

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



**Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus
kehittämishjelma 2020–2023 (PirSOTE)
–hankkeen loppuraportti**

PirSOTE-hankkeen tavoitteet – Näin niihin vastataan!



Ehkäisevä ja
ennakoiva työ

Tärkeintä
on ihminen

Laadun ja
vaikuttavuuden
parantaminen



Saatavuus,
oikea-aikaisuus
ja jatkuvuus



Monialaisuus ja
yhteentoimivuus



Kustannusten nousun
hillitseminen

Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä.....	7
Sammanfattning av projektets verksamhet och resultat	10
Summary of project activities and results	13
Johdanto	16
1. Tausta ja yleiskuvaus	18
1.1 Mihin sosiaali- ja terveystalvissa olevaan haasteeseen kehittämistyöllä vastattiin?.....	18
1.2 Miten kehittämistyö liittyy hyvinvointialueen strategiaan?	19
2. Tavoitteet.....	19
2.1 Mitkä olivat hankesuunnitelmassa luetellut tavoitteet?	19
2.1.1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen.....	20
2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi	23
2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus	25
2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus	26
2.1.5 Kustannusten nousun hillintä	27
2.1.6 Lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen (LAPE): perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyö ja lastensuojelu.....	28
2.1.7 Psykososiaaliset menetelmät kaikissa ikäryhmissä: eri ikäryhmissä käyttöön otetut psykososiaaliset menetelmät ja perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenne	29
2.2 Arvioi tavoitteiden saavuttamista hankesuunnitelmaan peilaten	30
2.3 Jäikö jotain saavuttamatta? Miksi? Jos jäi, niin miten mahdollisesti pyritään saavuttamaan tavoite?	39
3. Tuotokset.....	43
3.1 Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos .	43
3.1.1 Tuotokset ja toimintamallit	43
a) Käyttöön otetut toimintamallit	43

b) Kesken jääneet toimintamallit.....	85
c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi	90
d) Muut hankkeen tuotokset	96
3.1.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	98
3.2 Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos	100
3.2.1 Tuotokset ja toimintamallit	100
a) Käyttöön otetut toimintamallit	100
b) Kesken jääneet toimintamallit.....	122
c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi	124
d) Muut hankkeen tuotokset	128
3.2.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	139
3.3 Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos.....	142
3.3.1 Tuotokset ja toimintamallit	142
a) Käyttöön otetut toimintamallit	142
b) Kesken jääneet toimintamallit.....	162
c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi	169
d) muut hankkeen tuotokset	188
3.3.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	194
3.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos.....	196
3.4.1 Tuotokset ja toimintamallit	196
a) Käyttöön otetut toimintamallit	196
b) Kesken jääneet toimintamallit.....	205
c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi	208
d) muut hankkeen tuotokset	208

3.4.2	Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	208
3.5	Kuntoutuksen toiminnallinen muutos.....	210
3.5.1	Tuotokset ja toimintamallit	210
a)	Käyttöön otetut toimintamallit	210
b)	Kesken jääneet toimintamallit.....	219
c)	Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi	221
3.5.2	Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	221
3.6	Peruspalveluiden digitalisaatio	221
3.6.1	Tuotokset ja toimintamallit	225
a)	Käyttöön otetut toimintamallit	225
b)	Kesken jääneet toimintamallit	252
c)	Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi	253
3.6.2	Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	254
3.7	Erillisosioiden tuotokset ja toimintamallit	255
3.7.1	Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien vahvistaminen perustasolla (Varhaisilla interventioilla vaikuttavuutta-Viva-hanke).....	255
a)	käyttöön otetut toimintamallit.....	255
b)	Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	257
3.7.2	Valvonta.....	257
a)	Käyttöön otetut toimintamallit	257
b)	Muut hankkeen tuotokset	258
c)	Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	258
3.7.3	Työvuorosuunnittelu	258

a) Käyttöön otetut toimintamallit	258
b) Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?	261
3.7.4 TKI.....	261
a) Käyttöön otetut toimintamallit	261
4. Keskeiset hyödyt.....	266
4.1 Kuvaa saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus	266
a) Asiakkaiden näkökulmasta.....	266
b) Henkilöstön näkökulmasta	270
c) Hyvinvointialueen näkökulmasta	273
d) Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat	275
5. Riippuvuudet.....	276

Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä

Tavoitteet

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma (2020–2023) -hankkeen tavoitteena oli kehittää perustason sosiaali- ja terveystalvveluja Pirkanmaan maakunnan alueella Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalvvelu -ohjelman hyötytavoitteiden mukaisesti. Hankkeen pääasiallinen tavoite oli parantaa sosiaali- ja terveystalvvelujen saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Lisäksi tavoiteltiin uudenlaista, asiakaslähtöistä sote-keskuksen toimintamallia, asiakaslähtöisiä sähköisiä palveluja sekä perustalvveluiden pysyvää vahvaa asemaa asukkaiden sote-palveluiden tuottamisessa ja ennaltaehkäisyssä. Hanketyön myötä tavoitteena oli vähentää erikoissairaanhoidon ja erityistalvveluiden käyttöä ja siirtää resursseja vaiheittain perustalvveluihin.

Tulokset ja toimintamallit

1.7.2020-31.12.2022 ajalla hanketyötä toteutettiin Pirkanmaan 23 kunnassa. Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämisvastuun siirryttyä hyvinvointialueille hanketyöstä vastasi Pirkanmaan hyvinvointialue. Hanketyön tuloksena valmistui 133 erilaista Innokylään raportoitua toimintamallia. Suuri osa sekä kunnissa kehitetyistä että vuoden 2023 alusta aloittaneella Pirkanmaan hyvinvointialueella kehitetyistä toimintamalleista otettiin sosiaali- ja terveystalvveluissa käyttöön. Toimintamalleja kehitettiin tarvelähtöisesti erilaisiin toimintaympäristöihin, mikä mahdollisti niiden laajan hyödyntämisen. Toimintamallit myös kattoivat koko kehittämisen kentän sosiaali- ja terveystalvveluista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Malleja arvioitiin sekä muokattiin niiden kehitystyön kuluessa; osa malleista jäi kuitenkin hyvinvointialueen jatkokehittäväksi.

Hanketyön tuloksena perusterveydenhuollon saatavuuden parantuminen näkyi hyvinvointialueen asukkaille ensisijaisesti yhteyden saamisessa ja hoidon tarpeen arvioinnissa. Saavutettavuus kohentui erityisesti chat-palveluiden käynnistämisen myötä. Hoidon jatkuvuutta pyrittiin huomioimaan kaikessa kehittämisessä, mutta suurin haaste jatkuvuuden osalta on ollut henkilöstön saatavuus digipalveluiden vielä kehittyessä. Sosiaalihuollon palveluissa erityisesti digipalveluiden kehittyminen vaikutti palveluiden saatavuuteen. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

keskeistä palveluiden saatavuudelle oli yhdenmukaisten rakenteiden syntyminen asiakasohjaukseen sekä monialaiseen työhön.

Laadun ja vaikuttavuuden näkökulmasta hankkeen tärkeimpinä tuloksina voidaan pitää yhdenvertaisuuden ja osallisuuden lisääntymistä. Hyvinvointialueelle on määritelty yhtenäiset palvelunsaannin kriteerit, mikä lisää hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaisuutta. Hankkeessa panostettiin myös asiakasosallisuuden lisäämiseen, joka lisää asiakkaan toimijuutta, palvelun laatua sekä asiakkaan sitoutumista sovittuihin suunnitelmiin. Monialaisuutta ja yhteen toimivuutta kehitettiin mm. Minun tiimini -toimintamallin avulla.

Henkilöstön näkökulmasta hanke mahdollisti laajan yhteiskehittämisen. Kunnissa ja alueilla kehittämistä oli aiemmin toteutettu tietyn palvelulinjan sisällä; tulevaisuuden sote-keskushankkeessa lähtökohtana pidettiin palvelulinjojen yhteistä kehittämistä. Alueellisesti yhtenäiset mallit ja toimintatavat lisäsivät ja lisäävät palveluiden laatua ja läpinäkyvyyttä sekä mahdollistavat henkilöstön jouhevamman toiminnan hyvinvointialueen eri osissa yhtenäisten toimintamallien myötä.

Johtopäätökset

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelman toimeenpanolla valmistauduttiin Pirkanmaan hyvinvointialueen aloitukseen. Kehittämisohjelman tavoitteena oli innovoida uusia toimintamalleja kansallisten hyötytavoitteiden mukaisesti, missä myös onnistuttiin. Hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaisuuden lisääminen oli keskeinen saavutettu tavoite saatavuuden ja jatkuvuuden parantamisen ohella. Kehittämisohjelmalla myös tuettiin hyvinvointialueen strategian toimeenpanon toteutusta.

Hankekehittämistä toteutettiin vuoden 2022 loppuun kunnissa ja vasta vuoden 2023 alusta koko hyvinvointialueen tasolla. Tämä heijastui siihen, että toimintatavat olivat vielä vuoden 2023 alussa hyvinvointialueella eriytyneitä ja yhteisen kehittämisen tavan löytämiseen kului aikaa. Hyvinvointialueelle siirryttäessä kehittäminen oli jossain määrin haasteellista, kun organisaatio ja päätöksentekoprosessit olivat vielä epäselviä ja hyvinvointialueen perustoiminnan toteuttaminen meni kehittämisen edelle. Kehittämisohjelman toimintamallien jalkautus ja vakiinnuttaminen osaksi palvelutuotantoa jatkuu myös hankkeen päättymisen jälkeen.

Hankkeen merkitys Pirkanmaan hyvinvointialueen aloitukselle näkyy konkreettisesti eniten uusien tarvelähtöisten toimintamallien, uusien verkostojen ja yhteisten työskentelytapojen syntymisen kautta. Hankkeen aikana opittiin uusia toimintatapoja, järjestettiin lukuisia kehittämistilaisuuksia ja sosiaali- ja terveystalvelujen asiantuntijat hyvinvointialueen eri osissa tutustuivat ja verkostoituivat. Yhteinen kehittäminen sitoi toimijoita yhteen sekä loi yhteistä ymmärrystä ja vuorovaikutusta pirhalaisesta kehittämisen kulttuurista. Hankkeen myötä otettiin ensiaskeleet yhteisen Pirkanmaan hyvinvointialueen kehittämisen saralla.

Sammanfattning av projektets verksamhet och resultat

Mål

Målet med 2022-2023 (PirSOTE) -projektet, utvecklingsprogrammet för framtidens sote-central i Birkaland, var att utveckla social- och hälsovårdstjänster på basnivå i landskapet Birkaland i enlighet med vinstmålen för programmet Framtidens social- och hälsocentral. Det huvudsakliga målet med projektet var att förbättra tillgängligheten till och kontinuiteten i social- och hälsovårdstjänsterna samt att tjänsterna fås i rätt tid. Dessutom eftersträvades en ny kundorienterad verksamhetsmodell för sote-centralen, kundorienterade elektroniska tjänster och en bestående stark ställning i den basservice som produceras till invånarna samt förebyggande verksamhet. Målet med detta projektarbete var att minska på användningen av specialistsjukvård och särskild service och stegvis överföra resurser till basservicen.

Resultat och verksamhetsmodeller

Under tiden 1.7.2020-31.12.2022 förverkligades projektarbetet i 23 av Birkalands kommuner. Sedan början av år 2023, då ansvaret för organisation av social- och hälsovårdstjänster överfördes till välfärdsområdena, har Birkalands välfärdsområde ansvarat för projektarbetet. Projektarbetet resulterade i att 133 färdiga verksamhetsmodeller har rapporterats till Innobyn. En stor del av de verksamhetsmodeller som utvecklades i kommunerna och de som från början av år 2023 började utvecklas på Birkalands välfärdsområde togs i bruk inom social- och hälsovårdstjänsterna. Verksamhetsmodellerna utvecklades för att täcka behoven i olika verksamhetsmiljöer, vilket möjliggjorde att de kunde tillämpas på ett omfattande sätt. Verksamhetsmodellerna täckte också hela utvecklingsfältet alltifrån social- och hälsovårdsservice till främjande av välfärd och hälsa. Modellerna utvärderades och bearbetades under utvecklingsarbetets gång; en del av modellerna måste välfärdsområdet dock vidareutveckla.

Projektarbetet resulterade i en förbättrad tillgänglighet till bashälsovård för välfärdsområdets invånare främst i form av förbättrad kontakt och utvärdering av vårdbehovet. Tillgängligheten förbättrades speciellt efter att chat-tjänsterna inleddes. Kontinuiteten i vården beaktades i all utveckling men den största

utmaningen i kontinuiteten var tillgängligheten på personal medan digitjänsterna ännu var under utveckling. När det gäller socialvårdens tjänster inverkade speciellt utvecklingen av digitjänster på tjänsternas tillgänglighet. Inom barn-, ungdoms- och familjeservice var det centrala för tillgängligheten till tjänsterna att åstadkomma enhetliga strukturer i handledning av kunder och i yrkesövergripande arbete.

Med tanke på kvalitet och effektivitet kan de viktigaste resultaten av projektet anses vara en ökning av jämställdhet och delaktighet. Vårdsområdet har definierat enhetliga kriterier för tillgängligheten på tjänster, vilket främjar invånarnas jämlikhet. Projektet fokuserade också på att göra kunderna mera delaktiga, vilket främjar kundens agerande, servicens kvalitet och kundens förbindelse till överenskomna planer. Yrkesövergripande och gemensam verksamhet utvecklades bland annat med hjälp av verksamhetsmodellen Mitt team.

Från personalens synvinkel möjliggjorde projektet en omfattande samutveckling. I kommunerna och regionerna hade man tidigare genomfört utveckling inom en viss servicelinje; i framtidens sote-centralprojekt var utgångspunkten en gemensam utveckling av servicelinjerna. Regionalt enhetliga modeller och verksamhetssätt höjde och höjer på tjänsternas kvalitet och transparens. Enhetliga modeller gör det möjligt för personalen att arbeta smidigare på vårdsområdets olika områden.

Slutsatser

Efter att ha slutfört utvecklingsprogrammet för Birkalands framtida Sote-central förbereddes inledningen av verksamheten på Birkalands vårdsområde. Målet med utvecklingsprogrammet var att förnya verksamhetsmodeller enligt nationella vinstmål, vilket också lyckades. Främjandet av jämställdheten bland vårdsområdets invånare var ett centralt uppnått mål utöver att tillgängligheten och kontinuiteten förbättrades. Med hjälp av utvecklingsprogrammet främjades också genomförandet av vårdsområdets strategi.

Projektutveckling genomfördes fram till slutet av år 2022 i kommunerna och först till början av år 2023 på hela vårdsområdet. Detta återspeglades i att verksamhetssätten ännu i början av 2023 var differentierade på vårdsområdet och att det tog tid att hitta en gemensam linje för utvecklingen. Vid övergången till vårdsområde var utvecklingsarbetet i viss mån utmanande då organisationen och

beslutsprocesserna ännu var oklara och verkställandet av basfunktionerna på välfärdsområdet var viktigare än utvecklingsarbetet. Verkställandet och etableringen av utvecklingsprogrammets verksamhetsmodeller som en del av serviceproduktionen fortsätter faktiskt också efter att projektet avslutas.

Projektets betydelse för det nya välfärdsområdet i Birkaland syns konkret mest i att nya behovsbaserade verksamhetsmodeller, nya nätverk och gemensamma arbetsmetoder har tagits fram. Under projektets gång har man lärt sig nya verksamhetssätt, man har anordnat flera utvecklingstillfällen, och experter inom social- och hälsovårdsservice i olika delar av välfärdsområdet har bekantat sig med varandra och skapat nätverk. Det gemensamma utvecklingsarbetet har knutit aktörer samman och skapat gemensam förståelse och interaktion kring utvecklingskulturen i Birkaland. I och med projektet togs de första stegen mot en utveckling av Birkalands gemensamma välfärdsområde.

Summary of project activities and results

Objectives

The objective of the Pirkanmaa Health and Social Services Centre of the Future Development Programme 2022-2023 (PirSOTE) Project was to develop basic level health and social services in the Pirkanmaa region in accordance with the benefit targets of the Health and Social Services Centre of the Future Programme. The main objective of the project was to improve the availability, timeliness and continuity of social and health care services. In addition, a new kind of client-oriented health and social services centre operating model, client-oriented electronic services and a permanent emphasis on basic services in the production of the residents' services and preventative care were pursued. The goal of the project work was to reduce the use of specialized medical care and specialized services and to gradually transfer resources to basic services.

Results and operating models

From 1st July 2020 to 31st December 2022, the project work was carried out in the 23 municipalities of Pirkanmaa. Since the beginning of 2023, when the responsibility for the organisation of social and health care services was transferred to the wellbeing services counties, the Wellbeing Services County of Pirkanmaa was responsible for the project work. As a result of the project work, 133 different operating models reported to the Innokylä operating model platform were completed. A large number of the operating models developed both in the municipalities, and in the Wellbeing Services County of Pirkanmaa in 2023, were introduced into the health and social services. The operating models were developed based on demand, and for various operating environments, which enabled their extensive utilisation. The operating models also covered the entire field of development from social and health care services to the promotion of well-being and health. The models were evaluated and adapted during their development; some models were however set aside for further development by the wellbeing services county.

As a result of the project work, the improved availability of basic health care was primarily visible to the residents of the wellbeing services county in being able to get

into contact more easily, and in the assessment of the need for care. Accessibility improved especially with the introduction of chat services. Efforts were made to take the continuity of care into account in all the developmental work, but the greatest challenge with regard to continuity has been the availability of personnel as digital services continue to develop. In social welfare services, the development of digital services in particular affected the availability of services. Regarding the services for children, young people and families, the creation of uniform structures for client guidance and multidisciplinary work was central to the availability of services.

From the point of view of quality and effectiveness, increasing equity and participation can be considered the most important results of the project. Uniform criteria for access to services have been defined for the wellbeing services county, which increases the equity between the residents of the county. The project also focused on increasing client participation, which increases the client's agency, the quality of the service, and the client's commitment to the agreed plans.

Multidisciplinary activities and interoperability were developed, for instance through the My Team operating model.

From the point of view of the personnel, the project enabled extensive joint development. In the past, development in municipalities and regions had been carried out within a certain service line; the starting point of the Health and Social Services Centre of the Future Project was the joint development of service lines. Regionally standardised models and practices increased and will increase the quality and transparency of services, and make it possible for personnel to operate more smoothly in different parts of the wellbeing services county through uniform operating models.

Conclusions

The implementation of the Pirkanmaa Health and Social Services Centre of the Future Development Programme was preparation for the commencement of the Wellbeing Services County of Pirkanmaa. The aim of the development programme was to innovate new operating models in line with the national benefit targets, which was also successful. Increasing equity between the residents of the wellbeing services county was a key goal achieved in addition to improving availability and

continuity. The development programme also supported the implementation of the wellbeing services county strategy.

Project development was carried out till the end of 2022 in the municipalities, and only from the beginning of 2023 at the level of the entire wellbeing services county. This was reflected in the fact that the operating practices were still differentiated in the wellbeing services county at the beginning of 2023, and it took time to find a way to develop things jointly. When moving over to the wellbeing services county, development was somewhat challenging, as the organisation and decision-making processes were still unclear, and the implementation of the basic functions of the wellbeing services county took precedence over development. The implementation and consolidation of the operating models of the development programme as part of service provision will continue also after the completion of the project.

In concrete terms, the significance of the project for the start of the Wellbeing Services County of Pirkanmaa is most evident through the creation of new demand-based operating models, new networks, and joint working methods. During the project, new operating practices were learned, numerous development events were organized, and social and health care experts in various parts of the wellbeing services county became acquainted and networked. Joint development tied the actors together and created mutual understanding and interaction regarding the development culture in the Wellbeing Services County of Pirkanmaa. Through the project, the first steps were taken in the development of a uniform Wellbeing Services County of Pirkanmaa.

Johdanto

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma (2020–2023) (PirSOTE)–hanke on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama ja osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa tehtävän kehittämistyön kokonaisuutta.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma oli käynnissä 1.1.2020–31.12.2023 ja sitä toteutettiin kaikilla hyvinvointialueilla.

Hankekokonaisuudella toteutettiin pääministeri Marinin hallitusohjelmaa (2020), jonka tavoitteena oli kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin sekä hillitä kustannusten kasvua. Pirkanmaan sote-keskusohjelma-hankkeella ja sitä täydentävillä muilla hauilla tavoiteltiin viiden kansallisen sote-keskusohjelman hyötytavoitteiden toteutumista: 1) Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus, 2) ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen, 3) laatu ja vaikuttavuus, 4) monialaisuus ja yhteistoimivuus ja 5) kustannusten nousun hillintä.

Pirkanmaan sote-keskusohjelma oli jakaantunut ensimmäisessä vaiheessa vuoden 2021 loppuun viiteen toiminnalliseen muutosprosessiin: 1) Perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnan kehittäminen kohti uudenlaista kansallista sote-keskusmallia, 2) sosiaalihuollon palveluiden syvempi integraatio osaksi sote-keskuksien toimintaa, 3) lasten, nuorten ja perheiden palvelut (perhekeskus) osaksi sote-keskuksien toimintaa, 4) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien uudistaminen ja 5) peruspalveluiden digitalisaatio. Täydentävän rahoitushaun myötä hankekokonaisuuteen lisättiin vuoden 2022 alussa kuudes toiminnallinen muutos, kuntoutus. PirSOTE-ohjelma rakentui työpaketeista, joista suurin osa suuntautui vuoden 2020 hakemuksen päätavoitteen eli saatavuuden parantamiseen. Kunkin työpaketin sisällä oli monia toimenpiteitä, jotka olisivat voineet kuulua myös muiden kansallisten hyötytavoitteiden alle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislait hyväksyttiin kesäkuussa 2021, ja sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyi uusille 1.7.2021 muodostetuille hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen. Palveluiden saatavuuden parantamisen ohella muutos edellytti palveluiden laaja-alaista kehittämistä

yhdenvertaiseen suuntaan. PirSOTE tuki hyvinvointialueen toimintojen käynnistämistä ja kehittämisessä huomioitiin hyvinvointialueen toiminnalliset rakenteet ja päätöksenteko.

Tämä on Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelman loppuraportti. Sen tarkoituksena on kuvata alueellisen hankkeen tarkoitus ja tavoitteet, hankkeessa kehitetyt toimintamallit ja muut tuotokset sekä niiden johtopäätökset.

1. Tausta ja yleiskuvaus

1.1 Mihin sosiaali- ja terveystalvissa olevaan haasteeseen kehittämistyöllä vastattiin?

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämishjelman (PirSOTE) kehittämiskohteiden valintaa ohjasivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Pirkanmaan arviointikertomus 2019 sekä sosiaali- ja terveysministeriön (STM) keskustelussa tammikuussa 2020 esiin nostetut teemat. STM:n keskustelun pohjalta kehittämiskohteiksi valikoituivat työikäisten hyvinvointi, lastensuojelu, ikääntyneiden palvelut sekä suun terveydenhuolto. THL:n arvioiden mukaan Pirkanmaalla kehittämisen painopisteeksi tuli ottaa lisäksi sekä alueellisen yhdenvertaisuuden vahvistaminen palveluiden saatavuudessa että väestöryhmien välisen eriarvoisuuden vähentäminen.

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämishjelmalla ja sen asiakokonaisuuksia toteutettiin linjassa voimassa olevien Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämssuunnitelman vuosille 2020–2025 sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman kanssa.

Järjestämssuunnitelman painopisteet olivat: parannamme palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja oikea-aikaisuutta, varmistamme asiakaslähtöisesti sote-palvelujen yhteensovituksen ja yhdyspinnat muihin palveluihin, kehitämme palveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta, siirrämme painotusta raskaista palveluista ennakoiwaan ja ehkäisevään työhön sekä kehitämme johtamista ja tiedolla johtamista.

PirSOTEn kehittämiskohteet valittiin myös siten, että ne olivat yhdensuuntaisia kunnissa aiempina vuosina toteutetun kehittämisen kanssa. Pirkanmaan sosiaali- ja terveysjohtajat / peruspalvelujohtajat verkostoituivat jo vuonna 2015 ja aloittivat systemaattisen yhteistyön maakunnan sosiaali- ja terveystalvuiden kehittämiseksi. Yhteistyö oli ennakoiwa askel kohti sosiaali- ja terveystalvuiden uudistusta.

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämishjelmalla pyrittiin vastaamaan STM:n, THL:n, Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämssuunnitelmassa

sekä Pirkanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja –suunnitelmassa esiin nostettuihin kehittämiskohteisiin.

1.2 Miten kehittämistyö liittyy hyvinvointialueen strategiaan?

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma laadittiin vuonna 2020 pohjautuen Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman kehittämiskohteisiin. Myös joulukuussa 2022 valmistunut hyvinvointialueen strategia toteuttaa Pirkanmaan järjestämissuunnitelmaa 2020–2025 sekä Pirkanmaan alueellista hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2024:aa. Täten sekä Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma että Pirkanmaan järjestämissuunnitelma ja - alueellinen hyvinvointisuunnitelma liittyvät tiiviisti hyvinvointialueen strategiaan. Voidaan todeta, että hankesuunnitelmaan onnistuttiin nostamaan Pirkanmaan hyvinvointialueenkin strategiaan sisältyvät kehittämisen kärjet, esim. saatavuus ja yhdenvertaisuus.

2. Tavoitteet

2.1 Mitkä olivat hankesuunnitelmassa luetellut tavoitteet?

Kansallisten hyötytavoitteiden kautta Pirkanmaalla määriteltiin yhdeksäntoista keskeisintä kehittämisen näkökulmaa, joilla vastattiin sote-keskusohjelman yleisiin tavoitteisiin sekä THL:n ja STM:n edellyttämiin maakunnallisiin kehittämistarpeisiin. Näiden kehittämisen näkökulmien avulla pyrittiin ratkaisemaan kokonaisvaltaisesti ja pitkäjänteisesti nykyjärjestelmän systeemitason ongelmia sekä rakentamaan modernia sote-keskusta.

Hyötytavoitteet olivat:

Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus: 1) Oikea palvelurakenne, 2) ehkäisevät ja matalan kynnyksen psykososiaaliset palvelut kaikille ikäryhmille ja 3) monipuolinen palveluvalikoima.

Ennaltaehkäisy ja ennakointi: 1) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä hyvinvointikertomuksen ja muiden vastaavien suunnitelmien uudenlainen toimeenpano kunnissa 2) varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palvelut sekä yhteistyö järjestöjen kanssa ja 3) ylisukupolvisen huono-osaisuuden ehkäisy.

Laatu ja vaikuttavuus: 1) Tutkimus ja kehittämistoiminta osaksi peruspalveluja, 2) tiedolla johtaminen 3) osaavan sote-henkilöstön turvaaminen 4) sote-palvelujen kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen ja 5) omavalvonta sekä asiakas- ja potilasturvallisuus

Monialaisuus ja yhteentoimivuus: 1) Asiakkuuksien segmentointi ja differentointi, 2) sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon palvelut integroitu tarvittavilta osin 3) sujuvat konsultaatiokanavat ja erityisasiantuntijapalvelut perustasolla ja 4) elintapaohjauksen palvelupolkujen implementointi sote-palveluihin ja kunnan palveluihin.

Kustannusten nousun hillintä: 1) osaamisen vahvistaminen osana sote-palvelujen kehittämistä 2) työn suunnittelu ja työtavat ja 3) henkilöstöressurssien (HR) tiedolla johtaminen sekä 4) painopiste varhaiseen puuttumiseen ja ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin sekä näiden raportointikäytäntöjen kehittämiseen.

Pirkanmaan sote-keskus kehittämisohjelman tavoitteita toteutettiin kuuden toiminnallisen muutosprosessin kautta: 1) perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos, 2) sosiaalihuollon toiminnallinen muutos 3) lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos 4) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos 5) kuntoutuksen toiminnallinen muutos ja 6) peruspalveluiden digitalisaation toiminnallinen muutos.

Muutosprosesseja puolestaan toteutettiin erillisten työpakettien kautta. Suurin osa työpaketeista suuntautui vuoden 2020 hakemuksen päätavoitteen eli saatavuuden parantamiseen. Kunkin työpaketin sisällä oli kuitenkin monia toimenpiteitä, jotka olisivat voineet kuulua useampien kansallisten hyötytavoitteiden alle.

2.1.1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta pyrittiin edistämään oikealla palvelurakenteella, edistämällä ehkäiseviä ja matalan kynnyksen psykososiaalisia palveluja kaikille ikäryhmille sekä monipuolisella palveluvalikoimalla. Saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden tavoitteet olivat keskeisimpiä tavoitteita sote-keskus kehittämisohjelmassa ja niiden edistämistä tavoiteltiin jokaisessa toiminnallisessa muutosprosessissa.

Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistamisen tavoitteet:

1. uusien avosairaanhoidon toimintamallien käyttöönotto
2. asiakkaiden ja asiakkuuksien segmentointi
3. kehitetään toimintamalli, jolla episodiasiakkuudet sekä omatoimiasiakkuudet ohjataan ensisijaisesti sähköisten asiointien palvelukanaville
4. Suuntiman käyttöönoton tukeminen
5. kehitetään monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi ja toimintaperiaatteet

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto perustasolla

1. vaikuttavat digitaaliset tieto- ja palveluohjauspolut
2. digitaalisten etävastaanottojen, etäkonsultaatioiden, etähoivaratkaisujen ja etädiagnostiikan laajentaminen. Vahvan tunnistautumisen käyttöönoton tukeminen
3. DigiFinlandin tuoteperheen käyttöönotto laajasti
4. Terveyskylän tuoteperheen käyttöönottojen laajentaminen soveltuvin osin
5. ammattilais- ja asiakaspalautteiden hyödyntäminen digitaalisten palveluiden käyttöönotossa ja laajentamisessa
6. Digisotokeskuksen ja OmaPirkanmaa suunnittelun yhdyspintatyö
7. edistetään sähköisten todistusten ja lomakkeiden käyttöönottoa
8. uusien toimintamallien luominen sähköisten palveluiden käyttöönottamiseksi sisältäen muutosvalmennusta, asiakasohjausta ja toimintamallien markkinointia

Suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen

1. Saatavuuden parantaminen ammattilaisten työjakoa kehittämällä, systemaattinen toiminnan kehittäminen ja toimintatietojen seurannan hyödyntäminen. Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon toimintamallien yhtenäistäminen.
2. alueellisen yhteistyön ja koulutusyhteistyön lisääminen. Suuhygienisti- ja hammaslääkärikoulutuksen edistäminen Pirkanmaalla.

3. omahoitosuunnitelman käyttöönotto. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoidon ja palveluiden koordinointi ja yhtenäinen asiaksegmentointi.. Yhtenäinen hoitosuunnitelma ja sen mukainen palveluohjaus.
4. systemaattinen toimintatietojen keruu sekä asiakastyytyvyyden ja potilaan raportoimien tietojen hyödyntäminen vastaanotolla
5. suun terveydenhuollon tiiviimpi integrointi osaksi sosiaali- ja terveystalvveluita

Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen

1. perustasolla toimivan henkilöstön päihde- ja mielenterveystyön osaamisen lisääminen
2. monialaisen perustason välisen yhteistyön ja integraation kehittämien käyttöönottamalla konsultaatiomallit kaikkien keskeisten toimijoiden välille
3. perus- ja erityistason välisen yhteistyön kehittäminen
4. etä-, liikkuvien ja digitaalisten palvelujen sekä sähköisien asiointin kehittäminen koskemaan myös mielenterveys- ja päihdepalveluita
5. lisätään ja kehitetään helposti saavutettavia matalan kynnyksen perustason päihdepalveluja ja hyödynnetään digitaalisia mahdollisuuksia
6. juurrutetaan päihdepalveluketju perustason ammattilaisten käyttöön
7. varmistetaan ehkäisevän päihdetyön liittymäpinta myös muihin kuin sote-palveluihin
8. käynnistetään alkoholiriippuvuuden hoidon ja kuntoutuksen psykososiaalisten mentelmien käyttöönotto
9. monialainen palvelujen parantaminen ja toimintamallien kehittäminen ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi

Kuntoutuksen saatavuuden parantaminen

1. kuntoutuksen integrointi tiiviisti osaksi sotepalvelujen hoitoketjuja. Suunnitellaan kuntoutuksen yleinen pirkanmaalainen toimintamalli.
2. biopsykososiaalisen kuntoutustarpeen ja työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisen parantaminen stoe-kekuksissa. Vastulisen asiakasohjauksen malli käyttöön monia palveluja tarvitseville.

3. Pirkanmaan alueellinen fysioterapian suoravastaanottomalli osaksi palveluvalikoimaa kaikissa sote-keskuksissa
4. kotikuntoutusmallien käyttöönoton jatkaminen. Kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja toimineenpano.
5. etäkonsultaatiopalveluiden kehittäminen
6. lääkinnälliseen kuntoutukseen toimintakykylähtöinen malli. Lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämisen prosessien yhtenäistäminen

Ikäihmisten palvelut

1. vahistetaan neuvonnan, ohjauksen ja peruspalveluiden saatavuutta ikäihmisten palveluissa
2. käyttöönotetaan monialaisuuteen perustuva asiakkaan toimintakyvyn arvio
3. toteutetaan ympärivuorokautiset ja päivystykselliset kotihoitopalvelut Pirkanmaalle
4. käyttöönotetaan systemaattisesti kotihoidossa digitaaliset palvelut
5. kotikuntoutusmalli liitetään osaksi sotekeskusten palvelukokonaisuutta

Maksuton ehkäisy

1. luodaan alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn hoitopolku

Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien vahvistaminen perustasolla

1. psykososiaalisten ahdistuksen ja masennuksen hoitomenetelmien käyttöönotto oppilashuollossa, menetelmäosaamisen lisääminen
2. interpersonaalisen yksilöpsykoterapian (IPT-A), kognitiivisen käyttäytymisterapian (KKT ja CK/Chilled) osajien kouluttaminen ja implementaatiotiimin muodostaminen
3. IPC-peruskoulutuksen ja IPC-menetelmäohjaajakoulutuksen toteuttaminen
4. yhteistyö psykososiaalisten menetelmien implementoinnin vaatimien rakenteiden luomisessa

2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Ennaltaehkäisyä ja ennakointia vietiin eteenpäin edistämällä hyvinvointia ja terveyttä sekä hyvinvointikertomuksen ja muiden vastaavien suunnitelmien uudella toimeenpanolla kunnissa. Lisäksi tuettiin varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluja sekä yhteistyötä järjestöjen kanssa ja ehkäistiin ylisukupolvista huono-osaisuutta.

Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit

1. sote-keskusten monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi
2. hyvinvointialueen yhteiset erityisasiantuntijatiimit
3. kotiin ja lähiyhteisöihin annettavien palvelujen kehittäminen
4. asiakas- ja palveluohjaus
5. yhteistyö kolmannen sektorin kanssa
6. asiakasosallisuuden vahvistaminen sote-keskuksissa

Moniammatillisten elintapaohjauksen palvelupolkujen käyttöönotto

1. Hyvinvointialueella on käytössä työikäisten ja lasten, nuorten ja lapsiperheiden sekä ikäihmisten moniammatilliset elintapaohjauksen palvelutarjottimet ja -polut;
2. Pirkanmaan kuntien alueella on vahvat ehkäisevän päihdetyön rakenteet;
3. Sote-keskuksen toimipisteissä on elintapaohjauksen yhdyshenkilöiden verkosto;
4. Tyypin 2 diabetesriskissä olevien elintapaohjauksen kirjaamiskäytännöt on yhtenäistetty;
5. Hyvinvointialueelle on rakennettu alueellinen liikuntaneuvonnan malli;
6. Hyvinvointialueelle on rakennettu elintapaohjauksen alueellinen malli, kattaen erikoissairaanhoidon ja pilottina tässä alueellinen ravitsemusohjauksen, -hoidon ja -johtamisen malli;
7. Hyvinvointialueelle on mallinnettu alueellinen HYTE- (hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-) ja EPT- (ehkäisevän päihdetyön) kokonaisuus sisältäen SOTEKU-tehtävät (sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kulttuuripalveluiden yhdyspinnoilla toteutettavat tehtävät);

8. PUHTI-hankeella (yhteistyö THLn kanssa) koottavat tiedot on implementoitu hyvinvointialueen ja kuntien johtamisjärjestelmien tueksi;
9. Hyvinvointialueen johtamisjärjestelmään on sisällytetty sosiaali- ja terveydenhuollon ravitsemusterveyden edistämisen standardit ja Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston standardit

Koronapandemian aiheuttama tuen tarve

1. nuoret ja erityisesti ne nuoret, joilla vahva riski koulupudokkuuteen: mallinnetaan 16-17-vuotiaiden nuorten asiakaslähtöisiä toimintamalleja
2. kotiin vietävä matalan kynnyksen vanhemmuuden tuki: mallinnetaan ja pilotoidaan kotiin jalkautuvan työn asiakaslähtöisiä toimintamalleja. Tavoitteena pilotoida matalan kynnyksen perheohjauksen malli sekä moniammatillista Perhepolku-mallia

2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus

Laatua ja vaikuttavuutta edistettiin liittämällä tutkimus ja kehittämistoimintaa osaksi peruspalveluja, tiedolla johtamisella, turvaamalla sote-henkilöstön osaamista, yhtenäistämällä sote-palvelujen kirjaamiskäytäntöjä sekä kehittämällä omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Peruspalveluiden tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistaminen

1. kehitetään sote-peruspalveluiden tutkimus-, kehittämis-, innovaatio ja koulustoimintaa, luodaan verkostomainen toimintamalli
2. vahvistetaan monialaisten kehittäjätiimien rakenteita, toimintaa ja osaamista sote-keskuksissa. Luodaan sote-keskusten kehittämistyölle toimivat käytännöt. Oppilaitosyhteistyötä vahvistetaan työelämälähtöisten opinnäytetöiden kautta. Laajennetaan terveyskeskusten kehittäjäkoulutusta SOTEKE kouutukseksi. Osallistutaan Hyvä Vastaanotto 2.0 valmennukseen sekä erilaisiin sosiaalihuollon vaikuttavien menetelmien koulutuksiin
3. tuetaan pitkäaikaissairauksien seurantamallin käyttöönottoa ja Hoituki alustan pilotointia pitkäaikaissairauksien seurannassa ja hoidon tarpeen arvioinnissa.
4. käyttöönotetaan Omaolon sähköinen terveystarkastus

5. arvioidaan sote-keskusten toimintaa THLn perusterveydenhuollon laatu- ja vaikuttavuusmittareilla
6. otetaan käyttöön Pirkanmaan yhteinen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma osaksi palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmaa.

Sote-keskukset ja tiedolla johtaminen

1. nykyaikaistetaan tiedolla johtamisen menetelmiä. Rakennetaan malli, miten PUHTI-hankeella koottavat tiedot hyödynnetään hv-alueen johtamisessa
2. yhdenmukaistetaan sote-keskusten kirjaamiskäytäntöjä. Pilotoidaan elintapaohjauksen kirjaamiskäytännöt
3. Potilas- ja asiakstietojärjestelmien konsolidaatiot ja sosiaalihuollon Kanta-palveluiden käyttöönotto
4. palveluprosessien mallintamisella avataan hoito- ja palveluketjuja prosesseiksi
5. otetaan käyttöön kansallisesti sovitut mittarit sekä sosiaali- että terveydenhuollossa
6. tuetaan InterRAI-mittariston käyttöönoton laajentamista
7. arkivaikuttavuustiedon kerääminen
8. selvitetään elintapaohjaustietojen seuranta- ja raportointijärjestelmän rakentamista potilastietojärjestelmiin
9. tehdään yhteistyötä SoteDigi Oy:n kanssa tiedolla johtamisen kokonaisuudessa

2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

Monialaisuutta ja yhteen toimivuutta edistettiin segmentoimalla ja differentoimalla asiakkuuksia, integroimalla sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon palveluja tarvittavilta osin, kehittämällä sujuvia konsultaatiokanavia ja erityisasiantuntijapalveluja perustasolla sekä implementomalla elintapaohjauksen palvelupolkuja sote-palveluihin ja kunnan palveluihin.

Monialaisen yhteistyön työkalut

1. asiakassegmentointi: rakennetaan sosiaalipalvelujen asiakaspolut hyödyntäen porrasteista palvelutarpeen arviointia
2. käyttöön otetaan yhtenäiset palvelu- ja hoidontarpeen arvioinnin työkalut. Luodaan asiakkaille tarkoituksenmukainen palvelukokonaisuus (Minun tiimini). Tuetaan yhteisten kriteerien luomista kaikkiin sosiaalipalveluihin.
3. Minun tiimini-malli monipalveluasiakkaille
4. Yhteinen asiakassuunnitelma
5. Monisairaanhoidon hoitoketju

Sote-keskusten sähköiset konsultaatiot

1. kehitetään maakunnallinen konsultaatorakenne
2. fysiatrian etäkonsultaatiomalli
3. psykiatrian konsultaatiomalli
4. sosiaalipalveluiden konsultaatiojärjestelmän kehittäminen

2.1.5 Kustannusten nousun hillintä

Vahvistamalla osaamista osana sote-palvelujen kehittämistä, työn ja työtapojen suunnittelulla, henkilöstöresurssien (HR) tiedolla johtamisella, siirtämällä painopistettä varhaiseen puuttumiseen ja ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin sekä kehittämällä näiden raportointikäytäntöjä pyrittiin hillitsemään kustannusten nousua. Myös muihin hyötötavoitteisiin liittyvät toimenpiteet hillitsivät välillisesti kustannusten nousua.

