihoidon ostopalvelun asiakastason laadunhallinnan ja valvonnan keskittäminen:* Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvontayksikkö suunniteltu, sen toiminta käynnistetty ja toimintaa tuettu yhteistyössä asiakasohjauksen, kotihoidon, kuntarin sekä Kusti- ja Tulsote-projektityöntekijöiden kesken. Tehty prosessikuvaukset, lääkäryhteistyön kuvaaminen ja toimintaa on yhtenäistetty yhteistyöverkostoissa. Muutoksesta viestitty mm. asiakas- ja yhteistyötahojen tiedotteilla ja teams-infoilla kaupungin sisäisille yhteistyökumppaneille sekä kotihoidon palvelutuottajille. Lisäksi organisoitu koulutusinfoja palveluntuottajille.

*Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonta ja vertaisauditoinnit:* Laadittu kotihoidon oman toiminnan vertaisauditoinnin prosessikuvaus ja toteutussuunnitelma vuodelle 2023. Kotihoidon vertaisauditoinnit käynnistetty ja vertaisauditointikierrokset organisoitu yhteistyössä Kusti-hankkeen kanssa. Lisäksi laadittu palautekysely vertaisauditointiin osallistujille. Kevään vertaisauditoinneista koottu yhteenveto ja kehittämiskohteet kotihoidolle.

*Kotihoidon ostopalvelustrategia:* Kotihoidon ostopalvelustrategia laadittu työpajoissa yhteistyössä Kusti-hankkeen kanssa. Ostopalvelustrategiasta laadittu viestintäsuunnitelma ja suunnitelmaa toteutettu mm. kahdella Teams-infolla työntekijöille 09/2023.

## **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

**5/2021 ja 11/2021:** ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

**9/2022:** Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

**11/2023:** Päivitetty syksyn 2023 tiedoilla Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset.

## **Loppuarviointi**

Hyötytavoitteeseen 5 kuului kolme kehittämisen kärkeä, joiden alla toteutettujen kehittämistoimenpiteiden statukset ohjelmakauden päättyessä sekä koko ohjelmakauden aikana saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus on koottu taulukkoon E.

TAULUKKO E. Hyötytavoitteen 5 (kustannusten nousun hillintä) kehittämisen kärkiin kuuluneiden kehittämistoimenpiteiden loppuarviointi.

<b>Kehittämisen kärki 5: Kustannusten nousun hillintä</b>				
<b>Kehittämisen kärki</b>	<b>Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen</b>	<b>Arviointi</b>		
		<b>Ohjelmakauden päättyessä / koko ohjelmakauden aikana</b>		
		<b>Status päättyessä</b>	<b>Saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus koko ohjelmakauden aikana</b>	
<p><b>11. Digipalvelut</b></p> <p>[Digitaalisten palvelujen käyttöönottoon liittyvän toiminnallisen muutoksen draivaaminen sisältyy Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan eli toimintatapojen kehittäminen ja yhtenäistäminen, jotta digitaaliset välineet (kansalaisten etäpalvelut, digiratkaisut ilman ammattilaisia, ammattilaisten digitaaliset työvälineet) saadaan liitettyä saumattomasti osaksi palvelua ja palvelutuotannon prosessia.</p> <p>Tekninen kehitystyö osana rakenneuudistus – hanketta v.2020–2021 sekä Kestävän kasvun -ohjelmaa v.2022–2025]</p>	<p><b>SOTE-yhteinen</b> Maisa-asiakasportaalin käyttöönotto</p> <p>Sotebotti Hester – monialainen kehittäminen</p>	Valmis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätiedot: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>	
	<b>PK/Peso</b>			
		<p>Kansalaisten etäpalvelut - Digitaalinen oppimisolusta työtoimintaan</p>	Valmis	<p>*Asiakkailla mahdollisuus osallistua työtoimintaan myös etänä *Asiakkaiden digitaitojen kehittyminen *Ohjaajien resurssia vapautetaan ohjaustyöhön, jossa hyödytään kasvokkaisista tapaamisista. *Uusi työväline asiakastyössä hyödynnettäväksi *Palvelua pystytään tarjoamaan useammalle asiakkaalle.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
		<p>Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oirearviot)</p> <p>Sähköinen perhekeskus (Omaperhe)</p>	Valmis  Valmis	<p>Sotebotti Hester: * Asiakkaat saavat luotettavaa tietoa nopeasti, myös silloin, kun chatit ja muut palvelut ovat kiinni *Asiakas pääsee bottiin useaa eri reittiä *Tehokas asiakastiedottaminen, neuvonta ja ohjaus - Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a> Sähköinen perhekeskus: *Asiakkaalle luotettavaa tietoa yhdestä osoitteesta * Palvelu, johon voi ohjata asiakkaita hakemaan lisätietoa</p>
		<p>Sähköiset yhteydenottokanavat - Lasten/nuorten pikaviestisovellus</p> <p>- Lasten ja nuorten aulan apunappi</p>	Jatkuu Muu rahoitus  Jatkuu Muu rahoitus	<p>*Lasten ja nuorten yhteydenotto ammattilaiseen helpottuu ja kynnyks madaltuu. *Lasten ja nuorten osallisuus lisääntyy. *Yhteydenpito onnistuu työparin ja asiakkaan välisessä yhteisessä keskustelussa. Tietoa ei tarvitse erikseen siirtää työparille</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätieto: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul> <p>Toteutuessaan: *Palvelujen piiriin pääsy helpottuu *Yhteydenottokanava tuodaan olemassa olevaan digitaaliseen ympäristöön – sinne, missä lapset/nuoretkin ovat *Valmiit teemat auttavat sanallistamaan omaa huolta *Lapset ja nuoret ohjataan oikeaan paikkaan saamaan apua</p>
	Ammattilaisten digitaaliset työvälineet	Valmis	Digitaalisen tilannearviotyökalun kokeilu oli osa laajempaa tilannearviointiosaamisen kehittämistä lapsiperhepalveluissa. Pilotin perusteella digitaalinen tilannearviokäsikirja ei ole asiakastyön arkeen soveltuva ratkaisu.	