Sote-keskusten toimintakulttuurin ja lähijohtamisen osaamisen vahvistaminen

1. toteutetaan henkilöstön ja lähiesihenkilöiden muutosvalmennus
2. vahvistetaan henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen osaamista
3. toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun pilotin jatkaminen ja laajentaminen
4. soteke-koulutus, sosiaalialan ilmapuntarisovelluksen kehitystyöhön panostaminen
5. vahvistetaan systeemisen työtteen osaamista osana sote-keskuksen monialaista kehittämistä

2.1.6 Lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen (LAPE): perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyö ja lastensuojelu

1. kehittää ja vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palveluita muotoilemalla maakunnallisesti yhtenäinen perhekeskustoimintamalli
2. vahvistaa palveluiden saatavuutta kehittämällä ja käyttöönottamalla sähköinen perhekeskus jokaisessa Pirkanmaan kunnassa
3. laatia suunnitelmat kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja Kelan kesken tuki monialaisesta kumppanuudesta sekä päivitetty maakunnallinen toimeenpanosuunnitelma lapsivaikutusten arvioinnin ja lapsibudjetoinnin mallin käyttöönottamisesta hyvinvointialueella
4. lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaisen kohtaamisen vahvistaminen (systeminen toimintamalli, perhekeskusten koordinaatiomalli, Lapset puheeksi -menetelmäosaamisen vahvistaminen sekä Vavu-työmenetelmän käyttöönoton tukeminen
5. edistää sujuvia monialaisia palveluprosesseja sekä tukea koulukuraattori- ja koulupsykologien siirtymävaihetta kuntien sivistyspalveluiden alaisuudesta hyvinvointialueelle ja kehittää opiskeluhuollon palveluiden saatavuutta yhteistyössä sivistyspalveluiden toimijoiden kanssa.
6. pilotoida Pirkanmaan matalan kynnyksen jalkautuvaa tiimimallia sekä yhteensovittaa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, sisältäen myös muut riippuvuudet kuten toiminnalliset riippuvuudet

Lastensuojelun toimintamallien yhtenäistämiseksi ja yhdenvertaisuuden sekä laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseksi

1. kartoittaa lastensuojelun maakunnallinen tilanne toimintamallien, menetelmien ja käytäntöjen osalta,
2. kartoittaa ja yhtenäistää lastensuojelun työntekijöiden työnkuvat ja -tehtävät sekä
3. kartoittaa lastensuojelun systemisen toimintamallin maakunnallinen tilanne ja toimeenpanotavat ja mallintaa yhteneväinen hyvinvointialueen lastensuojelun systeminen toimintamalli.

4. mallintaa hyvinvointialueelle lastensuojelun laatua ja vaikuttavuutta vahvistavat toimintamallit ja laatia toimeenpanosuunnitelma hyvinvointialueen toimintamallien käyttöönotolle.

Monialaisen lastensuojelutyön vahvistamiseksi

1. osallistua vaativan sijaishuollon, nuorisopsykiatrian, vaativan erityisen tuen opetuksen ja päihdetyön yhteisasiakkuus-osaston kehittämiseen nuoruusikäisille,
2. mallintaa ja käyttöönottaa lastensuojelun tehostetun avohuollon lapsen kotioloissa annettavaa kuntouttavaa tukea sekä
3. luoda lastensuojelun monialainen kehittämisrakenne.

2.1.7 Psykososiaaliset menetelmät kaikissa ikäryhmissä: eri ikäryhmissä käyttöön otetut psykososiaaliset menetelmät ja perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenne

1. huomioida Pirkanmaalla jo tehty kehittämistyö ja aikaisemmat kokemukset implementaatiohankkeista, käypä hoito- ja PALKO-suositukset sekä hyvinvointialueen valmiudet menetelmien käyttöönottamiseksi.
2. tehdä tiivistä yhteistyötä hoito- ja palveluketjujen sekä konsultaatiokäytäntöjen kehittämisen kanssa sekä resursoida menetelmäkoulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen, menetelmäkoulutuksissa olevien henkilöiden perustyön korvaavaan työpanokseen, seurantatiedon ja tilastoinnin kehittämiseen sekä laaja-alaiseen viestintään.
3. Lasten osalta tavoitteena jatkaa menetelmien käyttöä ja juurruttamista (Barnahus, MONNI, Lapsiperheiden muutosohjelma) sekä pilotoida uutta yhteistyössä yliopistoklinikan kanssa valittavaa psykososiaalista menetelmää.
4. Nuorten osalta tarkoituksena jatkaa psykososiaalisten menetelmien käytön vakiinnuttamista ja juurruttamista (IPC ja Coolkids) aiemman kehittämistyön pohjalta.

5. Työikäisille tavoitteena ottaa käyttöön perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisille sekä työikäisten sosiaalityön asiantuntijoille yhteistyössä yliopistoklinikan kanssa valittava uusi psykososiaalinen menetelmä.
6. Työikäisten osalta tavoitteena lisätä hoidon tasalaatuisuutta ja vahvistaa ammattilaisten yhteistä menetelmäosaamista koko hyvinvointialueella.
7. Niille ikääntyneille, joilla on vielä hyvä toimintakyky, tavoitteena valita yhteistyössä yliopistoklinikan kanssa psykososiaaliset menetelmä, jonka tavoitteena on tukea mahdollisimman pitkään kotona selviytymistä.

2.2 Arvioi tavoitteiden saavuttamista hankesuunnitelmaan peilaten

Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos

Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen

1. uusien avosairaanhoidon toimintamallien käyttöönotto
Hankkeessa suunnitelluista malleista valtaosa on saatu koko alueella käyttöön. Lisäksi lääkärinkonsultaatiotuki on turvattu jokaisen aseman hoidon tarpeen arvion yhteyteen.
2. asiakkaiden ja asiakkuuksien segmentointi
Tietojohtamisen keinoin opittu ymmärtämään laajempia kokonaisuuksia segmentoinnin osalta ja tunnistettu erityistä hoitovelkaa alueella. Yksittäisen asiakkaan kohdalla segmentointi ei ole toteutettu suunnitellusti mm. OmaSuuntiman alasajon myötä
3. kehitetään toimintamalli, jolla episodiasiakkuudet sekä omatoimiasiakkuudet ohjataan ensisjaisesti sähköisten asiointien palvelukanaville
Tämä on ollut johtoajatuksena digiklinikkaa edeltävässä asiakasohjauksen suunnittelutyössä, chat palveluiden kehittämisessä sekä konsultaatiöväylien rakentamisessa. Tavoitteet ovat toteutuneet hyvin, mutta hankekauden aikana on kansallinen hoidon jatkuvuus -mallin mukainen kehittäminen tullut rinnalle ja osin muuttanut tavoitteen suuntaa.

4. Suuntiman käyttöönoton tukeminen
Kokonaisuutena tukeminen ei onnistunut, sillä työkalusta päätettiin lopulta luopua. Työkalun käyttöönoton ajankohta oli huono suhteessa organisaation rakentumiseen ja hoitovelan aiheuttamaan kysyntään.
5. kehitetään monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi ja toimintaperiaatteet
Prosessin kehittäminen on onnistunut suunnitellusti. Juurruttamistyö on kesken, eikä tämän tyyppisissä toimintaperiaatteissa pääty koskaan.

Suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen

1. Saatavuuden parantaminen ammattilaisten työjakoa kehittämällä, systemaattinen toiminnan kehittäminen ja toimintatietojen seurannan hyödyntäminen. Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon toimintamallien yhtenäistäminen.
Toteutunut suunnitellusti ja rakenne turvattu jatkoon.
2. alueellisen yhteistyön ja koulutusyhteistyön lisääminen. Suuhygienisti- ja hammaslääkärikoulutuksen edistäminen Pirkanmaalla.
Toteutunut suunnitellusti ja rakenne turvattu jatkoon.
3. omahoitosuunnitelman käyttöönotto. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoidon ja palveluiden koordinointi ja yhtenäinen asiaksegmentointi. Yhtenäinen hoitosuunnitelma ja sen mukainen palveluohjaus.
Suunnittelu edistynyt merkittävästi hankkeen aikana, mutta käyttöönotto odottaa yhteisiä järjestelmiä. Suunnittelu tulee olemaan tukena järjestelmäkilpailutuksissa.
4. systemaattinen toimintatietojen keruu sekä asiakastyytyväisyyden ja potilaan raportoimien tietoejn hyödyntäminen vastaanotolla
Mallinnettu ja valmis käyttöönotettavaksi.

5. suun terveydenhuollon tiiviimpi integrointi osaksi sosiaali- ja terveystalvveluita PirSOTE- hankkeen aikana yhteistyön tiivistäminen onnistunut erinomaisesti. Hyvinvointialueen rakentuminen osin haitannut yhteistyötä, mutta rakenteissa suun terveydenhuolto on osa avopalvelut kokonaisuutta ja tulevaisuus on valoisa.

Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen

1. perustasolla toimivan henkilöstön päihde- ja mielenterveystyön osaamisen lisääminen
Omalla koulutuksella lisätty osaamista merkittävästi. Hankkeen aikana haasteita Terapiat etulinjaan -toimintamallin yhteensovittamisessa jo koulutettuihin kokonaisuuksiin nähden.
2. monialaisen perustason välisen yhteistyön ja integraation kehittäminen käyttöönottamalla konsultaatiomallit kaikkien keskeisten toimijoiden välille
Konsultaatioiden kehityksessä hyvinvointialueen rakenteissa miepä on ollut yksi edelläkävijöistä uuden toimintamallin käyttöönottajana.
3. perus- ja erityistason välisen yhteistyön kehittäminen
Hanke tuki olennaiselta osin psykiatrian selvitystyön tekemistä.
4. etä-, liikkuvien ja digitaalisten palvelujen sekä sähköisen asioinnin kehittäminen koskemaan myös mielenterveys- ja päihdepalveluita
Erilaisia työmuotoja on pilotoitu myös miepän asiakastapaamisissa. Volyymit pienet, mutta kokeilut onnistuneita.
5. lisätään ja kehitetään helposti saavutettavia matalan kynnyksen perustason päihdepalveluja ja hyödynnetään digitaalisia mahdollisuuksia
6. juurrutetaan päihdepalveluketju perustason ammattilaisten käyttöön
Onnistunut, mutta vaatii jatkuvia ponnisteluja tulevaisuudessakin
7. varmistetaan ehkäisevän päihdetyön liittymäpinta myös muihin kuin sote-palveluihin

Yhdessä muiden toimijoiden kanssa edistetty, mutta toimenpiteet odottavat psykiatrian selvitystyön toimenpiteitä.

8. käynnistetään alkoholiriippuvuuden hoidon ja kuntoutuksen psykososiaalisten mielenkäytön käyttöönotto
Toteutunut osin, ei koko alueen kattava toimintamalli vielä.
9. monialainen palvelujen parantaminen ja toimintamallien kehittäminen ikääntyneiden hyvinvoinnin lisäämiseksi
Osana pitkäaikaissairauksien seurantamallia ja ikäihmisten palveluiden kehittämistä. Lisätty miepän tietoisuutta ja huolehdittu kehittämisen kokonaisuudesta.

Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos

Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit

1. Sote-keskusten monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi (aiemmin monialaiset aluetiimit)
Julkaistu Pirhan käyttöön Monialaisen yhteistyön opas. Hyvinvointialueen sote-johtoryhmässä on sovittu, että Minun tiimini- toimintamalli otetaan käyttöön kaikilla palvelulinjoilla tiekartan mukaisesti 2023–2025.
2. Hyvinvointialueen yhteiset erityisasiantuntijatiimit
Hyvinvointialueella toiminta laajentunut koko Pirhan laajuiseksi palveluksi: Valvonta- ja lupayksikkö, sote-palvelujen yhteinen apuvälinekeskus, 24/7 kriisi- ja sosiaalipäivystys. Omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun yksiköistä omaishoidon yksikkö muutettu koko Pirhan laajuiseksi palveluksi. Vammaispalvelun liikkumisen tuen tiimi aloitti koko Pirhan laajuisena palveluna. Jälkihuollon palvelu keskitetty palvelu Pirhassa. Työkykytalo mallinnettiin työkyky- hankkeen aikana.
3. Kotiin ja lähiyhteisöihin annettavien palvelujen kehittäminen

Suuntiman osalta tavoitteet toteutuneet osittain. Suuntimaa on pilotoitu työikäisten sosiaalityön ja lähitorin palveluissa. Pirhalla on erikseen toisen hankkeen kautta sekä sosiaalihuollon, että terveydenhuollon kirjaamisvalmennuksesta vastaavat suunnittelijat, jotka kehittäneet yhteistyönä Moodle – koulutuksen kirjaamiseen ja koordinoivat kirjaamisvalmennuksen saaneita ammattilaisia tähän liittyvissä asioissa. Työikäisten sosiaalityössä asiakasraatitoiminta laajentunut koko Pirhan laajuiseksi. Kokemusasiantuntijatoiminnasta Pirhan malli on laadittu ammattilaisten käyttöön ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseksi. Lapset puheeksi -menetelmää on viety eteen päin lasten- nuorten ja perheiden kehittämistyönä. Verkostodialogi on ollut yhtenä kehittämisosioina, jotka linkittyvät lasten- nuorten ja perheiden linjalla systeemisen toimintamallin kehittämiseen ja minun tiimini toimintamallin peruseriaatteisiin. Neuropsykiatrinen valmennus on linkittynyt tp 5:n ja työikäisten sosiaalityön palveluissa on voitu ostaa yksilöhankintana nepsy- valmennusta tai tuottaa omana tuotantona. RAI-ID osalta on tehty käyttöönotonsuunnitelma vammaispalveluissa. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointia kuvaava Cope on korvattu Omaolon kyselyllä omaishoitajien jaksamisen osalta ikäihmisten palveluissa. IPC ollut enemmänkin terveydenhuollon puolella sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.

4. Asiakas- ja palveluohjaus

Tavoite toteutunut osittain. Pirhan geneerisen asiakasohjauksenmallin pohjalta on palvelulinjoilla kehitetty muun muassa työikäisten ja vammaispalvelun asiakasohjausmallia. Tämän yhteydessä kehitelty myös digipalveluita muun muassa Pirbotti ja chat-palvelu sekä konsultaatiomallia. Sosiaalinen kuntoutus yksilöllisenä palveluna on pilotoitu THL – hankkeen yhteistyönä. Kuntouttavan työtoiminnan ja työkykykoordinaattoritoiminta on pilotoitu sote-asemilla. Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen prosessi ja keskistetty SAS-malli on kuvattu. Vammaispalvelun liikkumisen tuen tiimi on aloittanut toimintansa. Aloitettu kehitysvammalain mukaisen tuetun asumisen palvelun kartoitus Pirhassa. Matalakynnykset palveluita on kehitetty vammaispalvelun osalta samoin kuin digitaalisia palveluita esim. Pirbotti, chat, OivaHealth käyttöönotto ja digi laitteiden käytön tuki.

5. Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa

Minun tiimini- toimintamallissa järjestötoimijat olleet mukana toimintamallin kehittämisessä ja toimintamallissa järjestöt pyritään ottamaan mukaan asiakkaan tarpeen mukaan tiimiin. Yhteisökeskuskehittämisessä myös paikalliset järjestötoimijat olleet vahvasti mukana kehittämisessä ja mallin toiminnassa. Vammaispalveluiden osalta järjestöjä on kuultu liikkumisen tuen tiimin kehittämisen osalta. Vammaispalveluissa myös perustettu yhteistyöryhmä järjestötoimijoiden kanssa.

6. Asiakasosallisuuden vahvistaminen SOTE-keskuksissa

Asiakasosallisuus on Minun tiimini- toimintamallin keskeinen periaate. Yhteisökeskuskehittämisessä myös alueiden asukkaisen osallisuus on ollut mukana toimintamallin kehittämisessä ja käyttöönotossa. Työikäisten sosiaalityössä on mallinnettu asiakasosallisuuden malli Innokylään. Vammaispalveluissa asiakasosallisuustyöryhmä on aloittanut toimintansa ja asiakasosallisuuskirjan työstämistä on aloitettu. Rakenteellinen sosiaalityö työikäisten sosiaalityön palveluissa on koko Pirhan laajuista ja sosiaalinen raportointi on käytössä.

Monialaisen yhteistyön työkalut

1. Asiakassegmentointi

Tavoite toteutunut osittain. Suuntimaa on pilotoitu työikäisten sosiaalityön palveluissa ja lähitoreilla. THL porrasteista palvelutarpeen arviointia on hyödynnetty asiakasprosessin suunnittelussa.

2. Palvelu- ja hoidontarpeenarviointi

Tavoite toteutunut osittain. Hankkeen aikana on pilotoitu sote-työparimallia ja siinä on systemaattisesti tehty yhteinen hoidon- ja palvelutarpeen arviointi. Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseksi on pidetty lakikoulutusta ja laadittu ohjevideo. Työikäisten ja vammaispalvelun palveluissa on laadittu palvelun kriteereitä, ohjeita sekä päätösfraaseja.

Myös Moodle koulutuksia on tehty palveluista muun muassa vammaispalvelu ja Minun tiimini- malli. Lisäksi vammaispalvelun osalta on tehty osiot Intro perehdyttämistyökaluun.

3. Minun tiimini -malli monipalveluasiakkaille

On toteutunut. Tiimimalli on mallinnettu ja implementoitu ja toimintamalli otetaan käyttöön kaikilla Pirhan palvelulinjoilla tiekartan mukaisesti ajalla 2023–2025. STOP-työryhmä (paljon päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitsevien moniammatillinen verkostoasiantuntijatyöryhmä) laajentunut palvelemaan koko Pirkanmaata.

4. Yhteinen asiakassuunnitelma

On tavoitettu osittain. Monialaisen yhteistyön suostumuslomake otetaan käyttöön Pirhalla ja lomakkeen käyttöön on laadittu ohjeistus. Pirhalla kehitetään keskitetyn suostumuksen hallintaa ja se vielä kesken. Pilotoitu Avain-mittaria työikäisten sosiaalityön palveluissa THL-pilotissa. Minun tiimini- toimintamallissa ja STOP-työryhmätoiminnassa yhdessä asiakkaan kanssa laaditaan yhteinen monialainen suunnitelma, joka sitten tallennetaan eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiin tarpeellisin osin.

5. Monisairaapotilaan hoitoketju

PirSOTE hankkeessa juurrutettiin aikaisemmin Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä tehtyä monisairaapotilaan hoitoketjua. Hoitoketju koskee aikuisia: monisairaita ja/tai monen organisaation palveluita käyttäviä asiakkaita, jotka tarvitsevat erityisiä tukitoimia tai joiden osalta on tärkeää hahmottaa hallittu ja suunniteltu hoidon kokonaisuus.

Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos

Lape kokonaisuudessa rakennettiin lapsi- ja perhelähtöistä perhekeskusta. Huomioiden kunnissa ja keskitetyssä kehittämisessä tehty työ vuosien 2020–2023 aikana voidaan todeta, että vähintäänkin kokeiluita tehtiin kaikkien tavoitteiden osalta. Tavoitteet olivat laajoja ja niiden sisältä eri organisaatiot olivat tehneet erilaisia valintoja kokeilun kohteeksi. Kokeiluiden merkitys oli tärkeä toimintakulttuurinmuutos tavoitteessa. Kaikki kokeilut eivät päätyneet varsinaisiksi

toimintamalleiksi, mutta niiden yhteiskehittämiprocessit rakensivat yhteistä ymmärrystä tarpeista ja valinnoista kohti yhtenäisen kokonaiskuvan muodostumista perhekeskustoiminnasta. Siilomaisesta tekemisestä verkostoimaiseen työhön, tiedolla johtamiseen ja ilmiölähtöiseen kokonaisuuksien tarkasteluun eteni hanke vuosien aikana merkittävästi.

Vuosien työ perhekeskus kokonaisuuden ympärillä konkretisoitui hankkeen aikana maakunnallisiksi rakenteiksi ja yhteisten toimintatapojen kokonaisuudeksi. Rakenteet ja työkalut eri tavoitekokonaisuuksista ovat valmiina tulevaisuuden implementointi työtä varten. Ison maakunnan useiden eri organisaatioiden työlle on saatu toteutettua perhekeskustyötä ohjaava lapsi- ja perhelähtöisyyttä ja osallisuutta tavoitteleva käsikirja ja verkkotreeni, jotka toimivat tulevaisuuden työtä ohjaavina yhteisinä oppaina. Materiaalit sisältävät kaikki hankkeen tavoitteiden osalta toimintaan valitut toimintamallit ja keskeiset työtä ohjaavat periaatteet.

Opiskeluhuollon tavoitteiden toteutumisen myötä koulukuraattori- ja koulupsykologien siirtymävaihe kuntien sivistyspalveluiden alaisuudesta hyvinvointialueelle onnistui maakunnan laajuisesti yhteistyössä sivistyspalveluiden toimijoiden kanssa. Kokonaisuudelle pystyttiin jo hankkeen aikana luomaan tarpeista nousseita lisätavoitteita ja toteuttamaan niitä mm. kuraattorin käsikirjan muodossa.

Lastensuojelussa onnistuttiin yhdistämään tavoitteiden mukaisia toimintamalleja (esim. systeeminen toimintamallin koordinaatiomalli).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos

Kaikki kunnat rakensivat yhteisen mallin mukaiset elintapaohjauksen palvelutarjottimet työikäisten elintapaohjauspalveluista ja julkaisivat ne kunnan verkkosivuilla. Osa tosin on poistanut niitä hva:n käynnistyttyä osana kunnan verkkosivujen uudistusta ja odottaa hva:n linjauksia alueellisesta palvelutarjottimesta. Osa kunnista työsti osana Perhekeskusta myös lasten ja lapsiperheiden palvelutarjottimen.

Pirkanmaan kaikkien kuntien alueella on THL:n nelikentän mukaiset ehkäisevän päihdetyön rakenteet.

Alueellisen liikuntaneuvonnan mallin rakentaminen on käynnistynyt hankesuunnitelman mukaisesti keväällä 2023 ja saadaan valmiiksi. Implementointi toteutetaan Kestävän kasvun ohjelman, RRP-hankkeen kautta.

Ravitsemusohjauksen, -hoidon ja johtamisen malli on valmis.

Alueellista HYTE- ja EPT- yhteistyön kokonaisuutta kuvaava malli on valmis ja sitä on käytetty rakennettaessa alueellisia yhteistyörakenteita. Osana tätä päivitettiin alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma ja sen tavoitteiden toimeenpano on käynnistynyt.

Kuntoutuksen toiminnallinen muutos

1. Kuntoutuksen yleinen pirkanmaalainen toimintamalli
Luotiin yleinen kuntoutuksen pirkanmaalainen toimintamalli.
2. Pirkanmaan hyvinvointialueen fysioterapian suoravastaanottomalli
Kaikissa sote-keskuksissa otetaan käyttöön Pirkanmaan alueellinen fysioterapian suoravastaanottomalli osaksi palveluvalikoimaa.
3. Pirkanmaan kotikuntoutusmalli on käytössä kaikissa sote-keskuksissa
Kotikuntoutusmallin käyttöönottoa jatketaan sote-keskuksissa
Kuntoutuskomitean suositusten ja Eksoten kotikuntoutuksen toimintamallin mukaisesti. Pirkanmaan kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja toimeenpano on käynnistynyt.
4. Lääkinnällisen kuntoutuksen malli
Lääkinnälliseen kuntoutukseen on kehitetty Pirkanmaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin mukaisesti kuntoutustarpeen tunnistamiseen, arviointiin ja seurantaan liittyvä tavoitteellisuutta korostava toimintakykylähtöinen malli. Toimintamalli on otettu pysyvästi käyttöön ja sitä kehitetään jatkuvasti saatujen palautteiden perusteella.

Peruspalveluiden digitalisaation toiminnallinen muutos

Peruspalveluiden digitalisaation toimintaympäristö muuttui paljon hankesuunnitelmavaiheesta ja on edelleen jatkuvassa muutoksessa. Hyvinvointialueella toteuttavat digitalisaatioon liittyvät päätökset ja ratkaisut vaikuttavat myös suoraan digitalisaation kehittämistyöhön. Hankesuunnitelman tavoitteet digitalisaation osalta saavutettiin pääsääntöisesti ja ne on kuvattu tarkemmin kappaleessa 3.6.

2.3 Jäikö jotain saavuttamatta? Miksi? Jos jäi, niin miten mahdollisesti pyritään saavuttamaan tavoite?

Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos

Osa toimintamalleista on paikallisia palveluverkon pirstaleisuuden ja aiemman historian vuoksi. Isot rakenteelliset uudistukset, kuten palveluverkostouudistus ovat hidastaneet käyttöönottoa. Potilastietojärjestelmien moninaisuus ja niiden ympärille muodostuneiden käytänteiden poisjohtaminen on osittain mahdotonta siirtymäaikana. Erityisesti digikehittämisen ja konsultaatiotoiminnan osalta järjestelmillä on erityisen suuri hidastava vaikutus. Kokonaisuudet on huomioitu meneillään olevassa järjestelmäkilpailutuksessa parhaan mukaan.

Haasteena ollut myös hyvinvointialueen alussa olleet johtotehtävien rekrytointivaikeudet, joka heijastui vahvasti myös kehittämisen edistämiseen.

Kansallisen kehittämisen implementointi Terapiat etulinjaan hankkeen osalta ei onnistunut Pirkanmaalla. Haasteena oli aiempi oma vahva kehittäminen ja kouluttaminen, minkä vuoksi uusi toimintamalli koettiin heikennyksenä aiempaan. Asiasta on päästy yhteisymmärrykseen ja koulutuskokonaisuuksien sisältöjä on päästy lopulta kehittämään yhdessä. Erityisesti päihdeosuuksien osalta Pirkanmaalainen koulutus oli merkittävästi edellä kansallista.

Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos

Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit

1. Hyvinvointialueen yhteiset erityisasiantuntijatiimit
Työkyky-talon osalta mallintaminen tehtiin työkykyhankkeessa. PirSOTE-hankkeessa ei päästy jatkamaan laajan kokonaisuuden jatkokehittämistä,

koska hyvinvointialueella palveluiden organisoituminen hyvinvointialueelle siirryttäessä tapahtui hitaasti. PirSOTE-hankkeessa priorisoitiin kehittäminen työkykykoordinaattoreiden toiminnan mallintamiseen.

2. Kotiin ja lähiyhteisöihin annettavien palvelujen kehittäminen

Suuntiman käyttö ei pilotoinnin jälkeen vakiintunut palveluiden käyttöön. Hyvinvointialue teki päätöksen, että OmaSuuntiman käytöstä luovutaan alkuvuodesta 2024. InterRai mittarin käyttöönottoa pohdittiin päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palveluiden kilpailutuksen yhteydessä, mutta työryhmä päätti, että vielä tässä vaiheessa RAI-mittaria ei oteta käyttöön.

3. Asiakas- ja palveluohjaus

Vammaispalvelun asiakasohjaus -mallin kehittäminen jäi vielä kesken ja sitä tullaan jatkamaan palvelulinjalla hankkeen päättymisen jälkeen ja kehittäminen liittyy vuoden 2023 lopussa käynnissä olevaan palveluverkostaselvitykseen. Sosiaalihuollon päihdepalvelun prosessikuvaus ja mallintaminen on aloitettu, mutta on vielä kesken. Prosessin jatkokehittämiseen on haettu Pirkanmaan RRP-ohjelman, Hoppu-hankkeen resurssia. Jatkokehittämistä olisi tarkoitus jatkaa yhteistyössä palvelulinjan ja siitä palvelusta vastaavan asiakasohjauksen kanssa. Kehitysvammalain mukaisten tuetun asumisen palvelun kartoitus on aloitettu ja sitä jatketaan palvelulinjan SAS-koordinaattorin ja Hoppu-hankkeen suunnittelijan yhteistyönä. Vammaispalvelun digipalveluiden kehittämistä jatketaan (mm. laitteiden hankinnan prosessi ja käyttöönottokoulutuksien järjestäminen). Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palvelun prosessin kehittämistä jatketaan Hoppu- hankkeen ja palvelulinjan asiakasohjauksen yhteistyönä. Uuden vammaispalvelun käyttöönoton koulutukset ja lain vaatimien muutoksien tekeminen vielä kesken, kun lain voimaantulo on viivästynyt. Kuntouttavan työtoiminnan kehittämisessä ei ole päästy mallintamaan koko Pirhan mallia, koska hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen organisoituminen ja työnkuvat henkilöstöllä muuttuneet. Hankkeessa on työstetty niitä osuuksia, joita on voitu edistää esim. työkykykoordinaattorityö ja kuntouttavan työtoiminnan matkaohjeet.

Monialaisen yhteistyön työkalut

1. Asiakassegmentointi

Omasuuntiman käyttöönotosta luovutaan hyvinvointialueella 2024. Ei vielä tiedossa, mitä työvälinettä voisi käyttää jatkossa segmentoinnissa.

2. Palvelu- ja hoidontarpeen arviointi

Sote-työparimalli jäi paikalliseksi malliksi. Ei ole vakiintunut systemaattiseksi toimintamalliksi hyvinvointialueella. Jatkokehittämistä tehdään Hoppu-hankkeessa liikkuvan tuen tiimin osalta, jossa toimii sote-työpari. Uuden vammaispalvelulain käyttöönottoviiveen vuoksi valmistautuminen uuden lain vaatimiin muutoksiin ei ole edistynyt ja Hoppu-hankkeen kautta tähän pyritään vastaamaan seuraavan vuoden aikana.

3. Yhteinen asiakassuunnitelma

Valtakunnallisella tasolla tai Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole yhteistä digitaalista alustaa, johon voisi koota yhteen paikkaan monialaisia suunnitelmia. Hyvinvointialueella on käytössä vielä 2023 eri asiakas- ja potilastietojärjestelmät 23 eri kunnassa.

Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos

Perhekeskuskokonaisuuden osalta kokonaisuuden implementoinnin vaikutuksia ei päästy hankkeen aikana tarkastelemaan. Eri toimintamalleista saatiin pistemäisiä kokeilujen vaikutuksia, joiden pohjalta jatkosuunnitelmat tehdään. Rakenteet ja toimintamallit ovat kuitenkin valmiina tulevaisuuden käyttöönottoa varten ja niiden toteuttamiseksi on rakennettu toimintasuunnitelma. Perhekeskuksen toimintamallien juurtuminen osaksi asukkaiden arkea tulee edellyttämään tiivistä yhdessä tekemisen jatkamista ja sinnikästä tahtotilaa toimintakulttuurin muutoksen loppuun saattamiseen. Yhteiset mittarit vaikuttavuuden arviointia varten jäävät rakennettavaksi hankkeen jälkeiselle ajalle.

Sähköisen perhekeskuksen osalta ei saatu konkreettista alustaa tehtyä, mutta linjaukset tulevan alustan kokonaisuudesta saatiin valmiiksi ja toimintasuunnitelma sillattua Hoppu-hankkeeseen.

Palvelupolkujen yhtenäistä kuvaamista ei pystytty tekemään kaikkien palveluiden osalta. Työ saatiin alkuun kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluiden osalta ja se luo hyvän pohjan sujuvien palvelupolkujen työstöön hankkeen jälkeen.

Näyttöön perustuvien menetelmien osalta Voimaperheet ja IPC ovat käyttöönotto vaiheessa. Näyttöön perustuvien menetelmien koordinointi ja laajempi käyttöönotto mm. Lapset puheeksi menetelmän ja Cool Kidsin osalta ovat osa siltaamissuunnitelmaa palvelulinjalle.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos

Hankesuunnitelmaan oli kirjattu KOMAS-rahoituksella vuosina 2020–2021 rakennettava digitaalinen alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin, johon linkitettäisiin kuntien rakentamat elintapaohjauksen palvelutarjottimet. Tämä työ ei koskaan käynnistynyt. Työstäminen on käynnistetty osana Pirkanmaan RRP-hanketta ja hyvinvointialueen verkkosivujen uudistusta.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden elintapaohjauksen palvelutarjottimet toteutuivat joissakin kunnissa osana Perhekeskuksen kehittämistä. Pari kuntaa ennätti käynnistää myös iäkkäiden elintapaohjauksen palvelutarjottimen rakentamisen. Ei toteutunut, koska HYTE-hankesalkun tavoitteiden rakentamiseen kunnissa ei ollut suunnattu kehittämisrahaa. Kehittämiselle ei ollut kunnissa resursseja.

Sote-keskuksen toimipisteiden elintapaohjauksen yhdyshenkilöiden verkosto oli tarkoitus rakentaa syksyn 2023 aikana. Tämä jäi toteuttamatta hankkeen loppuvaiheen resurssimuutoksista johtuen. Vastuullisen nimeäminen on tarpeen elintapaohjauksen toimintakäytäntöjen ja saatavuuden kehittämiseksi, joten jatkossa tätä työstetään osittain Pirhan normaalina työnä ja osittain Pirkanmaan RRP-hankkeessa.

Pilotti ja siihen liittyen YAMK-opinnäytetyö toteutettiin. Pilotin laajentaminen jäi käynnistämättä resurssimuutosten johdosta. Työtä pyritään jatkamaan osana Pirhan normaalia toimintaa. Tärkeä, koska vaikuttaa myös hyvinvointialueen talouteen vuonna 2026 HYTE-kertoimen kautta.

Pilottina toimiva alueellinen ravitsemusohjauksen, hoidon ja johtamisen malli saadaan valmiiksi. Hyvinvointialueelle ei ole rakennettu alueellista elintapaohjauksen sisältävää johtamismallia, joten ei saada implementoitua osaksi laajempaa kokonaisuutta. Ravitsemusohjauksen osalta toteutetaan pilottia ja linkitetään se johtamisjärjestelmään, sitten kun sellainen hyvinvointialueelle on rakennettu.

PUHTI-hanke päättyi 2022, jolloin hva ei vielä ollut käynnistynyt, joskin hyvinvointialue on osallistunut Puhti-työkalun kehittämiseen vuoden 2023 aikana. Kaikkien Pirkanmaan kuntien hyvinvointikoordinaattoreilla on käyttöoikeudet PUHTI-raporttiin, mutta epäselvyydet, lähinnä yritysten tietojen käyttö ja niiden julkisuus, sen tietojen esittelemisestä haittaavat hyödyntämistä kunnissa. Työn alla on PUHTI-lisenssin käytön sijoittuminen hyvinvointialueelle. Tukea käytölle jatketaan osana integraatiotoimialueen HYTE-vastuuyksikön työtä. Syksyllä 2023 koordinoitu valtakunnallisen PUHTI-vertaiskehittämisen Pirkanmaan kokonaisuutta ja esitelty tulokset kunnille.

Hyvinvointialueen johtamisjärjestelmään sisällytettävien sosiaali- ja terveydenhuollon ravitsemusterveyden edistämisen standardit ja Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston standardien työstämisen käynnistäminen edellytti päätöstä näiden mukaisesta toiminnasta. Päätöstä ei tehty, joten tavoitteen työstämistä ei käynnistetty. Hyvinvointialueen sairaalapalveluissa jatketaan osana normaalia toimintaa erikoissairaanhoidossa vuodesta 2007 toteutettua "savuton sairaala -itsearviointia" ja sitä pilotoidaan muilla palvelulinjoilla. Itsearviointin perusteella tehtävät korjaavat toimenpiteet ja pilottien laajentaminen koko organisaatiota kattavaksi edellyttävät henkilöresursointia toiminnan koordinoimiseksi ja sitoutumisen tueksi.

3. Tuotokset

3.1 Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos

3.1.1 Tuotokset ja toimintamallit

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Pitkäaikaissairauksien seurantamalli – Pirkanmaa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pitkäaikaissairauksien seurantamalli – Pirkanmaa](#)

Tavoite

Seurantamalli on ohje toteutettavasta pitkäaikaissairauksien vähimmäisseurannasta Pirkanmaalla. Seurantamallin tavoitteena on aikaisemmin diagnosoitujen pitkäaikaissairauksien hoidon ja seurannan standardointi, systematisointi ja toiminnan yhdenmukaistaminen Pirkanmaan sotekeskuksissa. Seurantamalli on tarkoitettu sekä hoitajien että lääkäreiden käyttöön aikaisemmin diagnosoitujen pitkäaikaissairaiden hoidon tarvetta arvioitaessa, pitkäaikaissairauksien seurannasta sovittaessa ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa. Seurantamalli ei sisällä suositusta terveiden henkilöiden laboratorionkokeiden määräämiseen eikä työryhmä suosita terveiden oireettomien potilaiden systemaattista seurantaa. Ammatillaisen tulee käyttää harkintaa kontaktimuodon ja seurantafrekvenssin osalta erityisesti silloin, jos potilaan hoitotasapaino huono tai potilaan voimavarat omahoidon toteuttamiseen heikot. Ohje sisältää kyseiseen sairauden hoitoon liittyvien lääkkeiden edellyttämän seurannan, jos ei erikseen muuta mainita. Pitkäaikaissairauksien seurantamalli Pirkanmaalaisten perusterveydenhuollossa työskentelevien hoitajien ja lääkäreiden työkalu, jota on mahdollista käyttää jokaisessa Pirkanmaan sotekeskuksessa. Pitkäaikaissairauksien seurantamalli on hankesuunnitelman työpaketti 14.3. Peruspalveluiden tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistaminen: sosiaali- ja terveysterveystoiminnan laadun, vaikuttavuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Seurantamallia käyttämällä ammattilaisten on mahdollista tuottaa yhtenäisiä terveydenhuollon palveluita koko Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaille. Vuonna 2023 arviolta noin 45 % pitkäaikaissairauksien seurantalaboratorionkokeista toteutuu asianmukaisesti ja mallin käyttöönoton tulisi tätä tulevina vuosina osaltaan nostaa. Seurantamalli -työkalun implementointi osaksi soteasemien hoitohenkilökunnan

työtapoja on pidemmän aikavälin tavoite, sillä toimintatapojen muutos ja uuden työkalun käytön juurtuminen osaksi ammatinharjoittamista edellyttää pidempää tarkasteluajanjaksoa.

Toimintamallin juurtuminen osaksi Pirkanmaan sotekeskusten ammattilaisten työtä on vielä kesken. Keväällä 2023 toteutetussa seurantakyselyssä 60 % Tampereen ulkopuolisista kunnista oli käytössä pitkäaikaissairauksien seurantamalli ja Tampereella yhdellä 11:sta sote-asemasta. Kyselyn mukaan seurantamallia käytetään hoidon tarpeen arvioinnin tukena sekä terveys - ja hoitosuunnitelmien yhteydessä. Varsinaiseen käyttöön on panostettu nimenomaan syksyn 2023 aikana. Seurantamallin sisältö on hyväksytty käyttöön koko avopalveluiden linjalla. Työkalun käyttö ja sen edellyttämä jatkuva sisällön päivittäminen jatkuu vastaanotto toiminnan vastuulla hankkeen päättyessä.

Toimintamallin arviointi

Toistaiseksi paras mittari on ollut henkilöstön vastaanotto toimintamallille ja työkalulle, joka mittarina on huono toistettavuudeltaan. Eryyisen hyvänä on pidetty realistista listausta perusterveydenhuollon näkökulmasta tilanteessa, jossa kaikkia sairauksia ei voida hoitaa lukuisilla varmisteluilla. Organisaation kantaessa vastuu, vähenee myös yksilön eettinen stressi tilanteessa.

Työkalu tavoitteena on tukea ammattilaisen päätöksentekoa asiakkaan hoitoa koskeissa asioissa sekä yhtenäistää päätöksiä samassa tilanteessa olevien eri asiakkaiden sekä eri ammattilaisten ja ammattiryhmien välillä. Kuitenkaan työkalu ei poista terveydenhuoltohenkilökunnalta vastuuta ja tapauskohtaista harkintaa, jota tulee aina käyttää.

Toimintamalli 2: Terveys- ja hoitosuunnitelma -työväline

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Terveys- ja hoitosuunnitelma -työväline | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Kiireettömässä hoidossa olevalla potilaalla on oikeus terveys- ja hoitosuunnitelmaan, eli tehosuun terveydenhuoltolain ja potilasasiakirja-asetuksen mukaan. Tehosulla tavoitellaan potilaslähtöisempää ja sujuvampaa hoitoa. Tehosu

tukee potilaan omahoitoa ja edistää ammattilaisten välistä yhteistyötä. Tehosuista hyötyvät erityisesti pitkäaikais- ja monisairaant potilaat sekä monipalveluasiakkaat, mutta se voidaan tehdä kenelle tahansa.

Tehosujen tekemiseen kehitettiin työtä helpottava työväline (HoitERA). Se tarjoaa valittujen sairauksien pohjalta valmiita fraaseja ja seurantasuosituksia, joita ammattilainen voi tarvittaessa muokata potilaan tarpeita vastaavaksi ja potilaslähtöisemmäksi.

Työvälineen avulla tuotettu tehosu helpottaa erityisesti pitkäaikais- ja monisairaiden hoidon koordinoitua, ja se on muokattavissa kaikista potilastietojärjestelmistä. Potilaalle tehosu on nähtävänä OmaKannassa. Tämä tarjoaa mahdollisuuden kaikille Pirkanmaan hyvinvointialueen terveysalan ammattilaisille työskennellä saman potilasdokumentin äärellä, helpottaa tiedonkulkua ja hoidon koordinoitua. PirSOTEn hankesuunnitelmassa tavoiteltiin terveys- ja hoitosuunnitelmien tekemistä etenkin pitkäaikais- ja monisairaille sekä monipalveluasiakkaille. Terveys- ja hoitosuunnitelma -työväline on hankesuunnitelman työpaketti 1. Sotekeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tehosun pohjana käytettävän sairaus- ja taustatietoluettelon avulla voidaan ohjata koko hyvinvointialueen hoitosuunnitelmien laatimista, sekä vaikuttaa esimerkiksi hoidon tavoitteisiin ja seurantaväleihin keskitetysti. Tämä vähentää kustannuksia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnan työskentelyssä vähentämällä ylimääräisiä käyntejä, laboratoriotutkimuksia ja nopeuttamalla asiakkaan kokonaistilan haltuunottoa.

Tehosusta alkoi ensin pilotti vuoden 2022 aikana. Toimintamallin pilotin aikana tehtiin 29 kokonaan valmista tehosua, sekä arviolta saman verran luonnokseksi jääneitä tehosuja. Osa pilottiin osallistuneista yksiköistä jatkoivat työvälineen käyttöä edelleen ja keväällä 2023 suunniteltiin työvälineen laajempi kouluttaminen. Sote-asemien hoitajien ja lääkäreiden koulutukset alkoivat syksyllä 2023. Syksyn 2023 aikana koulutettiin 385 sote-aseman ammattilaista tehosu-työvälineen käyttöön. Vastaanottopalveluiden kouluttamisen jälkeen edetään erillisen koulutusten laajentamissuunnitelman mukaisesti.

Pilotin aikana kerätyn palautteen sekä käyttöönottokoulutuksista saadun kokemuksen mukaan ammattilaiset kokevat työvälineen helpottavan tehosun tekemistä, ja he näkevät sen hyödyt erityisesti pitkäaikais- ja monisairaiden sekä monipalveluasiakkaiden hoidon koordinoinnin ja jatkuvuuden näkökulmasta. Pilottivaiheessa kerätyn palautteen mukaan 74 % ammattilaisista piti sairaus- ja taustatietoluettelon tuottamaa tietoa tasaisemman laadun takeena ja 80 % koki sen nopeuttavan kirjaamista.

Eri potilastietojärjestelmiin tehdään Tehosu-painike/otsikko, joka helpottaa työvälineeseen pääsyä. Painikkeiden/otsikoiden integraatiot viivästyivät syksyn 2023 aikana. Yksiköille tuotettiin ohjeistus, miten tehosuja pääsee tekemään ilman kyseistä painiketta, joten tehtyjä tehosuja odotettiin tulevan vasta marraskuusta 2023 lähtien. Laajempaa vaikuttavuustutkimusta ei ehditä toteuttaa PirSOTE-hankkeen aikana. Työvälineen käytöstä on suunnitteilla pro gradu -tutkielma ja mahdollisesti myös väitöskirja.