THK/Tepa		
Kansalaisten etäpalvelut (etävastaanotot ja etäryhmät)	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	* Asiakkaan ja ammattilaisen ajansäästö, monipuoliset, saavutettavat palvelut * Monipuolinen, joustava työnkuva * Tiloihin liittyvät kustannussäästöt
Digiratkaisut ilman ammattilaista <ul style="list-style-type: none"> <li>Omaolo; Chatbot, chat</li> </ul>	<b>Valmis</b>	* Ajasta ja paikasta riippumattomat palvelut * Sote-yhteinen työskentely tuottaa laajempia vastauksia * Yhteiset pelisäännöt helpottavat ja jäsentävät bottikuiskaajana toimimista
Ammattilaisten digitaaliset työvälineet <ul style="list-style-type: none"> <li>Terveyshyötyarvio (THA) &amp; Preventio jyrää (PJ)</li> <li>Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen</li> <li>Apotti-raporttien kehittäminen esihenkilöiden tietojohtamisen tueksi</li> </ul>	<b>Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus  <b>Valmis</b>  <b>Jatkuu</b> Muu rahoitus	* Tiedolla johtamisen vahvistuminen * Sairauksien ennaltaehkäisy * Vaikuttavat palvelut  * Mahdollistaa päihde- ja muiden palvelujen kohdentamisen sekä alueellisesti että asiakasryhmittäin. * Tukee rakenteisten tietojen kirjaamiskattavuuden nostamisessa.  * Tukee esihenkilöitä tiedolla johtamisessa
SP/SKH		
- Kansalaisten etäpalvelut (etähoito ja -ryhmät)	<b>Valmis</b> (etähoito) / <b>Jatkuu</b> (etäryhmät) Muu rahoitus	*Etäarviointikokeilulla saatu tietoa käytön edellytyksistä mm. kotihoiossa *Asiakaskäynteihin kuluvan ajan väheneminen *Etähoidon arviointiosaaminen lisääntyminen *Etäryhmät mahdollistavat sosiaalisen osallistumisen kaikille *Kustannustehokkuus ja ylitarjonnan välttäminen  <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oirearvot)	<b>Valmis / Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	*Vähentyneet yhteydenotot puhelinpalveluun *Hyödyttää ammattilaisten työtä *Ajasta ja paikasta riippumaton luotettava tiedonlähde *Parempi asiakaskokemus
Digikokeilujen prosessin mallinnus	<b>Valmis</b>	*Tarjoaa välineet senioripalveluiden digikehittämisen yhdenmukaistamiseksi sekä yksiköille apua digikehittämisen suunnitteluun *KOPI-muistilista; Pistemäiset kokeilut vähenevät, mahdollistaa innovoinnin, tukee resurssien ja kustannusten arviointia, henkilöstön resurssi tarkoituksenmukaiseen kehittämiseen
Asiakkaiden digituki	<b>Valmis</b>	*Digipalveluiden oikeanlainen kohdentaminen keskeistä talouden ja laadukkaan palvelun tarjoamisen näkökulmasta *Paremmiin sopivat palvelut asiakkaille *Vähemmän digipalveluihin liittyviä riskejä *Asiakkaiden sähköisten palvelujen edistäminen *Asiakkaiden digiosallisuuden edistäminen  <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
Seniorikeskusten digikehittäminen	<b>Valmis</b>	*Tarjoaa tietoa, joka tukee sitä, että oikein kohdennetut ja käyttöön otetut teknologiset

			ratkaisut mahdollistavat hyvän hoidon *Digipalvelu-tietoisuus lisääntynyt <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen	<b>SP/SKH</b> - Kustannustietoinen kotihoito Helsingissä - hanke (KUSTI) <i>v.2022.2023 toteutus erillisellä valtionavustuksella: Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille</i>	Raportoidaan omana hankkeena	Raportoidaan omana hankkeena
13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen	<b>PK/Peso</b> Palvelutuotannon sopimusjohtamisen kehittäminen:		
	Valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen/lasu	<b>Valmis</b>	*Asiakkaiden saaman palvelun laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen yhdenmukaisempi arviointi *Palvelujen yhdenvertaisuus *Mallinnetut ja dokumentoidut valvontaprosessit *Valvonnan johdonmukaisuus ja tasalaatuisuus *Yhteistyö palvelujen välillä *Vahva pohja toimialan valvonnan yhteiskehittämiselle <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätiedot: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>Lisätiedot: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	Valvontaprosessin kehittäminen/vamty	<b>Valmis</b>	*Asiakkaan saaman palvelun laadun ja turvallisuuden varmistaminen arvioinnin, seurannan ja valvonnan avulla *Esille tulleisiin epäkohtiin puuttuminen *Asiakkaiden ja omaisten kokemus palveluista. *Vahvistunut osaaminen *Valvonnan laatu ja yhdenmukaisuus *Selkeämmät valvonnan rakenteet <ul style="list-style-type: none"> <li>Lisätiedot: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
	<b>THK/Tepa</b> Palvelujen tuotantotapojen laajentaminen		
	1–2 terveysaseman palvelutuotannon lisäpalvelujen hankinta	<b>Jatkuu</b> Muu rahoitus	* Perustason terveystalouden saatuuden sujuvoituminen * Terveystalouden paineen keventyminen * Vahvistettu ymmärrystä sopimusjohtamisen haasteista ja mahdollisuuksista sekä palvelujen tarkoituksenmukaisesta ja kustannustehokkaasta tuottamisesta.
	Palvelusetelien käyttö <ul style="list-style-type: none"> <li><b>A: Tersi</b></li> <li><b>B: Suunte</b></li> <li><b>C: Psyd</b></li> </ul>	<b>A: Jää kesken</b>  <b>B: Valmis</b>  <b>C: Jatkuu</b> Kestävän kasvun rahoitus	<b>A:</b> Terveystalouden toiminnassa palvelusetelien käyttöä ei havaittu kokonaistaloudellisesti järkeväksi.  <b>B:</b> Ks. sivu 17  <b>C:</b> * Palveluvalikoima ja hoidon saatavuus perustason mielenterveyspalveluissa lisääntynyt ja monipuolistunut. * Hoitointerventioihin ohjaus selkiytynyt porrasteisen palveluvalikon myötä. * Osaaminen psykoterapia-arvioista lisääntynyt. * Työn mielekkäisyys kasvanut.
Oman ja ostetun (Kannelmäki, Ruoholahti) terveysasema-palvelutuotannon benchmarkkaus, hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen	<b>Jatkuu</b> Muu rahoitus	Hyviä käytäntöjä toimijoiden välillä jaettu mm: * Terveystalouden henkilöstön tiimimallin toimeenpano * Apotien käyttö * Haipro-ilmoitukset	