Työvälineen käyttöönottokoulutukset sekä uuden toimintamallin juurtuminen osaksi Pirkanmaan sote-ammattilaisten työtä jatkuvat organisaatiossa RRP-hankkeen alaisuudessa. Kehitystyötä jatketaan suunnitelmallisesti.

Toimintamallin arviointi

Koulutusten osallistujamääriä sekä tehtyjen tehosujen määriä on mahdollista tarkastella kuukausitasolla yksiköittäin. Toimintamallin vaikuttavuutta ei hankkeessa ole tutkittu.

Työväline on kehitetty ammattilaisten käyttöön, joten eettisiä haasteita ei asiakkaan näkökulmasta työvälineen käyttöön liittyen ole. Työvälineen käyttämättä jättäminen sen sijaan voi aiheuttaa eettisiä haasteita asiakkaalle, sillä se voi vaarantaa asiakkaan hoidon jatkuvuutta ja haastaa moniammatillisen yhteistyön sujuvuutta.

Toimintamalli 3: Yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi Hoituen avulla Pirkanmaan hyvinvointialueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi Hoituen avulla Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on avosairaanhoidossa tapahtuvan hoidon tarpeen arvioinnin yhdenmukaisuuden ja laadun parantaminen hyvinvointialueella. Toimintamalliin käytetään Hoituki -palvelua, joka ohjaa ammattilaista hoidon tarpeen arvioinnissa palveluun sisällytettyjen hoitosuositusten ja hoidon kiireellisyys taulukoiden avulla. Palvelu tarjoaa ammattilaisen käyttöön valmiita fraaseja potilastietojärjestelmään kirjaamisen yhtenäistämiseksi. Toimintamallin tarkoituksena on tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueelle yhteisiä hoitosuosituksia ja -ohjeita, jotka täsmentävät kansallisia suositusten toteuttamista Pirkanmaalla. Yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi Hoituen avulla Pirkanmaan hyvinvointialueella on hankesuunnitelman työpaketti 14.3. Peruspalveluiden tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistaminen: Sosiaali- ja terveystieteiden laadun, vaikuttavuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen mukaista toimintaa.

Jokaisella Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asemalla on nimetty yhteyshenkilö, jonka tarkoituksena on opastaa ja edistää toimintamallin käyttöä omalla sote-asemallaan. Lisäksi jokaisella sote-asemalla on nimettynä ammattilaisia, jotka tuottavat yksikkökohtaista sisältöä Hoitukeen, jolloin sote-asemien ammattilaisilla on käytössä oman yksikkönsä ajantasaiset tiedot ja käytänteet. Osalle sote-asemista toimintamalli oli uusi, mikä on edellyttänyt uusien työskentelytapojen omaksumista ja käyttöönoton tuen tarve on suurempaa kuin sote-asemilla, joissa Hoituen käyttö oli jo aloitettu. Palvelun sisältöä on päivitetty kuntakohtaisista ohjeista koko hyvinvointialueen kattaviksi ohjeiksi kuitenkin huomioiden, että sote-asemakohtaisesti on edelleen mahdollista muokata yksityiskohtia tarpeen mukaan.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin juurtuminen osaksi Pirkanmaan sotekeskuksien ammattilaisten työtä on vielä kesken.

Toimintamallin arviointi

Keväällä 2023 toteutetussa seurantakyselyssä Tampereen ulkopuolisten kuntien sote-asemien henkilöstöllä Hoituki ilmoitettiin olevan säännöllisessä käytössä joko suurimmalla osalla tai koko henkilöstöllä 86 % kunnista. Tampereen sote-asemien henkilöstöllä suurimmalla osalla tai koko henkilöstöllä Hoituki oli säännöllisessä

käytössä 91 % sote-aseamista. Neljälle sote-asemalle kohdentuneessa puhelininventaariossa (Toimintamalli 10) ilmeni, että puhelimesta hoidon tarpeen arviointia tekevillä hoitajilla Hoituki ei ollut 95 % havainnoiduista puheluista (yhteensä 332 kpl) käytössä.

Hoituen käyttöliittymästä haettujen tilastojen mukaan kävijöitä Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asemilta Hoituessa vuoden 2023 tammi-syyskuun aikana oli keskimäärin 6133 kuukaudessa. Tässä luvussa ei ole mukana Pirkanmaan hyvinvointialueen ulkoistettujen palveluntuottajien tilastoja, sillä niitä ei ole saatavilla.

Toimintamallin käytön juurtumista osaksi sote-asemien ammattilaisten työtä arvioidaan jatkossakin käyttäjämäärien sekä sisällön aiheiden avausmäärien tilastoilla. Lisäksi jatkuva keskusteluyhteys soteasemien yhdyshenkilöiden ja kehittäjien välillä sekä palautteen kerääminen käyttäjiltä auttavat arvioimaan palvelun käyttäjäkokemusta sekä kehittämään sitä tarvelähtöisesti. Käyttöönotto ja juurruttaminen ovat vielä käynnissä ja ne jatkuvat hankkeen päättyessä organisaatiossa.

Toimintamalli 4: Monialaisen yhteistyön opas

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Monialaisen yhteistyön opas | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

Tavoite

Tavoitteena oli tuottaa Monialaisen yhteistyön opas, josta hyötyvät etenkin aikuisten monipalveluasiakkaiden kanssa työskentelevät peruspalveluiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. Monialaisen yhteistyön tukeminen on tärkeää, jotta saadaan asiakkaan hoidosta ja palvelusta kokonaisvaltainen kuva. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee tehdä monialaista yhteistyötä silloin, kun asiakkaan tuen ja hoidon tarpeet sitä edellyttävät (Sosiaalihuoltolaki 41 § ja Terveystieteidenhuoltolaki 32 §). Asiakkaat ja työntekijät hyötyvät, kun tarjottavat sosiaali- ja terveyspalvelut on koordinoitu kokonaisuudeksi.

Monialaisen yhteistyön opas on hankesuunnitelman työpaketti 1.5 Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen: Kehitetään sotokeskuksiin monialainen

asiakaslähtöinen palveluprosessi ja toimintaperiaatteet, työpaketti 11.1 Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit: Sote-keskusten monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi ja työpaketti 16: Monialaisen yhteistyön työkalut mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Monialaisen yhteistyön oppaaseen on koottu tutkittua ja ajantasaista tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Taustalla oppaassa on THL:n Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä -oppaassa esitelty sote-toimintamalli, jossa on nimetty kuusi vaihetta hoidon tai palvelun tarpeen ilmentymisen jälkeen. Sote-toimintamallista luotiin ensin Pirkanmaalainen asiakaslähtöinen monialainen palveluprosessi vuoden 2021 aikana.

Monialaisen yhteistyön oppaan tuottaminen aloitettiin keväällä 2022. Opas kehitettiin monitoimijaisesti ja monialaisesti sekä oppaaseen pyydettiin palautetta ammattilaisilta ennen julkaisua. Oppaassa huomioidaan esim. järjestöjen, lasten ja nuorten palveluiden sekä ikäihmisten palveluiden osuudet. Myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulma tuodaan vahvasti oppaassa esille.

Oppaan tarkoituksena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tietoa ja tuntemusta sote-palveluista ja erilaisista toimintamalleista. Opas kokoaa ohjeita ja neuvoja sekä muuta tietoa tukemaan monialaisen yhteistyön tekemistä. Opas on tuotettu pdf-versiona, jossa pystyy otsikkoa klikkaamalla pääsemään kyseiselle sisällölle. Opas on tuotettu myös Pirkanmaan hyvinvointialueen omille intrasivuille tekstimuotoisena.

Kesäkuussa 2023 järjestettiin Monialaisen yhteistyön oppaan julkaisutilaisuus Teamsissä. Tilaisuuteen osallistui n. 100 henkilöä. Lisäksi oppaasta pidettiin kolme tunnin mittaista samansisältöistä koulutustilaisuutta syksyn 2023 aikana.

Koulutuksiin osallistui yhteensä 60 henkilöä. Oppaan käytöstä tuotettiin myös kaksi lyhyttä videota; toinen pdf-version ja toinen intra-version käytöstä. Videot laitettiin hyödynnettäväksi Pirkanmaan hyvinvointialueen intraan. Opas tarkastettiin ja päivitettiin 14.12.2023. Oppaan käytön markkinointia jatketaan hankkeen päättymisen jälkeen ja erikseen määritellään käytön tukea antava taho. Oppaasta tehtiin myös opinnäytetyö [Osallisuus Pirkanmaan hyvinvointialueen monialaisessa](#)

[palveluprosessissa - Theseus](#), jossa työelämäedustajana toimi PirSOTE-hankkeen työntekijä.

Tavoitteena oli tuottaa ns. tietopaketti ammattilaisille ja tämä toteutui. Kuitenkin aika oppaan juurruttamiseen jäi vähäiseksi, joten oppaan laajempaa käyttöä ei hankkeen aikana ehditty arvioimaan. Toimintamalli eli opas jää pysyvään käyttöön Pirkanmaan hyvinvointialueella ja sitä voidaan hyödyntää myös monipalveluasiakkaan tunnistamisen ja määrittelyn tulevassa kehittämisessä.

Toimintamallin arviointi

Vaikuttavuutta ei ehditty arvioida. Intran kävijämääriä pystytään seuraamaan Matomo Analytics -ohjelmalla, joka tuli käyttöön Pirkanmaan hyvinvointialueella syyskuun 2023 lopussa.

Toimintamalli on tehty ammattilaisten työvälineeksi, mutta välillisesti vaikutus on asiakkaisiin. Näin ollen eettisten kysymysten osalta toimintamalli vaikuttaa monialaisen työn vahvistumiseen ja siten asiakkaiden kokonaisvaltaiseen hoitoon.

Toimintamalli 5: Omatyöntekijän nimeäminen ja merkitseminen

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Omatyöntekijän nimeäminen ja merkitseminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Pirkanmaan hyvinvointialueella yhtenäistetään omatyöntekijän (omalääkäriin ja/tai omahoitajan) nimeämistä ja merkitsemistä. Omatyöntekijän merkitsemillä tuetaan hoidon jatkuvuutta. Omatyöntekijän nimeäminen ja merkitseminen on hankesuunnitelman työpaketti 1.1 Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen ja työpaketti 11. Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi on tärkeää nimetä ja merkitä omatyöntekijä etenkin monisairaille, pitkäaikaissairaille tai monipalveluasiakkaille. Omatyöntekijä tulisi merkitä myös muille, jotka hyötyvät saman ammattilaisen kanssa asioinnista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asemilla käytetään kolmea eri potilastietojärjestelmää: Pegasos, Lifecare ja Mediatr. Potilastietojärjestelmiin mahdollistetaan kirjaamiskohta ja ammattilaiset ohjeistetaan omatyöntekijän nimeämiseen. Ohjeistuksessa pääpaino on teknisen merkitsemispaikan nimeämiseen ja käytännön yhdenmukaistamiseen jokaisessa potilastietojärjestelmässä.

Toimintamalli on tarkoitettu sote-asemien hoitajille ja lääkäreille. Toki siitä hyötyvät myös esim. fysioterapeutit. Omatyöntekijä-tieto on myös oleellinen yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa. 1.9.2023 voimaan tullut hoitotakuulaki määrittää uudet hoitoon pääsyn aikarajat. Hoidon jatkuvuuden kannalta on hyvä, jos asiakkaalle/potilaalle on merkittynä omatyöntekijä (omalääkäri tai omahoitaja), jotta hänet voidaan tarvittaessa ohjata omalle työntekijälle. Toimintamalli on tulossa käyttöön syksyn 2023 aikana, joten tuloksia ja vaikuttavuutta ei voida vielä arvioida.

Omatyöntekijän nimeämisestä ja merkitsemisestä on käyty keskustelua jo vuoden 2023 aikana ja osa on ottanut mallin käyttöön jo ennen virallisia ohjeistuksia. Loppuvuodesta 2023 saatiin Mediatrin ja Lifecaren ohjeistukset tehtyä ja jaettua kyseisiä potilastietojärjestelmiä käyttäviin yksiköihin. Pegasoksen osalta ohjeistukset eivät ehtineet valmistua loppuvuoden aikana. Toimintamallin käyttöönoton turvaaminen jäi vastaanotto toiminnan toimialueen esihenkilöiden ja osittain toisen hankkeen varaan.

Toimintamallin arviointi

Omatyöntekijän merkintöjä on mahdollista tarkastella eri potilastietojärjestelmistä, mutta tätä ei ehditty hankkeen aikana kokoamaan. Pirkanmaan hyvinvointialueella pystytään nämä tiedot kokoamaan myöhemmin tietojohdamisen tueksi.

Toimintamalli liittyy ammattilaisten ohjeistukseen, joten isompia eettisiä kysymyksiä ei ole. Haasteita voi kuitenkin tulla silloin, jos potilaalle on merkitty esim. omalääkäri ja/tai omahoitaja eikä tätä huomioida hänen hoidossaan millään tavoin (eli jatkuvuus ei toteudu).

Toimintamalli 6: Omasuuntima-palvelu Pirkanmaan hyvinvointialueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Omasuuntima-palvelu Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on asiakkaiden ja asiakkuuksien segmentointi palveluiden tarkoituksenmukaiseksi kohdentamiseksi. Omasuuntima-palvelu Pirkanmaan hyvinvointialueella on hankesuunnitelman työpaketti 1.4. Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen: Suuntiman käytön tukeminen Pirkanmaan sotekeskuksissa ja työpaketti 16.1. Monialaisen yhteistyön työkalut: Asiakassegmentointi mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Omasuuntima on DigiFinland Oy:n sosiaali- ja terveydenhuollon digipalvelu asiakkuuksien segmentointiin. Palvelu on alun perin Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä kehitetty ja kulki nimellä Suuntima, joka siirtyi DigiFinlandille 1.1.2022. Omasuuntima-versio julkaistiin 8.11.2022 ja Pirkanmaalla tämä versio otettiin käyttöön tammi-helmikuun vaihteessa 2023.

PirSOTE:n hankesuunnitelmassa tavoitteena oli asiakassegmentointi etenkin monisairaiden kohdalla. Monisairaahan potilaan hoitoketjuun päivitettiin monipalveluasiakkaan asiakkuuspolut. Hoitoketju ja siinä olevat asiakkuuspolut ovat ammattilaisten hyödynnettävissä Terveystieteen kautta.

Omasuuntiman käyttöä edistettiin ikäihmisten matalan kynnyksen palveluissa eli lähitireillä. Toimintakyky ja kuntoutus -kysymyksiä sekä ikäihmisten ohjaus- ja neuvonta -asiakkuuspolkuja pilotoitiin Tampereen lähitireillä 19.4 – 15.12.2022, jolloin tehtiin yhteensä 45 Omasuuntimaa (tällöin vielä nimeltä Suuntima).

Loppupalautteeseen vastasi 22 ammattilaista, joista 19 %:n mukaan Omasuuntima soveltuisi lähitireille ja 62 %:n mukaan ehkä soveltuisi.

Hankkeen aikana tehtiin yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa mm. aikuisten sosiaalityön, aikuisten suun terveydenhuollon ja verenpainepotilaan asiakkuuspolut. Pirkanmaan hyvinvointialueen alkamisen myötä vuonna 2023 panostettiin erityisesti Omasuuntiman markkinointiin ja tiedottamiseen sekä aikaisempien asiakkuuspolkujen päivittämiseen etenkin digipalveluiden osalta.

Erilaisista markkinoinnista ja palvelusta informoinnista huolimatta Pirkanmaan hyvinvointialueella ei lähdetty tekemään Omasuuntimaa kovin monella monisairaalla tai monipalveluasiakkaalla eikä myöskään muilla asiakasryhmillä. Pirkanmaan hyvinvointialueen aloitus vaikutti Omasuuntiman käyttömääriin laskevasti (vuosi 2021: 1252 kpl, vuosi 2022: 817 kpl, 1.1.-30.11.2023: 112 kpl). Syksyllä 2023 tuli tietoon, että Omasuuntima-palvelua ei käytetä kevään 2024 jälkeen Pirkanmaan hyvinvointialueella, joten esim. suun terveydenhuollon koulutuksia ei enää järjestetty. Toimintamalli ei ole käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueella huhtikuun 2024 jälkeen.

Toimintamallin arviointi

Omasuuntimasta (Suuntimasta) on tehty väitöskirja, josta on julkaistu kolme artikkelia: [Web-Based Patient Segmentation in Finnish Primary Care: Protocol for Clinical Validation of the Navigator Service in Patients With Diabetes](#) ja [Experiences of Navigator, a Finnish patient-segmentation service, in primary care: A mixed-methods study](#) ja [Segmenting Patients With Diabetes With the Navigator Service in Primary Care and a Description of the Self-Acting Patient Group : Cross-Sectional Study](#). Hankkeessa vaikuttavuutta ei tutkittu erikseen. Omasuuntima-palvelu on ainoa asiakassegmentoinnin väline, joka huomioi asiakkaan oman arvion voimavaroistaan/tilanteestaan, jolloin eettisen pohdinnan osalta se on ainoa tapa tehdä yhdenvertainen, asiakaslähtöinen arvio soveltuvasta sairauksien seurannasta ja hoidosta.

Toimintamalli 7: PirSOTEn saatavuusvalmennus

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [PirSOTEn saatavuusvalmennus | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

PirSOTEn saatavuusvalmennukselle asetettiin kuusi tavoitetta:

- Asiakas saa tarpeen mukaisen palvelun ilman viiveitä (hoitotakuulain huomiointi).
- Palvelun jatkuvuus ei huonone / paranee = asiakas pääsee halutessaan aina saman tutun ammattilaisen puheille.

- Osallistuvat tiimit/työyhteisöt osaavat kehittää omaa työtään systemaattisesti.
- Saavutettujen tulosten pysyvyys varmistetaan mm. rakentamalla omaan arkeen sopiva päivittäisjohtamisen malli.
- Henkilöstön työtyytyväisyys paranee.
- Toiminta on kustannustehokasta ja vaikuttavaa.

Hankesuunnitelman näkökulmasta: Seitsemän vuorokauden kiireettömän hoidon saatavuus -tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan sotekeskusten toiminnan mittavaa uudistamista. Toiminnan pääperiaatteena on hoidon ja palvelutarpeen varhainen tunnistaminen ja ongelman ratkaisun aloittaminen asiakkaan ensimmäisellä yhteydenotolla moniammatillisuutta ja ammattilaisten osaamista hyödyntäen. PirSOTEn saatavuusvalmennus on hankesuunnitelman työpaketti 1. Sotekeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Valmennukseen osallistui kahdeksan Pirkanmaan kuntaa/yhteistoiminta-aluetta. Valmennus oli kohdennettu lääkäreille, hoitajille, fysioterapeuteille, miepä-ammattilaisille sekä suun terveydenhuollon ammattilaisille. Jokainen tiimi itse päätti ryhmänsä kokoonpanon ja monialaisuuden. Kuusi muuta kuntaa/yhteistoiminta-aluetta olivat mukana THL:n järjestämässä Hyvä vastaanotto 2.0-valmennuksessa, jossa fokuksena oli perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan saatavuuden parantaminen. Vain yksi kunta jäi valmennuksien ulkopuolelle.

Saatavuusvalmennuksella haettiin tietoa ja ymmärrystä palveluiden kysynnästä ja työhön käytetystä ajasta (kapasiteetista). Valmennuksella tuettiin päivä-/viikkotasoiseen kysyntään vastaavien toimintatapojen rakentamista. Saavutetuilla tiedoilla ja opeilla tuettiin päivittäisjohtamista. Tavoitteet ja kehittämisen konsepti olivat vakioituja, mutta jokainen osallistuva tiimi tekivät omat käytännön ratkaisunsa ja toiminnalliset muutokset omista lähtökohdistaan.

PirSOTEn saatavuusvalmennus rakentui neljästä livenä toteutettavasta työpajapäivästä, joista ensimmäinen oli 10.5.2022 ja viimeinen 14.12.2022. Valmennus lähti käyntiin nykytilan kartoituksella ja mittaussuunnitelman luomisella. Toista työpajapäivää varten suoritettiin mittaukset kysynnästä ja kapasiteetista

(käytetystä työajasta). Toisessa työpajassa analysoitiin tehtyjen kysynnän ja työajan seurannan mittausten dataa, asetettiin SMART-tavoite sekä tuotettiin PDSA-suunnitelmia. Kolmannessa työpajassa arvioitiin PDSA-suunnitelmien etenemistä ja tehtiin tarvittaessa uusia suunnitelmia. Viimeisessä työpajassa esiteltiin valmennuksen tuotoksia postereiden kautta sekä arvioitiin oma kehittämisen tilanne.

Valmennuksella tuettiin yksikön omaa kehittämistä ja tuettiin pysyvien kehittämistiimien rakentamista/ylläpitämistä. Esimerkkejä tiimien tekemistä muutoksista: digitaalinen videovastaanottopalvelu VideoVisit (nykyinen Oiva Health) otettiin käyttöön, fysioterapeuttien ja suun terveydenhuollon etävastaanottoja laajennettiin, akuuttihoitajan vastaanotto luotiin uutena toimintona, tiimimalli käynnistettiin tukemaan hoidon tarpeen arviointia, hammaslääkärien särkyaikoja lisättiin 50 % maanantaille ja arkipyhän jälkeisille päiville, hoituen käyttöä tuettiin ja lisättiin koulutuksella, työjärjestelyitä muutettiin niin, että takaisinsoittoihin pystyttiin vastaamaan saman päivän aikana sekä hoitojonoa purettiin työvuorosuunnittelulla.

Kaikki tiimit olivat mukana koko valmennuksen ajan. Joitakin henkilöstövaihdoksia oli osassa tiimejä, mutta tämä ei heikentänyt merkittävästi tiimin työskentelyä. Tiimit tuottivat ja toteuttivat omia PDSA-suunnitelmiaan yksikössään. PDSA-syklin mukainen kehittäminen jää pysyväksi toimintamalliksi. Valmennusta ei tässä muodossa jatketa. RRP-hankkeen alla menevä Sujuvat palvelut -valmennukseen osallistuu Pirkanmaalta kaksi tiimiä. Myöhemmin arvioidaan, toteutetaanko kyseistä valmennusta erikseen Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Toimintamallin arviointi

Viimeisessä työpajapäivässä tehtiin arviointia, jota varten pyydettiin keräämään seuraavat tiedot: T3-luku (kolmansien varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen mediaani), COC-indeksi (jatkuvuutta kuvaava arvo nollan ja yhden välillä), mahdolliset jonotiedot, NPS (suosittelevaindeksi), Omaolon, chatin ja etävastaanottojen käyttömäärät, Hoituen avausmäärä ja takaisinsoittojen vastausprosentti/määrä. Loppukevästä 2023 toimitettiin arviointikysely uudelleen vastattavaksi, mutta Pirkanmaan hyvinvointialueen aloitus aiheutti henkilöstövaihdoksia niin, ettei kyselyyn vastauksia saatu laadukkaasti. Edellä

mainittuja lukuja raportoidaan hyvinvointialueella tietojohtamisen yksikön toimesta jatkossa.

Saatavuuden parantaminen itsessään on keskeisiä asioita hyvän hoidon pohjalla. Se ei kuitenkaan saa olla kehittämisen itseisarvo ja valmennuksessa hyvin huomioitiin myös jatkuvuuden merkitys asiakkaan hoidossa. Kehittämistoimenpiteet tulee olla asiakaslähtöisiä ja parantaa asiakkaan hoitoon/palveluun pääsyä. Saatavuusvalmennuksessa olisi voinut osallistaa asiakkaita enemmän. Asiakkaan mukana olo kehittämisessä tulisi olla systemaattisempaa.

Toimintamalli 8: Hoidon tarpeen arviointi puhelimessa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Hoidon tarpeen arviointi puhelimessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena oli vastata hoitajien akuuttiin hoidon tarpeen arvioinnin koulutustarpeeseen tukemalla puhelimessa tapahtuvaa hoidon tarpeen arviointia sekä opastamalla Hoituen käyttöön. Hoidon tarpeen arviointi puhelimessa -koulutus on hankesuunnitelman työpaketti 1. Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Hoidon tarpeen arviointikoulutuksia oli neljä samansisältöistä tilaisuutta, joihin osallistui n. 280 henkilöä. Koulutuksessa keskityttiin puhelimessa tapahtuvaan hoidon tarpeen arviointiin, jota tehdään ISBAR-menetelmää hyödyntäen. ISBAR-menetelmä (Identify, Situation, Background, Assessment, Recommendation) on kehitetty suullisen tiedonkulun yhtenäistämiseen, jossa tieto on järjestetty tiiviiseen ja selkeään muotoon. ISBAR-menetelmä parantaa tiedonkulkua ja edistää potilasturvallisuutta eri ammattilaisten välisessä viestinnässä ja konsultoinnissa.

Lisäksi koulutuksessa ohjattiin Hoituki-palvelun hyödyntämiseen hoidon tarpeen arvioinnissa. Hoituki on Doctamed Oy:n kehittämä selainpohjainen palvelu, jonka tavoitteena on parantaa työn laatua ja tehokkuutta vastaanotto-, etä- ja puhelintyössä. Hoituki on kehitetty helppokäyttöiseksi palveluksi, josta tieto löytyy

sujuvasti yhdestä paikasta ja se on nopeasti päivitettävissä. Koulutuksessa käytiin myös lyhyesti läpi hta:n kirjaamisohjeet kolmessa eri potilastietojärjestelmässä.

Akuuttiin koulutustarpeeseen vastattiin hyvin ja koulutuksella oli hyvä vastaanotto. Koulutuspalautetta saatiin 119 kpl. Koulutuksesta oli hyötyä 79 %:n mukaan. Koulutus vastasi tavoitteita ja tarpeita erinomaisesti 19 %:lla vastaajista ja melko hyvin 52 %:lla vastaajista. Hoitukea ilmoitti käyttävänsä päivittäin reilu 56 % vastaajista ja viikoittain vajaa 23 % vastaajista. Koulutuksen materiaali on hyödynnettävissä Hoituen kautta, mutta syksyllä 2023 julkaistava Hoidon tarpeen arviointi (HTA) Pirkanmaan hyvinvointialueen soteasemilla -koulutus (toimintamalli 8) korvaa tämän toimintamallin.

Toimintamallin arviointi

Itse koulutusta ei arvioitu erillisillä mittareilla. Tähän kokonaisuuteen linkittyy kuitenkin syksyllä 2023 tehty puhelininventaarioraportti, jossa havaittiin hoidon tarpeen arviointiin liittyviä haasteita ja kehityskohteita. Kyseinen kokonaisuus on kuvattu Innokylässä toisessa toimintamallissa: Puhelininventaarioraportti Pirkanmaan hyvinvointialueella - Miksi asiakas soittaa sote-asetille tai terveysneuvontaan?

HTA:ssa tehdään yksilöllinen arvio potilaan tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia potilas tarvitsee. Kyse on vaativasta työstä, johon terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla riittävä osaaminen ja kokemus. Koulutuksella tuetaan ja varmistetaan hoidon tarpeen arvioinnin laatua.

Toimintamalli 9: Hoidon tarpeen arviointi (HTA) Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asetilla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Hoidon tarpeen arviointi \(HTA\) Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asetilla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on parantaa hoidon tarpeen arvioinnin laatua sekä yhdenmukaistaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asettien hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arviointia tuettiin ja koulutettiin kahdella eri tavalla: Moodle-koulutuksella ja

Tampereen ammattikorkeakoulun hoitotyönopettajan pitämällä lähikoulutuksella ja -tuella eri sote-asemilla.

Moodle-koulutusmateriaalia työstämään koottiin työryhmä, jonka monialaista osaamista hyödynnettiin koulutusmateriaalin sisältöjen kehittämisessä. Koulutus on suunnattu perusterveydenhuollossa sote-asemilla työskenteleville hoitajille, joiden työnkuvaan kuuluu hoidon tarpeen arvioinnin tekeminen. Hoidon tarpeen arviointi (HTA) Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asemilla-koulutuksen kehittäminen ja tuottaminen on hankesuunnitelman työpaketti 1. Sotokeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Moodle-koulutuksella tavoitellaan seuraavia tuloksia: hoidon tarpeen arvioita tekevät hoitajat oppivat tunnistamaan, arvioimaan ja tekemään johtopäätöksiä potilaan terveydentilasta, erottamaan päivystyspotilaat, kiireelliset ja kiireettömät potilaat toisistaan, käyttämään Hoitukea päätöksenteon tukena (toimintamalli 3), omaksumaan ISBAR-menetelmän käytön osana työskentelyä, edistämään tai ratkaisemaan potilaan asiaa ensikontaktissa, oivaltamaan asiakaslähtöisen vuorovaikutuksen merkityksen, kirjaamaan ja tilastoimaan rakenteellisesti potilastietojärjestelmään. Tavoitteisiin pääsyä ei voi arvioida ennen hankkeen päättymistä, sillä koulutus julkaistaan loppuvuonna 2023. Koulutus jää pysyväksi koulutusmateriaaliksi Pirkanmaan hyvinvointialueen Moodleen.

Lähikoulutuksia pidettiin yhteensä 28 tilaisuutta 15 eri yksikössä syksyn 2023 aikana. HTA-koulutukset järjestettiin sote-asemilla ryhmäkoulutuksina (6–25 osallistujaa per tilaisuus). Näiden lisäksi oli yksi Teams-koulutus ja chat-ammattilaisten tapaaminen. Koulutuksissa harjoiteltiin hoidon tarpeen arviointia etänä potilasesimerkkien avulla ja korostettiin Hoituki-palvelun käyttöä osana työskentelyä. Koulutuksessa käsiteltiin puhelun kuljettamista ISBAR-menetelmän mukaisesti ja kerrattiin potilastietojärjestelmään kirjaamisen tärkeyttä.

Vuorovaikutuksesta etäasioinnissa ja siihen liittyvistä ammatillisista taidoista keskusteltiin jokaisessa koulutuksessa. Koulutuksen lähtökohtana oli vuorovaikutteinen, keskusteleva työskentelytapa.

Toimintamallin arviointi

Moodle-koulutus julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen koulutusalueella loppuvuodesta 2023. Palautetta koulutuksesta kerätään koulutuksen yhteyteen linkitetyllä lomakkeella. Ennen Moodle-koulutuksen julkaisua tehdään arviointi, jossa jokaiselta sote-asemalta pyydetään arvioimaan tietyltä viikolta 10 hoidon tarpeen arvioinnin kirjausta. Hoidon tarpeen arvioinnin kirjauksia arvioidaan erillisen Excelin avulla. Tämä arviointi on tarkoitus toistaa myöhemmin, kun Moodle-koulutuksen on käynyt suurin osa hoitajista.

Lähikoulutusta arvioitiin Pirhan laatiman palautekyselyn avulla, joka toimitettiin sähköpostilla soteasemien esihenkilöille jaettavaksi koulutukseen osallistuneille. Kouluttajan saama välitön palaute koulutustilaisuuksien jälkeen oli positiivista. Osallistujista 28 antoi palautetta koulutuksesta. Vastaajien kokemus koulutuksen hyödyllisyydestä oli keskiarvoltaan 4.3 (asteikko 1–5). Vastaajista 89 % (neljä tai viisi tähteä vastanneet) kokivat, että pystyvät soveltamaan oppimaansa työssään. Koulutusmuotoa pidettiin toimivana (keskiarvo tähdissä 4.7).

Laadukas, huolella toteutettu hoidon tarpeen arviointi turvaa potilaan oikea-aikaiset ja sujuvat sotepalvelut. Ammattilaisilla on velvollisuus huolehtia riittävästä hoidon tarpeen arvioinnin taidoista ja työnantajan tulee huolehtia ja järjestää tarvittava koulutus.

Toimintamalli 10: Pirkanmaan hyvinvointialueen konsultaatiokäytänteet

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen konsultaatiokäytänteet | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Konsultaatiokäytänteitä kehittämällä tavoiteltiin erityisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen yhteydenpidon parantamista, lähetemäärän vähentämistä ja asiakkaan kannalta sujuvampia hoitopolkuja. Pirkanmaan hyvinvointialueen konsultaatiokäytänteet on hankesuunnitelman työpaketti 17. Sote-keskusten sähköiset konsultaatiot: Kehitetään maakunnallinen konsultaatorakenne, joka rakentuu monialaisten aluetiimien, seudullisten erityisasiantuntijatiimien ja erikoissairaanhoidon henkilöstön asiantuntemuksen varaan mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tuloksena on saavutettu uudenlaisen ajattelun juurtuminen koko organisaation läpileikkaavasti niin, että matalankynnyksen konsultaatioihin ja geneeristä osaamista hyödyntäviin tilanteisiin pyritään löytämään ratkaisuja. Toimintamallien käynnistäminen ennen hyvinvointialueorganisaatiota oli käytännössä mahdotonta jo laskutusteknisistä syistä. Alkuvuoden 2023 ajan organisaation muotoutuminen ajoi tämän aiheen edelle, mutta 9/2023 alkaen on konsultaatioiden rooli ollut jälleen vahvasti kehityskohteena.

Toimintamalli on osin käyttöön otettu vastaanotto toiminnan, suun terveydenhuollon, lanupe:n (lasten, nuorten ja perheiden palveluiden) osalta. Sairaalapalveluissa niin sisätaudit, ortopedia kuin psykiatrian toimialat ovat kehittämisessä mukana. Ikäihmisten palvelulinjalla on mallia mukaileva lääkärikonsultaatiomalli käytössä, jonka kehittämisessä on myös oltu mukana.

Toimintamallin arviointi

Mittareina ovat olleet geneeristen konsultaatiomallien määrä, niiden asiakaskontaktit ja lähetemäärän väheneminen. Toistaiseksi tuloksia ei ole voitu juuri mitata, sillä organisaation mahdollisuudet panostaa ja investoida konsultaatiokäytänteiden luomiseksi ovat olleet haastavat. Vaikuttavuuden arvioinnissa on kaksi erityistä kohdetta: mahdollisen häiriökysynnän vähentäminen/lisääminen ja hoidon laadun muutokset. Molempiin vaikuttaa tällä hetkellä lukuisat eri kehityskohteet ja hoitovelka, joten yksittäisen mallin vaikutusten mittaaminen on erittäin hankalaa.

Toimintamalli nopeuttaa asiakkaan saamaa oikeaa apua ja vähentää epäselvyyttä jatkohoidon osalta. Yhdellä kertaa hoidettu asia vähentää erillisiä yhteydenottoja terveydenhuoltoon, joka itsessään on asiakkaalle elämää helpottava asia. Lisäksi toimintamallin on tarkoitus vähentää ammattilaisten kuormitusta ja siten vaikuttaa myös asiakaskokemukseen.

Toimintamalli 11: Puhelininventaarior Pirkanmaan hyvinvointialueella – Miksi asiakas soittaa sote-aseville tai terveysneuvontaan?

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Puhelininventaarior Pirkanmaan hyvinvointialueella - Miksi asiakas soittaa sote-asetille tai terveysneuvontaan? | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Selvityksen tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, miksi asiakkaat soittavat Pirkanmaan soteasemille ja Pirkanmaan terveysneuvontaan sekä miten asiakkaiden asiat ratkaistaan puhelinkontaktissa. Tämän lisäksi selvitettiin puhelintyötä tekevien hoitajien Hoituki -palvelun käyttöä (toimintamalli 12), kirjaamista potilastietojärjestelmään, konsultointia, vaihtoehtoisten yhteydenottomuotojen tarjoamista ja hoitotakuulain mukaisten puheluiden määrää. Selvitys toteutettiin neljällä soteasemalla Pirkanmaalla sekä Pirkanmaan terveysneuvonnassa. Puheluun vastanneet hoitajat vastasivat kyselylomakkeeseen jokaisen puhelun jälkeen ja paikalla olleet havainnoijat täyttivät oman kyselylomakkeen koskien samaa puhelua. Lomakkeiden kysymykset olivat erilaiset hoitajille ja havainnoijille. Kyselylomakkein kerätyn datan analyysillä sekä havainnoijien tekemien huomioiden synteessillä saatiin muodostettua kokonaiskuvaa soteasemilla ja terveysneuvonnasta toteutuvasta puhelintyöstä. Puhelininventaarior Pirkanmaan hyvinvointialueella on hankesuunnitelman työpaketti 15. Sotokeskukset ja tiedolla johtaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Selvitystyön myötä jokaiselle havainnoinnin kohteena olleelle soteasemalle ja Pirkanmaan terveysneuvontaan annettiin yksikön esihenkilölle kirjallinen palaute pohjautuen tuloksiin ja käynneillä tehtyihin havaintoihin. Selvityksen päätuloksina soteasemille saapuneiden puheluiden määrällisesti suurimmat syyt olivat: kiireetön oire/sairaus, akuutti oire/sairaus, varmistelusoitot, asiakasta oli pyydetty soittamaan sekä ohjaus- ja neuvontapuhelut. Kiireettömistä puheluista 48 % johti ajanvaraukseen ja 35 % hoitui etänä puhelimesta. Akuuteista puheluista 48 % ohjattiin päivystykseen tai kiirevastaanotolle ja 25 % hoitui etänä puhelimesta. Pirkanmaan terveysneuvonnassa vastaavasti määrällisesti suurimmat syyt soittaa olivat: akuutti oire/sairaus, ohjaus- ja neuvontapuhelut ja puhelut väärään paikkaan, kiireetön oire/sairaus ja varmistelusoitto. Akuuteista puheluista 78 % ohjattiin

päivystykseen kiirevastaanotolle ja 22 % hoitui etänä puhelimesta. Kiireettömistä puheluista 40 % asia hoitui etänä puhelimesta.

Selvitystyö toteutettiin elo-syyskuussa 2023, jonka jälkeen kerätty aineisto analysoitiin ja niistä tehtiin raportti, jonka tuloksia esitettiin Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaanottopalveluiden kehittämispäivässä lokakuussa 2023. Havaintojen ja kerätyn datan perusteella pystyttiin osoittamaan kehitystarpeita niin yksittäisen yksikön kuin koko hyvinvointialueen tasolla. Työryhmä suosittaa toimenpiteitä selvityksen perusteella ja toiminnan systemaattista seuranta jatkossa.

Toimintamallin arviointi

Kyseessä on selvitystyö, joka on tarkoitus juurruttaa toimintamalliksi organisaatioon lähiesihenkilöiden toteutettavaksi säännöllisenä. Vaikuttavuus syntyy siitä, että selvitys paljasti epäsuhtan lähijohdon raportoimissa luvuissa suhteessa todelliseen tilanteeseen. Selvitys mahdollistaa kehittämisen kohdentamisen jatkossa ja se luo pohjan säännöllisesti toteutettavalle kyselylle yksiköiden toiminnasta.

Toimintamalli 12: Pirkanmaan hyvinvointialueen tietojohdamisen tuki

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan tietojohdamisen tuki PirSOTE-hankeelta | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietojohdamisen tuki on hankesuunnitelman työpaketti 15. Sote-keskukset ja tiedolla johtaminen mukaista toimintaa. PirSOTE-hanke kantoi erityisesti vastuuta alueen tietojohdamisen perusterveydenhuollon näkökulmasta vuosien 2021–2022 ajan. Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä vastuu on siirtynyt sujuvasti tietojohdamisen yksikön vastuulle, hankkeen tukien toimintaa koko vuoden ajan.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan tietojohdamisen yksikkö on maan vahvin ja hankkeen antama tuki täysin uuden yksikön muodostumiselle on ollut tärkeässä roolissa yksikön kyvykkyyden rakentamisessa. Tietojohdamisen pohjatyön avulla niin kehittäjillä kuin

kliinikoilla asti on ollut jo pitkään ymmärrystä hyvinvointialuerahoituksen muutoksista ja hoitotakuulain vaikutuksista.

Toimintamallin osana on ollut vuosittain toteutettava ”Pirkanmaan perusterveydenhuollon kirjaamiskilpailu”, jossa on palkittu eniten parantaneet ja kokonaistasoltaan parhaat yksiköt AvoHilmon datan perusteella. Mitattavia suureita on ollut erityisesti diagnoosien ja käyntisyiden kirjausaste eri käynneillä. Lisäksi on kiinnitetty erityistä huomiota hyvinvointialuerahoituksen kannalta olennaisiin diagnooseihin sekä siihen, ettei käytettäisi käyntisyynä vain geneeristä terveyden edistämisen koodia, jos tosiasiassa on hoidettu sairauksia. Kirjaamiskilpailun myötä saatiin useita Pirkanmaan soteasemien kirjausastetta nostettua kymmeniä prosentteja. Osa yksiköistä oli jo lähtötasoltaan erinomaisella tasolla.

Tietojohdamisen yksikkö on organisoitu hyvin ja Pirkanmaan tietojohdaminen on vahvoissa käsissä. Toiminta säilyy vahvana ja kehittyy seuraavien hankkeiden myötä.

PirSOTE-hankkeen avosairaanhoidon tuntemuksen avulla on myös avustettu hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelman luomisessa, jossa tietojohdamisen elementit ovat isossa roolissa. Lukujen taustojen valottaminen ja datan laadun tulkinnassa avustaminen olivat päällimmäisimmät yhteistyön kohteet.

Toimintamallin arviointi

Hanke on onnistuneesti siirtänyt kaikki tiedolla johtamisen vastuut pysyvään organisaatioon. Pirkanmaalla on laaja-alainen ymmärrys datan laadun haasteista ja luotu ”tiedon laadun parantamisen hallintamalli”, jolla on oma johtoryhmänsä.

Toimintamalli 13: Maksuton ehkäisy Pirkanmaan hyvinvointialueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Maksuton ehkäisy Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn järjestämisen tavat vaihtelevat runsaasti Pirkanmaalla. Pirkanmaalla tulisi panostaa järjestämistapojen ja toimintamallien yhtenäistämiseen ja henkilöstön osaamisen parantamiseen, jotta tulevaisuuden

sote-keskus-ohjelman tavoitteet palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden osalta mahdollistuvat. Tähän tavoitteeseen vastataan luomalla alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn hoitopolku yhteistyössä kaikkien Pirkanmaan kuntien kanssa niin, että ne kunnat, joissa jo maksuton ehkäisy on saatavilla 25 ikävuoteen asti, toimivat esimerkkinä sekä samalla kehittävät toimintamallejansa yhteiseen suuntaan. Maksuton ehkäisy Pirkanmaan hyvinvointialueella on hankesuunnitelman työpaketti 9. Maksuton ehkäisy mukaista toimintaa.

Toimintamalli

Maksuttoman ehkäisyn kokeilun aikana on kehitetty ja käyttöön otettu koko hyvinvointialueen laajuinen toimintamalli alle 25-vuotiaiden maksuttomaan ehkäisyyn. Pirkanmaan hyvinvointialueella tarjotaan maksutonta ehkäisyä kaikille alle 25-vuotiaille sekä tietyille erityisryhmille. Maksuttomaan ehkäisyyn sisältyvät kaikki ehkäisymenetelmät. Maksutonta ehkäisyä toteutetaan useissa eri yksiköissä, kuten ehkäisyneuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, nuorisoneuvolassa, äitiysneuvolassa sekä sote-asemilla, myös ulkoiset sote-toimijat ovat käyttöönottaneet toimintamallin. Maksuttoman ehkäisyn maakunnallinen hoitopolku sisältää ammattilaisen ohjeet ehkäisyvalmisteiden tilaamiseen, säilytykseen ja jakeluun, ehkäisyn esitietolomakkeen, sekä ohjeet kirjaamiseen, tilastointiin, ehkäisyn aloitukseen ja seurantaan. Henkilöstöä on koulutettu maksuttoman ehkäisyn hoitopolun käyttöönottoon sekä raskauden ehkäisyn toteuttamiseen liittyen, pitäen sisällään osaamisen vahvistamisen ehkäisymenetelmien valinnassa, yksilöllisessä riskien arvioinnissa ja kliinisessä toiminnassa. Alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy on iso osa myös raskaudenkeskeytyksen uudistuvaa hoitoprosessia. Maksuttomaan ehkäisyyn liittyen on toteutettu asiakasviestintää eri muodoissaan.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Maksuton ehkäisy vahvistaa yhdenvertaisuutta. Nuorten palvelujen järjestämisessä on keskeistä helposti saatavilla olevat maksuttomat ehkäisyvälineet, seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä ohjaus ja neuvonta sekä seksuaalikasvatus. Kouluterveyskyselyssä 2023 Pirkanmaa erottui positiivisesti maksuttoman ehkäisyn saamisessa, silloin kun nuori oli ehkäisyä tarvinnut. Alle 25-vuotiaiden

raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet Pirkanmaalla vuodesta 2021 vuoteen 2022 ja 15–49-vuotiailla raskaudenkeskeytysluvut olivat vuonna 2022 Pirkanmaan hyvinvointialueella koko maan pienimmät. Erityisesti pitkävaikutteisten ehkäisymenetelmien tarjoaminen on tutkitusti kustannusvaikuttavaa. Toimintamallin jatkosta vuodelle 2024 ei ole vielä tehty päätöstä. Asiaa edistetään seksuaaliterveyspalveluiden kehittämisryhmässä sekä talousarvion valmistelussa.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta on arvioitu THL:n raskaudenkeskeytyksistä ja sukupuolitaudeista sekä nuorten raskaus indikaattoreiden ja kouluterveyskyselyn pohjalta. Tilastointia on Pirkanmaan hyvinvointialueella toteutettu ja seurattu asiakasrajapinnassa käynnin syyn mukaan, toimenpidekoodeilla sekä erillisellä tilastoinnilla alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn ja erityisryhmien maksuttoman ehkäisyn saaneiden kohdalla. Yhtenäinen toimintamalli on ollut käytössä vuoden 2023, joten tilastoja ja vaikuttavuutta ei kaikilta osin ehditä hyödyntää. Maksutonta ehkäisyä alle 25-vuotiaille on suositeltu jo useiden vuosien ajan, erityisesti nuoren itsensä kohdalla se on merkittävä tekijä. Seksuaaliterveyspalvelut ovat hyvä tapa saada kontakti nuoreen ja tarvittaessa ohjata hänet tuen piiriin.

Toimintamalli 14: Päihdesairaanhoidajan konsultaatio chat-ammattilaisille

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Päihdesairaanhoidajan konsultaatio chat ammattilaisille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoitteena on tukea terveydenhuollon ammattilaista työssään tämän kohdatessa haasteita päihdehoitopotilaiden hoitokäytäntöihin liittyen mahdollistamalla päihdesairaanhoidajan konsultaatiot. Tarkoituksena on chat-konsultaatioiden avulla auttaa ammattilaista löytämään oikeat ja soveltuvat tavat toimia sekä tukea jatkossa ratkaisemaan itsenäisesti vastaavia kysymyksiä. Toimintamalli on kehitetty tarvelähtöisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintamallien yhtenäistämisen myötä, jolloin useiden terveydenhuollon yksiköiden toimintaan sisällytettiin uusia päihdehoitopotilaisiin liittyviä tehtäviä. Tarve

lisätiedolle ja ammattilaisten tuelle päihdepotilaiden hoidossa tunnistettiin ja konsultaatio chatin toiminta aloitettiin vastaamaan tähän tarpeeseen. Päihdesairaanhoidajan konsultaatio chat ammattilaisille on hankesuunnitelman työpaketti 4 Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen ja työpaketti 17 Sote-keskusten sähköiset konsultaatiot mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioidaan tilastointitiedoilla ja tyytyväisyysmittarilla, jossa arvioinniksi tullut keskiarvolla 4.8/5 ja suosittelu keskiarvolla 9.5/10. Palvelulupauksessa vastausajaksi määritelty: muutaman minuutin kuluessa ja tilastoinnin perusteella jonotusajan ka. on ollut 1 min 54 sek. Lisäksi päihdesairaanhoidajakonsulttichatissa työskentelevät ovat jokaisen yhteydenoton jälkeen täyttäneet Forms-lomakkeen, jolla on kerätty tietoa siitä, miltä alueelta ja mistä yksiköstä konsultaatio tullut, mikä työntekijäryhmä konsultoi, mitä asiaa konsultaatio koski ja löytyikö konsultoitavaan asiaan ratkaisu yhdellä yhteydenotokerralla. Valitut mittarit ovat osoittautuneet toimiviksi.

Tavoitteisiin, joita toiminnalle asetettiin sen aloittaessa 1.9.2023, on päästy. Toiminnasta on informoitu ammattilaisia alueellisesti ja päihdesairaanhoidajan konsultaatiochat on tavoittanut ammattilaiset kattavasti. Toimintamalli on suunniteltu otettavaksi käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin tuloksista kerätään reaaliaikaista tilastointia seuraavista asioista: yhteydenottojen määrä, jonotusaika, käsittelyaika, tyytyväisyys ja suosittelu.

Asiakkaiden hyvän elämän näkökulmasta tämä toimintamalli tuo päihdesairaanhoidajan osaamisen lähemmäs ja hoidosta vastaava taho pystyy ohjaamaan asiakasta kerralla oikein. Sen lisäksi malli poistaa ammattilaisilta eettistä stressiä siitä, että saako potilas oikeanlaista hoitoa, jolloin välilliset vaikutukset niin kyseisen asiakkaan kuin kaikkiin asiakohtaamisiin kuormittuneisuuden vähennyttyä. Jatkoajatuksena keskusteluissa on pohdittu päihdesairaanhoidajan chat-palvelun avaamista myös asiakkaiden käyttöön, mutta se tarvitsisi lisäresursseja.

Toimintamalli 15: Sote-aseman avovastaanottotoiminnan mielenterveys- ja päihdetyön toimintaperiaatteet

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Sote-aseman avovastaanottotoiminnan mielenterveys- ja päihdetyön toimintaperiaatteet | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin on tarkoitus selkiyttää vastaanottopalveluiden eri ammattilaisten roolia mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoidossa. Erityisesti malli tukee mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea, antaen etenkin vastaanottopalveluiden sairaanhoitajille keinoja tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 4.1 Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen: Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluita vahvistetaan ja hoidon saatavuutta parannetaan mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Perustason vastaanottopalveluiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintamalli ja eri ammattilaisten rooli mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidossa on selkeytynyt. Toimintamalli on esitelty palvelupäälliköille ja he vievät sitä eteenpäin yksiköiden osastotunneille, lisäksi malli on käytettävissä Hoituessa (toimintamalli 12), mistä se on jokaisen ammattilaisen käytettävissä ja työn tukena. Toimintamallissa laadittu työnjaonkuvaus ja hoidon porrastus toimivat myös psykiatrian selvityksen apuna uuden ideaalin mallin rakentamisessa.

Toimintamallin arviointi

Tämä toimintamalli pohjautuu seuraaviin toimintamalleihin: [Perustason mielenterveys- ja päihdetyön toimintamalli kohtaamisen tueksi | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamalli 16: Mielenterveys- ja päihdepotilaiden ensijäsennystiimi Tampereen alueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Mielenterveys- ja päihdepotilaiden ensijäsennystiimi Tampereen alueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on yhtenäistää terveysasemien työnjakoa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohdalla ja jatko-ohjata potilaat oikean palvelun piiriin. Ensijäsennystiimin työskentely pohjautuu Lempäälän kunnassa PirSOTE:ssa kehitettyyn malliin ”Perusterveydenhuollon mielenterveysasiakkaiden keskitetty hoidon ohjaus”, Terapiat etulinjaan –toimintamallin kehittämään terapianavigaattoriin ja ensijäsennykseen. Hoidon tarpeen arviossa miepä-oireileva potilas ohjataan tarpeen mukaan täyttämään terapianavigaattori sekä laitetaan ensijäsennystiimin listalle. Potilaalle varataan aika ensijäsennykseen, jossa käydään läpi terapianavigaattorin tulokset ja tilannetta tarkennetaan lisäkysymyksillä. Lisäksi tehdään hoidon suunnitelma hyödyntäen koko Pirhan mt- ja päihdepalveluita eri sektoreilla. Ohjaus voidaan tehdä mm. vastaanottopalveluihin, miepä-tiimiin, omahoito-ohjelmiin, vertaistukiryhmiin tai 3.sektorin palveluihin. Mielenterveys- ja päihdepotilaiden ensijäsennystiimi Tampereen alueella on hankesuunnitelman työpaketti 4. Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Ammattilaisen arviointiin käyttämä aika on vähentynyt terapianavigaattorin myötä ja hoitoon ohjaus selkiytynyt keskitetyllä ratkaisulla. Alkuvaiheen ohjautuminen selkeää ja tasavertaista. Toimintamallin myötä ohjaukset on pystytty tekemään yhdenmukaisemmin ja tasalaatuisemmin. Keskitetty malli paljastaa kokonaiskysynnän ja mahdollistaa palveluiden suunnittelun uudella tavalla. Palaute yksittäisiltä soteasemilta positiivista, selkeyttänyt toimintamalleja.

Hankkeen päättymisen jälkeen toimintamalli käytössä Pohjoisella lähijohtamisalueella. Vastaava malli käytössä muilla lähijohtamisalueilla asemakohtaisesti, vrt.Lempäälä. Pirhan psykiatrian selvitystyön pohjalta jatkokehittäminen todettujen hyvien mallien pohjalta.

Toimintamallin arviointi

Tilastoja on kerätty Forms-lomakkeella, jolla on kerätty tietoa mm. mistä potilas on ohjautunut ensijäsennykseen, kuinka nopeasti kontaktoitu ja miten nopeasti potilas on saanut ajan ensijäsennykseen. Toimintamalli vähentää sote-asemien hoidon

ohjauksen variaatioita ja siten helpottaa hoidon tarpeen arvion jatkojen suunnittelua; arvioitu sote-asemilta saatua palautetta hoitoon ohjauksen helpottumisesta. Mittarit organisaation näkökulmasta toimivat, jatkossa huomioitava myös asiakaslähtöiset mittarit.

Toimintamalli on helpottanut palveluihin pääsyä, mutta kysyntä on yllättänyt ja resurssi ei täysin pysty vastaamaan siihen. Mallilla voidaan taata yhdenvertainen ja tasalaatuinen hoitoon pääsy.

Tämä toimintamalli on jalostunut toimintamallista 33 Perusterveydenhuollon mielenterveysasiakkaiden keskitetty hoitoon ohjaus.

Toimintamalli 17: Ajoterveyden päihdeseuranta Pirkanmaalla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Ajoterveyden päihdeseuranta Pirkanmaalla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoite on ajoterveysseurantojen toteutuminen tasavertaisesti ja tasalaatuisesti perusterveydenhuollon palveluissa koko Pirkanmaan hyvinvointialueella. Toimintamallin tarkoituksena on luoda yhdenmukainen ohjeistus ja vahvistaa osaamista perusterveydenhuollossa perehdytysmateriaalin avulla. Psykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitystyön yhteydessä havaittiin suuria eroja työnjaossa vastaanottopalveluiden, miepä-tiimien ja psykiatrian avopalveluiden välillä. Työnjako perus- ja erityistason palveluiden välillä on mielenterveys- ja päihdepalveluissa varsin liukuva – työnjako voidaan onnistuneesti toteuttaa eri tavoilla. Tavoite kehittää palveluketjuja kokonaisvaltaisesti on perusteltua. Ajoterveyden päihdeseuranta Pirkanmaalla on hankesuunnitelman työpaketti 4.1 Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen ja työpaketti 4.3. Päihdepalveluihin pääsyn parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin taustatyö ja valmistelu on tehty syksyllä 2023 ja se julkaistaan loppuvuodesta 2023. Juurruttaminen osaksi terveydenhuollon käytänteitä jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen organisaatiossa.

Toimintamalli on tarkoitus ottaa käyttöön koko Pirkanmaan hyvinvointialueella yhtenäisten käytänteiden saavuttamiseksi.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin tuloksia ei ole vielä arvioitu, mutta sen vaikuttavuutta on tarkoitus arvioida esimerkiksi erikoissairaanhoidon jonotilanteen perusteella. Eettiseltä kannalta toimintamalli tuo saatavuutta niin päihdepotilaille kuin välillisesti kaikille mielenterveyspalveluita käyttäville asiakkaille sujuvuutensa myötä.

Toimintamalli 18: Opioidikorvaushoidon kokonaisuus Pirkanmaalla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Opioidikorvaushoidon kokonaisuus Pirkanmaalla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoite on opioidikorvaushoidon toteutuminen koko Pirkanmaan hyvinvointialueella tasavertaisesti ja tasalaatuisesti. Tavoitteen saavuttamiseksi toteutetaan muutoksia prosessiin, laaditaan yhdenmukainen ohjeistus sekä vahvistetaan osaamista perehdytysmateriaalin avulla. Psykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitystyön yhteydessä havaittiin suuria eroja työnjaossa vastaanottopalveluiden, miepä-tiimien ja psykiatrian avopalveluiden välillä. Työnjako perus- ja erityistason palveluiden välillä on mielenterveys- ja päihdepalveluissa varsin liukuva – työnjako voidaan onnistuneesti toteuttaa eri tavoilla. Korvaushoitoa ohjaa korvaushoitoasetus (STM 642/2023), jonka lisäksi toimintamallia on kehitetty Päihdelääketieteen yhdistys Ry:n Opioidikorvaushoito -suosituksen pohjalta Pirkanmaan hyvinvointialueen opioidikorvaushoitoa ohjaavaksi ja yhtenäistäväksi kokonaisuudeksi. Opioidikorvaushoidon kokonaisuus Pirkanmaalla on hankesuunnitelman työpaketti 4.1 Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen ja työpaketti 4.3. Päihdepalveluihin pääsyn parantaminen mukaista toimintaa.

Hoito perustuu hoitosuunnitelmaan, joka tehdään potilastietojärjestelmään. Hoitosuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan, vähintään kerran vuodessa. Hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä arvioidaan myös potilaan

toimintakykyä. Hoidon keskeinen elementti korvaushoidossa on omatyöntekijän kanssa luotu, potilasta tukeva hoitosuhde.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin taustatyö ja valmistelu on tehty syksyllä 2023 ja se julkaistaan loppuvuodesta 2023. Juurruttaminen osaksi terveydenhuollon käytänteitä jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen organisaatiossa.

Toimintamallin tuloksia ei ole vielä arvioitu, mutta sen vaikuttavuutta on tarkoitus arvioida esimerkiksi erikoissairaanhoidon jonotilanteen perusteella ja perustason korvaushoidon volyyymeilla.

Toimintamalli on tarkoitus ottaa käyttöön koko Pirkanmaan hyvinvointialueella yhtenäisten käytänteiden saavuttamiseksi.

Osana toimintamallin käyttöönottoa ostettiin päihdepsykiatriyöpanosta jononpurkuun, joka mahdollisti uudenlaisen toiminnan käyttöönoton.

Toimintamallin arviointi

Arviointia korvaushoidon toteutumisen osalta voidaan tehdä mm. erikoissairaanhoidon jonotilanteen perusteella ja asiakastyytyväisyyskyselyillä. Hyvän elämän kannalta toimintamalli tuo saatavuutta niin korvaushoitopotilaille kuin välillisesti kaikille mielenterveyspalveluita käyttäville asiakkaille sujuvuutensa myötä.

Toimintamalli 19: Mielenterveyden työkalupakki

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Mielenterveyspotilaan arviointi ja tukea antava hoito terveysaseman vastaanotolla - Mielenterveyden työkalupakki](#)

Tavoite

Mielenterveyden työkalupakin tarkoituksena on tarjota perusterveydenhuollon työntekijälle välineitä potilaan haastatteluun ja kohtaamiseen, tilanteen kartoitukseen, potilasohjantaan ja motivointiin sekä antaa valmiudet lyhyen tukea antavalle hoitojakson toteuttamiselle. Tukea antava hoitojakso sisältää yhdestä seitsemään tapaamista lyhytterapeuttisella työotteella. Toimintamalli on

hankesuunnitelman työpaketti 4.1 Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen: Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluita vahvistetaan ja hoidon saatavuutta parannetaan ja 4.3. Päihdepalveluihin pääsyn parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Malli on kehitetty Tampereen vastaanotto toiminnassa vuonna 2019 ja sitä on kehitetty eteenpäin osana Pirkanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Malliin on lisätty päihdehoidon osio sekä mallin kouluttamisesta on tehty oma kuvaus vuonna 2022. Mallin käyttöönottoa koko Pirkanmaan alueella tuetaan vuosien 2022–2023 aikana samaisessa hankkeessa. Toimintamallia on koulutettu koko Pirkanmaan alueelle pääsääntöisesti sote-asemien vastaanoton sairaanhoitajille, mutta paikoin myös erityistyöntekijöille ja lääkäreille. Hanke on koordinoitu alueiden kouluttajien verkostoa ja toiminut kouluttajina, sekä kouluttanut lisää kouluttajia eri alueille. Vuosien 2019–2023 aikana työkalupakkikoulutuksia on käynyt reilu 100 ammattilaista.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikuttavuudesta on kerätty palautetta suullisesti ja kirjallisesti. Kouluttajien tapaamisten aikana on kerätty palautetta kouluttajilta. Kouluttajat ovat kertoneet, että koulutusten jälkeen he olivat huomanneet, että miepä-tiimeihin oli ohjautunut vähän vähemmän potilaita sekä konsultaatioiden määrä oli laskenut. Pirkkala-Vesilahdella kerättiin koulutetuilta kirjallista palautetta, johon vastasi 41 ammattilaista. Kyselyssä kysyttiin arvosanaa koulutuksesta saatuja valmiuksia potilaan kohtaamiseen ja hoitamiseen. 36 vastanneista antoi arvosanaksi 8-10. Palautteesta nousi vahvasti se, että koulutus tarjosi uusia näkökulmia miepä-asiakkaiden kohtaamiseen ja hoitamiseen sekä uudet oivallukset omasta ammattitaidosta. Kirjallisissa palautteissa parhaimmiksi asioiksi koulutuksessa nousi esille jo olemassa olevan osaamisen ”hoksauttaminen”, konkreettiset työvälineet, turvallinen ja hyvä ilmapiiri koulutuksissa ja työnohjauksellisuus. Kehitettäviksi asioiksi nostettiin omahoitokeinot, menetelmätuki säännölliseksi ja enemmän konkreettisia esimerkkejä ja keinoja vastaanoton tueksi. Toimintamallia

on vuoden 2023 aikana lähdetty yhdistämään ohjatun omahoidon kanssa. Tarkoituksena on rakentaa yhtenäinen yksi koulutus, jossa työkalupakin ydinasiat kuten kohtaaminen ja päihdehoidon osaaminen täydentävät ohjatun omahoidon koulutusta. Työkalupakin koulutukset ovat 2023 syksystä alkaen olleet tauolla, koska toimintamalleja on yhdistetty. Uusi koulutus on tarkoitus ottaa käyttöön keväällä 2024. Uuden toimintamallin kouluttamisesta ja juurruttamisesta vastaa Hoppu-hanke.

Toimintamalli 20: Alkoholivieroituksen yhtenäiset käytänteet Pirkanmaalla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Alkoholivieroituksen yhtenäiset käytänteet Pirkanmaalla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoite on alkoholivieroitusten toteutuminen tasavertaisesti ja tasalaatuisesti perusterveydenhuollon palveluissa koko Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tavoitteena on laatia yhdenmukainen ohjeistus ja vahvistaa osaamista perusterveydenhuollossa perehdytysmateriaalin avulla. Työnjaollisesti käytänteet ovat olleet varsin kirjavia vastaanottopalveluiden ja miepä-tiimien välillä. Myös alkoholivieroituksen ohjeistuksessa ja toteutustavoissa oli paljon paikkakuntakohtaisia eroja. Tavoite kehittää palveluketjuja kokonaisvaltaisesti on perusteltua. Alkoholivieroituksen yhtenäiset käytänteet Pirkanmaalla on hankesuunnitelman työpaketti 4.1 Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen ja työpaketti 4.3. Päihdepalveluihin pääsyn parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin taustatyö ja valmistelu on tehty syksyllä 2023 ja se julkaistaan loppuvuodesta 2023. Juurruttaminen osaksi terveydenhuollon käytänteitä jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen organisaatiossa.

Tämän toteutumista voi arvioida vasta toimintamallin laaja-alaisen käyttöönoton jälkeen.

Toimintamallin käyttöönotto jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen tavoitteen saavuttamiseksi.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin tuloksia ei ole vielä arvioitu, mutta sen vaikuttavuutta on tarkoitus arvioida esimerkiksi erikoissairaanhoidon jonotilanteen perusteella. Hyvän elämän kannalta toimintamalli tuo saatavuutta niin alkoholivieroitusta tarvitseville potilaille kuin välillisesti kaikille mielenterveyspalveluita käyttäville asiakkaille sujuvuutensa myötä. Toimintamalli mahdollistaa yhdenvertaisemman kohtelun vieroitusta tarvitsevien asiakkaiden kohdalla koko hyvinvointialueella.

Toimintamalli 21: Suun terveydenhuollon monialainen systeeminen yhteistyö anestesiahammashoidon tarpeessa olevien lasten ja perheiden tukena

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suun terveydenhuollon monialainen systeeminen yhteistyö anestesiahammashoidon tarpeessa olevien lasten ja perheiden tukena | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Monialaisen tuen tarpeen tunnistaminen ja systeeminen monialainen verkostoyhteistyö yleisanestesiahammashoidon tarpeessa olevien lasten, nuorten ja heidän perheiden tukena. Suun terveydenhuollon kohdennetut palvelut siirtäen painopistettä ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä vahva integraatio sotepalveluihin ja perhekeskuksen toimijoihin. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 3 Suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli on monialaisen tuen tarpeen tunnistamisen, arvioinnin, yhteistyön, sitouttamisen ja omahoidon tuen sekä ennaltaehkäisyyn ja terveyden edistämisen malli. Suun terveydenhuolto on tehnyt systemaattista tuen tarpeen arviointia sekä systemaattista yhteistyötä muiden sote—ja perhekeskustoimijoiden kanssa. Mallin avulla pystytty kohdistamaan ja tarjoamaan perheiden tarpeista lähtevää tukea terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tärkeissä toiminna.

Toimintamallille määritetyt tavoitteet ovat toteutuneet. Toimintamalli otetaan pysyvään käyttöön hallitusti koko hyvinvointialueella, laajennus on jo käynnistynyt ja toimintamalli on liitetty kiinteäksi osaksi lasten yleisanestesiahammashoidon toimintamallia.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta on arvioitu yleisanestesiahammashoidon tarpeessa olevien perheiden tuen tarpeen arviointikäyntien ja pidettyjen monialaisten yhteispalaverien määrien kautta. Mittarit olivat toimivia. Eettisen vaikuttavuuden osalta hyödyt ovat selvät, kun perhe saa tarvitsemaan tukea toimenpiteiden yhteydessä.

Toimintamalli 22: Suun terveydenhuollon Huolitiimin toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suun terveydenhuollon Huolitiimin toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Monialaisen tuen tarpeen tunnistaminen ja systeminen monialainen verkostoyhteistyö lasten, nuorten ja heidän perheiden tukena, joiden arjessa on haasteita terveydelle ja hyvinvoinnille tärkeissä asioissa. Suun terveydenhuollon kohdennetut palvelut siirtäen painopistettä ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä vahva integraatio sotepalveluihin ja perhekeskuksen toimijoihin. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 3 Suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli on monialaisen tuen tarpeen tunnistamisen, arvioinnin, yhteistyön, sitouttamisen ja omahoidon tuen sekä ennaltaehkäisyn ja terveyden edistämisen malli. Suun terveydenhuolto on tehnyt systemaattista tuen tarpeen arviointia sekä systemaattista yhteistyötä muiden sote—ja perhekeskustoimijoiden kanssa. Mallin avulla pystytty kohdistamaan ja tarjoamaan tukea perheille, joilla on haasteita terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tärkeiden asioiden hoitamisessa.

Toimintamallille määritetyt tavoitteet ovat toteutuneet. Toimintamalli on osa Pirkanmaalaista Minun Tiimini monialaista yhteistyömallia ja toimintamalli otetaan käyttöön koko Pirkanmaan alueella.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta on arvioitu huolitiimin tuen tarpeen arviointikäyntien ja pidettyjen monialaisten yhteispalaverien määrien kautta. Mittarit olivat toimivia.

Toimintamalli 23: Aikuisväestön terveyden edistämisen toimintamalli suun terveydenhuollossa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Aikuisten ja nuorten terveyden edistämisen toimintamalli suun terveydenhuollossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Suun terveyden huollon painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön, asiakassegmentointi ja kohdentuneet palvelut, aikuisväestön kokonaisvaltainen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sujuvat integroidut palvelut aikuisväestölle

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallilla siirretään palvelujen painopistettä ennaltaehkäisevään hoitoon, jolloin vaativamman hoidon tarve vähenee tulevaisuudessa. Asiakassegmentointi ja asiakkaiden tarpeiden mukaiset kohdennetut palvelut ja monialainen HYTE-yhteistyö.

Toimintamalli on kuvattu tavoitteiden mukaisesti mutta sen käyttöönotto on vasta käynnistymässä laajasti Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla.

Toimintamalli tullaan käyttöönottamaan laaja-alaisesti sekä Pirkanmaan että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla.

Toimintamallin arviointi

Toimintamalliin on määritetty toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioivat mittarit: potilaan raportoimat vaikutukset, asiakaskokemus, kliiniset mittarit sekä palvelujen käyttö ja ammattilaisen raportoimat muut sovitut mittarit.

Toimintamallissa on pyritty huomioimaan kaikki väestöryhmät ja erityisesti tunnistamaan paljon palveluja tarvitsevat, haastavassa tai haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat.

Toimintamalli 24: Yleisanestesiahammashoidon toimintamallit

Lasten toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Lasten yleisanestesiahammashoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Aikuisten toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Aikuisväestön yleisanestesiahammashoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Sujuvat ja yhdenvertaiset palvelut yleisanestesiahoidon tarpeessa oleville potilaille. Terveyden edistäminen, sitouttaminen ja ennaltaehkäisy huomioiden.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallissa on kuvattu hoidon porrastus suun terveydenhuollon perustason palveluista sairaalatasoiisiin palveluihin yhtenäisten kriteerien ja toimintamallien toteutumiseksi kaikille yleisanestesiahammashoidon tarpeessa oleville asiakkaille. Toimintamalli kuvaa yleisanestesiahammashoidon tarpeen toteamisen, ennaltaehkäisyn, seurannan sekä monialaisen tuen tarpeen tunnistamisen käytäntöjä. Tällä varmistetaan yhdenvertaiset, sujuvat palvelut sekä integraatio sote-keskuksiin.

Lasten yleisanestesiahammashoidon toimintamallin tavoitteisiin on päästy mutta aikuisten osalta toimintamalli vaatii vielä täsmentämistä, koska toimintamallin kuvaukseen liittyvät sisällöt ovat vielä kesken.

Lasten osalta toimintamalli on jo käytössä ja aikuisten toimintamalli otetaan käyttöön myöhemmin.

Toimintamallin arviointi

Toimintamalliin on määritetty toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioivat mittarit: potilaan raportoimat vaikutukset, asiakaskokemus, kliiniset mittarit sekä palvelujen käyttö ja ammattilaisen raportoimat muut sovitut mittarit.

Toimintamallissa on pyritty huomioimaan kaikki väestöryhmät ja erityisesti tunnistamaan haastavassa tai haavoittuvassa asemassa olevat ja suuntaamaan heille sopivia palvelupolkuja. Lapsille suunnattu toimintamalli on otettu käyttöön ja aikuisille suunnatun toimintamallin käyttöönotto on kesken.

Toimintamalli 25: Asiakasohjauksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Asiakasohjauksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallissa kuvataan suun terveydenhuollon asiakasohjauksen toteutusta, hoidon porrastusta sekä niiden seuranta ja arviointi. Tavoitteena on palvelujen saatavuuden, kohdentumisen ja jatkuvuuden varmistaminen suun terveydenhuollossa huomioiden asiakasohjauksen muihin sote-palveluihin.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallilla varmistetaan yhdenvertaiset ja sujuvat palvelut.

Asiakasohjauksen toimintamalli on käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa ja esitely muille sote-ammattilaisille.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin arviointiin on liitetty mukaan seurattavat mittarit: laatu- ja vaikuttavuusmittarit, asiakaskokemus ja hoitoon pääsy ja jonotiedot ja työntekijäkokemus. Mittarit toimivat tämän toimintamallin seurantaan ja arviointiin.

Toimintamallissa on pyritty huomioimaan kaikki asiakasryhmät yhdenvertaisesti.

Toimintamalli 26: Erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestämisen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestämisen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamalli kuvaa erikoishammaslääkärikoulutuksen toteuttamista Pirkanmaan hyvinvointialueella. Toimintamallin tavoite on kuvata osaamisperusteisen koulutuksen järjestäminen, koulutuksen keskeiset sisällöt, arviointi sekä yhteistyötahot. Tavoitteena on alueellisen palvelurakenteen ja henkilöstön saatavuuden turvaaminen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallilla edistetään ja kehitetään erikoishammaslääkärikoulutusta, että tulevaisuudessa erikoishammaslääkäritasoiset palvelut pystytään turvaamaan Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Toimintamalli on kuvatusti käytössä. Toimintamallin tulokset näkyvät vasta pidemmän ajan seurannassa esimerkiksi erikoistuvien hammaslääkäreiden koulutusmäärissä ja erikoishammaslääkärien saatavuudessa.

Toimintamalli 27: Lähihoitajien muuntokoulutuksen toimintamalli Tredun ja Pirkanmaan hyvinvointialueen toteuttamana

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Lähihoitajien muuntokoulutuksen toimintamalli Tredun ja Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistyönä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamalli kuvaa lähihoitajataustaisten opiskelijoiden nopeutettua opintopolku suun hoidon osaamisalan suorittamiseen. Toimintamalliin liittyy vahva työnantajan ja koulutuksen toteuttajan yhteistyö. Tavoitteena on alueellisen palvelurakenteen ja henkilöstön saatavuuden turvaaminen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallilla edistetään hammashoitajien saatavuutta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Koulutuksen ja työelämän yhteistyöllä varmistetaan myös osaavan henkilöstön saatavuus ja sitä kautta laadukkaat palvelut.

Toimintamallista on otettu käyttöön vuoden 2023 alussa ja ensimmäiset muuntokoulutuksen hammashoitajat valmistuvat vuoden 2023 lopussa.

Muuntokoulutus sekä koulutusyhteistyö jatkuu toimintamallin mukaisesti pysyvänä toimintamallina Pirkanmaalla.

Toimintamallin arviointi

Hammashoitaja opiskelijoille on toteutettu kaksi kyselyä toimintamallin arvioimiseksi ja kehittämiseksi koulutuksen aikana. Tulokset on käyty yhdessä läpi muuntokoulutuksen työryhmässä ja ne puolsivat toimintamallin jatkuvaa käyttöä.

Toimintamalli 28: Suun infektiokokussaneerauksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suun infektiokokussaneerauksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoitteena on kuvata suun infektiokokussaneerauksen tarpeen tunnistamista ja hoitopaikan valintaa Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tavoitteena on sujuvat ja yhdenvertaiset ja oikein kohdennetut palvelut sekä suun terveydenhuollon ja muiden sote-palveluiden toiminnallinen integraatio.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallilla mahdollistetaan oikea-aikaisen hoidon toteuttaminen henkilöillä, joilla on infektiokokussaneerauksen tarve sekä kustannustehokkaat palvelut ja resurssien tarkoituksenmukaisen käytön.

Toimintamalli on kuvattu ja kuvausta on hyödynnetty infektiokokuspoli-toimintamallin kuvaamisessa.

Toimintamallille ollaan luomassa rakenteita hyvinvointialueella.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikutuksia arvioidaan tulevan suun infektiotokuspelin arviointi mittareiden kautta.

Toimintamalli 29: Suun terveyden omahoitosuunnitelma

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suun terveyden omahoitosuunnitelma/ Pirkanmaa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoitteena siirtää painopistettä ennaltaehkäisevään hoitoon ja osallistaa potilasta terveystietoisuuteen liittyvässä omahoidossa hänen omien voimavarojensa ja vahvuuksien kautta. Tavoitteena terveyden edistäminen, sairauksien ennaltaehkäisy ja potilaan sitoutuminen omahoitoon sekä sen seuranta. Omahoitosuunnitelma tukee ammattilaista käyttämään vaikuttavia menetelmiä terveyden edistämiseksi (motivoiva haastattelu) yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Omahoitosuunnitelma yhtenäistää ammattilaisten terveyden edistämisen keinot, vahvistaa asiakkaan roolia oman terveyden ja hyvinvointinsa toteuttajana ja siirtää painopistettä korjaavan hoidon sijaan ennaltaehkäisyyn.

Toimintamalli on käytössä, se on laajasti koulutettu, viety fraaseina potilastietojärjestelmään ja toimintamalliin on luotu työkaluksi lomake tukemaan käyttöönottoa.

Toimintamalli on pysyvässä käytössä koko Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveystoiminnassa.

Toimintamallin arviointi

Ammattilaisille on järjestetty toimintamallin kehittämiseksi ja käyttöönoton seurantaan 3 kyselyä, joiden pohjalta sitä on kehitetty edelleen ja kohdennettu siihen liittyvää koulutusta.

Potilastietojärjestelmään on tulossa koodi omahoitosuunnitelman käytöstä, jota seurataan yhdessä laatu- ja vaikuttavuusmittareiden kanssa.

Toimintamalli 30: Suun terveydenhuollon oppialakohtaiset toimintamallit:

[Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollon toimintamallit | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Kariologian ja endodontian toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Kasvojen ja pään alueen kiputilat- toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Parodontologisen hoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Pedodontian toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Proteettisen hoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Suukirurgian toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Uniapneakiskohoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Suun terveydenhuollon oppialakohtaisissa toimintamalleissa kuvataan hoidon toteutusta ja porrastusta Pirkanmaan hyvinvointialueen kolmiportaisessa palvelujärjestelmästä. Tavoitteena on palveluiden saatavuuden, laadun, vaikuttavuuden, yhdenvertaisuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantaminen. Tavoitteena asiakkaalle sujuvat palvelut, niiden oikea kohdentuminen ja suun terveydenhuollon integrointi osaksi muita sote-palveluita.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli on vahvistanut perustason osaamista, siirtänyt hoidon painopistettä perustasolle ja ennaltaehkäisevään työhön. Toimintamalliin liitetyt oppialakohtaiset tiimit ovat vahvistaneet ammattitaitoa. Toimintamalleissa hyödynnetään näyttöön perustuvia toimintatapoja ja pyritään välttämään vähähyötyisiä käytäntöjä.

Toimintamallien kautta on perustettu oppialakohtaiset tiimin, jotka edistävät toimintamallien toteutumista. Toimintamallit on otettu käyttöön hyvinvointialueella.

Toimintamallin arviointi

Hoidon saatavuutta seurataan jonotiedoilla, laatu- ja vaikuttavuusmittareilla sekä keskitettyjen läheteiden ja konsultaatioiden kautta.

Toimintamalli 31: Suun terveydenhuollon videovastaanotolla toteutettu 1-vuotiaiden terveystarkastus

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen videovastaanottojen prosessimallit | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Videovastaanottojen kehittämisen tavoitteena on suun terveydenhuollon digitaalisten palvelujen kehittäminen; saatavuuden ja saavutettavuuden lisääminen sekä ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen digitaalisia kanavia hyödyntäen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli on kuvattu ja videovälitteiset 1-vuotiaiden asetusten mukaiset suun terveystarkastukset on otettu käyttöön koko Pirkanmaan alueella. Toimintamallilla pyritään parantamaan asiakaslähtöisesti palveluita digitaalisilla työkaluilla, jolloin videovastaanotto antaa mahdollisuuden kiireisessä arjessa osallistua käynnille paikkariippumattomasti esimerkiksi kotoa. Käynti on vahvasti terveyden edistämiseen painottuva suun omahoidon ja suun terveyttä edistävän ravitsemuksen tuen käynti ja videovastaanottona se voidaan toteuttaa perhekeskeisesti.

1-vuotiaiden suun terveystarkastuskäynnit tarjotaan Pirkanmaan hyvinvointialueella ensisijaisesti videovastaanottoina.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin käyttöä seurataan tehtyjen videovastaanottojen käyttömääriä seuraten sekä asiakaspalautteella. Hoidon saatavuutta seurataan jonotiedoilla, laatu- ja vaikuttavuusmittareilla.

Toimintamallissa on huomioitu ne, joilla ei ole mahdollisuutta osallistua videovälitteisille vastaanotoille. Heille on tarjolla perinteisiä vastaanottokäyntejä.

b) Kesken jääneet toimintamallit

Toimintamalli 32: Tampereen terveysasemien Tiimimalli 2.0

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Tampereen terveysasemien Tiimimalli 2.0](#)

Tavoite

Mallissa on kehitetty jo aiemmin käyttöön otetun terveysaseman tiimimallin toimintatapoja hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden edistämiseksi. Tampereen terveysasemat ovat siirtyneet tiimimalliin vaiheittain vuosina 2017–2021. Tiimimallissa kaikki yhteydenotot tulevat suoraan terveysasemille. Työtä tehdään itsenäisten vastaanottojen lisäksi yhteisessä työtilassa, tiimihuoneessa. Tiimihuoneessa työskentelee moniammatillinen tiimi, johon kuuluu hoitajia ja lääkäreitä sekä kuntoutuksen ja mielenterveystyön ammattilaisia. Kaikki ammattilaiset ovat sujuvasti toistensa konsultoitavissa. Tiimin koko ja rakenne vaihtelee terveysaseman koon ja henkilöstörakenteen mukaan, ja osa ammattilaisista voi olla konsultoitavissa etäyhteydellä. Potilas kontaktissa ammattilaiset toimivat yhteisten ohjeiden mukaisesti. Tavoitteena on, että potilas ohjautuu suoraan soveltuvimmalle ammattilaiselle ja että hänen asiansa hoidetaan kevyimmällä soveltuvalla ratkaisulla. Tampereen terveysasemien tiimimalli 2.0 on hankesuunnitelman työpaketti 1 Sotekeskusten avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tiimimalli 2.0 on rakentunut yhteistyössä terveysasemien henkilöstön kanssa. Hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden edistämiseksi sekä toimintatapojen yhtenäistämiseksi tarvitaan yhteisiä työpajoja, säännöllistä jalkautumista toimintaympäristöön sekä systemaattista koulutusta ja ohjausta käytännön ohjeiden käyttöönoton tueksi. Tavoitteiden toteutumista seurataan seurantakyselyn avulla.

Toimintamallin arviointi

Malli on kehitetty Tampereen vastaanottotoiminnassa vuonna 2021, ja sitä on kehitetty eteenpäin osana Pirkanmaan Tulevaisuuden sote-keskus-hanketta. Mallin edelleen kehittämistä ja juurruttamista tarvitaan. Tähän malliin liittyvä Konsulttilääkäri - keskitetty lääkärin konsultointimahdollisuus avosairaanhoidossa - toimintamalli on kuvattuna Innokylässä: [Konsulttilääkäri - keskitetty lääkärin konsultointimahdollisuus avosairaanhoidossa](#)

Toimintamalli 33: Aikuisten ADHD-hoitopolku Pirkanmaalla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Aikuisten ADHD-hoitopolku Pirkanmaalla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoitteena on ADHD-selvittelyiden yhdenmukaistaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tarkoituksena on hoitoon ohjautumisen ja tutkimuksiin etenemisen kriteerien selkiyttäminen. Alueen sisällä on tunnistettu vaihtelua tutkimusten toteuttamisen sekä ammattilaisten roolien suhteen. Toimintamallin tavoitteena on luoda yhdenmukainen ohjeistus sekä selkiyttää eri ammattilaisten rooleja ja vastuita. Hoitopolku pohjautuu Käypä hoito -suositukseen. Aikuisten ADHD-hoitopolku Pirkanmaalla on hankesuunnitelman työpaketti 4. Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen mukaista toimintaa.

Erotusdiagnostiikka ja yhdenmukaisten hoitoon ohjautumisen kriteerien määrittäminen on tärkeää, koska myös monet yhteiskunnalliset tekijät voivat tuottaa ADHD:n kaltaisia oireita. Hoitopolun lähtökohtana on, että oireita tai haasteita ei aleta heti tutkimaan ADHD:na, vaan asiakkaan tilannetta kartoitetaan laajemmin terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen avulla. Aluksi selvitetään voisiko oireet johtua jostakin muusta ja sen jälkeen lähdetään tarvittaessa tutkimaan asiaa enemmän. Toimintamallin avulla pyritään löytämään ne, joilla on ADHD:sta johtuvia pitkäaikaisia vaikeuksia useilla eri elämänalueilla sekä ohjaamaan tukea tarvitsevat tarpeenmukaisen avun piiriin. Hoitopolussa on määritelty tarvittavien tutkimusten eteneminen ja eri ammattilaisten vastuualueet, jolloin myös vältetään päällekkäistä työtä. Mahdollisimman moni pyritään hoitamaan perusterveydenhuollossa

konsultaatioiden turvin. Komplisoituneissa tilanteissa tarvitaan erikoissairaanhoidon arviota.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Hoitopolku on muuttunut hankkeen aikana useamman kerran organisaatioon ja työnjakoihin liittyvien muutosten vuoksi. Se on kehittynyt yhdessä muiden muutosten kanssa. Nyt se on saamassa lopullisen muotonsa ja on sujuva osa kokonaisuutta. Hoitopolku on odottanut psykiatrian selvitystyön valmistumista, joten sitä ei ole vielä otettu käyttöön. Toimintamalli on tarkoitus ottaa käyttöön mahdollisimman pian ja järjestää siihen liittyviä koulutuksia/perehdytystä sekä mitata vaikutuksia koko palveluketjussa. Koulutusta tarvitaan erityisesti mielenterveys- ja päihdetiimeihin, joissa tullaan tekemään diagnostisia haastatteluita ja keräämään tietoa lapsuuden oirekuvasta.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin mukainen hoitopolku on saatu muotoiltua lopulliseen muotoonsa loppusyksyllä 2023, joten sitä ei ole ehditty vielä ottamaan käyttöön eikä arvioimaan. Hyvän elämän kannalta toimintamalli tuo saatavuutta niin ADHD-potilaille kuin välillisesti kaikille mielenterveyspalveluita käyttäville asiakkaille sujuvuutensa myötä.