	<p><b>SP/SKH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys</li> <li>- Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen</li> <li>- Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys</li> </ul>	<p><b>Valmis</b></p>	<p>*Kustannusten kasvun hillintä *Kotihoidon ostopalveluiden laadun seuranta koko kaupungin tasolla samasta yksiköstä, järjestäjäröolin vahvistuminen *Asiakkaiden tiedon saannin ja ohjauksen yhtenäistäminen *Kaupungin työntekijöiden osaamisen vahvistaminen osto- ja palveluseteliasioissa *Tiedon lisääntyminen palveluiden tuottamisesta ja kustannuksista</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> <li>• Lisätietoa: <a href="#">Innokylä</a></li> </ul>
--	--	----------------------	--

Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset 9/2022 sekä 9/2023.

Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus				
Kehittämisen kärki	Mittarit alahankkeittain/toimintamalli	Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli	Tulokset	
			9/2022	9/2023
1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan prosessimittareiden avulla.			
2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			
3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä	<b>THK/Tepa sitovat mittarit ja tavoitteet (TA2022)</b>		<b>9/2022</b>	<b>9/2023</b>
Saataavuus / sujuva hoitoon pääsy	Terveysasemat	Terveysasemat		
	1. Ensikontaktissa toteutunut hoito	1. 75 % potilaiden kiireettömistä yhteydenotoista hoidetaan ensikontaktissa	60 %	**
	2. Kiireellisen hoidon toteutuminen	2. 80 % potilaiden kiireellisistä yhteydenotoista johtaa hoitoon samana tai seuraavana päivänä, raportoidaan erikseen hoitajien ja lääkärin osalta <i>* Osa kontakteista puuttuu tietokannasta puuttuvien ammattinimikkeiden takia.</i>	<b>Hoitajat:</b> 98 %* <b>Lääkärit:</b> 96 %*	**
	3. Kiireettömän hoidon toteutuminen	3. 70 % potilaiden kiireettömistä yhteydenotoista hoidetaan 0–10 vuorokauden sisällä, raportoidaan erikseen hoitajien ja lääkärin osalta <i>* Osa kontakteista puuttuu tietokannasta puuttuvien ammattinimikkeiden takia.</i>	<b>Hoitajat:</b> 75 %* <b>Lääkärit:</b> 45 %*	**
	<b>**Terveysasemien hoitoon pääsyä koskevat sitovat tavoitteet ja niiden mittarit muuttuneet</b>	<b>Tavoite A:</b> 95 % kiireelliseksi arvioidusta hoidosta toteutuu samana tai seuraavana päivänä <b>Mittari:</b> Samana tai seuraavana päivänä toteutuvien osuus kiireelliseksi arvioidusta hoidosta <i>* Raportoidaan yhtenä lukuna (lääkärit ja hoitajat yhdessä)</i>	-	<b>Hoitajat ja lääkärit yhteensä:</b>  99 %
	<b>TA2023 Sitova tavoite:</b> Terveysasemien hoitotakuu toteutuu	<b>Tavoite B:</b> 70 prosentissa hoidoista viive on välillä 0–14 vrk <b>Mittari:</b> 14 vuorokauden aikana toteutuvien hoitojen/käyntien osuus kiireettömästä hoidosta <i>* Raportoidaan yhtenä lukuna (lääkärit ja hoitajat yhdessä)</i>	-	<b>Hoitajat ja lääkärit yhteensä:</b>  57,2 %
Suun terveydenhuolto	Suun terveydenhuolto			
1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinjan aukiolo	1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinja on käytössä koko virka-ajan	0 takaisinsoittolinjan katkoa	0 takaisinsoittolinjan katkoa	
2: kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastaaminen	2: 90 % kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastataan samana päivänä <i>* Laskentatapa muuttunut 8/22</i>	89 % *	100 %	