Toimintamalli 34: Suun terveydenhuollon "Kerralla enemmän" -vastaanottomalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suun terveydenhuollon "Kerralla enemmän" -vastaanottomalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Suun terveydenhuollon "Kerralla enemmän" -vastaanottomallin tavoitteena on se, että potilaalle tehdään mahdollisimman paljon hoitotoimenpiteitä mahdollisimman vähillä käyntikerroilla. Suun terveydenhuollon "Kerralla enemmän" -vastaanottomalli on hankesuunnitelman työpaketti 3 Suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Suun terveydenhuollon vastaanottotoimintaa on saatu optimoitua hoitoprosessin hukkaa poistamalla, reaaliaikaisella toiminnanohjauksella ja siihen liittyvällä toimintamallilla. Kerralla enemmän - toimintamallin avulla voidaan vaikuttaa palvelun laadun, tehokkuuden ja asiakaskokemuksen parantamiseen. Toimintamallin ajatuksena on se, että potilaalle tehdään mahdollisimman paljon hoitotoimenpiteitä mahdollisimman vähillä käyntikerroilla. Reaaliaikaisen järjestelmän ja ammattiryhmien välisen tiimityön avulla nopeutetaan asiakkaan hoitoon pääsyä ja lyhennetään hoitojakson ajallista kestoa.

Vastaanottomalli soveltuu hyvin aikuisväestön kiireettömään hammashoitoon, väestön kokonaihoitoon ja hoitojonon purkuun. Toimintamallia voidaan kohdentaa myös kiirehoidon palveluihin. Kerralla enemmän toimintamallia toteutetaan jo useilla hyvinvointialueilla ja näiden kokemusten perusteella toiminnanohjauksen avulla on saatu myönteisiä vaikutuksia aikuisväestön palvelutarjontaan, hoitoon pääsyyn ja asiakastyytyvyyteen. Asiakkaat ovat erityisen tyytyväisiä palvelun saatavuuteen ja hoitojakson ajallisesti lyhyeen keston. Suun terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvointia on voitu parantaa tarjoamalla ammatilliselle työskentelylle joustavaa ja paineettomampaa työnkuvaa.

Toimintamallin arviointi

Kerralla enemmän -pilotin toteutus on kestoaltaan yksi vuosi. Pilotin kokonaisuus sisältää järjestelmän käyttöönottokoulutuksen ja henkilöstön perehdytyksen sekä tukipalvelun pilotin aikana. Pilotin kuluessa toimintaa päästään arvioimaan hoitojonojen ja hoitopääsymääräaikojen perusteella ja kokonaistoimintaa arvioidaan laajasti pilotin loppuvaiheessa toiminnanohjausjärjestelmän sisältämän raportoinnin avulla.

Toimintamalli 35: Suugeriatriksen hoidon toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suugeriatriksen hoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallissa on tavoitteena kuvata Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollon suugeriatriksen hoidon toteuttaminen integroidusti muihin sote-

palveluihin ja huomioiden asiakkaan hoitoisuus hoitokokonaisuuksia suunniteltaessa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli on kuvattu mutta sen rakenteet ja käyttöönottosuunnitelma tarketuvat vielä vuoden 2024 aikana osana Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintaa.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia ei ole vielä otettu käyttöön, joten sitä ei ole voitu arvioida.

Toimintamalli 36: Oikomishoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Oikomishoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintamallissa kuvataan oikomishoidon toteuttamista ja porrastusta Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollon yksiköissä. Tavoitteena on yhdenvertaiset, laadukkaat ja oikea-aikaiset palvelut huomioiden työnjako ammattilaisten välillä sähköisiä konsultaatiokanavia hyödyntäen. Toimintamallissa huomioidaan myös ennaltaehkäisevät ja terveyden edistämistä tukevat palvelut.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallissa on kuvattu yhtenevät toimintatavat sekä hoitoon pääsyn kriteeristä. Toimintamallilla taataan yhdenvertaisen ja vaikuttavat palvelut, selkeytetään ammattilaisten työnjakoa ja mahdollistetaan matalan kynnyksen konsultaatiotuki sähköisten kanavien kautta.

Toimintamalli on kuvattu mutta sen rakenteet ja käyttöönottosuunnitelma tarketuvat vielä vuoden 2024 aikana osana Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintaa.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia ei ole vielä otettu käyttöön, joten sitä ei ole voitu arvioida.

c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi

Toimintamalli 37: Pitkäaikaissairaille suunnattu sairaanhoitajan vastaanotto sisältäen sähköisiä työkaluja

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pitkäaikaissairaille suunnattu sairaanhoitajan vastaanotto, sisältäen sähköisiä työkaluja](#)

Tavoite

Tavoitteena on pitkäaikaissairaiden potilaiden tilanteen kokonaisvaltainen kartoitus normaalikäytännestä pidemmällä käynnillä sairaanhoitajan vastaanotolla.

Pitkäaikaissairaille suunnattu sairaanhoitajan vastaanotto, sisältäen sähköisiä työkaluja: Omaolon sähköinen hyvinvointitarkastus, Suuntima (tarvittaessa) sekä Terveyskylän hyödyntäminen ohjauksessa ja neuvonnassa. Vastaanottoa toteuttaa lääkemääräämisoikeudellinen sairaanhoitaja. Pitkäaikaissairaille suunnattu sairaanhoitajan vastaanotto sisältäen sähköisiä työkaluja on hankesuunnitelman työpaketti 1 Sotekeskusten avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Malli on pilotoitu syksyllä 2021. Malli mahdollisti asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen kartoituksen, omahoidon ohjauksen ja jatkohoitosuunnitelman laatimisen yhdessä asiakkaan kanssa. Vaikuttavuutta seurattiin ja mitattiin sairaanhoitajan tekemällä seurannalla. Toimintamallin arviointiin säästäneen lääkärin vastaanotoissa; jokainen pitkäaikaissairaiden vastaanotto säästi 1-3 lääkärin vastaanottokäyntiä. Lisäksi asiakkailta on saatu hyvää palautetta. Toimintamalli otettiin pilottiajan jälkeen (syksy 2021) pysyväksi toimintamalliksi paikallisesti hyvien tuloksien myötä.

Toimintamalli 38: Monialainen osastolta kotiuttaminen → Kotiutuskoordinaattori -toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Monialainen osastolta kotiuttaminen -> Kotiutuskoordinaattori -toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Kotiutuskoordinaattori -toimintamallilla pyritään varmistamaan, että potilaiden monialainen osastolta kotiuttamisen prosessi on kokonaisuudessaan sujuva ja oikea-aikainen. Monialainen osastolta kotiuttaminen - Kotiutuskoordinaattori on hankesuunnitelman työpaketti 1 Sotekeskusten avosairaanhoidon uudistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioitiin mm. potilastietojärjestelmän kirjausten muutoksien perusteella, asiakasohjaukseen tulleiden yhteydenottojen ajankohdan ja hoitoneuvotteluiden järjestämisen aikaistumisen perusteella. Lisäksi toimintamallin hyötyjä arvioitiin monialaisesti ja kuinka paljon toimintamalli paransi työn sujuvuutta asteikolla 0-10 arvioitiin 8,24. Kaikki kyselyyn vastanneet toivoivat toimintamallin jatkuvan tulevaisuudessa.

Toimintamalli paransi kirjaamista osastolla sekä paransi osaston sisäistä yhteistyötä. Tiedonkulku parantui ja selkiytyi hoitoneuvotteluissa ja jatkohoidon osalta sekä monialaisesti eri toimijoiden välillä. Toimintamalli mahdollisti asiakkaiden olosuhteiden tarkan selvityksen ja lisäsi suunnitelmallisuutta asiakkaiden palveluiden järjestämisessä, joka nähtiin vähentävän päivystykseen hakeutumista ja osastohoitoon palaamista. Kehitetty (pilotoitu + otettu pysyväksi toimintamalliksi) Ikaalisissa paikallisena PirSOTE-kehittämistyönä vuosien 2021-2022 aikana.

Toimintamalli 39: Koronan vuoksi palveluiden ulkopuolelle syrjäytyneiden tukeminen

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Koronan vuoksi palveluiden ulkopuolelle syrjäytyneiden tukeminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Pilotissa rakennettiin kotiin vietäviä ja matalan kynnyksen palveluita lähihoitaja - sosiaaliohjaaja- työparin avulla siten, että koronan ja haastavan elämäntilanteen vuoksi syrjäytyneet henkilöt saatiin takaisin tuen piiriin. Pilotin tavoitteena oli myös saada syrjäytyneet henkilöt osallistumaan säännölliseen päivätoimintaan.

Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 11 Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Pilotin vaikuttavuutta mitattiin/ seurattiin työparin kyselyillä ja asiakkaita osallistettiin erilaisin asiakaskyselyin ja asiakasraadilla. Loppukyselyssä 80% asiakkaista koki, että toiminnasta oli hyötyä paljon tai erittäin paljon. Asiakasraadin (51 vastaajaa) arvosana toimintamallissa järjestetyn toiminnan hyödyistä asteikolla 1-10 (1 vähän hyötyä - 10 suuri hyöty) oli keskiarvoltaan 9,22.

Toimintamalli 40: Terveysasemilta apua elämän solmuihin

[Toimintamallin kuvaus Innokylässä: Terveysasemilta apua elämän solmuihin | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Kuntalaisille suunnattu video, jossa madalletaan hoitoon hakeutumisen kynnystä terveysasemille mielenterveys- ja päihdeongelmissa, ja tuodaan näkyväksi hoidon mahdollisuuksia, esimerkiksi moniammatillisen hoitotiimin kokoamista.

Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 11 Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Video on tuotettu Tampereen kaupungin vastaanotto toiminnassa vuonna 2021 yhteistyössä Tussitaikureiden kanssa ja osana Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hanketta. Jakelu on mahdollista kaupungin nettisivuilla ja muilla viestintäalustoilla kuten terveysasemien infonäyttöillä.

Toimintamalli 41: Monialainen mielenterveys- ja päihdehoidon intensiiviyksikkö

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Monialainen mielenterveys- ja päihdehoidon intensiiviyksikkö | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Avohoidon intensiiviyksikön tarkoituksena on hoitaa psyykkisesti oirehtivia asiakkaita, jotka tarvitsevat tiivistä hoitoa tai arviota tilanteesta. Tarkoituksena on, että asiakas voisi tiiviin avohoidon avulla välttää psykiatrisen sairaalajakson, kiireellisen laitossijoituksen tai kotiutuessaan psykiatriselta osastolta, hän saisi tiiviin tuen kotiutumisen avuksi. Hoidossa korostuu perhekeskeinen työote. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 4. Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Jo pidemmän aikaa toiminnassa olleen aikuisten intensiiviyksikön kohdalla voidaan todeta sairaalahoidon tarpeen vähentyneen. Samankaltaisia vaikutuksia odotetaan olevan nuorten intensiiviyksikön osalta. Vaikutuksia arvioidaan osana hoitajaksoja ja laajemmin laadullisen tutkimuksen keinoin.

Toimintamalli 42: Mielenterveysongelmien hoitomalli Tampereen kaupungin terveysasemilla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Mielenterveysongelmien hoitomalli Tampereen kaupungin terveysasemilla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Hoitomalli on toiminut työkaluna terveysaseman perustason henkilökunnalle lievän, keskivaikean tai vaikean mielenterveysongelman hoitopolun hahmottamisessa ja toteuttamisessa/hoitoon ohjauksessa. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 4. Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Hoitomalli helpottaa työntekijän työntekoa ja mallin avulla hoito on eri väestövastuualueilla asuville asiakkaille yhdenvertaista ja laadukasta. Innokylässä julkaistua "Mielenterveyspotilaan arviointi ja tukea antava hoito terveysaseman vastaanotolla - Mielenterveyden työkalupakki" (toimintamalli 20) materiaalia

käytetään hoitomallin mukaisesti tukea antavana psykososiaalisena menetelmänä. Tämä toimintamalli ei ole enää käytössä.

Toimintamalli 43: Päihde- ja mielenterveysasiakkaan monialainen palveluprosessikokonaisuus – CASE PENTTI

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Päihde- ja mielenterveysasiakkaan monialainen palveluprosessikokonaisuus - CASE PENTTI | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden kokonaistilanteen hoitamiseksi tarvitaan uudenlaista monialaista yhteistyötä. Sote-uudistuksen keskeisenä tavoitteena on monialaisen yhteistyön kehittäminen, jotta asiakkaan tilanteeseen tartuttaisiin ensimmäisellä yhteydenotolla ("yhden luukun periaate") ja asiakas saisi tätä myöden toimivamman ja vaikuttavamman palvelupolkukokonaisuuden. Ikaalisten monialainen palveluprosessikokonaisuus on kehitetty näitä tavoitteita vastaamaan. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 4. Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Toimintamalli on ollut osa kehittämisen polkua, joka tämän toimintamallin kohdalla on erityisesti haastanut vuoden 2023 organisaatiomuutos ja toiminnan kehittäminen kohti suurempia yksiköitä.

Toimintamalli 44: Perusterveydenhuollon mielenterveysasiakkaiden keskitetty hoidon ohjaus

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Perusterveydenhuollon mielenterveysasiakkaiden keskitetty hoidon ohjaus | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Perusterveydenhuollon mielenterveysasiakkaiden hoidon saatavuuden parantaminen päätavoitteena. Mielenterveysasiakkaiden ohjaus keskitetysti hoidon kannalta sopivimmalle ammattilaiselle. Hoidon ohjaus on keskitetty

sairaanhoidajalle, joka tarvittaessa konsultoi muita ammattilaisia, kuten lääkäreitä, päihdetyön, mielenterveystyön ja aikuissosiaalityön ammattilaisia. Hoidon ohjauksessa käytetään apuna moniammatillisessa yhteistyössä laadittua kysymyspatteristoa (check-listaa) sekä alueellisesti käyttöön otettua mielenterveyden työkalupakkia. Toimintamalli on hankesuunnitelman työpaketti 4. Perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden vahvistaminen mukaista toimintaa.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Vaikutuksia on pystytty todentamaan käytännössä työjärjestelyiden muutoksen ja kysynnän muutoksen myötä:

- Asiakkaat ohjautuvat tällä hetkellä yhä vähemmän lääkärille, kun aikaisemmin iso osa asiakkaista ohjattiin ensin lääkärin arvioon ja sen jälkeen vasta suunniteltiin sopiva hoito → Lääkärin vastaanottokäyntien vapautuminen.
- Perusteellisen asiakkaan tilanteen kartoittamisen myötä lääkärille on ollut mahdollista varata lyhyempiä jatkoaikoja, mikäli ajan varaamiselle on ollut tarvetta.
- On pystytty tekemään asiakkaille laadukkaampi, kokonaisvaltainen hoidontarpeen arvio, minkä voidaan olettaa vähentäneen osaltaan hoidon pirstaloitumista sekä häiriökysyntää.
- On pystytty toteuttamaan mielenterveysasiakkaiden osalta asiakassegmentointia ja on pystytty näin huomioimaan moniammatillinen verkoston osallistuminen asiakkaan hoitoon.
- On pystytty huomioimaan hoidon ohjauksessa myös 3. sektorin tarjoamat mielenterveyspalvelut sekä tarjolla olevat digitaaliset palvelut, kuten Mielenterveystalo sekä Terapianavigaattori.

Tästä toimintamallista on jalostunut koko Pirkanmaan hyvinvointialueen yhtenäinen toimintamalli 16 Mielenterveys- ja päihdepotilaiden ensijäsennystiimi Pirkanmaalla.

Toimintamalli 45: Pirkanmaan suun terveydenhuollon työryhmä

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan suun terveydenhuollon työryhmä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Suun terveydenhuollon työryhmän tavoitteena on ollut tiivistää Pirkanmaan kuntien välistä yhteistyötä yhdessä suunnitellen ja kehittäen.

Toimintamallin vaikutukset, vaikuttavuus ja arviointi

Toimintamalli mahdollisti alueellisen verkoston rakentamisen suun terveydenhuollon toimijoiden välillä. Työryhmässä käynnistettiin yhtenäisten toimintatapojen kehittäminen ja se mahdollisti alueellisen yhteiskehittämisen jo ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Alueellinen verkosto käynnisti useamman toimintamallin kehittämisen sekä loi pohjan Pirkanmaan hyvinvointialuetasoiselle yhteistyölle.

Osa alueellisten työryhmien jäsenistä jatkoi vastaavissa työryhmissä Pirkanmaan hyvinvointialueella.

d) Muut hankkeen tuotokset

PirSOTEn Hankesalkku 1 seurantakysely

Hankesalkku 1 toteutti kehittämisen ja toiminnan seurantakyselyn vastaanottopalveluille (pääpaino avosairaanhoidossa) keväällä 2022 ja 2023. Aiemmin vastaava kysely oli toteutettu syksyllä 2020, keväällä 2021 ja syksyllä 2021. Vastaajina kyselyyn oli kunnat/yhteistoiminta-alueet (15) keväällä 2022. Keväällä 2023 Tampereen osalta vastaukset haluttiin sote-asemittain, jolloin vastaajamäärä oli 26 (yksi muu kunta ei vastannut kyselyyn). Kevään 2022 kysymykset (57) olivat jaoteltu 15 aihealueen alle ja kevään 2023 kysymykset (40) yhdeksän aihealueen alle.

Kyselyn sisältöä muokattiin vastaamaan tarvetta, joten kysely ei ollut vakio syksystä 2020 lähtien. Kuitenkin joitakin kysymyksiä pidettiin samoina alusta lähtien ja myös vuoden 2022 ja 2023 välillä vertailtavuuden vuoksi. Kun arvioidaan kehitystä hankkeen alusta lähtien, niin voidaan tehdä yksi keskeinen nosto tuloksista: hoidon

tarpeen arvioinnissa on siirrytty sairaanhoitajan tekemästä hoidon tarpeen arvioinnista hyödyntämään moniammatillista tiimiä tai vähintään lääkärin konsultaatiota.

Hoituki-palvelun käyttö hoidon tarpeen arvioinnissa on lisääntynyt 73 %:sta 96 %:iin vuosien 2022 ja 2023 välillä. Hoidon/palvelun koordinaattorin (omatyöntekijän) nimeäminen pitkäaikaiselle hoidon/palvelutarpeen asiakkaille on seuranta-aikana kohonnut 40 %:sta (vuosi 2020) 73 %:iin (vuodet 2022 ja 2023). Yhtenä huolestuttava tuloksena voidaan mainita se, että asiakkaiden osallistuminen kehittämiseen laski 47 %:sta (2022) 20–27 %:iin (2023).

TAYS Perusterveydenhuollon yksikkö ja sittemmin Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) integraatio toiminnan toimialue on kehittänyt koko PirSOTE-hankkeen ajan hoito- ja palveluketjuja yhteistyössä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden kanssa yhteisten ohjeiden ja siten käytäntöjen juurruttamiseksi. Pirkanmaalla on useampi ulkoistettu soteasema, jotka eivät pääse hyvinvointialueen intran ohjeisiin käsiksi ja tästä syystä myös hoito- ja palveluketjutyötä on tehty ulkoisille sivustoille sopivaksi mahdollistaen toiminnan yhtenäistäminen koko hyvinvointialueen laajuisesti. Ketjuissa on myös merkittävä määrä infoa myös suoraan asiakkaalle tai hänen omaiselleen. Integroitaessa hoito- ja palveluketjuja uusille verkkosivuille, tuli ketjuformaatin saavutettavuus päivittää. Hanke panosti tämän lisäksi ketjujen helppokäyttöisyyteen, selkeyteen, toimintaan juurtumiseen. Pääpaino kehittämisessä oli saavutettavuusvaatimuksissa, joita aiempi tekninen toteutus ei tukenut.

Päivystyselvyty

Hanke osallistui kaikkiin isoihin avosairaanhoidoa koskeviin hyvinvointialueen tekemiin selvitystyöryhmiin, joista yhtenä olennaisena oli päivystyselvyty. Selvityksen painopiste on nimensä mukaisesti kiireellisen hoidon suunnittelussa, joka jo sinällään liittyy vahvasti saatavuuteen, mutta hankkeen erityinen rooli oli pohtia uusien toimintamallien vaikutuksia kiireettömään/puolikiireelliseen hoitoon.

Hankkeen yksi tärkeä rooli isojen selvitystöiden yhteydessä on ollut tuoda tietoa paikallisesti ja koota ammattilaisia askarruttaneita kysymyksiä työryhmän tietoon. Lisäksi monialainen yhteistyö ja sen verkostojen hyödyntäminen on auttanut

vauhdikkaiden selvitysten läpiviemistä. Hankkeen työntekijät ovat toimineet niin alustajina, fasilitoijina kuin erilaisten työryhmien jäseninä.

Psykiatrian selvitystyö

Psykiatrian, mielenterveys- ja päihdepalvelujen selvitystyö käynnistettiin aluehallituksen päätöksellä 20.3.2023. Selvitystyön taustalla oli Pirkanmaalla kuten muuallakin Suomessa vallitseva epätasapaino mielenterveyspalvelujen tarpeen, kysynnän ja käytössä olevien henkilöstöresurssien välillä. Kaikkien mielenterveyspalveluiden siirtyminen vuoden 2023 alusta hyvinvointialueen vastuulle antaa ainutlaatuisen tilaisuuden tarkastella kokonaisvaltaisesti alueen palvelurakennetta, hoito- ja palveluketjuja sekä rakentaa Pirkanmaan hyvinvointialueen tasolla eheä, asiakaslähtöinen ja kestävä mielenterveyspalveluiden kokonaisuus.

Selvitystyön aikana kerättiin palveluiden nykytilan kuvaus sekä tarkasteltiin keskeisimpiä kehittämiskohteita. Hankkeesta hyödynnettiin suunnittelijan työpanosta selvitystyön koordinointiin ja raportin kirjoittamiseen. Hankkeessa kerättyjä palveluiden nykytilan kuvauksia pystyttiin selvitystyössä hyödyntämään. Selvitystyössä erityiseksi kehittämiskohdaksi havaittiin hoidon porrastuksen epäselvyys/ alueellinen vaihtelu. Hankkeessa oli jo tehty hoidon porrastuksesta ja työnjaon kuvauksesta toimintamalli, jonka pohjalta lähdettiin rakentamaan koko Pirkan yhteistä mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoidon porrastusta.

Mielikioskin laajentaminen hyvinvointialueetasolle

POIMI-hankkeessa kehitettyä Mielikioskin toimintaa suunniteltiin laajennettavaksi koko hyvinvointialueelle ja pilotointi ehdittiin aloittaa. Hyvinvointialueen yt-neuvottelut, palveluverkkouudistus ja liikkuvien palveluiden suunnitelmat pysäyttivät kehittämisen. Laajentamisen suunnitelmat ovat olemassa ja niitä käytetään muun liikkuvan palvelun suunnittelun pohjana.

3.1.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Hankesalkun sisällä työskenteli avosairaanhoidon, mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä suun terveydenhuollon ammattilaisia, jotka yhdessä

kehittivät sote-palveluja pirkanmaalaisten asukkaiden hyväksi. PirSOTE-hankkeen aikana muodostuneet laajat yhteistyöverkostot ja eri ammattilaisten yhteen saattaminen tukee eri toimintamallien juurtumista. Verkostoissa pystytään jakamaan kokemuksia ja myös henkilökohtaisemmat yhteydenotot mahdollistuvat, kun ammattilaiset tuntevat toisiaan.

Hyvinvointialueen organisaatiossa avopalveluiden johdon tuen tiimi on koko hankesalkku 1 kannalta olennainen työn jatkaja. Yhteys on ollut koko vuoden tiivis ja siten asiat siellä tiedossa.

Saatavuus ja jatkuvuus ovat teemoina esillä kehittämisessä kaikissa yhteyksissä tulevana vuosina. Tasapainoilu näiden välillä ja yhdessä molempia kehittäen on ensi arvoisen tärkeää. Paikallista tarvetta tulee riittävästi huomioida kaikessa kehittämisessä ja lähes kaikki mallit tarvitset juurtumisen tukea lähijohdon ja seuraavien hankkeiden kautta. Tulevaa haastaa uuden kehittämisen tahti, sillä nyt tulee antaa riittävästi myös aikaa uusille toimintamalleille kuitenkin niitä jatkuvasti kehittäen. Hanke onnistui pääosin siirtämään vastuut kehitetyistä toimintamalleista linjan normaaliksi toiminnaksi, joka varmistaa niiden tulevaisuutta.

Pitkäaikaissairauksien seurantasuosituksen ja Hoituki-palvelun kehittäminen ja juurruttaminen sekä tehosu- työväliseen käyttöönottokoulutusten laajentaminen jatkuvat RRP-hankkeen alla. Esihenkilöiden ymmärrys ja tuki edellä mainittuihin kokonaisuuksiin on oleellista, joten jatkossa panostetaan enemmän esihenkilöiden sitouttamiseen. Hoituen suhteen eri yksiköihin on muodostunut vahvaa osaamista ja kokemusta, joka tukee palvelun käyttöä eri sote-asemilla.

Myös hoidon tarpeen arvioinnin kehittämisen tuki jatkuu RRP-hankkeessa. Hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta markkinoidaan vastaanottopalveluihin ajatuksella ”kaikkien tulisi suorittaa/käydä”. Monialaisen yhteistyön oppaalle puolestaan pyritään löytämään vastuutaho, joka koordinoi oppaan päivitystä erikseen kootun päivittäjäryhmän avulla ja tukee käyttöönottoa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä tullaan varmasti näkemään merkittäviä muutoksia ja hankkeessa kehitetyt mallit niin konsultaatioista kuin ohjeiden keskittämisestä lähtien tulevat tätä työtä auttamaan. Suuret muutokset

vaativat myös paljon jatkokehittämistä. Hankkeen tekemä pohjatyö on pyritty suunnittelemaan niin, että sen päälle voidaan jatkokehitys hyvin implementoida.

Suun terveydenhuollon kehittäminen on hyvinvointialueen tasolla hyvin turvattu ja kehittäminen on ollut tiiviissä linjajohdon alaisuudessa koko vuoden 2023 ajan. Ei henkilöstövaihdoksia ja siltaus hankeesta toiseen onnistumassa hyvin.

3.2 Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos

3.2.1 Tuotokset ja toimintamallit

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Minun tiimini -toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaalainen Minun tiimini | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Minun tiimini -toimintamalli Lempäälässä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Minun tiimini -malli - Koilliskeskuksen pilotti | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Monialainen palveluprosessi yhteistyötä ohjaamassa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Kehittäjäasiakkaat - Koilliskeskuksen pilotti | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Systeemisyys haltuun! - ammattilaisen huoneentaulu | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tunnistettu tarve integroituneemmalle työskentelylle, erityisesti monipalveluasiakkaiden suhteen: asiakkaiden ongelmien tunnistaminen ja hoitaminen edellyttävät jo lähtökohtaisesti monialaista työskentelyä. Vuoden 2022 aikana Minun tiimini- toimintamallia pilotoitiin Tampereen Koilliskeskuksessa sekä toimintamallia otettiin alueellisesti käyttöön myös Lempäälässä ja Ylöjärvellä. 2023 PirSOTE-hankkeen tehtävänä oli viedä toimintamallia käytäntöön muun muassa verkkokoulutuksen, työpajojen ja etävalmennuksien keinoin. Toimintamallin koulutusmateriaalia ja verkkovalmennuksia ja työpajoja on ollut työstämässä työryhmä, joka koostuu PirSOTE-hankkeen suunnittelijoista lasten, nuorten- ja perheiden, työikäisten sosiaalityön palvelun, vastaanottopalveluiden, integraation vastuualueen ja kunnan hyvinvointipalvelun edustajista. Minun tiimini- toimintamallin kehittäminen on

PirSOTE-hankesalkku 2:n kehittämistä ja linkittyä työpakettien 11.1 Monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi ja monialaiset työskentelytavat sekä 16.3 Minun tiimini- malli monipalveluasiakkaille- kohtiin. Toimintamallia on kehitetty työkäisten palvelulinjalla, mutta myös Pirkanmaan hyvinvointialueen muiden hankesalkkujen suunnittelijoiden/ toimijoiden kanssa ja tavoitteena on ollut laatia myös yhteinen, geneerinen toimintamalli.

Toimintamalli

Pirkanmaalainen Minun tiimini on asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukaisesti koottu joukko sote- ja perhekeskustoimijoita, kuten ammattilaisia, läheisiä ja vertaistoimijoita. Yhdessä asiakkaan kanssa etsitään ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin, systemisen työotteen mukaisesti. Minun tiimissäni luodaan yhteinen suunnitelma ja selkeytetään vastuunkantoa. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systemisyys.

Toimintamallin käyttöönoton tueksi on laadittu Pirkanmaan hyvinvointialueen sisäiseen ja ulkoiseen viestintään koulutusmateriaalia. Esimiehille on laadittu erillinen esihenkilövideo ja ammattilaisille Moodle-koulutus. Moodle-verkkokoulutuksen on suorittanut 5-10/2023 aikana noin 800 sote-ammattilaista. Lisäksi käyttöönoton tueksi on järjestetty työpajoja ja Teams työvalmennuksia. Koulutusyhteistyötä on tehty erityisesti lasten – ja nuorten palveluiden linjan tuottaman systemisen koulutuksen osalta.

Toimintamallin käyttöönotosta on laadittu tiekartta vuosille 2023 -2025 ja tämä on hyväksytty Pirkanmaan hyvinvointialueen monialaisen yhteistyön toimintamalliksi. Toimintamallin käyttöönoton tueksi on sovittu, että palvelulinjoittain on nimetty henkilöt käyttöönoton tueksi vuosille 2024 - 2025. Integraation vastuuyksikkö koordinoi Minun tiimini- toimintamallin kokonaisuutta ja yhteistyötä palvelulinjojen ja hankkeiden kanssa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin vaikuttavuustiedon osalta tehdään yliopiston kanssa yhteistyötä ja tutkimustyölle on haettu hankerahoitusta. Hankkeessa selvitetäisiin sitä, miten monialaisissa palveluissa voidaan sovittaa yhteen yhtäältä asiakkaan elämäntilanteeseen tavoiteltu muutos, toisaalta työntekijöiden työhyvinvoinnin ja

inhimillisten resurssien vahvistaminen ja kolmanneksi organisaatioiden ja yhteiskunnan tarve tuottaa palveluita kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti (tuloksellisuus). Hankkeella pyrittäisiin lisäämään edellytyksiä sellaisten toimintamallien ja monialaisen asiakastyön arvioinnin kehittämiseksi, jossa asiakkaat ovat mukana aktiivisina toimijoina.

Lisäksi haetaan rahoitusta hankkeelle, jonka tavoitteena on ymmärtää, miten ammatti-identiteetit rakentuvat monialaisessa vuorovaikutuksessa (asiakas-asiantuntijavuorovaikutus, eri ammattikunnat ja integroituvat organisaatiot) erilaisilla foorumeilla (monialainen tiimityö, työyhteisöt ja organisaatiot sekä moniammatillinen johtaminen ja koulutus moniammatilliseen työhön).

PEI-mittari on otettu toimintamallissa käyttöön, mutta mittarin käytön osalta ollaan vielä alussa.

Toimintamallin seurantaan ja tiedolla johtamiseen on kehitteillä tilastointitiedot ja tämä linkittyy myös vuoden 2024 aikana hyvinvointialueiden yhteisiin asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon ja tietoallas tiedontuotantoon.

Toimintamallin arviointi:

Toimintamalli parantaa asiakkaan/potilaan mahdollisuuksia osallistua itseään koskevaan hoidon- ja palvelun suunnitteluun ja päätöksentekoon. Pohdintaa voidaan käydä, että onko resurssien puitteissa mahdollista tarjota palvelua kaikille kriteerit täyttävälle asiakkaille nykyisessä hyvinvointialueen taloustilanteessa. Miten tavoitetaan asiakkaat, jotka eivät ole palveluiden piirissä ja siten eivät ohjaudu monialaisten palveluiden piiriin.

Toimintamalli 2: STOP-työryhmä

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [STOP- työryhmä | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

Tavoite

STOP-työryhmä on tarkoitettu paljon päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitseville asiakkaille, jotka hyötyvät yhteisestä, laaja-alaisesta ja moniammatillisesta asiakassuunnitelmasta (esim. päihde- ja mielenterveys sekä asumisen asioissa). PirSOTE-hankesalkku 2:n työpakettien 11. Monialainen asiakaslähtöinen

palvelu ja monilaiset työskentelytavat ja 16.3 Minun tiimini- malli monipalveluasiakkaille kehittämistä.

Toimintamalli

Työryhmän työskentelyssä on mukana asiakkaan palvelutarpeen kannalta keskeinen palveluverkosto. Asiakas päättää, ketkä henkilöt ovat paikalla, kun hänen asiaansa käsitellään (läheiset ja muu tukiverkosto).

STOP-työryhmän ytimenä on moniammatillinen ja hallintorajat ylittävä asiantuntijaryhmä, jossa on ollut edustus Tampereen kaupungin aikuissosiaalityöstä ja asumisen asiakasohjauksesta sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin osasto TA5:ltä (psykiatria). Kokoonpano tarkentuu organisaatiouudistuksen myötä.

Ennen STOP-työryhmään ohjaamista asiakkaan tilanteessa on jo hyödynnetty monialaista yhteistyötä. Verkostoja ja palveluja on kartoitettu, suunniteltu ja toteutettu laajasti. Tästä huolimatta asiakas ei koe saaneensa tarvitsemaansa apua ja/tai tilanne näyttäytyy edelleen hallitsemattomana.

Työskentelyssä keskeistä on asiakkaan osallistuminen oman suunnitelmansa laatimiseen. Verkostotyöskentelyssä rakennetaan sellainen suunnitelma, jonka tavoitteisiin asiakas voi sitoutua ja joiden toteutumista hän voi edistää. Työskentelyn aikana nostetaan esiin asiakkaan omia vahvuuksia ja voimavaroja sekä tuetaan hänen omaa toimijuuttaan asioidensa edistämässä.

Toimintamallia suunnitteli jo kymmenen vuotta sitten niin sanottu pyöröoviasiakkaiden työryhmä ja kyseisen ryhmän toimesta aloitettiin STOP-työryhmän toiminta. Toimintamallia on jatkokehitetty STOP-työryhmän kokemuksien pohjalta sosiaali- ja terveystyöskentelyn sekä hankkeen yhteistyönä ja toimintaa laajennettu Tampereelta koko Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintamalliksi.

Mallin tavoitteena on se, että aikuissosiaalityön ja perusterveydenhuollon välille syntyy säännöllinen ja suunnitelmallinen toimintatapa erityisen tason yhteispalvelua tarvitsevien asiakkaiden/potilaiden auttamiseksi. Toimintamalli lisää viranomaisten

ymmärrystä toistensa toimintatavoista ja käytettävissä olevista palveluista sekä edesauttaa asiakkaan palvelupolun rakentumista.

Tavoitteena on laatia moniammatillisesti hoidon- ja palvelutarpeen arviointi/suunnitelma ja palvelukokonaisuuden suunnittelu sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta. Oleellista toimintamallissa on tiedonkulku ja tiedon saavutettavuus: yhdessä laadittu suunnitelma löytyy paitsi asiakkaalta sekä sosiaalihuollon- ja terveydenhuollon asiakastietojärjestelmistä.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Asiakas hyötyy toimintamallista, kun hänen asiansa käsitellään yhdessä tiimitapaamisessa, johon osallistuu asiakkaan tuen kannalta tarpeelliset osallistujat. Asiakkaan asia pyritään suunnittelemaan ja päättämään palveluista tapaamisen aikana ja asiakkaalle laaditaan yhteinen suunnitelma. Hyvinvointialueen toimijat hyötyvät työryhmästä, kun yhdellä tapaamisessa päästään tekemään suunnitelma ja ammattilainen saa samalla työryhmältä tukea omaan työhönsä.

Työryhmän toimintaa on laajennettu Tampereelta koko Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintamalliksi. Työryhmän asiakasmäärä on vaihdellut johtuen hyvinvointialueen muutoksesta, toimintaa ei ole pystytty markkinoimaan riittävällä tavalla. Työryhmä on pysynyt koossa huolimatta isoista muutoksista toimintaympäristössä. Työryhmään jatkossa osallistuvat tahot selviävät hyvinvointialueen järjestäytymisen edetessä ja toiminta saadaan vakiintumaan. Perustasolle vakiinnutetaan alueittain Minun tiimini -toimintamallia. Stop-työryhmässä pystytään toivottavasti erityistasolla palvelemaan niitä asiakkaita, joiden tarpeisiin perustasolla ei pystytä vastaamaan.

Toimintamallin arviointi

Työryhmän toiminnassa ei ole käytössä sovittuja mittareita. Tämä johtunut siitä, että vuoden 2023 puolella hyvinvointialueella on käytössä useita eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä ja sen vuoksi esimerkiksi on ollut haasteellista saada tietoa asiakkaan käyntimääristä sote-palveluissa. Tavoitteena on kehittää pitkällä aikavälillä asiakas- ja ammattilaiskokemuksen keräämistä sekä saada mittari käyttöön, jolla saisi näkyville työn vaikuttavuutta.

Työryhmän toimintamalli on suunnattu sosiaali- ja terveystalvueluiden marginaalissa oleville asiakkaille ja sen vuoksi on tärkeää, että asiakkaan osallistumista pyritään tukemaan mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi hyödyntämällä etätapaamismahdollisuuksia tai jopa kotikäynnin mahdollisuutta. Hyvinvointialueen asukkailla on oikeus saada tasalaatuista sote-palvelua, ja on tärkeää, että on olemassa työryhmä, johon asiakkaan sote-asia voidaan tuoda käsittelyyn. Työryhmällä tulee olla päätösvoikeudet tehdä myös poikkeuksellisia ratkaisuja, jotta asiakkaan tilanteeseen voidaan saada apua, tämä on paitsi asiakkaan, myös hyvinvointialueen etu. (Sosiaali-)työntekijöiden oikeus on myös saada tukea työryhmästä vaikeisiin asiakastilanteisiin. Hyvinvointialueen tasoisesti on tärkeää hahmottaa ihmisten tilanteita eli työryhmän tuottaa myös ilmiötasoista tietoa kaikkein vaikeimmissa tilanteissa olevien sote-asiakkaiden tilanteista ja kysymyksistä, joihin on vaikea löytää ratkaisuja

Toimintamalli 3: Liikkumisen tuen tiimi

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Liikkumisen tuen tiimi | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Hankesalkku 2:n mukaista kehittämistä ja linkittyä seuraaviin työpaketteihin: Työpaketti 11. Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen, Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit ja työpaketti 16. Monialaisen yhteistyön työkalut

Toimintamalli

Liikkumisen tuen tiimi järjestää Pirkanmaan hyvinvointialueella sosiaalihuoltolain- ja vammaispalvelulain mukaiset tasavertaiset palvelut liikkumisen tuessa. Liikkumisen tuen tiimi palvelee sekä asiakkaita että hyvinvointialueen työntekijöitä. Tiimi vastaa vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten liikkumisen tuen hakemusten käsittelystä, palvelutarpeen arvioinnista sekä päätöksenteosta. Liikkumisen tuen tiimi vastaa palvelutarpeeseen myös niiden asiakkaiden osalta, jotka saavat kielteisen päätöksen liikkumisen tuesta, ohjaten heitä muiden palvelujen piiriin. Liikkumisen tuen tiimissä tehdään laajasti verkosto- ja viranomaisyhteistyötä. Liikkumisen tuen tiimin asiakkuuteen tulevat asiakkaat, joilla on vammaispalveluista ainoana palveluna kuljetuspalvelu.

Liikkumisen tuen tiimi monipuolistaa palvelujen tarjontaa koko Pirkanmaan alueella alueelliset erot ja asiakkaiden tarpeet huomioiden. Asiakkaita ohjataan entistä vahvemmin esteettömän julkisen joukkoliikenteen ja asiointiliikenteen käyttämiseen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan hyvinvointialueella nousi esiin tarve perustaa Liikkumisen tuen tiimi, jotta asiakkaat saavat jatkossa liikkumisen tuen päätökset yhdestä paikasta ja palvelua ei tarvitse hakea eri toimialueilta. Kuljetuspalvelu on käyttäjä- ja hakemusmääriltään eniten käytössä oleva palvelu vammaispalveluissa ja palvelun kustannukset ovat merkittäviä. Kuljetuspalveluista tehdään kielteinen päätös 20–30 % hakijoista. Palvelun osalta on tarve vahvistaa asiakkaiden ohjaamista ensisijaisiin palveluihin, kuten esteettömään joukkoliikenteeseen ja asiointiliikenteeseen.

Liikkumisen tuen tiimin perustamisen on arvioitu tuottavan kustannussäästöjä hyvinvointialueella, kun asiakkaita ohjataan ensisijaisten palvelujen sekä järjestöjen ja yksityisten toimijoiden piiriin.

Liikkumisen tuen tiimin perustamisen myötä arvioidaan, että tulevaisuudessa yhtenäisten toimintakäytäntöjen vahvistaminen ja omatyöntekijöiden asiakastyöhön vapautuva työaika hillitsevät liikkumisen tuen kustannuksia Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Kustannustehokkuus paranee, kun liikkumisen tuen palvelut keskitetään yhteen tiimiin. Esimerkiksi resurssien käyttö tehostuu: osaaminen keskittyy sekä vahvistuu hyvinvointialueella eikä kaikkien työntekijöiden tarvitse osata yksityiskohtaisesti liikkumisen tukeen liittyviä työtehtäviä.

Liikkumisen tuen tiimi takaa yhdenvertaisen ja tasalaatuisen palvelun liikkumisen tuen palveluissa Pirkanmaan alueella.

Tavoitteisiin on päästy. Toimintamalli otetaan pysyvään käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen, tiimi on perustettu hyvinvointialueelle.

Toimintamallin arviointi

Liikkumisen tuen tiimin vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioidaan seuraavien mittareiden perusteella:

- Liikkumisen tuen palvelun kysyjät ja kuinka moni tulee autetuksi ensivaiheen ohjauksella
- Hakemusten määrä (eriteltyinä sähköiset ja paperiset hakemukset)
- Hakemusten käsittelyaika
- Myönteisten päätösten määrä
- Kielteisten päätösten määrä
- Jatkopäätösten määrä
- Oikaisuvaatimusten määrä

Näitä mittareita verrataan nykytilaan ja siihen, miten tiimin toiminnan aikana toiminta mittareiden perusteella kehittyy.

Liikkumisen edellytykset julkisen esteettömän joukkoliikenteen osalta ovat erilaiset eri puolilla Pirkanmaan hyvinvointialuetta, kuinka tämä tulee huomioida, kun kuljetuspalveluja koskevissa laeissa painotus on enemmän asiakkaan toimintakyvyssä kuin toimintaympäristössä?

Kehittääkö asuinkunta palvelu- ja asiointiliikennettä hyvän elämän tukemiseksi?

Toimintamalli 4: Yhteisökeskukset ja yhteisöneuvonta

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [YHTEISÖKESKUS - alusta yhdyspintatyöskentelyyn | Innokylä \(innokyla.fi\)](#) ja [Yhteisöneuvonta | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Hankesalkku 2:n työpaketti: 11.3 kotiin ja lähiyhteisöihin annettavien palveluiden ja 11.5 yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa kehittämistä.

Toimintamalli

Yhteisöneuvonta: Yhteisöneuvonta on sosiaalihuollon kehittämä toimintamalli, joka on otettu käyttöön Tampereella ja työmuotoa ollaan laajentamassa myös Pirkanmaan muihin kuntiin. Yhteisöneuvontaa voi tehdä vapaaehtoisena, työkokeilussa, palkkatuella, kieliharjoittelussa, sosiaalisessa kuntoutuksessa tai kuntouttavana työtoimintana. Yhteisöneuvojien jatkopolkua tuetaan opintoihin,

työhön tai muun toiminnan pariin. Yhteisöneuvojat kohtaavat ja neuvovat sote-keskusten, yhteisökeskusten ja 3.sektorintoimipaikkojen asiakkaita ja kävijöitä yhteistyössä moniammatillisten ammattihenkilöiden kanssa. Toimintamalli soveltuu hyvin niin julkiselle puolelle kuin 3.sektorille ja yhteisöneuvonnan kautta on pystytty luomaan uusia kumppanuuksia sekä vahvistamaan olemassa olevaa yhteistyötä Pirkanmaan hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä. Yhteisöneuvonta on myös osaltaan tuonut ratkaisuja sosiaalihuollon resurssi ongelmaan, luoden mahdollisuuden saada apua matalalla kynnyksellä ja sosiaalityön ammattihenkilöiden resurssien kohdentamisessa sinne, missä sitä eniten tarvitaan.

Yhteisöneuvontaa toteutetaan tällä hetkellä Tampereella Hervannassa, Multisillassa ja Sarviksen sosiaaliasemalla.

Yhteisökeskus: Yhteisökeskus on sosiaalihuoltoa kehittämä toimintamalli, joka toimii matalan kynnyksen periaatteiden mukaisesti, on alueen lähtökodista rakentuvaa yhteistoimintaa, joka kokoaa yhteen hyvinvointialueen, kunnan, 3.sektorin toimijat sekä alueen asukkaat. Toimintamallin konkreettinen toteutus näkyy Tampereella Hervannassa, jossa sijaitsee Suomen ensimmäinen julkisen sosiaalihuollon toteuttama yhteisökeskus L8.

Yhteisökeskus L8:n toiminta jatkuu edelleen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Yhteisöneuvonta: Syksyn 2023 aikana on alkamassa useita uusia yhteisöneuvonnan pisteitä ympäri Pirkanmaata. Yhteisöneuvonnan vaikuttavuutta on todennettu terveydenhuollosta lainatulla PEI-mittarilla, joka on yhdessä Pikassoksen kanssa muokattu sosiaalityölle sopivaksi ja löytyy sieltä nyt nimellä SUEI-mittari.

Yhteisöneuvonta on linkitetty Pirkanmaan hyvinvointialueen rakenteisiin, kun 1.6.2023 Pirkanmaan hyvinvointialueella aloitti yhteisösosiaalityön-yksikkö, joka vastaa tulevaisuudessa yhteisöneuvonnan kehittämisestä ja koordinoinnista.

Yhteisökeskus: Uusia yhteisökeskuksia on suunnitteilla muualle Pirkanmaalle. Yhteisökeskus mahdollistaa viranomaistyön tuomisen epävirallisiin kohtaamisiin sekä kumppanuuksien, yhteistoimijuuden ja yhteisvastuun kautta löytää ne ihmiset,

joita virastot muodollisuudessaan eivät löydä. Yhteisökeskukset tarjoavat asukkaille neuvontaa, ohjausta ja toimintaa sekä kehittää julkisten sosiaalipalvelujen, kunnan, yhdistystoimijoiden ja alueen asukkaiden yhteistoimijuutta ja yhteiskehittämistä, jossa alueen tarpeet tulee aina olla lähtökohtana.

Yhteisökeskusten koordinointi ja kehittäminen on tulevaisuudessa linkitetty Pirkanmaan hyvinvointialueen rakenteisiin, kun 1.6.2023 Pirkanmaan hyvinvointialueella aloitti yhteisösosiaalityön-yksikkö, joka vastaa myös yhteisökeskuksista.

Toimintamallin arviointi

Yhteisöneuvonnan vaikuttavuutta on todennettu terveydenhuollosta lainatulla PEI-mittarilla, joka on yhdessä Pikassoksen kanssa muokattu sosiaalityölle sopivaksi ja löytyy sieltä nyt nimellä SUEI-mittari.

Toimintamalli 5: Tehostettu yksilötyö sosiaalisena kuntoutuksena

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan sosiaalisen kuntoutuksen palvelun toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä. Linkittyy myös kuntoutuksen työpaketti 5 osioon-kuntoutuksen saatavuuden parantaminen.

Sosiaalisen kuntoutuksen palvelun toimintamalli, joka perustuu tavoitteelliseen, sosiaalihuoltolain mukaiseen intensiiviseen palveluprosessiin sekä yksilökohtaisesti suunniteltuun palveluun. Sosiaalisen kuntoutuksen yksilötyön mallintaminen ja jalkauttaminen.

Toimintamalli

Kehittämisprosessi lähti selvityksestä, jossa kartoitettiin Pirkanmaalaisia toimintamalleja ja kriteerejä sosiaaliselle kuntoutukselle sekä jo kehitettyjä valtakunnallisia malleja. Ryhmämuotoisia sosiaalisen kuntoutuksen palveluita tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueella omana palveluntuotanto sekä

ostopalveluina, joten kehittämisen kohteeksi päättyi tehostettu yksilötyö sosiaalisena kuntoutuksena.

Sosiaalisen kuntoutuksen yksilötyön kehittämiseen päädyttiin myös THL:n sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -työpajasarjan materiaalien perusteella, sillä yksilötyö on merkittävä osa THL:n kehittämiä sosiaalisen kuntoutuksen ydinelementtejä. Pirkanmaalla aikuissosiaalityössä työorientaationa on ollut asiakkaan kanssa tapahtuva suhteeseen perustuva kuntouttaviakin piirteitä sisältänyt työskentely, mutta yhtenäistä toimintamallia yksilötyöhön ei ole ollut eikä sitä ole nimitetty sosiaalisesti kuntoutukseksi.

Yksilötyötä määriteltiin kansallisten linjausten pohjalta ja kehittämissuunnitelma laadittiin niiden pohjalta. Samalla päätettiin osallistua THL:n vaikuttavat sosiaalityön menetelmät -työpajasarjan pilottiin, jolloin kehittämiseen saatiin tukea myös valtakunnalliselta tasolta. THL:n pilotti ja PirSOTE-kehittäminen linkittyi luonnolliseksi jatkumoksi aiemmin alkaneen Kela-soku (sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen Kelan kuntoutuspalveluiden yhdyspinoilla) -hankkeen kanssa, jonka kokemuksia ja tietoa hyödynnettiin pilotissa. Pilotin kehittämisessä oli mukana myös Pirkanmaan sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos Oy.

Pilotti käynnistyi loppuvuodesta 2022 ja jatkui kevääseen 2023 ajoittuen vaiheeseen, jossa sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille. Pilottiin osallistui Tampereen alueella työskennelleet toimijat.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Asiakkaat kokivat pärjänneensä arjessa paremmin. Työntekijöiden vastauksissa ja kokemuksissa positiivisena nähtiin mallin selkeys. Hankkeen asettamiin tavoitteisiin päästiin. Toimintamalli otetaan käyttöön. Henkilöstölle on tulossa tilaisuuksia toimintamallin käyttöönottoon liittyen.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioitiin asiakaskyselyllä, jossa mielenkiinnon kohteena oli pärjäämisen tunne. Työntekijöiltä kerättiin haastatteluaineisto, jota analysoidaan julkaistavassa artikkelissa. Mittareista saatujen tulosten perusteella valinnat olivat oikeat. Asiakkailta olisi voinut kysyä laajempia kysymyksiä, mutta toimintamallin

kannalta olimme eniten (ja olemme edelleen) kiinnostuneita arjessa pärjäämisestä ja pärjäämisen tunteesta. Sosiaalinen kuntoutus paransi kaikkien toimintamallin pilottiin osallistuneiden asiakkaiden pärjäämisen tunnetta. Lisäksi työntekijät nostivat positiivisena toimintamallin selkeyden sekä sen, miten malli purkaa käsitystä ”toimisto-orientoituneesta” työotteesta.

Toimintamalli 6: Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palveluiden prosessimalli ja keskitetty SAS-malli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Päihde- ja mielenterveysasiakkaan asumisen palvelujen toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on kehittää Pirkanmaan koko alueen yhteinen päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palvelujen prosessi ja SAS-työryhmämalli. Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä.

Toimintamalli

Työryhmätyöskentelyn tuotoksena on kuvattu visiomalli, miten Pirkanmaan hyvinvointialueella toteutetaan niin sanottujen kevyempien asumisen palvelujen (tuetun asuminen) prosessi ja miten toteutetaan niin sanottujen raskaampien asumisen palvelujen (yhteisöllisen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen) palveluprosessit. SAS-työryhmän tehtävä on kuvattu tähän jälkimmäiseen prosessin eli keskitetysti suunnitellaan, arvioidaan ja päätetään asiakkaan asumisen palvelu.

Visiomallia työstetään ja viedään eteenpäin palveluissa vielä syksyn 2023 aikana sekä sovitaan, että miten käyttöönottoa tuetaan seuraavana vuonna PirSOTE-hankkeen jälkeen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin tavoitteena on toteuttaa prosessi sosiaalihoitolain mukaisesti ja siinä toteutuisi lain edellyttämät palvelutarpeen arviointi, suunnittelu, päätöksenteko ja seuranta. Keskitetyn asiakasprosessin avulla pyritään hallitumpaan palveluprosessiin, joka olisi asiakkaille yhdenvertainen.

Vaikuttavuusmittarin kehittäminen tähän prosessiin linkittyy myös RRP-hankkeessa toteutettavaan palveluiden kilpailutukseen ja käyttöön otettavaan uuteen asiakastietojärjestelmään.

Visiomallia työstetään ja viedään eteenpäin palveluissa vielä syksyn 2023 aikana sekä sovitaan, että miten käyttöönottoa tuetaan seuraavana vuonna PirSOTE-hankkeen jälkeen.

Toimintamallin arviointi

Mittareita ei ole tällä hetkellä käytössä, tarkoituksena on kyllä tulevaisuudessa saada prosessiin mukaan mittari/ mittareita, jotka kertoisivat prosessin vaikuttavuudesta ja asiakaskokemuksesta.

Toimintamalli parantaisi asiakkaan palveluiden myöntöperusteiden osalta asiakkaan yhdenvertaisuutta koko Pirkanmaalla. Asiakkaan kokonaistilanne tulee arvioitua paremmin ja sen avulla esimerkiksi asumisen palvelun ohjausvaiheessa asiakkaan tarpeet tulisi paremmin huomioida. Monialainen yhteistyöryhmän toiminta on vähemmän haavoittuva kuin se, että arviointia tekisi vain yksi työntekijä.

Toimintamalli 7: Työkykykoordinaattori työkyvyn tukena

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Työkykykoordinaattori työkyvyn tukena | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Lisätä työkyvyn tuen osaamista ja tietoa työyhteisöissä sekä edistää työkyvyn tuen piiriin pääsemistä. Työkykykoordinaattorit auttavat konkreettisesti työkyvyn tuen tarpeessa olevia henkilöitä kohti työelämää tai opintoja.

Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä.

Toimintamalli

Tampereella työikäisten sosiaalipalveluissa on pilotoitu työkykykoordinaattorin kokoaikaista työtä. Pilotin varten rekrytoitiin kaksi työkykykoordinaattorin koulutuksen saanutta. Pilotin toiminta-aika on 8/2023 -12/2023. Pääasiallisena

kohderyhmänä ovat nuoret aikuiset, jotka ovat vaarassa joutua tai jo joutuneet työmarkkinoiden ulkopuolelle sairauspäivärahalle / toimeentulotuelle / määräaikaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle. Työtä tehdään asiakkaan vahvuudet, voimavarat ja omat tavoitteet tunnistaen ja konkreettisesti rinnalla kulkien kohti työtä tai opintoja sekä tarpeenmukaisia palveluita.

Työkykykoordinaattorit koordinoivat kuntoutus- ja sosiaalipalveluita sekä ajavat asiakkaan asioita. Työkykykoordinaattoreiden työmuotoja ovat asiakkaiden kanssa tiivis työskentely, konsultaatio sekä työparityö. Työkykykoordinaattoria voi konsultoida työkyvyn tuen asioihin liittyen ja pyytää työpariksi esimerkiksi lääkärin yhteisvastaanotolle, jossa tarkoituksena on pohtia kuntoutusvaihtoehtoja ja kuntoutuksen suuntaa. Työkykykoordinaattori voi myös toimia kokoavana yhdyshenkilönä Minun tiimini -mallissa osana työkyvyn tukea.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pitkällä tähtäimellä työkykykoordinaattorin antama työkyvyn tuki ehkäisee työkyvyttömyyttä ja siitä aiheutuvia kustannuksia. Pilotin aikana osan asiakkaiden kanssa on jo päästy eteenpäin pitkään jumissa olleista elämäntilanteista ja saatu luotua luottamuksellista ja dialogista työskentelysuhdetta. Tarve työkykykoordinaattorin tekemälle työlle ja osaamiselle on noussut selkeänä esiin. Työ on saanut hyvän vastaanoton niin asiakkaiden kuin ammattilaisten ja muiden yhteistyötahojen osalta. Tulevaisuuden visiona on saada juurrutettua työkykykoordinaattorin työ tiiviiksi osaksi sote-asemien tiimirakenteita.

Toimintamallin arviointi

Pilotissa työkykykoordinaattorin työtä on mitattu käyttäen asiakkaiden kanssa työkykypistemäärää. Työkykypistemäärää kysytään asiakkaalta työskentelyn alussa ja lopussa. Lisäksi asiakkaista kootaan asiakas case -esimerkkejä. Konsultointia ja työparityötä seurataan määrällisesti ja toimijakohtaisesti. Työkykypistemäärä on helppokäyttöinen sisältäen yhden kysymyksen. Asiakkaan oman kokemuksen mittaaminen nähtiin kaikista tärkeimmäksi pilotin aikana. Pilotin toteutuksen ja työkykykoordinaattoreiden toiminnan keskiössä on asiakaslähtöisyys, asiakkaan osallisuus, riittävän tuen antaminen ja dialoginen työskentelysuhde, joiden sisällyttäminen tavoitteelliseen työskentelyyn on todettu toimivaksi.

Pilotin toimintakausi on tiivis mutta työnkuva muotoutuneen toiminnan vakiintuessa osaksi sote-asemien tiimejä ja kehittäminen jatkuu.

Toimintamalli 8: Asiakasohjausmalli työikäisten sosiaalityön palvelun linjalla

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Työikäisten sosiaalipalvelujen asiakasohjaus Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä. Toimintamallia on kehitetty työikäisten palvelulinjalla, mutta myös Pirkanmaan hyvinvointialueen muiden hankesalkkujen suunnittelijoiden/toimijoiden kanssa ja tavoitteena on ollut laatia myös yhteinen, geneerinen toimintamalli. Yhtenäistää ja kehittää työikäisten asiakasohjaus ja siihen liittyvä sähköiset ohjaus- ja neuvontapalvelut vastaamaan Pirkanmaan hyvinvointialueelle PirSOTE-hankkeessa kehitetyn geneerisen asiakasohjauksen mallia.

Toimintamalli

Työikäisten asiakasohjauksen toimintamalli pohjautuu Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikille palvelulinjoille PirSOTE-hankkeessa kehitettyyn geneeriseen asiakasohjauksen malliin. Mallissa toteutuu toimialakohtaiset erityispiirteet huomioiden samankaltainen ydinajatus ja logiikka tarkoittaen asiakkaan ohjautumista sähköisistä omatoimipalveluista aina kasvokkain palveluihin asti. Asiakasohjaukseen kytkeytyy vahvasti matalan kynnyksen palvelut ja konsultaatiot.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Kokonaistavoitteena on asiakasohjauksen toimintamallien yhtenäistäminen vaiheittain koskemaan koko Pirkanmaata. Tasalaatuiset ja yhtenäiset sähköiset neuvontapalvelut koko Pirkanmaalle. Edellä mainittuun tavoitteeseen on päästy. Toimintamalli on käytössä pysyvästi jo nyt ja sitä jatkokehitetään pysyvän henkilökunnan toimesta. Pirkanmaan hyvinvointialueen työikäisten asiakasohjauksen yksikkö jatkaa tätä työtä.

Toimintamallin arviointi

Vaikuttavuutta on arvioitu tilastoimalla yhteydenottojen määrää ja sisältöä. Vuoden alusta saatua dataa ei ole vielä kunnolla päästy analysoimaan, mutta olettamana on, että nyt, kun Pirkanmaalaiset saavat sosiaalipalvelujen neuvontaa sähköisessä muodossa (verkkosivut, chat-palvelu, puhelin, sähköiset yhteydenottolomakkeet) aiempaa laajemmin, asiakkaiden haasteisiin ja tuen tarpeisiin päästään avuksi nopeammin. Toimintamalli vahvistaa ja tuo tehokkuutta palveluihin ohjautumiseen. Neuvonta- ja ohjauspalveluiden saatavuus paranee koko Pirkanmaalla huomattavasti. Palautetta kerätään asiakkaiden lisäksi myös työntekijöiltä.

Iso parannus asiakasohjaukseen ja erityisesti neuvonta- ja ohjauspalveluihin tuo Pirkanmaalaisille asiakkaille varsinkin keskuskaupungin ulkopuolella paremmat ja monipuolisemmat mahdollisuudet olla yhteydessä sosiaalipalveluihin ja saada sosiaalialan ammattihenkilöltä tukea. Työikäisten sosiaalipalveluiden sekä ikäihmisten ja vammaispalveluiden asiakasryhmissä on paljon ihmisiä, joille sähköinen asiointi etäpalveluissa voi olla erittäin haastavaa ja joissakin tapauksissa mahdotonta, joten palvelujen jatkokehittämisessä on huomioitava erityisesti se, että heidät pidetään mukana.

Toimintamalli 9: Asiakkaat kehittäjinä -kokonaisuus

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkaat-kehittajina-kokonaisuus>

Tavoite

Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä.

Toimintamalli

Asiakkaat kehittäjinä -kokonaisuus kokoaa yhteen eri osallisuuden ja osallistumisen muodot sosiaalityön palveluissa. Tavoitteena on asiakkaan osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen. Kehittämismuotojen kautta työntekijän kokonaisvaltainen ymmärrys asiakkaan tilanteesta lisääntyy ja organisaation tietopohja monipuolistuu. Eri toimintojen yhteen kokoamisella lisätään asiakasosallisuuden vaikuttavuutta palvelujen kehittämisessä sekä mahdollistetaan

saadun tiedon hyödyntäminen sosiaalisessa raportoinnissa ja rakenteellisessa sosiaalityössä. Palvelujärjestelmä kehittyi vastaamaan muuttuviin tarpeisiin.

Kohderyhmänä ovat sekä kaikki aikuissosiaalityön asiakkaat että ammattilaiset. Kokonaisuuteen kuuluvia eri osallistumisen muotoja ovat kehittäjäasiakkuus, kokemusasiantuntijuus, asiakaspalaute ja rakenteellinen sosiaalityö, yhteisöneuvonta ja asiakasraadit. Kokonaisuutta on kehitetty vuosia Tampereen kaupungin aikuissosiaalityön palveluissa. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestämistäsiirryttyä kunnista hyvinvointialueelle asiakkaiden osallisuuteen liittyvien työmuotojen tulee kehittyä samansuuntaisiksi koko hyvinvointialueella. Samalla tulee kuitenkin huomioida ja säilyttää aikuissosiaalityön asiakkuuteen liittyvät erityispiirteet ja osallisuustyön yhteys toisaalta rakenteelliseen sosiaalityöhön ja vaikuttamistyöhön ja toisaalta yksilön kuntoutumiseen ja vahvistamiseen asiakkuuden aikana ja sen myötä. Sosiaalityöhön liittyy erottamattomasti rakenteellinen ulottuvuus, joka määrittelee osallisuustyön pelkästään palvelujen kehittämistä laajemmaksi yhteiskunnalliseksi kysymykseksi.

Hyvinvointialueen käynnistyttyä asiakasraatia ja muita osallistumisen muotoja on tarjottu Tampereen lisäksi muille alueille, jossa ei vastaavia toimintoja ole ollut lainkaan aikuissosiaalityön osalta. Laajennustyö on käynnistynyt mutta hitaasti. Toimintamallin eri osa-alueet ovat vakiintuneet osaksi rakenteita. Osin toiminnot yhtenäistyvät ja niitä johdetaan strategiayksiköstä, mutta edelleen vahva yhteys aikuissosiaalityön ja rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseen ja toteuttamiseen säilytetään lähellä asiakasrajapintaa.

Asiakkaat kehittäjinä -kokonaisuus koostuu useista eri toimintamuodoista, joiden avulla asiakkaat voivat osallistua kehittämistyöhön. Yhteiskehittämisen avulla saadaan vietyä asioita eteenpäin ja tehtyä aikuissosiaalityön työmuodoista entistä parempia. Lisäksi asiakkaiden ja työntekijöiden yhteiskehittäminen vahvistaa kaikkien kokemusta siitä, että asioihin voi ja kannattaa vaikuttaa, mikä myös madaltaa kynnyksiä käyttää palveluja.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen kehittämis- ja vaikuttamistyöhön mahdollisimman helposti ja jokaiselle ominaisella tavalla.

Työntekijän kokonaisvaltainen ymmärrys asiakkaan tilanteesta lisääntyy, organisaation tietopohja monipuolistuu uusien näkökulmien kautta, ja palvelujärjestelmä kehittyy vastaamaan muuttuviin tarpeisiin. Osallistumismuotojen moninaisuudessa on tavoiteltu sitä, että jokaiselle löytyy ominainen tapa osallistua ja vaikuttaa. Esimerkiksi asiakasraatiin voi osallistua joko läsnä ollen tai etänä, yhdessä oman työntekijän kanssa. Monikielisyyden osalta edelleen haasteena on mahdollisuuksien tarjoaminen kattavasti, vaikka monikielisyttä onkin huomioitu kehittämällä esimerkiksi asiakaspalautteen prosessia. Lisäksi asiakasraatiin ja muuhun kehittämistyöhön on osallistunut kotoutujataustainen kokemusasiantuntija. Asiakkaiden ja työntekijöiden yhteiskehittäminen vahvistaa kaikkien kokemusta siitä, että asioihin voi ja kannattaa vaikuttaa. Palautteen antamiselle luodaan mahdollisimman helpot kanavat. Esimerkkeinä ovat sosiaalisen raportoinnin sähköinen lomake, palautelaitteet ja asiakastytyväisyyskyselyt. Tällöin on anonyymi tapa vaikuttaa palveluihin, mikä madaltaa myös kynnystä antaa palautetta

Osa asiakkaista on sitoutunut asiakkaat kehittäjinä -kokonaisuuden toimintoihin useiksi vuosiksi. Esimerkiksi asiakasraatitoiminta on tuonut arkeen sisältöä, vertaistukea ja voimaannuttanut asiakkaita. Välillä asiakasraatiin osallistuminen voi olla asiakkaan ainoita sosiaalisia viiteryhmiä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla osallistuminen on johtanut säännöllisiin työkeikkoihin kokemusasiantuntijoina tai jopa vakituisen työsuhteeseen. Toimintaa kehitetään jatkuvasti siihen suuntaan, että toimintoihin osallistuville asiakkaille järjestyisi aitoja mahdollisuuksia edistää omaa tilannettaan esimerkiksi työllistymisen suuntaan silloin, kun asiakas on työkäinen ja suuntaamassa kohti työmarkkinoita.

Toimintamallin arviointi

Erillisiä mittareita ei ole ollut käytössä. Eri toiminnoissa käydään asiakkaiden kanssa keskustelua toiminnan vaikutuksista yksilöiden elämään ja arvioidaan kehittämistarpeita prosessin aikana. Asiakasraati on osallistunut AISAPA-tutkimushankkeeseen, josta on valmistumassa artikkeleita asiakasraatitoimintaan liittyen. Yhteisöneuvonnan osalta vaikuttavuutta on mitattu sosiaalityön PEI-mittarilla, mutta on mitattu yhteisöneuvojan asiakkaiden kokemuksia, ei

yhteisöneuvojen kokemuksia vaikuttavuudesta. Tulevaisuudessa soveltuvaa mittaria tai arviointityökalua voisi ottaa käyttöön systemaattisesti eri toiminnoissa.

Toiminta vaatii nimetyn tahon, joka koordinoi ja vastaa toiminnasta. Yhteys palvelutuotantoon ja palvelujen johtoon on hyvin tärkeää, jotta toiminta on aidossa vuoropuhelussa muun organisaation kanssa. Asiakasosallisuuden edistäminen vaatii säännönmukaista ja pitkäjänteistä työskentelyä, koska toimintojen markkinointi ja tutuksi tekeminen vievät aikaa. Mitä lähempänä asiakasosallisuustyö on muusta perustyöstä, sen parempi. Koko työyhteisön osallistuminen ja osallisuus on tärkeää, vaikka vastuuhenkilö(t) olisivatkin esimerkiksi kehittämishenkilöitä. Asiakkaille kokemus siitä, että toiminta otetaan tosissaan ja sen kautta pystyy aidosti vaikuttamaan asioihin, on ensiarvoisen tärkeää, eli kaikenlaista näennäisosallistamista tulee välttää.

Toimintamalli 10: Suostumusten keskitetyn hallinnan malli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Suostumusten keskitetty hallinta | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on ollut tuottaa koko Pirkanmaan hyvinvointialueelle yhteinen suostumusten keskitetyn hallinnan malli ja tämä liittyy KELA:n valtakunnallisen Y100-lomakkeen käyttöönottoon.

Tämä kehittäminen liittyy Hankesalkku 2:n työpaketti 16.4 yhteisen asiakassuunnitelman mukaiseen kehittämiseen, jossa kehitetään monialaista yhteistyötä.

Toimintamalli

Terveystieteiden, sosiaalihuollon ja digipalveluiden hankesalkkujen yhteistyönä on laadittu Pirkanmaan hyvinvointialueelle yhteisen suostumuslomakkeen käyttöönoton hallinnan tiekartta. Tiekartan mukaan koko hyvinvointialueella käyttöönotettaisiin Kelan valtakunnallinen lomake Y100- lomake ja siihen liittyvä ohjeistus. Lomakkeet on ulkoisesti muutettu hyvinvointialueen tiedoille ja ohjeistusta on muokattu jonkin verran hyvinvointialueen tarpeisiin.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tavoitteena on, että asiakkaan ja ammattilaisten monialaisen yhteistyön tueksi on otettu käyttöön hyvinvointialueen yhteinen suostumuslomake ja siihen on laadittu ohjeet. Haasteena lomakkeen käyttöönotolle on tunnistettu tietoturvaan liittyvät asiat ja tiedon hallinnointiin liittyvät haasteet, kun hyvinvointialueella ei ole vielä yhtenäisiä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä kuin vasta syksyllä 2024. Myös sähköisen luvituksen yksikön saaminen hyvinvointialueen käyttöön on mahdollista vasta loppuvuodesta 2024. Tiekarttaan on kuvattu vaiheittain se, miten hyvinvointialueella toteutetaan suostumuksen keskitetty hallinta.

Toimintamallin arviointi

Yhteinen suostumuslomake Y100 on hyväksytty Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttöön lokakuun sote-johtoryhmässä. Suostumuslomakkeen keskitetyn hallinnan käyttöönoton ensimmäinen vaihe pyritään toteuttamaan 1.11.2024 alkaen.

PirSOTE-hankkeen päättyessä on tärkeää, että keskitetyn suostumuksen hallinnan kokonaisuuden koordinoinnista ja vastuusta on sovittu Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Toimintamalli 11: Matalan kynnyksen palvelut vammaisten henkilöiden näkökulmasta

Toimintamallin kuvaus Innokylässä. [Matalan kynnyksen ohjaus ja neuvonta vammaisille henkilöille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on tasalaatuinen ja myös vammaisten henkilöiden saatavilla oleva ensivaiheen ohjaus ja neuvonta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä.

Toimintamalli

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laajennettu lähitorien ja Pirkanmaan kotitorin matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa vammaisille henkilöille. Aiemmin Pirkanmaan kotitorin ja lähitorien ohjaus ja neuvonta oli suunnattu vain ikäihmisille. Koko hyvinvointialueella vammaisten palveluiden ensivaiheen ohjaus ja

neuvonta on yhdenvertaista ja kaikkien saatavilla. Lisäksi on huomioitu mahdollisuudet asioida eri kanavien kautta, kuten puhelimitse, paikan päällä, sähköpostitse sekä chat-yhteydellä. Toimintamalli vahvistaa asiakkaiden saamaa ensivaiheen ohjausta ja neuvontaa koko Pirkanmaan alueella.

Lähtörien kehittämistä ikäihmisten palveluiden osalta on tehty PirSOTE-hankkeessa ja myöhemmin kehittämistyötä on jatkettu PirKoti-hankkeessa, jonka loppuraporttiin on kirjattu tarkemmin kehittämistyön tuotokset.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin kohderyhmänä ovat kaikenikäiset vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt sekä heidän läheisensä. Pirkanmaan kotitorin ja lähitorien henkilöstöä on koulutettu vammaispalveluiden kokonaisuudesta ja alettu luomaan yhteistyömalleja esimerkiksi säännölliset yhteistyötapaamiset. Tapaamisissa on yhteisten teemojen lisäksi koulutuksellinen näkökulma. Tarkoituksena on, että ensivaiheen ohjauksessa ja neuvonnassa on riittävä tietotaito ja osaaminen palveluista.

Keskitetyn ensivaiheen ohjauksen ja neuvonnan avulla asiakasta ohjataan ensisijaisesti omaehtoiseen palveluihin, jos ne ovat riittävä tuki asiakkaan tilanteeseen. Keskitetyn ohjauksen ja neuvonnan avulla myös tunnistetaan helpommin ne asiakkaat, jotka tarvitsevat ensiarvioinnin jälkeen laajemman palvelutarpeen arvioinnin. Nämä asiakkaat voidaan ohjata eteenpäin asiakasohjaukseen.

Tavoitteisiin on päästy. Toimintamalli otetaan käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen, mutta edelleen tarvitaan soveltuvaa henkilöstöä sekä osaamisen vahvistamista hyvinvointialueella toimiville Lähtöreille.

Toimintamallin arviointi

Pirkanmaan kotitori ja lähitorit tilastoivat toimintaansa tarkasti. Toiminnasta tilastoidaan mm. yhteydenottojen määrät, yhteydenottokanavat, mitä asiaa / palvelua yhteydenotto koskee ja miten sekä mihin asiakasta on ohjattu. Lisäksi lähitorit seuraavat kohtaamispaikoilla ja tilaisuuksissa kävijöiden määrää.

Toimintamallin seurantaan ja tiedolla johtamiseen linkittyy vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen yhtenäisen asiakastietojärjestelmän käyttöönotto ja tietoallas tiedontuotanto.

Toimintamalli 12: Digitaalisten palveluiden kehittäminen vammaispalveluihin

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Digitaalisten palveluiden kehittäminen vammaispalveluihin | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena on vammaispalvelujen asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen sekä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen digitaalisten ratkaisujen avulla. Hankesalkku 2:n työpaketissa 2.2. Digitaalisten palveluiden käyttöönotto perustasolla on laajennettu digitaalisia etävastaanottoja ja etäkonsultaatioita soveltuviin kohtiin palvelutuotantoa.

Toimintamalli

Vammaispalvelujen henkilöstölle tehtiin kysely digipalveluiden käytön nykytilasta ja mahdollisuuksista. Kyselyn ja yhteisten keskustelujen pohjalta mietittiin digipalvelut, joiden mahdollisuuksia lähdetään yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa ensisijaisesti kartoittamaan. Ensisijaisiksi kehittämisen ja systemaattisen käyttöönoton kohteiksi valittiin digipalveluista etävastaanottojen laaja käyttö (lääkäri, palvelutarpeen arviot, tukiasuminen), ohjattu ryhmätoiminta etäyhteydellä ja etäpäivätoiminta sekä Yeti-tabletit asiakaskäyttöön. PirSOTE-hankkeen suunnittelija jalkautui yksiköihin, jossa digipalveluiden käyttöönottoon annettiin tukea työntekijöille ja asiakkaille.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Työntekijöiden työaika on vapautunut suoraan asiakastyöhön, kun asiakkaat on voitu ohjata etävastaanotolle ja asiakkaan kanssa ei ole siirrytty fyysiselle vastaanottopisteelle (esim. terveyskeskus, vaativat erityispalvelut). Säästöä tulee matkakustannuksista, joita ei etävastaanotolla käynnistä synny.

Asiakkaille on järjestetty hyvinvointialuetasoisesti yhteistä päivätoiminnan ohjelmaa Yeti-tablettien avulla. Yeti-tabletin avulla asiakkaat pääsevät osallistumaan

ohjelmaan, kun teknologia tukee ryhmän jäsenten osallisuutta. Osallisuudessa tärkeää on ollut se, että kaikki näkevät ja näkyvät toiminnassa. Eri päiväaikaisen toiminnan yksiköt ovat olleet samoissa tapahtumissa. Tämä mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen laajemmin asiakkaiden välillä. Yhteydenpito ja yhteiset tapahtumat mahdollistavat myös kokemusten vaihdon eri päiväaikaisten toimintojen yksiköiden välillä. Joillekin asiakkaille etäosallistuminen päiväaikaiseen toimintaan on mieluisampi vaihtoehto kuin fyysinen läsnäolo päivätoiminnassa.

Tavoitteisiin on päästy osittain. Tavoitteiden saavuttamista on hankaloittanut kilpailutus- ja hankintaprosessit, jotka etenevät hitaasti. Toimintamalli otetaan pysyvään käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen ja edelleen vahvistetaan digipalveluiden käyttöä.

Toimintamallin arviointi

Erillisiä mittareita toimintamallin vaikuttavuudesta ei ole ollut käytössä. Eri toiminnoissa käydään asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa keskustelua vaikutuksista asiakkaiden elämään sekä työntekijöiden työskentelyyn ja arvioidaan digipalveluiden kehittämistarpeita tulevaisuudessa. Toimintaa kehitettäessä on huomattu, että digitaalisten palveluiden käyttöönotossa ei riitä laitteiden hankinta eri yksiköihin. Tarvitaan lisäksi resurssia käyttöönoton tukeen.

b) Kesken jääneet toimintamallit

Toimintamalli 13: Sosiaalihuollon päihdepalvelukuvaus ja prosessimalli

Tavoite

Tavoitteena on kuvata sosiaalihuollon erityispalveluina myönnettävien päihdepalveluiden prosessi sekä yhteistyön tekeminen terveydenhuollon kanssa. Hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä.

Toimintamalli

Sosiaalihuollon erityisinä palveluina myönnettävien päihde- ja riippuvuuskäyttäytymisestä aiheutuvan tuen perusteella myönnettävän avo- ja

laitosmuotoisen sosiaalisen kuntoutuksen palvelukuvaus on kesken. Palvelut on toteutettu aiemmin yhteistyössä terveydenhuollon kanssa päihdelain nojalla. Lain säädännön muutoksen myötä Pirkanmaan hyvinvointi alueella erityisesti Tampere-Orivesi alueella palvelujen/hoidon järjestäminen vaatii isoja muutoksia.

Prosessimallien kuvaus sosiaalihuollossa on aloitettu syyskuussa 2023 ja sitä työtä jatketaan syksyn aikana yhdessä palvelulinjan esimiesten sekä terveydenhuollon edustajien kanssa. Sosiaalihuollon prosessimalli pyritään kuvaamaan Innokylään loppuvuodesta 2023

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Sosiaalihuollon erityispalveluina myönnettävien päihdepalveluiden prosessi pyritään kuvaamaan muuttuneen lainsäädännön mukaiseksi. Prosessikuvaus auttaa sosiaalihuollon ammattilaisia toimimaan omiin tehtäviin kuuluvien palveluiden osalta sekä kuvaus myös auttaa kehittämään yhteistyötä terveydenhuollon kanssa.

Toimintamalli 14: Asiakasohjausmalli vammaissosiaalityössä

Tavoite

Tavoite on hankesalkku 2:n työpaketti 11.4 Pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit mukaista kehittämistä. Toimintamallia on kehitetty vammaissosiaalityössä, mutta myös Pirkanmaan hyvinvointialueen muiden hankesalkkujen suunnittelijoiden sekä toimijoiden kanssa ja tavoitteena on ollut laatia myös yhteinen, geneerinen toimintamalli. Vammaissosiaalityön yhtenä tavoitteena työskentelyssä on yhdistää kahden eri toimialueen, ikäihmisten ja vammaisten palveluiden yhteisten palveluiden ja palveluntuotannon yhteisiä käytäntöjä.

Toimintamalli

Vammaissosiaalityössä on yhtenäistetty ensivaiheen ohjausta ja neuvontaa ja keskitetty sitä Kotitorille sekä lähitoreille. Tämä osaltaan edistää tavoitetta, jossa asiakas saa tietoa palveluista ja ohjauksen palvelupolulle yhdestä paikasta. Organisaation verkkosivustoa on uudistettu asiakaspalautteiden perusteella vaiheittain verkkosivuston kehittämisen myötä. Keskitetyn asiakasohjauksen

malleja vammaissosiaalityöhön on pohdittu yhteistyössä johdon ja henkilöstön kanssa, mutta työ on vielä kesken.

Toimintamalli 15: Asiakasosallisuuden edistäminen vammaispalveluissa

Tavoite

Tavoitteena on ollut kartoittaa asiakaspalautteiden ja asiakasosallisuuden menetelmien nykytila uudessa organisaatiossa, kehittää yhtenäistä asiakaspalautteiden keräämisen mallia ja uudistaa asiakasosallisuuden eri menetelmiä.

Toimintamalli

Asiakaspalautteiden käsittelijät on määritelty ja avoin palautekanava on avattu kaikissa vammaispalveluissa. Jatketaan muiden asiakaspalautemallien ja asiakasosallisuuden muotojen kehittämistä. Perustettu asiakasosallisuustyöryhmä, jossa on edustajat vammaispalvelujen vastuualueilta, vammaisneuvostosta ja integraation vastuualueelta. Asiakasosallisuustyöryhmän tehtävänä on suunnitella, kehittää ja ylläpitää toimintaan sopivia asiakasosallisuuden menetelmiä.

Toimintamalli 16: Uusi vammaispalvelulaki

Tavoite

Henkilöstön kouluttaminen uuteen vammaispalvelulakiin ja sitä kautta yhteneväiset käytännöt ja yhteinen ymmärrys uuden lain soveltamisesta.

Tuotos

Koska uuden vammaispalvelulain voimaantuloa siirrettiin ja lain valmistelu avattiin uudelleen, työ jäi kesken. Keskeiset asiat laista on koostettu diasetille, jota voi tarvittaessa myöhemmin käyttää koulutusmateriaalina.

c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi

Toimintamalli 17: Sote-työpari toimintamallikokonaisuus paljon palveluita tarvitsevalle asiakkaalle

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [SOTE-työpari -toimintamallikokonaisuus paljon palveluita tarvitseville asiakkaille + Kelan etäkonsultaatio | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat ovat yksi tärkeä asiakasryhmä tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa. Asiakasryhmän kokonaistarpeiden huomioimiseksi, sekä heille tarjottavan vaikuttavan asiakaspolkukokonaisuuden räätälöimiseksi tarvitaan aitoa monialaista asiakkaan kohtaamista, jossa asiakas tulee oikeasti kuulluksi ja huomioiduksi. PirSOTE-hankesalkku 2:n työpakettien 11. Monialainen asiakaslähtöinen palvelu ja monilaiset työskentelytavat

Toimintamalli

Paljon palveluita tarvitseville asiakkaille monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessikokonaisuus sisältäen Kelan viikoittaisen etäkonsultaation. Toteutuspaikkana Ikaalinen.

Monialainen SOTE-työpari-toimintamallikokonaisuus sisältää asiakkaalle tarjottavan vaikuttavan ja oikea-aikaisen palvelupolkukokonaisuuden. Asiakas saa kokonaisvaltaisen ja monialaisen tilanteensa kartoituksen, kattavan monialaisen ohjauksen, neuvonnan ja jatkosuunnitelman sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa yhden luukun periaatteella.