THK/Tepa Täydennysshaun mittarit ja tavoitteet sitovien mittareiden ja tavoitteiden lisäksi		9/2022**	9/2023
Terveysasemat 0–7 vrk sisällä hoitoon päässeiden %-osuus kaikista käynneistä lääkäreiden, sairaan-/terveydenhoitajien ja fysio-/toimintaterapeuttien käyntien osalta.	Terveysasemat Ei määriteltyä tavoitetta.  **Avo-hilmo-tulos saatavilla 7/2022	<b>Lääkärit:</b> 64 % 10/2021: 63 %  <b>Hoitajat:</b> 84 % 10/2021: 88 %  <b>Fysio-/toimintaterapeutit:</b> 55 % 10/2021: 85 %	Luotettavaa / vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla.  Luotettavaa / vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla.
Suun terveydenhuolto 0–90 vrk sisällä hoitoon päässeiden %-osuus kaikista käynneistä hammaslääkäreiden ja hammashoitajien käyntien osalta.	Suun terveydenhuolto Ei määriteltyä tavoitetta.	<b>H-lääkärit:</b> 99 % 10/2021: 99 %  <b>H-hoitajat:</b> 99 % 10/2021: 99 %	Luotettavaa / vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla.
Palveluseleiden käyttö 1: Palvelusetelin käyttöaste 2: Palvelusetelihoidosta palaavat asiakkaat	Palveluseleiden käyttö 1: Palvelusetelin käyttöaste on 70 % (palveluseteli on voimassa 6 kk, luvut päivittyvät viiveellä)	1/2021: 40 % 1/2022: 66 %	72 %
	2: Palvelusetelihoidosta palaavien asiakkaiden määrä vähenee nykyisestä (100 palaajaa/kk → 70 palaajaa/kk)	Pysynyt vakiona (n. 100 / kk)	Pysynyt vakiona (n. 100 / kk)

Hyötötavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi				
Kehittämisen kärki	Mittarit alahankkeittain/toimintamalli	Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli	Tulokset	
			9/2022	9/2023
4. Mielenterveyspalvelujen kehittäminen	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			
5. Ennaltaehkäisevä /etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki	THK/Tepa Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaalle - palvelu	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.		
	SP/SKH Liikkumissopimuksen käyttöönottoaste	SKH:ssa on kattavasti käytössä liikkumissopimus, tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste	67 % 2/2022: 72 %	68 %

Hyötötavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus				
Muita kehittämisen kärkiä tukevat asiat	Mittarit alahankkeittain/toimintamalli	Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli	Tulokset	
			9/2022	9/2023
Tiedolla johtamisen kehittäminen	THK/Tepa Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen malli A) valmis B) jatkuvassa käytössä	A: 12/2022 mennessä  B: Vuoden 2023 aikana	Käynnissä  Ei alkanut	Valmis ja jatkuvassa käytössä.
Ydinprosessien ja palveluketjujen	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			

kehittäminen vaikuttavuustietoon perustuen	
--	--

Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteentoimivuus				
Kehittämisen kärki	Mittarit alahankkeittain/toimintamalli	Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli	Tulokset	
			9/2022	9/2023
6. Tulevaisuuden sote-keskus – konseptin toiminnallinen rakentaminen	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			
7. Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			
8. Diabeteskeskus	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			
9. Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			
10. Maahanmuuttajatyö	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			

Hyötytavoite 5: Kustannusten nousun hillintä				
Kehittämisen kärki	Mittarit alahankkeittain/toimintamalli	Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli	Tulokset	
			9/2022	9/2023 **
11. Digipalvelut	<b>SOTE-yhteinen (sitova)</b> Maisa-asiakasportaalin käyttöaste	Maisa on otettu käyttöön 80 %:ssa yksiköistä, joissa sen käyttö on mahdollista.	<b>Sote</b> 100 %	-
	<b>SOTE-yhteinen (sitova TA2023)</b> Maisa-viesteihin vastaamisen aikaviive.	75 %:iin viesteistä vastataan kahden (2) arkipäivän sisällä.	-	<b>Sote</b> 67 %
	<b>SP/SKH (sitova)</b> Kotihoidon kuvallisen etähoidon asiakkaiden osuus	20 % kotihoidon asiakkaista on kuvallisen etähoidon asiakkaita	13,7 % 4/2022: 14,6 %	18 %
12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen	<i>Raportoidaan omana hankkeenaan v.2022–2023 (Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille).</i>			
13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen	Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla.			