Toimintamalli sisältää:

- monialainen sote-työparin (sosiaalihoaja +sairaanhoitaja) yhteisvastaanotto
- kokonaisvaltainen asiakkaan palvelutarpeen kartoitus
- asiakkuuden segmentointi sähköisen Suuntima -työkalun avulla
- Omaolon sähköinen hyvinvointitarkastus
- yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma
- Kelan etäkonsultaatio tarvittaessa ohjaus vaikuttavaan jatkopolkukokonaisuuteen

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

SOTE-työpari -toimintamallilla olemme saaneet seuraavia mitattuja tuloksia aikaan:

- asiakkaat saavat vaikuttavampia, oikea-aikaisempia palveluita
- eheä palvelupolkukokonaisuus ja yhden luukun periaate toteutuu
- yhteinen ja ajantasainen tilannekuva asiakkailla ja ammattilaisilla
- asiakkaiden palvelupolkujen nopeutuminen. Sote-työparin yhteisvastaanotto säästää keskimäärin 2–4 kpl muita vastaanottoja ja nopeuttaa asiakkaan palvelupolkua keskimäärin 1–2 kk.
- monialainen yhteistyö on tehokasta ja asiakaslähtöistä
- ammattilaisten oppiminen ja "siilojen aito kaatuminen"
- asiakas tulee kuulluksi, nähdyksi ja kunnioitetuksi
→ 93,8 % asiakkaista täysin tai osittain samaa mieltä
- vastaanotolla keskitytään asiakkaille tärkeisiin asioihin
→ 100 % asiakkaista täysin tai osittain samaa mieltä
- asiakas saa riittävää jatko-ohjausta
→ 93,8 % asiakkaista on täysin tai osittain samaa mieltä
- asiakkaat pysyvät palvelupolkukokonaisuudella, johon heidät on ohjattu
→ 11/12 asiakasta käynyt palveluissa, 1 menossa, kukaan ei jättänyt kesken
- palvelupolun jatkuvuus -> kaikki asiakkaat ovat tietoisia, miten heidän palvelupolkunsa etenee (mihin mennä, milloin ja kenen kanssa asioida)
- asiakaspalaute: "en olisi hakeutunut palveluihin ilman sote-työparia. Tarvitsin paljon tukea ja apua. Nyt terveystyö on hoidossa ja sosiaalipuolelta tuki myös. Mukava ja luottavaisempi olo."

Toimintamalli on käytössä Ikaalisissa ja toimintamallia voi soveltaa muissakin kunnissa.

Toimintamallin arviointi

Asiakaskokemusta on mitattu sekä ammattilaisten kokemusta siitä, että onko asiointikäynnit vähentyneet intervention jälkeen. Pitkäaikaisseuranta puuttuu.

Toimintamalli 18: Suuntiman hyödyntäminen segmentoinnissa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/omasuuntima-palvelu-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Tavoite

Työpaketti 11.1 Rakennetaan sotepalveluiden asiakaspolut hyödyntäen porrasteista palvelutarpeen arviointia (THL) ja Suuntimaa.

Toimintamalli

Suuntiman kehittämistyössä pilotointiin työikäisten sosiaalityön Tampereen Sote-keskus sosiaalityössä Tampereella. Pilotoinnissa käytettiin sosiaalipalveluiden ammattilaisille laadittuja sosiaalinen hyvinvointi- ja arki-kysymyksiä. Lähitorilla myös pilotoitu Suuntimaa ja kuntoutuksen kysymyksiä. Lisäksi Ikaalisten sote-työparimallissa käytettiin Suuntimaa segmentoinnin välineenä.

Toimintamalli on myös raportoitu laajemmin Hankesalkku 1 toimintamalli 5 osiossa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

OmaSuuntima on 2023 otettu Pirkanmaan hyvinvointialueen työvälineeksi. Ei ole sovittu, että miten työvälinettä käytetään eri linjoilla. Tampereen lähitorin palvelussa Suuntima on edelleen käytössä. Tampereen sote-keskussosiaalityössä Suuntimaa ei ole käytetty pilotoinnin jälkeen. Pirkanmaan hyvinvointialue linjasi lokakuussa 2023, että Pirkanmaan hyvinvointialue ei käytä DigiFinlandin OmaSuuntimaa 4/2024 alkaen.

Toimintamalli 19: Yhteinen asiakassuunnitelma

Yhteinen asiakassuunnitelma ikäihmisten ja vammaisten palveluihin ei toteutunut. Tämä siirtyy Hoppu-hankkeeseen. Yhteisen asiakassuunnitelman edistämiseksi on pohdittu rakenteita mm. monialainen palveluprosessi. Yhteisen asiakastietojärjestelmän rakentaminen hyvinvointialueella on alkanut ja tukee tätä prosessia.

d) Muut hankkeen tuotokset

Monialaisen yhteistyön opas

Tavoite

Tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueelle Monialaisen yhteistyön opas. Oppaan kokoaminen on aloitettu PirSOTE-hankkeessa vuonna 2021. Oppaan tarkempi raportointi hankesalkku 1:n osiossa.

Tuotos

PirSOTE-hankkeessa on koottu sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelijoiden tuottamana Pirkanmaan hyvinvointialueen Monialaisen yhteistyön opas, jolla tarjotaan tietoa ja lähtökohtia monialaiselle yhteistyölle. Tarkempi raportointi hankesalkku 1:n loppuraportoinnissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee tehdä monialaista yhteistyötä silloin, kun asiakkaan tuen ja hoidon tarpeet sitä edellyttävät. Asiakkaat ja työntekijät hyötyvät, kun tarjottavat sosiaali- ja terveystalvelut on koordinoitu kokonaisuudeksi.

Opas on tarkoitettu erityisesti peruspalveluiden sosiaali- ja terveystalan ammattilaisille, jotka työskentelevät aikuisten monipalveluasiakkaiden parissa ja tekevät monialaista yhteistyötä.

Monialaisen yhteistyön opas on julkaistu alkuvuodesta 2023 hyvinvointialueen Intrassa ja pdf-versiona myös hyvinvointialueen ulkopuolisille työntekijöille. Kesäkuussa 2023 järjestettiin Monialaisen yhteistyön oppaan julkaisutilaisuus Teams:ssä. Lisäksi loppuvuodesta 2023 järjestetään kolme samansisältöistä tunnin koulutustilaisuutta oppaan käytöstä Teamsin kautta. Monialaisen yhteistyön oppaan pdf-versio on julkaistu lisäksi Innokylässä: [Monialaisen yhteistyön opas 17.5.2023.pdf \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi/monialaisen-yhteistyon-opas-17.5.2023.pdf)

Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen perusteet Pirkanmaan hyvinvointialueella sekä päätösfraasitekstit

Tavoite

Tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueelle yhteiset perusteet päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalveluiden osalta sekä fraasitekstit sosiaalihuollon asumispalvelujen päätöksiin

Tuotos

Vuoden 2022 Tampereen PirSOTE-suunnittelijaa pyydettiin koordinoimaan työryhmää, jonka tehtävänä oli koostaa tiedot sosiaalihuoltolain mukaisen päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen perusteista: tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä tilapäinen asuminen. Työryhmä koostui eri kuntien, Tampereen asumisen asiakasohjauksen ja jälkihuollon palvelun edustajista ja työryhmä antoi loppuvuodesta 2022 esityksen palvelun perusteiksi. Myöhemmin on tuotu aluehallituksen esityslistalle palvelun myöntämisen perusteet ja kyseiset päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalvelujen perusteet on hyväksytty Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttöön 24.10.2022. Työryhmän työstämä esitys sosiaalihuoltolain asumispalvelujen päätöstekstien osalta toimitettu keskitettyyn hankesuunnitteluun loppuvuodesta 2022 ja alkuvuodesta 2023 fraasitekstit on otettu päätöstekstien pohjaksi asiakastietojärjestelmiin.

Paperittomien henkilöiden ohjeistus sosiaalipalveluiden työntekijöille

Tavoite

Päivittää ohjeistusta vastaamaan Pirkanmaan hyvinvointialueen uudistuksia ja käytäntöjä

Tuotos

Toive ohjeen päivittämisestä tullut työntekijätasolta. Koottu pientyöryhmä ammattilaisista, joiden asiantuntemuksen avulla päivitetty ohjeistusta. Tehty selvitystyötä ja pyydetty kommentteja eri tahojen ja ammattilaisten, kuten vastaanottokeskusten, eri sosiaalipalveluiden edustajien ja palvelupäälliköiden kanssa. Päivitetyt ohjeet vastaavat nyt hyvinvointialueen linjauksia ja tieto on ajankohtaista. Tästä on suora hyöty ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään paperittomia henkilöitä.

Konsultaatio-chat

Tavoite

Hankesalkku 2:n työpaketti 11.2 Toimivat konsultaatorakenteet työkäisten sosiaalipalveluihin yleisissä konsultaatioissa ja erityisosaamista vaativissa konsultaatioissa. Toimintamallia on kehitetty työkäisten palvelulinjalla, mutta myös Pirkanmaan hyvinvointialueen muiden hankesalkkujen suunnittelijoiden/ toimijoiden kanssa ja tavoitteena on ollut laatia myös yhteinen, geneerinen toimintamalli.

Tuotos

Työkäisten asiakasohjausyksikön sosiaalipalvelujen neuvonnan tiimin työntekijöitä voi kiireettömissä asioissa konsultoida hyvinvointialueen sivuilla olevan chatin kautta jokaisen arkipäivänä aukioloaikojen mukaisesti. Konsultointi-chat toimii samalla alustalla hyvinvointialueen verkkosivujen kautta, kuin asiakkaiden käyttämä chat-palvelu, jolloin erillistä resurssia konsultointia varten ei tarvita. Toimintamalli on käytössä koko Pirkanmaan alueella.

Matalankynnyksen ja ensivaiheen neuvonnan koulutukset vammaispalveluihin

Tavoite

Vahvistaa ensivaiheen neuvonnan osaamista vammaispalveluiden asioihin sekä asiakkaiden pääsyä palveluihin oikea-aikaisesti.

Tuotos

Osaaminen on vahvistunut koulutusten myötä, jolloin asiakkaat ohjautuvat palveluiden piiriin oikea-aikaisemmin. Koulutettu Pirkanmaan Hyvinvointialueen vaihteen palveluneuvojia sosiaalialan palveluihin kolmessa eri koulutuksessa. Lähitoreille pidetty kaksi samansisältöistä koulutusta vammaispalveluista. Kotitorin uudelle palveluntuottajalle pidetty koulutus vammaispalveluista ja järjestelty yhteistyötapaamisia eri toimialueiden kanssa. Kuvattu Innokylään: [Matalan kynnyksen ohjaus ja neuvonta vammaisille henkilöille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#).

Lähtökohtien kehittämistä ikäihmisten palveluiden osalta on tehty PirSOTE-hankkeessa ja myöhemmin kehittämistyötä on jatkettu PirKoti-hankkeessa, jonka loppuraporttiin on kirjattu tarkemmin kehittämistyön tuotokset.

Vammaispalveluiden lomakkeiden kehittäminen

Tavoite

Uudistaa vammaispalveluissa käytössä olevat lomakkeet vastamaan paremmin asiakkaiden ja päätöksen tekijöiden tarpeita. Palvelutarpeen arvioinnin keventäminen, kun asiakkaan tilanteesta saadaan mahdollisimman paljon tietoa jo ensivaiheessa.

Tuotos

Järjestetty kaikille vammaissosiaalityön työntekijöille avoin työpaja. Tämän lisäksi työntekijöillä oli mahdollisuus tuoda ideoitaan ja toiveitaan esille sähköpostilla. Työpajan tuotoksena uudistettu lomakkeiden sisältöjä.

Turvapalvelun järjestämisen ja myöntämisperusteiden selvitys muilla hyvinvointialueilla

Tavoite

Tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueelle tietoa siitä, millaisia erilaisia tapoja on järjestää turvapalvelu alueella ja millaiset myöntämisen perusteet palveluun olisivat perustellut.

Tuotos

Tiivistelmä muiden Suomen hyvinvointialueiden turvapalvelun järjestämistavasta ja palvelun sisällöstä, turvapalvelun myöntämisen perusteista ja muista tärkeistä huomioista palvelun järjestämisen osalta. Tuotos on toimitettu käyttöön turvapalvelun kilpailutuksen ja palvelun kehittämisen tueksi hyvinvointialueella.

Yhteistyö Pirkanmaan kuntien asiointi- ja palveluliikenteen kanssa

Tavoite

Yhteistyön tiivistäminen Pirkanmaan kuntien asiointi- ja palveluliikenteen kanssa osana liikkumisen tuen matalan kynnyksen palveluja. Palvelu- ja asiointiliikenne on kuntien järjestämisvastuulla. Tiivistä yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueen välillä tarvitaan, jotta asiakkaat ohjautuvat ensisijaisten palveluiden piiriin.

Tuotos

Selvitys kuntien palvelu- ja asiointiliikenteen nykytilasta. Osana selvitystä on kartoitettu, kuinka paljon palvelu- ja asiointiliikenteessä avustetaan asiakkaita. Avustaminen mahdollistaa suuremmalle määrälle asiakkaita palvelun käyttämisen. Kuntien palvelu- ja asiointiliikenteen edustajien kanssa on järjestetty yhteinen tapaaminen, jossa sovittu yhteistyön muodoista ja tehty jatkosuunnitelma.

Asiakaspalautteiden käsittelijät on määritelty ja avoin palautekanava on avattu kaikissa vammaispalveluissa. Jatketaan muiden asiakaspalautemallien ja asiakasosallisuuden muotojen kehittämistä. Perustettu asiakasosallisuustyöryhmä, jossa on edustajat vammaispalvelujen vastuualueilta, vammaisneuvostosta ja integraation vastuualueelta. Asiakasosallisuustyöryhmän tehtävänä on suunnitella, kehittää ja ylläpitää toimintaan sopivia asiakasosallisuuden menetelmiä.

Asiakasosallisuuden vahvistaminen Liikkumisen tuen tiimin kehittämisessä

Tavoite

Vahvistaa asiakkaiden osallistumista yhteiseen kehittämiseen osana Liikkumisen tuen tiimin toiminnan aloittamista.

Tuotos

Koottiin alueella toimivien järjestöjen ja vammaisneuvoston kautta asiakasosallisuusryhmä, joka osallistuu liikkumisen tuen tiimin toiminnan valmisteluun ja kehittämiseen. Asiakasosallisuusryhmässä on käyty keskustelua siitä, miten saadaan tuettua esteettömän joukkoliikenteen käyttämistä palvelun käyttäjän näkökulmasta. Lisäksi on kerätty asioita, joita viedään eteenpäin palvelun tuottajalle esteettömän joukkoliikenteen kehittämistä tukemaan.

RAI-selvitys vammaispalveluihin

Tavoite

Selvittää millaisia eri RAI-välineitä on Pirkanmaan hyvinvointialueella, mutta myös muilla hyvinvointialueilla vammaispalveluissa. Pohdittu, miten välineistöä voitaisiin hyödyntää myös Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispalveluiden kokonaisuudessa. RAI työvälineenä mahdollistaa asiakkaan osallistumisen omaan palvelutarpeen arviointiin vahvemmin.

Tuotos

Yhteenvedo käytössä olevista RAI-välineistä. Yhteenvedon pohjalta avattu keskustelua siitä, että mitä välineistöä voitaisiin hyödyntää myös vammaispalveluiden kokonaisuudessa (mm. Vammaissosiaalityö, asuminen) ja pohdittu, miten voitaisiin lisätä ymmärrystä toisten tekemiin RAI-arviointeihin.

Vammaissosiaalityön koulutuspäivät kaikille vammaissosiaalityön työntekijöille

Tavoite

Yhtenäistää hyvinvointialueen vammaissosiaalityön käytäntöjä ja prosesseja sekä osallistaa työntekijöitä kehittämiseen mukaan. Yhteiset koulutuspäivät luovat pohjaa yhteisen asiakas- ja palveluohjausmallin kehittämiseksi.

Tuotos

Järjestetty yhdessä vammaissosiaalityön johdon kanssa kaksi koulutuspäivää 2.2.2023 ja 24.3.2023. Päivillä käyty läpi myöntämisen kriteereitä, käytäntöjä, kirjaamista ja kehittämisen ajankohtaisia asioita. Päivistä kerätyt palautteet on hyödynnetty kehittämisen tueksi.

Sähköisen tiedonsaannin parantaminen vammaispalveluista

Tavoite

Parantaa sähköisesti saatavaa tietoa vammaispalveluista verkkosivujen ja chattirobotin avulla. Sähköiset palvelut paremmin ja laajemmin käyttöön asiakkaille. Toimintamallia on kehitetty vammaispalvelun palvelulinjalla, mutta myös Pirkanmaan hyvinvointialueen muiden hankesalkkujen suunnittelijoiden/ toimijoiden

kanssa ja tavoitteena on ollut laatia myös yhteinen, geneerinen toimintamalli erityisesti chattirobotin osalta.

Tuotos

Kehitetty ulkoisia verkkosivuja sekä oltu mukana chattirobotin kouluttamisessa. Asiakkaat saavat enemmän tietoa sähköisten kanavien kautta ja saavat jo ensivaiheessa oikeanlaista tietoa sekä ohjautuvat oikea-aikaisemmin palveluiden piiriin.

Sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen myöntämisen perusteiden tarkastelu osana liikkumisen tuen palvelujen kehittämistä

Tavoite

Selkeyttää Pirkanmaan hyvinvointialueella voimassa olevia sosiaalihuoltolain mukaisia liikkumisen tuen myöntämisen perusteita läpinäkyvämmiksi asiakkaalle ja päätöksiä tekeville viranhaltijalle.

Tuotos

Sosiaalihuoltolain mukaisia liikkumisen tuen päätöksiä tekeville viranhaltijoille on tehty kysely myöntämisen perusteista ja niiden kehittämistarpeista. Kyselyn perusteella tehtiin ehdotus tarkennetuista myöntämisen perusteista, joita on käyty läpi kotiin annettavien palveluiden esihenkilöiden kanssa. Työstetyt myöntämisen perusteet on toimitettu eteenpäin hyvinvointialueen päätöksentekoprosessiin.

Vammaissosiaalityön päätösfraasit ja päätösmallit sekä koulutus henkilöstölle

Tavoite

Tavoitteena oli yhtenäistää vammaissosiaalityön päätösfraasit ja päätöksenteko Pirkanmaan hyvinvointialueella. Aiemmin eri kunnissa tehdyt päätökset eivät ole olleet yhteneväisiä rakenteeltaan ja kieliasultaan eikä kaikkia päätöksiä ole perusteltu riittävällä tavalla. Varmistetaan hyvin perusteltu päätöksenteko ja selkeät päätökset.

Tuotos

Työstetty jatkossa käytettävät fraasit. Fraasien kieliasua on parannettu ja niistä on tehty selkokielisempiä. Fraaseissa on panostettu hyvään, selkeään viranomaiskieleen. Panostettu päätösten perustelemiseen. Kirjoitettu päätösmalleja työntekijöiden tueksi auttamaan mm. päätöksen rakenteen hahmottamista. Fraasit ja päätösmallit käydään läpi eri asiakastietojärjestelmiä käyttävien työntekijöiden kanssa. Hyvän päätöksenteon periaatteista ja käytännöistä koostettu materiaali, joka käydään koko vammaissosiaalityön henkilöstön kanssa läpi esihenkilöinfossa ja otetaan käyttöön osaksi uusien työntekijöiden perehdytyspakettia.

Intro-perehdytyksen käyttöönotto vammaispalveluissa

Tavoite

Perehdytetään uudet työntekijät yhtenäisiin toimintakäytäntöihin.

Tuotos

Intro-järjestelmään luodun rakenteen ansiosta perehdytyksen sisällöt ovat yhtenäiset ja perehdytys on tasalaatuista. Jokaiselle uudelle vammaissosiaalityön työntekijälle käynnistetään perehdytys Intro-järjestelmän kautta ja perehdytyksen toteutumista seurataan systemaattisesti.

Moodle-koulutus vammaispalveluista monialaisen yhteistyön tueksi

Tavoite

Selkeytetään monialaista yhteistyötä vammaisten asiakkaiden kohdalla. Muiden toimialueiden työntekijöillä on saatavilla tietoa ja perehdytystä vammaisten asiakkaiden palveluihin liittyen.

Tuotos

Luotu vammaispalveluihin ja vammaisen asiakkaan palvelupolkuun perehdyttävä Moodle-koulutus. Kohderyhmänä ovat muualla kuin vammaispalveluissa työskentelevät sote-ammattilaiset, jotka omassa työssään osallistuvat vammaisten asiakkaiden palvelukokonaisuuden suunnitteluun.

Asiakasprosessikuvaukset

Tavoite

Tavoitteena oli kuvata vammaispalvelujen palveluprosesseja asiakaslähtöisestä näkökulmasta ja huomioiden monialainen työskentelytapa.

Tuotos

Listattu kuvattavat prosessit ja hankkeessa työstetty prosessikuvaukset henkilökohtaisen avun palvelusta, liikkumisen tuen palveluista, omaishoidon tuesta sekä SAS-prosessi (selvitä, arvioida, sijoita). Prosessikuvaukset on tehty ohjauksesta ja neuvonnasta lähtien paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelukokonaisuuksiin asti.

Omaishoidon tuen kehittäminen hyvinvointialueella

Tavoite

Ottaa käyttöön yhtenäinen omaishoidon tuen tilastointi ja palvelun käytön seurantakäytännöt työntekijöiden työn tueksi. Lisäksi tavoitteena oli yhtenäistää omaishoidon tuen vapaiden käyttövaihtoehtoja hyvinvointialueella.

Tuotos

Työstettiin yhtenäinen tilastointilomake ja käytännöt palvelun seurantaan varten. Kartoitettu hyvinvointialueen omaishoidon tuen vapaan palveluntuottajia ja tehty yhteinen ohje maakunnallisesta mallista järjestää omaishoidon tuen vapaita.

Vammaispalvelujen työkäytäntöjen ja toimintamallien yhtenäistäminen, työnjaon selkeyttäminen sosiaalityö / sosiaaliohjaus

Tavoite

Tavoitteena oli yhtenäistää työkäytäntöjä ja toimintamalleja vammaispalveluissa sekä selkeyttää työnjakoa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen välillä.

Tuotos

Työstetty vaihtoehtoisia työkäytäntöjä ja toimintamalleja arjen työhön. Pohdittu työpajassa yhdessä henkilöstön ja johdon kanssa, mikä olisi paras malli työkäytäntöjen ja toimintamallien yhtenäistämiseen vammaissosiaalityössä. Ennen työpajapäivää henkilöstölle annettiin ennakkotehtävä aiheesta. Tunnistettu vammaispalvelujen eri asiakassegmenttejä ja mietitty, miten käytettävissä olevat resurssit saadaan kohdennettua asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Käyty keskustelua sosiaalityön ja omatyöntekijöiden työn kohdentamisesta sekä sosiaaliohjauksen tuesta tähän työhön.

Kehitysvammalain mukaisen tuetun asumisen yhdenvertainen saatavuus koko hyvinvointialueella

Tavoite

Pirkanmaan hyvinvointialueella painotetaan kevyitä asumispalveluita niille asiakkaille, joille kevyemmät asumispalvelut ovat riittäviä. Selvitetään kehitysvammalain mukaisen tuetun asumisen tilanne hyvinvointialueella ja tehdään sen pohjalta toimintasuunnitelma.

Tavoitteena on kehitysvammalain mukaisen tuetun asumisen riittävä saatavuus koko hyvinvointialueella oman tuotannon palveluita painottaen. Selvitetään ostopalvelumahdollisuudet ja huomioidaan tulevissa kilpailutuksissa palvelun saatavuus koko hyvinvointialueella. Tavoitteena välttää asiakkaiden ohjautuminen raskaampiin asumispalveluihin siksi, ettei kevyempää asumispalvelua ole saatavilla.

Tuotos

Selvitystyö on aloitettu nykytilanteen kartoituksella. Selvitetään uuden vammaispalvelulain vaikutukset tuettuun asumiseen 1.1.2025 alkaen. Selvitetään digipalveluiden käytön mahdollisuus kehitysvammalain mukaisessa tuetussa asumisessa. Erityisesti nuoret vammaispalvelujen asiakkaat toivovat, että voivat asua itse valitsemassaan kodissa mahdollisimman itsenäisesti. Tuetaan tätä tavoitetta mahdollistamalla tuettu asuminen heille, joille se on riittävä ja

tarkoituksenmukainen palvelu. Vältetään vammaispalveluiden kustannusten kasvua, kun asiakasta ei ohjata hänen tarvettaan raskaampaan palveluun.

Sosiaalihuollosta video osaksi vastaanottopalveluiden perehdyttämisen kehittämistä (Intro)

Tavoite

Tavoitteena oli laatia osana vastaanottopalveluiden perehdyttämisen kehittämistä (Intro), terveydenhuollolle suunnattu video sosiaalihuollosta, monialaisen yhteistyön edistämiseksi sosiaali- ja terveystalveissa.

Tuotos

Video tuotetaan marraskuun 2023 aikana. Videon teknisestä toteutuksesta vastaavat Pirhan videopalvelut. Videolla esiintyy sosiaalihuollon asiantuntijoita kaikilta sosiaalihuollon palvelulinjoilta. Videon asiasisältö pohjautuu "monialaisen yhteistyön muutosagentin" laatimaan, terveydenhuollolle suunnattuun sosiaalihuollon tietopakettiin, missä näkökulmana on monialainen yhteistyö.

Video lisätään monialaisen yhteistyön intra-sivustolle, mistä se linkitetään asiaankuuluvien tekstien kanssa Introon osaksi vastaanottopalveluiden perehdytyspakettia. Uutta, Introon laadittua perehdytyspakettia pilotoidaan alkuun Lempäälän, Lielahden ja Hatanpään vastaanottopalveissa.

SoTe-työparityön kehittäminen

Tavoite

Tavoitteena oli kehittää työikäisten sosiaalityön ja vastaanottopalveluiden keskinäistä yhteistyötä ja ammattilaisten työparityötä sekä lähteä mallintamaan kehittämistyössä syntyneitä yhteistyöprosesseja. Tavoitteena oli myös luoda paikallista yhteistyötä palvelevia rakenteita, jotka osaltaan varmistaisivat kehitettävien käytänteiden juurtumisen ja jatkokehittämisen toiminta-alueilla.

Tuotos

SoTe-työparityötä lähdettiin kehittämään kuudella toiminta-alueella syksyn 2023 aikana: Tampereella Hatanpäällä, Kaukajärvellä, Lielahdessa ja Tipotiellä sekä näiden lisäksi Pirkkalassa ja Urjalassa. Kehittämistyöhön ovat osallistuneet paikallinen lähijohto sekä työikäisten sosiaalipalveluista että vastaanottopalveluista. Johdon lisäksi mukana on ollut lähijohdon nimeämiä henkilöitä, joiden oli määrä lähteä pilotoimaan yhteisvastaanottoja. Kehittämisessä hyödynnettiin PDSA-lomaketta suunnitelmien laatimiseksi. Lomakkeet toimivat johtamisen ja jatkokehittämisen välineenä tulevaisuudessa. Kehittämistyö jatkuu ammattilaisten toimesta luotuja rakenteita hyödyntäen.

3.2.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

3.2.2 a) Käyttöön otettujen toimintamallien jatkokehittäminen/juurruttaminen

Minun tiimini- toimintamalli on linjattu, että toimintamallin kokonaiskoordinoinnista vastaa jatkossa Pirkanmaan hyvinvointialueen integraation toimialue ja toimintamallin käyttöön otosta laadittu tiekartta on hyväksytty sote-johtoryhmässä 6.9.2023. Toimintamallin käyttöön ottoon on sovittu, että jokaiselta palvelulinjalta nimetään henkilö/henkilöt, jotka ovat mukana toimintamallin käyttöön otossa vuosina 2024-2025. Toimintamallin juurruttamisen osalta on laadittu Moodle-verkkokoulutus.

STOP- työryhmä jatkaa toimintaansa Pirkanmaan hyvinvointialueen laajuisena. Vuoden 2023 aikana on sovittu, että toimintamallin koordinoinnista vastaa työikäisten sosiaalipalveluiden linja. STOP-työryhmän kokoonpanoa tarkistetaan siltä osin, että mukaan on esitetty edustajaa myös terveydenhuollon vastaanottopalveluista.

Liikkumisen tuen tiimin osalta toiminta on aloitettu 1.11.2023 alkaen. Toimintamallin seurannasta vastaa vuoden 2023 loppuun saakka PirSOTE-hankkeen projektipäällikkö, joka on ollut vastuussa toimintamallin kehittämisestä. Toimintamallin käynnistämisvaiheessa kiinnitetään huomiota erityisesti koko hyvinvointialueen yhtenäisiin toimintakäytänteisiin ja myöntämisen perusteiden soveltamiseen, ensivaiheen ohjauksen ja neuvonnan kehittämiseen ja vahvistamiseen liikkumisen tuen palveluiden osalta sekä yhteistyöhön järjestöjen,

kuntien asiointi- ja palveluliikenteen sekä hyvinvointialueen vammaissosiaalityön ja kotiin annettavien palvelujen asiakasohjaksen kanssa. Liikkumisen tuen palveluista ja ohjauksesta sekä neuvonnasta järjestetään koulutuksia Pirkanmaan kotitorille sekä lähitoreille. Vuoden 2024 ajan projektipäällikkö jatkaa tiimin toiminnan vastuukehittäjänä.

Yhteiskeskus ja ja yhteisöneuvonnan osalta toimintamallin käyttöönotosta ja jatkokehittämisestä vastaa työikäisten sosiaalityön linjan osallisuutta ja työllistymistä tukevat palvelut ja siellä on erikseen palkattu vastaava ohjaaja ja ohjaaja. Palvelulinjalta tehdään yhteistyötä Hoppu- hankkeen suunnittelijoiden kanssa, joiden tehtävänä on myös kehittää yhteisökeskustoimintaa sekä etsivää sosiaalityötä.

Tehostettu yksilötyö sosiaalisena kuntoutuksena- toimintamallin jatkotyöstäminen ja juurruttaminen kuuluu jatkossa työikäisten sosiaalityön linjalle. Kyseessä on sosiaalihuoltolain mukainen palvelu ja toimintamallin toteuttamiseksi on laadittu ammattilaisille toiminta- ja kirjaamisohjeita.

Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palveluiden toimintamalli ja SAS-työryhmämallin jatkokehittäminen on sovittu jatkossa olevan työikäisten sosiaalityön ja ohjauksen palvelun ja siellä erityiset sosiaalipalvelut - tiimissä.

Jatkokehittämiseen ja juurruttamiseen on esitetty tätä hankekokonaisuutta Hoppu-hankkeeseen.

Työkykykoordinaattori työkyvyn tukena- toimintamalli pilotointi saadaan tehtyä syksyn 2023 aikana ja sen pohjalta raportointi. Työikäisten sosiaalityön- ja ohjauksen palvelu-uudistuksen osalta on esitetty visio, että tulevaisuudessa jokaisella laajan palvelun sote-asemalla toimisi tiimissä työkykykoordinaattori. Tätä toimintamallia viedään eteenpäin työikäisten sosiaalityön- ja ohjauksen palveluissa.

Asiakasohjausmalli työikäisten sosiaalityön palvelulinjalla on otettu käyttöön vaiheittain syksyn 2023 aikana. Toimintamallin juurruttamista ja jatkokehittämisestä vastaa jatkossa työikäisten sosiaalityön- ja ohjauksen palveluiden asiakasohjauksen tiimi. Tätä työtä tukee myös Pirkanmaan hyvinvointialueen

digipalvelut, jotka linkittyvät sähköisten palveluiden kehittämiseen. Ammattilaisten tueksi on hankkeessa tehty perehdytysvideo.

Asiakkaat kehittäjinä kokonaisuus ja siihen liittyvät toimintamallien juurruttaminen tehdään hankkeen päättymisen jälkeen työikäisten sosiaalityön - ja ohjauksen palveluiden toimintana yhteistyössä muiden palvelulinjojen ja toimijoiden kanssa. Esimerkiksi asiakasraatitoimintaa ja sen koordinoitua jatketaan työikäisten sosiaalityön linjalla. Yhteisöneuvojen toiminnan juurruttamista tehdään yhteisökeskustoiminnassa ja siihen liittyvissä toimipisteissä.

Suostumusten keskitetyn hallinnan mallin kokonaiskoordinoinnista on sovittu, että jatkossa siitä vastaa integraation toimialueen yksikkö. Päätös on hyväksytty 18.10.2023 sote-johtoryhmässä. Suostumusasia liittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen keskitetyn luovutuksen kehittämiseen ja käyttöönottoon loppuvuodesta 2024.

Matalan kynnyksen palvelut vammaisten henkilöiden näkökulmasta

Pirkanmaan kotitorin toiminnan kehittämisestä vastaa jatkossa ensisijaisesti palveluvastaava yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten ja vammaisten palvelujen yhteisten palveluiden toimialueen, ennaltaehkäisevien palveluiden vastuualueen palvelujohtajan ja palvelupäälliköiden kanssa. Lähitorien toiminnan kehittämisestä vastaa jatkossa ikäihmisten ja vammaisten palvelujen yhteisten palveluiden toimialueen, ennaltaehkäisevien palveluiden vastuualueen palvelujohtaja ja palvelupäälliköt sekä hyvinvointialueen kehittäjätyöntekijät.

Digitaalisten palveluiden kehittäminen vammaispalveluissa siirtyy jatkossa vammaispalveluiden vastuualueiden omaksi toiminnaksi ja tähän nimetään vastuuhenkilöt.

3.2.2 b) Kesken jääneiden toimintamallien jatkokehittäminen/juurruttaminen

Päihdepalvelukuvaus ja palveluprosessin jatkotyöstämisestä vastaa jatkossa Työikäisten sosiaali- ja ohjauksen palvelun erityiset sosiaalipalvelut tiimi. Hankkeesta on esitetty tätä teemakokonaisuutta Hoppu-hankkeeseen ja siellä jatkokehittämistä yhteistyössä palvelulinjojen ja muiden teemaan liittyvien hankesuunnittelijoiden kanssa.

Asiakasohjausmallin kehittämisestä vammaissosiaalityössä vastaa jatkossa hyvinvointialueen Integraation vastuualue, Jatkuvan kehittämisen vastuuyksikkö yhteistyössä vammaispalveluiden kehittämisspäällikön, vammaissosiaalityön johtajan ja palvelupäälliköiden kanssa.

Asiakasosallisuuden edistämisestä vammaispalveluissa vastaa jatkossa vammaispalvelujen kehittämisspäällikkö yhdessä nimetyn työryhmän kanssa.

Uuden vammaispalvelulain osalta työskentelystä vastaa jatkossa vammaispalveluiden toimialuejohtaja ja vastuualuejohtajat. He johtavat uuden lain valmisteluun liittyvää työskentelyä hyvinvointialueella.

3.3 Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos

3.3.1 Tuotokset ja toimintamallit

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Perhekeskus osaksi sote-keskuspalvelua

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan perhekeskuksen verkostojohdaminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#).

Tavoite

Kehitetään ja vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palveluita muotoilemalla maakunnallisesti yhtenäinen perhekeskustoimintamalli. Tarkoituksena on siirtää palveluiden painopistettä ja kustannusrakennetta korjaavista palveluista perhekeskuspalveluihin. Kehittämistyön tuloksena lapset, nuoret ja perheet saavat lähellä olevaa, kokonaisvaltaista ja asiakaslähtöistä tukea sekä ohjautuvat sujuvasti tarpeen mukaiseen palveluun asuinkunnasta riippumatta.

Tuotos: Perhekeskuksen verkostomainen johtaminen

Perhekeskus on lasten, nuorten ja perheiden palveluiden verkostomainen kokonaisuus, jota johdetaan yhteensovittaen. Pirkanmaan perhekeskukseen kuuluvat hyvinvointialueen lisäksi kaikki maakunnan 23 kuntaa, suuri joukko järjestöjä ja uskonnollisia yhteisöjä sekä Kela. Verkoston tavoitteena on edistää lasten, nuoren ja perheiden hyvinvointia sekä tarjota heille tarvelähtöistä ja oikea-aikaista apua. Perhekeskustoiminnan lähtökohtana ovat lasten, nuorten ja

perheiden tarpeet, joihin ammattilaisten ja vapaaehtoistoimijoiden verkosto pyrkii vastaamaan yhdessä. Verkoston jäsenet ovat sitoutuneet yhteisiin pelisääntöihin ja käytäntöihin, jotka on kirjattu yhteiseen, maakunnalliseen käsikirjaan. Lapset, nuoret ja perheet ovat mukana sekä tiedon tuottajina että palveluiden kehittäjinä ja toteuttajina.

Verkostolla on myös yhteisiä viestintäkanavia, jotka vahvistavat verkoston keskinäistä tuntemista ja luottamusta sekä tukevat osaamisen jakamista yli organisaatorajojen. Verkoston tärkeimpinä yhteisinä viestintäkanavina toimivat vuoden 2023 aikana perustetut Pirkanmaan perhekeskus -Teams-työtila ja kuukausittain julkaistava uutiskirje. Teams-työtilaan on liittynyt 31.10.2023 mennessä yli 1000 ammattilaista ja vapaaehtoistoimijaa eri organisaatioista, eri puolilta Pirkanmaata.

Perhekeskustoimintaa toteutetaan asiakastyön, kehittämisen ja johtamisen konteksteissa. Verkostojohtamisen rakenteiden avulla varmistetaan ja mahdollistetaan yhteensovitettu, tietoon perustuva ja asiakaslähtöinen työskentely koko maakunnassa. Pirkanmaan perhekeskukseen rakennettiin vuoden 2023 aikana kolmitasoinen verkostojohtamisen rakenne: johtamista toteutetaan paikallisella, alueellisella ja maakunnallisella tasolla. Rakennetta kehitettiin jo vuoden 2022 aikana toteutetussa yhdeksän kunnan verkostojohtamisen pilotissa yhteistyössä Uotta Oy:n kanssa.

Paikallisella tasolla tarkoitetaan kuntakohtaista tai kahden kunnan yhteistyönä rakentuvaa perhekeskusverkostoa. Tampereella paikallisia perhekeskuksia on yhteensä viisi, kaupungin suuresta koosta johtuen. Paikallisessa perhekeskusverkostossa toimii ohjausryhmä tai muu työryhmä, jonka tehtävänä on paikallisen perhekeskustoiminnan johtaminen ja maakunnallisesti sovittujen toimintamallien juurruttaminen. Tavoitteena on, että paikallisessa työryhmässä olisi edustus ainakin hyvinvointialueelta, kunnasta, järjestöstä ja paikallisesta seurakunnasta. Osa paikallisista ryhmistä on ollut olemassa jo hankekauden alussa, osa on perustettu hankkeen aikana ja joidenkin ryhmien kokoonpanoja on tarkennettu hyvinvointialueen käynnistymisen myötä. Paikalliset ryhmät ovat pääasiassa kuntien koordinoimia, mutta hanke on ollut tarvittaessa paikallisten verkostojen tukena esimerkiksi uutta ohjausryhmää perustettaessa.

Alueellisella tasolla on hyvinvointialueen lähijohtamisalueiden mukaiset kolme perhekeskusaluetta: läntinen, eteläinen ja pohjoinen. Jokaiselle alueelle perustettiin vuoden 2023 aikana alueellinen koordinaatioryhmä, jonka puheenjohtajana toimii hyvinvointialueen varhaisen tuen palvelupäällikkö. Myös alueellisissa koordinaatioryhmissä on edustajat kaikista perhekeskusorganisaatioista: hyvinvointialue, alueen kaikki kunnat, järjestöt, seurakunnat ja Kela. Koordinaatioryhmissä tarkastellaan alueen lasten, nuorten ja perheiden tarpeita aluetasoisesti ja ilmiölähtöisesti sekä suunnitellaan palvelukokonaisuuksia tarvelähtöisesti, organisaatorajat ylittäen.

Maakunnallinen ohjausryhmä perustettiin niin ikään alkuvuonna 2023 ja sen tehtävänä on perhekeskuksen maakunnallinen linjaaminen sekä käsikirjan laatimisen ja seurannan ohjaaminen. Lisäksi ohjausryhmä toimii myös lasten ja nuorten maakunnallisen hyvinvointisuunnitelman ohjausryhmänä. Ohjausryhmällä on puheenjohtajisto, jossa kaikki perhekeskusorganisaatiot ovat edustettuina. Ohjausryhmässä on edustajat kaikista maakunnan kunnista, hyvinvointialueelta, järjestöistä, hiippakunnasta ja Kelasta.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Verkostomaisen johtamisen avulla varmistetaan ja mahdollistetaan valtakunnallisen perhekeskustoimintamallin mukainen toiminta. Perhekeskus on laaja kokonaisuus ja sen kehittäminen ja vakiinnuttaminen vie vuosia (THL 2021).

Toimintamallin arviointi

Perhekeskuksen vaikuttavuuden mittareita kehitetään vuoden 2024 aikana.

Toimintamalli 2: Perhekeskustoimintamallin toimeenpanosuunnitelma

Toimintamalli Innokylässä: [Pirkanmaan perhekeskuksen käsikirja | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Yhtenäistetään perhekeskuspalveluiden kokonaisuutta laatimalla maakunnallinen perhekeskustoimintamallin toimeenpanosuunnitelma, jossa määritellään

yhteistyörakenteet, toimintaperiaatteet, työtavat, johtamismalli ja koordinointi sekä osaamisen kehittämisen toimintamalli hyvinvointialueen sekä kuntien LAPE/perhekeskustyöryhmien johdolla.

Tuotos: Perhekeskuksen käsikirja

Pirkanmaan perhekeskukselle ryhdyttiin vuonna 2023 laatimaan toimintasuunnitelmaa, jonka tarkoituksena oli määritellä, mitä perhekeskus tarkoittaa Pirkanmaalla. Yhteinen toimintasuunnitelma tukee kansallisten linjausten jalkauttamista, tukee ja ohjaa paikallisten perhekeskusten toimintaa sekä luo verkostolle yhteistä kieltä.

Toimintasuunnitelmaan koottiin kevään 2023 aikana aiempina vuosina kehitettyjä toimintamalleja ja kokonaisuus lähetettiin laajalle kommenttikierrokselle koko maakunnan perhekeskusverkostolle. Kommentteja pyydettiin ja saatiin sekä virallisina lausuntoina että sähköisen kyselyn kautta. Kommenttikyselyn jälkeen perustettiin pieni monialainen työryhmä jatkotyöstämään dokumenttia. Työryhmässä oli mukana edustajat kunnasta, hyvinvointialueelta, järjestöstä ja seurakunnasta. Luonnokseen pyydettiin vielä kommentteja alueellisilta koordinaatioryhmiltä ja valmis asiakirja esiteltiin perhekeskuksen maakunnalliselle ohjausryhmälle joulukuussa 2023.

Toimintasuunnitelman sijaan asiakirjasta ryhdyttiin käyttämään nimeä käsikirja, koska sen arvioitiin kuvaavan dokumentin luonnetta paremmin. Käsikirjaan on koottu Pirkanmaan perhekeskuksen keskeisimmät yhteiset rakenteet ja toimintakäytännöt, joihin perhekeskusverkoston odotetaan sitoutuvan. Käsikirjan pohjalta maakunnallinen ohjausryhmä ja paikalliset perhekeskukset voivat laatia tarkemmat vuosi- ja toimintasuunnitelmansa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Käsikirja ohjaa ja yhtenäistää perhekeskustoimintaa Pirkanmaalla.

Toimintamallin arviointi

Käsikirjaa arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti osana muuta perhekeskustoimintaa.

Toimintamalli 3: Perhekeskuksen toimeenpanosuunnitelma

Toimintamalli Innokylässä: [Pirkanmaan perhekeskuksen verkkokoulutus | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Yhtenäistetään perhekeskuspalveluiden kokonaisuutta laatimalla maakunnallinen perhekeskustoimintamallin toimeenpanosuunnitelma, jossa määritellään yhteistyörakenteet, toimintaperiaatteet, työtavat, johtamismalli ja koordinointi sekä osaamisen kehittämisen toimintamalli hyvinvointialueen sekä kuntien LAPE/perhekeskustyöryhmien johdolla.

Tuotos: Perhekeskuksen verkkokoulutus

Perhekeskuksen juurruttaminen edellyttää kaikkien toimijoiden jaettua ymmärrystä toimintamallista. Koska perhekeskusverkosto on niin laaja ja kattaa kaikki lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevät ammattilaiset ja vapaaehtoistoimijat Pirkanmaalla, tarvitaan monikanavaista viestintää ja monenlaisia juurruttamismenetelmiä. Yhdeksi menetelmäksi Pirkanmaalla valittiin verkkokoulutus, josta oli jo hyviä kokemuksia Varsinais-Suomesta.

Verkkokoulutus on suunnattu kaikille pirkanmaalaisille perhekeskustoimijoille: ammattilaisille ja vapaaehtoistoimijoille, asiakastyöntekijöille sekä esihenkilöille ja johtajille. Koulutuksen tarkoituksena on vahvistaa jokaisen perhekeskustoimijan ymmärrystä perhekeskustoiminnasta. Koulutukselle määriteltiin kolme oppimistavoitetta. Koulutuksen käytyään oppija

- tietää, mitä Pirkanmaan perhekeskus tarkoittaa lapsen, nuoren ja perheen näkökulmasta
- tietää, miten perhekeskustoimintamallia voi toteuttaa omassa työssä ja miten toimia monialaisesti osana perhekeskusverkostoa
- ymmärtää oman roolinsa osana perhekeskusverkostoa.

Alle tunnin mittainen koulutus on mahdollista käydä läpi itsenäisesti, mutta oppijaa ohjataan ja kannustetaan käymään koulutuksen aikana tai sen jälkeen reflektioivaa keskustelua myös muiden perhekeskustoimijoiden kanssa.

Verkkokoulutus toteutettiin yhteistyössä eOppivan ja Haus Oy:n kanssa. Käsikirjoitusprosessia varten koottiin viisihenkinen, monialainen työryhmä. Työryhmän lisäksi prosessiin osallistui parikymmentä muuta toimijaa kunnista, hyvinvointialueelta, järjestöistä, seurakunnista ja Kelasta oppijaymmärryksen, kollegakommentoinnin, videoesiintymisen ja testikäyttämisen muodossa. Itse käsikirjoittaminen tapahtui kuuden viikon mittaisessa intensiiviyöskentelyssä ja verkkokoulutus julkaistiin joulukuun alussa 2023.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Verkkokoulutuksen avulla juurrutetaan perhekeskustoimintamallia Pirkanmaalle. Juurruttamistyötä jatketaan hankkeen päättymisen jälkeen.

Toimintamallin arviointi

Verkkokoulutuksen suorittaneiden lukumääristä ja taustaorganisaatioista saadaan tilastollista tietoa eOppivan kautta. Vaikuttavuutta voidaan arvioida perhekeskuksen muun vaikuttavuuden arvioinnin yhteydessä.

Toimintamalli 4: Verkostojen koordinointi, fasilitointi ja metatyö

Toimintamallin kuvaus Innokylässä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-verkostojen-koordinointi-fasilitointi-ja-metatyo>

Tavoite

Kuvata verkostojen koordinoinnin ja fasilitoinnin työskentelymalli

Tuotos

Työkaluja, näkemyksiä ja kokemuksia Pirkanmaan perhekeskuksen verkostoista 2021–2023 sekä verkostojohtamisen tutkimuksista 2007–2023

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Verkostot tarjoavat jäsenilleen oppimisen, kehittymisen ja etenemisen mahdollisuuksia. Verkostotyö tuo yhteen näkökulmia, intressejä, tarpeita ja resursseja, joista voi rakentua yhteistä vaikuttavuutta ja toiminnan tehostumista. Vaikuttava verkostotyö on mahdollista, kun verkoston toimijoilla on keskenään

riittävästi laadukkaita kohtaamisia, joissa yhteistä työtä voidaan tehdä vaikuttavasti. Työskentelymallissa tarjotaan verkostojen johtajille, koordinaattoreille, kehittäjille ja myös verkostojen jäsenille katsaus verkostojen koordinoinnin, fasilitoinnin ja metatyon keskeisiin näkökulmiin ja käytäntöihin.

Toimintamallin arviointi

Toimintamalli otetaan käyttöön erilaisissa Pirkanmaan perhekeskuksen verkostoissa. Verkostoilta kerätään palautetta toimintamallin käytettävyydestä ja vaikuttavuudesta verkoston toimintaan.

Toimintamalli 5: Perhekeskuksen johtamisen systemiset kokouskäytännöt

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Perhekeskuksen johtamisen systemiset kokouskäytännöt | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Toimintakulttuurin uudistaminen; perhekeskuksen yhteensovittava ja lapsi- ja perhelähtöinen johtaminen. Johtamisen yhtenäistäminen työotteiden- ja tapojen kautta. Systemisen ajattelutavan ja -työotteen käyttöönotto perhekeskuksessa.

Tuotos

Systemisen työotteen osaamisen lisääminen koulutusten/yhdessä oppimisen kautta, yhteisen toimintamallin kehittäminen ja sen käyttöönotto käytännössä.

Toimintamalli

Perhekeskuksen johtamisen yhtenäisiä kokouskäytäntöjä. Ytimessä ajatus, että palvelujärjestelmämme konkretisoituu tapaamisissa, jolloin tulee kiinnittää erityistä huomiota tapaan toimia niissä. Toimintamallissa yhtenäisinä kokouskäytäntöinä esim:

- Työryhmälle luodaan yhteinen tavoite ja tarkoitus
- Laajemman verkoston työn yhteensovittaminen kiinteään asialistaan.
- Yhteisesti sovitut työskentelytavat (jotka vievät kohti tavoitetta) ja roolit

- Lapset, nuoret ja perheet mukana työssä – joko fyysisesti kokouksessa tai tiedontuottajina ja osallistujina muuten
- Lähdetään liikkeelle lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta
- Dialogisuus ja moninäkökulmaisuus, kaikkien näkemysten hyödyntäminen ja osallistumisen mahdollistaminen
- Työskennellään paikallisten ja ajankohtaisten ilmiöiden äärellä.
- Tunnistetaan kohdat, joissa on tärkeä pysähtyä reflektiivisesti ja pysähdytään.
- Luottamuksen rakentuminen tuntemisen kautta, varataan riittävästi aikaa tutustumiselle ja virittäytymiselle
- Sähköisten työskentelyalustojen hyödyntäminen tarpeenmukaisesti
- Työkaluina esim. Visiokartta, hypoteesi-työskentely

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Systemiset kokouskäytännöt on otettu käyttöön alueellisissa koordinaatioryhmissä koko Pirkanmaalla. Niitä on käyttöönotettu myös maakunnallisen perhekeskuksen ohjausryhmän kokouksissa. Kokouskäytännöt ovat eläviä, niitä jatkokehitetään osana työtä. Jalkautuminen paikallisiin perhekeskusten ohjausryhmiin ja laajemmin johtamiseen tapahtuu yhdessä oppimisen tilaisuuden (joulukuussa), kokouksiin osallistumisesta tapahtuvan oppimisen ja yhteisten jäsenysten kautta.

Tavoiteltuna vaikutuksena palveluiden toimiminen yhteensovitetuna kokonaisuutena ja lapsi- ja perhelähtöisesti eikä organisaatiolähtöisesti.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan osana kokouksia.

Toimintamalli 6: Ilmiölähtöisen kehittämisen toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Ilmiölähtöisen yhteiskehittämisen toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Yhtenäistetään kuntien, jatkossa hyvinvointialueen, perhekeskuspalveluiden kokonaisuutta laatimalla maakunnallinen perhekeskustoimintamallin toimeenpanosuunnitelma, jossa määritellään yhteistyörakenteet; Edistetään lapsen oikeuksien toteutumista sekä lasten, nuorten ja perheiden kuulemista ja osallisuutta. Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaista kohtaamista: a) sisällytetään systeminen toimintamalli osaksi perhekeskuspalveluita asiakastyön ja kehittämisen tasoilla.

Tuotos

Ilmiölähtöisen (systemisen) kehittämisen ja johtamisen toimintamalli ja sen käyttöönotto piloteissa. Osaamisen lisääminen laajemmin Pirkanmaan perhekeskuksissa.

Toimintamalli

Toimintamalli systemiselle perhekeskuksen kehittämiselle, jossa yhteinen työ muodostuu perheiden tarpeen ympärille, mukaan kutsutaan tarvittavat toimijat ja työskennellään systemisellä työotteella. Kehitetty perhekeskukselle, mutta soveltuu muuhunkin toimintaan.

Toimintamalli on yhteinen työkalu, jota hyödynnetään perhekeskuksen johtamisessa ja kehittämisessä

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallia pilotoitu maakunnan laajuisesti (nepsy-työn kehittäminen) ja paikallisesti Sastamalassa sekä alueellisesti perhekeskuksen koordinaatioryhmissä. Lisäksi osaamista lisätty yhteiskehittämisprosessissa sekä opitaan yhdessä-tilaisuudessa 11.12.2023. Toimintamallin käyttöönotto jatkuu osana alueellisten koordinaatiotyhmien ja perhekeskuskoordinattorien työtä sekä osana Itla-yhteistyötä. Toimintamallin avulla pyritään vastaamaan palveluilla vahvemmin perheiden tuen tarpeisiin ja tukemaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia; Tukemalla ilmiö- ja perhelähtöistä toimintaa yhteensovittamalla perhekeskuksen verkoston yhteiseen työhön.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana toimintaa.

Toimintamalli 7: Perhekeskuksen systeemisen verkostotyön prosessi

Toimintamallin kuvaus innokylässä: [Perhekeskuksen systeeminen verkostotyön prosessimalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaista kohtaamista ja sisällytetään systeeminen toimintamalli osaksi perhekeskuspalveluita asiakastyön tasolla.

Tuotos

Perhekeskuksen asiakastyön systeemisen verkostotyön prosessin toimintamalli ja sen käyttöönotto. Tukimateriaali toimintamallille. Systeemisen työotteen osaaminen on vahvistunut laajasti perhekeskuspalveluissa. Koulutettu systeemisen verkostotyön puheenjohtajia perhekeskuksiin.

Toimintamalli

Perhekeskuksen systeemisen verkostotyön prosessimalli, jonka tarkoituksena on vahvistaa monialaisen työn yhteistoiminnallisuutta, dialogisuutta, asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta. Työkalu SOTE-integraatioon.

Systeeminen verkostotyön prosessimallissa toimintaa ohjaavat systeemisen työn keskeiset periaatteet:

1. Dialogisuus ja yhteistoiminnallisuus
2. Pyrkimys luoda jaettu ymmärrys tilanteesta
3. Konkreettiset, yhteiset, pienten askelten suunnitelmat
4. Uteliaisuus ja avoimuus erilaisille tulkinta- ja ratkaisuvaihtoehdoille (ei tiedetä valmiiksi)
5. Pyrkimys oppia jatkuvasti lisää siitä, miten voidaan olla perheille avuksi
6. Perheen asiantuntijuuden, historian ja kokemusten huomioiminen
7. Suhteen luominen lapseen ja perheenjäseniin
8. Lapselle ja perheelle tärkeiden suhteiden tutkiminen

9. Arvostus, voimavarakeskeisyys ja toiveikkuus

Jotta näihin toiminnan periaatteisiin päästään, tarvitaan yhdessä sovittuja konkreettisia toimintarakenteita ja käytäntöjä. Yhteinen monialainen työ asiakkaan kanssa nähdään toimintamallissa prosessina.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallia on otettu käyttöön ja jatkokehitetty Pirkanmaalla useassa perhekeskuksessa. Systemisen työotteen ja systemisen verkostotyön prosessin osaamiseksi ja käyttöönottamiseksi on järjestetty työpajoja ainakin Nokialla, Sastamalassa, Punkalaitumella, Lempäälässä, Pirkkalassa, Tampereella, Kangasalla, Valkeakoskella, Akaassa ja Urjalassa joko kohdennuttuna eri palveluissa ja/tai laajasti perhekeskuspalveluissa. Jatkokehittämistä tiettyyn palvelukontekstiin on tapahtunut ainakin Ohjaamoissa ja opiskeluholloissa sekä varhaiskasvatuksessa (Sastamalassa). Toimintamalli on otettu käyttöön osaksi Minun Tiimini-mallia, jota on otettu ja otetaan laajasti käyttöön Pirkanmaan SOTE- ja perhekeskuksessa. Systemisen verkostotapaamisen puheenjohtajuuden osaaminen on vahvistunut koulutuksilla ja kokemuksilla osana systemisiä verkostotapaamisia.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana toimintaa.

Toimintamalli 8: Toimintamalli: Työpajat systemisen työotteen vahvistamiseksi perhekeskuksessa

Toimintamallin kuvaus innokylässä: [Työpajat systemisen työotteen vahvistamiseksi perhekeskuksessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaista kohtaamista sekä sisällyttää systeminen toimintamalli osaksi perhekeskuspalveluita asiakastyön tasolla.

Tuotos

Systeemisen työotteen käyttöönottamiseksi on mallinnettu perhekeskustoimijoiden käyttöön työpajat ja materiaali työpajojen pitämiseksi. Työpajoja on järjestetty.

Toimintamalli

Työpajojen tavoitteena on vahvistaa systeemistä toimintaa ja systeemisen verkostotyön prosessin käyttöönottoa. Käsikirjoitettu mallinnus työpajatyöskentelylle ja materiaalit käytännön toteuttamiseen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Työpajoja on toteutettu toimintamallin pohjalta useassa perhekeskuksessa ja SOTE-keskuksessa Pirkanmaalla (koko Pirkanmaa, Nokialla, Sastamalassa, Punkalaitumella, Lempäälässä, Pirkkalassa, Tampereella, Kangasalla, Valkeakoskella, Akaassa ja Urjalassa joko kohdennuttuna eri palveluissa ja/tai laajasti perhekeskuspalveluissa.)

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia on kehitetty ja arvioitu osana toimintaa. Työpajojen on tarkoitus muovautua eri käyttötarpeisiin.

Toimintamalli 9: Ilmiölähtöinen toiminta yhteisöllisessä opiskeluhollossa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Ilmiölähtöinen toiminta yhteisöllisessä opiskeluhollossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Edistää lapsen oikeuksien toteutumista sekä lasten, nuorten ja perheiden kuulemistä ja osallisuutta (huomioiden kansallisen lapsistrategia). Vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaista kohtaamista: a) sisällyttää systeeminen toimintamalli osaksi perhekeskuspalveluita asiakastyön ja kehittämisen tasoilla. Vahvistaa opiskeluholllon palveluiden saatavuutta yhteistyössä sivistyspalveluiden

toimijoiden kanssa: a) edistää yhteisöllistä, lapsilähtöistä toimintakulttuuria ja sitä tukevia työtapoja.

Tuotos

Ilmiölähtöisesti toimivan yhteisöllisen opiskeluhuollon toimintamalli ja sen käyttöönotto piloteissa. Osaamisen vahvistuminen laajemmin.

Toimintamalli

Kehitetty ilmiölähtöisen kehittämisen toimintamallin pohjalta. Toimintamalli systeemiselle yhteisöllisen opiskeluhuollon kehittämiseksi, jossa yhteinen työ muodostuu perheiden tarpeen ympärille, mukaan kutsutaan tarvittavat toimijat ja työskennellään systeemisellä työotteella.

Kouluissa lähellä lasten, nuorten ja perheiden arkea monet pirulliset ongelmat ja yhteiskunnalliset ilmiöt konkretisoituvat. Toimintamallin avulla tehdään paikallisia ratkaisuja ilmiöihin yhdessä yhteisöllisessä opiskeluhuollossa. Huoltajat ja oppilaat auttavat ja osallistuvat ilmiön taklaamisessa, samoin muu perhekeskus ja palveluiden ammattilaiset.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Ilmiölähtöisesti toimivan yhteisöllisen opiskeluhuollon toimintamallia on pilotoitu Sastamalassa. Toimintamallia on yhdessä kehitetty ja osaamista lisätty laajemmin Pirkanmaalla työpajoissa. Toimintamalli kuvataan Pirkanmaan yhteisöllisen opiskeluhuollon käsikirjassa. Toimintamallista on kirjoitettu paikallisesti ja maakunnallisesti. Mallinnus on tehty kansallisessa yhteistyössä.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana toimintaa.

Toimintamalli 10: Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakasohjaus

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Asiakasohjaus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena yhdenmukaistaa asiakkaiden ohjautuminen lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Tavoite on yhteneväinen Pirkanmaan strategian tavoitteeseen mm. ”Tavoitteena on parantaa asiakasohjausta sekä panostaa päällekkäisen kysynnän parempaan hallintaan sen vähentämiseksi” sekä ”Perhepalveluiden asiakasohjauksen kytkeminen lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyskokonaisuuteen”. Toimintamalli kytkeytyy myös Pirkanmaan hyvinvointialueen tasoisen monialaisen tiimimallin sekä kattavien konsultaatiiväylien rakentamiseen. Tavoitteena viestinnän tehostaminen mm. avun pyytämisen helpottamiseksi, luottamuksen luomiseksi palveluihin ja avun saamiseen sekä häpeän ja leimatuksi tulemisen pelon hälventämiseksi.

Toimintamalli

Pirkanmaan lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakasohjauksen toimintamallissa on yhdenmukaistettu asiakkaiden ohjautuminen palveluihin sekä toimijoiden konsultaatiomahdollisuus palveluista. Pyydä apua- lomake on ensisijainen tapa olla yhteydessä asiakasohjaukseen ja varhaiseen tukeen. Asiakkaat ja toimijat voivat olla yhteydessä asiakasohjaukseen myös puhelimitse tai chatin kautta. Asiakasohjaustiimit toimivat Pirkanmaan kolmella eri alueella; Etelä, Länsi ja Pohjoinen. Jokaisella alueella on oma lähiesihenkilönsä sekä palveluohjaajia, jotka ottavat vastaan yhteydenottoja ja ovat yhteydessä asukkaisiin sekä toimijoihin 1–3 vuorokauden kuluessa. Asiakasohjauksen ja varhaisen tuen tiimeissä toimii lisäksi perheohjaajia, nepsytyöntekijöitä sekä sosiaalityöntekijä varmistuen tiimin monialaisuuden. Monialainen tiimirakenne mahdollistaa palvelun tarjoamisen varhaisessa vaiheessa. Oikea-aikaisella tuella voidaan vähentää korjaavien palveluiden tarvetta ja käyttöä.

Pirkanmaan asiakasohjauksen ja varhaisen tuen palveluiden yhdenmukaistaminen on ollut tärkeässä roolissa toimintamallia kehitettäessä. Asiakasohjausta lähdettiin kehittämään geneerisenä toimintamallina koko maakunnan sekä kaikkien palvelulinjojen osalta, mutta lapsiperheiden palveluiden erityisyyden vuoksi toimintamallin kehittäminen eriytyi muiden palvelulinjojen asiakasohjauksen kehittämisestä. Yhteisiä rakenteita, konsultaatiokanavia ja yhdyspintoja rakennetaan edelleen eri palvelulinjojen asiakasohjauksien kanssa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin vaikuttavuus todentuu asiakasohjauksen tilastoinnin kautta. Tilastot osoittavat, että asiakasohjauksen oikea-aikaisuus sekä varhaisen vaiheen tuki edesauttaa perheiden avun saamista ennen sosiaalityön palveluihin päätymistä. Tämä on kustannustehokasta ja ehkäisee perheiden pulmien kasvamista ongelmiksi.

Tavoitteena ollut asiakkaiden ohjautumisen yhdenmukaistaminen koko hyvinvointialueella lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on saavutettu. Toimintamalli on kytketty vahvasti Pirkanmaan hyvinvointialueen tasoisen monialaisen tiimimallin sekä kattavien konsultaatioväylien rakentamiseen.

Perhepalveluiden asiakasohjauksen kytkeminen lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyskokonaisuuteen on vielä työn alla. Työn alla on myös viestinnän sekä markkinoinnin lisääminen sekä asiakaspalautteen kerääminen.

Toimintamalli jää pysyväksi käytännöksi hankkeen päättymisen jälkeen. Asiakasohjauksen kehittäminen jatkuu lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjalla.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin mittareina tilastotietoa (Analystica, Forms) saapuneista yhteydenotoista; määrästä, yhteydenoton tavoista ja yhteydenottajista sekä sisällöistä ja eteenpäin ohjauksista. Mittarina myös työntekijöiden työn sisällön tilastointi. Asiakkaiden tyytyväisyyden mittaamiseen käytettävät mittarit eivät ole vielä olleet käytössä. Pyrkimys saada mitattua asiakastytyväisyyttä vielä loppuvuodesta 2023. Toimintamallin käyttöönoton aikana mittarit koettu riittävinä ja niiden sisältöjä muokattu vastaamaan tavoitteita.

Suurin huomio toimintamallin eettisiin kysymyksiin hyvän elämän edellytysten osalta liittyy Pyydä apua- lomakkeen saavutettavuuteen. Lomake on saatavilla tällä hetkellä vain suomen kielellä. Asiakasohjauksen tarkoituksena on tavoittaa myös muun kielinen väestö ja linkittyminen mm. maahanmuuttajien kanssa tehtävään työhön on erittäin tärkeää.

Toimintamalli 11. Ryhmäneuvolatoiminta monialaisena yhteistyönä Perhepolku®-mallin mukaisesti

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Ryhmäneuvolat monialaisena yhteistyönä Pirkanmaalla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena oli pilotoida monialaisena yhteistyönä toteutettavaa ryhmäneuvolatoimintaa Perhepolku®-mallin mukaisesti. Monialaisena yhteistyönä toteutettavien ryhmäneuvoloiden tavoitteena on tarjota perheille ennaltaehkäisevää tukea vanhemmuuteen sekä tiivistää perhekeskustoimijoiden yhteistyötä vanhemmuuden tukemiseksi.

Toimintamalli

Perhepolku® on väitöskirjatutkija Tellervo Uljaan kehittämä ja LAPE-hankkeessa (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2016–2018) pilotoima menetelmä, jonka tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja perheitä ennaltaehkäisevästi tutkimus- ja asiantuntijatiedon sekä vertaistuen kautta. Perhepolku® tarjoaa työkalun tukea perheitä monialaisena yhteistyönä. Perhepolku® tarjoaa perheille tukea lapsen eri kehitysvaiheissa ja yksi tuen muodoista on Perhepolku 6kk ja 2 v -ryhmäneuvolatoiminta. Perhepolku 6kk ja 2 v -ryhmäneuvolan tavoitteena on tarjota tukea vanhemmuuteen, parisuhteeseen ja perhe-elämään asiantuntijatiedon ja vertaistuen kautta. Perhepolku-ryhmäneuvoloiden ohjaaminen edellyttää maksullisen Perhepolku-ohjaajakoulutuksen käymistä.

Pirkanmaan hyvinvointialueella noin 180 terveydenhoitajaa ja noin 60 muuta perhekeskustoimijaa on suorittanut Perhepolku 6kk ja 2 v -ohjaajakoulutuksen. Perhepolku 6kk ja 2 v -ryhmäneuvolatoimintaa on pilotoitu Pirkanmaan hyvinvointialueella viidessä eri kunnassa ja toiminta on laajentumassa koko Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tarkoituksena toteuttaa laajemmin Perhepolku 6 kk -ryhmäneuvolatoimintaa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ryhmäneuvolatoimintaa toteutetaan monialaisena yhteistyönä perhekeskusverkostossa. Neuvolan terveydenhoitajat ohjaavat ryhmäneuvoloita yhteistyössä lasten ja perheiden parissa työskentelevien perhetyöntekijöiden, kuntien hyvinvointi- ja perhekeskuskoordinaattorien, perheneuvolan, varhaiskasvatuksen, seurakunnan ja lapsiperhejärjestöjen työntekijöiden kanssa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ryhmäneuvolatoiminnan käynnistämistä on tuettu paikallisissa suunnittelutapaamisissa sekä laajemmissa Perhepolku käynnistämisen tuki -tapaamisissa. Jatkossa neuvoloiden terveydenhoitajat ovat koordinoitivastuussa ryhmäneuvolatoiminnasta ja ryhmäneuvoloiden toteutus suunnitellaan yhteistyössä ryhmäneuvoloita ohjaavien kesken.

Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa alueensa kaikkien lasten ja nuorten (0–16 v) perheiden käyttöön ilmaiseksi Perhepolku-verkkokurssin kolmen vuoden ajaksi (2023–2025). Perhepolku-verkkokurssin tavoitteena on vahvistaa vanhempien itsemyötätuntoa sekä myötätuntoista vuorovaikutusta parisuhteessa ja perheessä. Perhepolku-verkkokurssille on kirjautunut Pirkanmaan hyvinvointialueelta aikavälillä 1.2-31.10.2023 (9 kk) kaiken kaikkiaan yhteensä 1146 vanhempaa 20 eri kunnasta. Suomenkieliselle verkkokurssille oli yhteensä 1117 kirjautunutta ja englanninkieliselle kurssille yhteensä 29 kirjautunutta.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Perhepolku® on väitöskirjatutkija Tellervo Uljaan kehittämä ja LAPE-hankkeessa (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2016–2018) pilotoima menetelmä, joka perustuu tutkimus- ja asiantuntijatietoon. Perhepolku®-mallin tutkimus- ja kehitystyötä on kuvattu Perhepolku®-verkkosivuilla: <https://perhepolku.fi/>

Perhepolku-ryhmäneuvolatoimintaa toteutetaan vasta osassa Pirkanmaan hyvinvointialueen kunnissa ja suuri osa aloittaa toimintansa vuoden 2024 alusta alkaen, joten ryhmäneuvolatoiminnan vaikutuksia tai vaikuttavuutta Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole vielä arvioitu laajemmin.

Toimintamallin arviointi

Monialaisena yhteistyönä toteutettavaa Perhepolku-ryhmäneuvolatoimintaa toteutetaan vasta osassa Pirkanmaan hyvinvointialueen kunnissa ja suuri osa aloittaa toimintansa vuoden 2024 alusta alkaen, joten toimintamallia ei ole arvioitu Pirkanmaan hyvinvointialueella vielä laajemmin.

Perhepolku-ryhmäneuvolatoiminnan tarjonnan kattavuutta ja osallistujamääriä voidaan seurata neuvoloista kerättävän ja potilastietojärjestelmästä saatavan tiedon perusteella. Vanhempien kokemuksia Perhepolku-ryhmäneuvolatoiminnasta

voidaan arvioida Perhepolku -ohjaajan materiaaleista saatavan palautelomakkeen avulla.

Toimintamalli 12: Opiskeluhuollon yhteistyörakenteet

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Opiskeluhuollon yhteistyörakenteet Innokylässä](#)

Tavoite

Opiskeluhuoltotyö on yhteistä työtä koulutuksen järjestäjän työntekijöiden ja Pirkanmaan hyvinvointialueen opiskeluhuollon asiantuntijoiden kesken. Kaikkien koulussa ja oppilaitoksissa työskentelevien ammattilaisten yhteinen tavoite on tukea oppilaiden/opiskelijoiden oppimista ja hyvinvointia. Yhteistyörakenteiden kuvaamisella pyritään yhdenmukaistamaan ja selkiyttämään näiden ammattilaisen keskinäistä yhteistyötä sekä yhteistyötä opetuksen ja koulutuksen järjestäjän henkilöstön kanssa. Tavoitteena on, että oppilaita ja opiskelijoita palvelevat hyvin yhteen toimivat tiimit ja ammattilaiset.

Toimintamalli

Opiskeluhuollon yhteistyörakenteet -kokonaisuus koskee perusopetusta ja toisen asteen koulutusta. Yhteistyörakenteissa on kuvattu kaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen omaa (opetushenkilöstön konsultaatiot ja opiskeluhuollon asiantuntijatiimi) ja kaksi lakisääteistä (yhteisöllinen opiskeluhuoltoryhmä ja monialainen asiantuntijaryhmä) yhteistyörakennetta. Opiskeluhuollon asiantuntijat tarjoavat opetushenkilöstölle ja muille yhteistyötahoille konsultaatiota, jonka toteuttamistavat vaihtelevat koulu-/oppilaitoskohtaisesti. Myös opiskeluhuollon asiantuntijatiimi voi toimia yhtenä konsultaatiöväylänä. Konsultaation yleiset periaatteet on kuvattu tässä kokonaisuudessa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Mallin lakisääteiset osuudet ovat olleet käytössä koko hyvinvointialueen laajuisesti 8/2023 alkaen ja hyvinvointialueen omat toimintamallit tulevat käyttöön koko hyvinvointialueen laajuisesti 1/2024. Mallin myötä opiskeluhuollon yhteistyö on yhdenvertaista koko alueella ja opiskeluhuollon monialainen yhteistyö viestitty

selkeästi erityisesti koulutuksen järjestäjälle, mutta myös yhteistyökumppaneille. Malli edistää opiskeluhuollon keskinäistä yhteistyötä sekä yhteistyötä koulutuksen järjestäjän ja muiden perhekeskustoimijoiden kanssa. Käyttönoton tukemista jatkaa opiskeluhuollon esihenkilöstö ja vaikutuksia arvioi kuukausittain kokoontuva opiskeluhuollon kehittämisen koordinaatioryhmä, johon kuuluu toimialueen esihenkilöstöä ja suunnittelijoita. Pirkanmaan hyvinvointialueen opiskeluhuollon ja opetuksen/koulutuksen järjestäjien yhteistyön sujuvuutta seurataan säännöllisesti kokoontuvassa opiskeluhuollon maakunnallisessa ohjausryhmässä.

Toimintamallin arviointi

Toimintamalli esiteltiin koko opiskeluhuollon henkilöstölle kehittämispäivillä kesäkuussa 2023. Asiantuntijatiimimalli on ollut jo laajasti käytössä Tampereella, joten tavoitteena on käytössä olleen toimintamallin laajentaminen koko hyvinvointialueelle. Malli on arvioitu toimivaksi opiskeluhuollon kehittämisen koordinaatioryhmässä. Henkilöstön toivomia tarkennuksia ja muutoksia malliin oli vähän, toivotut muutokset tehtiin. Malli vastaa opiskeluhuollon ja yhteistyökumppaneiden tarpeeseen.

Toimintamalli 13: Psykologinen arviointi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Psykologinen arviointi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa](#)

Tavoite

Toimintamallin tavoitteita ovat 1) psykologin tutkimusten yhdenvertainen saatavuus Pirkanmaan hyvinvointialueella 2) psykologin tutkimusten oikea-aikaisuus ja kohdentuminen eniten niitä tarvitseville 3) psykologin tutkimusjonojen purkaminen hyödyntämällä aiempaa paremmin psykologin konsultaatiota, arvioita ja kartoituksia.

Toimintamalli

Psykologin tutkimusten lisäksi psykologit voivat arvioida ja ottaa kantaa asiakkaan tilanteeseen myös kevyemmällä ja kohdennettummilla tavoilla. Psykologi voi osallistua asiakkaan tilanteen arviointiin kolmella eri tasolla, jotka ovat 1) psykologin

konsultaatio ja arvio 2) psykologin kartoitus ja 3) psykologin tutkimus. Konsultaatio ja arvio on työajallisesti kevyin, kun taas psykologin tutkimus raskain tapa selvittää tilannetta. Psykologin konsultaatio on ensisijainen tapa arvioida tarvittavia jatkotoimenpiteitä psykologityön näkökulmasta sen sijaan, että huolen herätessä (esimerkiksi oppimisvaikeuksista) esitettäisiin aina suoraan tutkimuspyyntö. Psykologin kartoitus on monissa tilanteissa riittävä tapa selvittää asiakkaan tunne-elämää, psyykkistä vointia, vuorovaikutusta, oppimisvaikeuksia tai neuropsykiatrisia vaikeuksia. Kuvauksessa selkiytetään vieraskielisten tutkimiseen liittyviä erityiskysymyksiä sekä kuvataan Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan työnjako psykologisiin tutkimuksiin liittyen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Malli tullaan ottamaan koko hyvinvointialueen laajuisesti käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen (1/2024). Toivottuja vaikutuksia ovat psykologisten arviointien porrasteisuuden hyödyntäminen siten, että psykologin tutkimukset kohdentuvat niitä eniten tarvitseville. Tarkoituksena on myös vähentää ostopalvelututkimuksista koituvia kustannuksia. Työnjaon selkiyttäminen lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan psykologisia tutkimuksia tekevien yksiköiden välillä tulee säästämään työntekijöiden työaikaan työnjaollisten neuvottelujen vähentyessä ja vähentämään asiakkaiden lähettämistä ja palauttamista yksiköstä toiseen.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin käyttöönotto ei edellytä nykyistä enempää aikaa, henkilöstöä tai rahaa. Toimintamallin toteuttamiseksi tarvitaan kaikkien yksiköiden esihenkilöstön ja johdon sitoutuminen toimintamalliin sekä laajaa tiedottamista henkilöstölle ja asiakkaille. Toimintamallin arvioitu käyttöönoton ajankohta on tammikuussa 2024, jonka jälkeen vaikutusten arviointia jatkaa lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan psykologin tutkimusten koordinaatioryhmä. Koordinaatioryhmä kokoontuu vähintään kerran vuodessa arvioimaan toimintamallin toimivuutta ja kehittämistarpeita toteuttaen tarvittaessa asiakas- ja henkilöstökyselyjä päätöksenteon tukena.

Toimintamalli 14: Yhtenäinen lastensuojelun systeeminen toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan yhtenäinen systeeminen lastensuojelun toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Lastensuojelun toiminnan vaikuttavuuden, asiakaslähtöisyyden ja monialaisuuden vahvistamiseksi kartoitetaan lastensuojelun systeemisen toimintamallin maakunnallinen tilanne ja toimeenpanotavat. Lisäksi mallinnetaan yhteneväinen hyvinvointialueen lastensuojelun systeeminen toimintamalli ja laaditaan toimeenpanosuunnitelma mallin käyttöönottamiseksi.

Tuotos

Yhtenäinen systeeminen lastensuojelun toimintamalli ja toimeenpanosuunnitelma sen käyttöönottamiseksi. Lisäksi tuki- ja koordinaatiomalli toimintamallille.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Yhteinen jäsenitys (toimintamalli) on valmis ja toimeenpanosuunnitelma laadittu lastensuojelun palvelulinjalla.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan kansallisesti ja paikallisesti osana toimintaa. Tarkempaa arvioinnin muotoa kehitetään.

b) Kesken jääneet toimintamallit**Toimintamalli 15: Lapsivaikutusten arviointi perhekeskuksessa**

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Lapsivaikutusten arviointi perhekeskuksessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Edistetään lapsen oikeuksien toteutumista sekä lasten, nuorten ja perheiden kuulemista ja osallisuutta (huomioiden kansallisen lapsistrategian): laaditaan päivitetty maakunnallinen toimeenpanosuunnitelma lapsivaikutusten arvioinnin ja lapsibudjetoinnin mallin käyttöönottamiseksi.

Tuotos

Yhtenäinen tilannekuva lapsivaikutusten arvioinnista ja lapsibudjetoinnista Pirkanmaalla. Yhteinen mallinnus lapsivaikutusten arvioinnista perhekeskuksessa. Perhekeskuksen yhtenäisen arviointiprosessi, arviointilomake, arviointikysymykset,

arvioinnin aloittamisen tsekkauslista sekä osallisuuden tsekkauslista. Maakunnallisen LAVA-yhteistyöverkoston koordinointi. Toimeenpanosuunnitelma lavan systeemaattiseksi hyödyntämiseksi perhekeskuksissa. Osaamista vahvistettu.

Toimintamalli

Lapsivaikutusten arviointi on lakisääteistä toimintaa, jota on toteutettava tehtäessä lapsiin kohdistuvia päätöksiä. Hankkeessa lapsivaikutusten arvioinnin tueksi, yhtenäistämiseksi ja systemaattiseksi toteuttamiseksi on laadittu:

Yhtenäinen lapsivaikutusten arviointiprosessi perhekeskuksessa ja siihen liittyvät materiaalit.

Lapsivaikutusten arvioinnin asemointi perhekeskukseen.

Lapsivaikutusten arvioinnin hyödyntämisen toimeenpanosuunnitelma.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Lapsivaikutusten arvioinnin tekoa on tuettu tilannekuvan, yhtenäisen prosessin ja materiaalien sekä osaamisen lisäämisen kautta. Toimeenpanosuunnitelma valmistuu 7.11 johtajien työpajan pohjalta. Maakunnallista LAVA-yhteistyöryhmän koordinointi on tapahtunut hankkeesta vuonna 2020–21, mutta toimintaa ei ole toteutettu vuosina 2022–23, sillä hankkeesta ei ollut käytettävissä resurssia tähän. Toimeenpanosuunnitelma valmistuu, mutta sen siltaaminen maakuntaan on kesken.

Toimintamallin arviointi

Lapsivaikutusten arvioinnin toimintamallia on kehitetty ja arvioitu kansallisesti ja Pirkanmaan prosessit ja materiaalit pohjautuvat kansalliselle kehittämistyölle. Niitä arvioidaan ja jatkokehitetään osana toimintaa.

Toimintamalli 16: Lastensuojelun kehittäminen sisältäen: 1. Lastensuojelun toimintamallien yhtenäistäminen yhdenvertaisuuden sekä laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseksi ja 2. Monialaisen lastensuojelutyön vahvistaminen

Tavoite

Lastensuojelun toimintamallien yhtenäistäminen yhdenvertaisuuden sekä laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseksi.

Keväällä 2022 pidetty alueelliset työpajat, joissa kartoitettu lastensuojelun työntekijöiden toiveita siitä, mitä toimintamalleja tulisi yhtenäistää siirryttäessä hyvinvointialueelle. Työpajoissa ensisijaiseksi tavoitteeksi nimettiin lastensuojeluasiakkuuden kriteerit ja siihen liittyvä arviointi.

Kehittämistä ja siihen liittyvää hankkeen aikaista työskentelyä on haastanut koko hankeajan lastensuojelun työntekijöiden vähyys, liiallinen työmäärä ja sitä kautta työntekijöiden haasteellisuus osallistua työpajoihin mukaan. Tätä on pyritty ratkaisemaan työskentelmällä pienryhmissä (työnrkeissä) niin, että ryhmissä on ollut edustuksellinen osallistuminen.

Toimintamalli

Lastensuojelun kehittämisen toimintamalli sisälsi seuraavat osat:

- Lastensuojelun valmistelun työryhmään osallistuminen: tehtävänä koota suunnitelma kunkin osa-alueen siirtymisestä hyvinvointialueelle uusi organisaatio huomioiden, valmistella aluevaltuuston päätettäväksi asiakasmaksut ja palvelukriteerit, lastensuojelun fraasitekstien yhtenäistäminen
- Lastensuojelun laatukäsikirjan laatiminen
- Lastensuojelussa tehtävät arvioinnit; arvioinnin viitekehys ja arvioinnin työkirja: tavoitteena yhtenäistää lastensuojelussa tehtäviä arviointeja kaikissa lastensuojelun prosesseissa, niin palvelutarpeen arvioinneissa, kuin avo-, sijaishuollossa. Mallinnettu viitekehys lapsen ja perheen tuen tarpeen arvioimiseksi.

Monialaisen lastensuojelutyön vahvistaminen

Yhteistyössä Pikassoksen ja Monni-hankkeen kanssa osallistuttu vaativan sijaishuollon, nuorisopsykiatrian, vaativan erityisen tuen opetuksen ja päihdetyön yhteisasiakkuus-osaston kehittämiseen nuoruusikäisille. Kehittämisessä huomioitu vaativan tason monialainen konsultaatio erityistasolle. Monialaisessa yhteiskehittämisessä laadittu mallinnus yhteisasiakkuusosastolle (ks. Tarkemmin

Monni-hanke), tehty yhteistyötä OT-Keskushankkeen kanssa tehtävä yhteistyö. Tämän lisäksi osallistuttu Samassa repussa-hankkeeseen, jossa mallinnettu ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen tekemistä päihteitä käyttävien ja raskaana olevien vanhempien palveluketjujen ja -kokonaisuuden kehittämiseen. Tämä jatkuu edelleen vuonna 2024.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Yhteinen arvioinnin viitekehys auttaa sekä työntekijää että perhettä arvioimaan omia vahvuuksia ja voimavaroja sekä tuen ja suojelun tarvetta. Laadukkaalla tuen tarpeen arvioinnilla asiakas ohjautuu paremmin oikeisiin palveluihin.

Toimintamalli otetaan lastensuojelun lisäksi myös lapsiperhesosiaalityössä käyttöön kevään 2024 aikana.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikutukset ovat asiakaslähtöisyyden lisääminen. Tavoitteena on asiakaskokemuksen parantaminen ja perheen kuulluksi ja kohdatuksi sekä autetuksi tulemisen kokemus. Lisäksi tavoitteena on lisästä lapsikeskeistä sosiaalityötä. Työntekijän oman työn reflektoinnilla on vaikutusta työn vaikuttavuuteen sekä laatuun.

Toimintamallien yhtenäistämisen tavoitteeksi on tehty selvitys lastensuojelun organisoitumisen tavoista. Kartoitettu eri näkökulmista käsin tutkimuksellista tietoa organisoitumisen tavoista ja sen vaikutuksesta lastensuojeluun. Kartoitettu muiden hyvinvointialueiden organisoitumisen tavat sekä niihin liittyvät perustelut.

Tutkimusperustaisen tiedon valossa organisoitumisen tavoitteen tulisi tukea suhdeperustaista ja sitä kautta vaikuttavaa lastensuojelun sosiaalityötä. Toiseksi tavoitteena tulisi olla kohdatuiksi ja kuulluiksi tulleet asiakkaat. Lisäksi tavoitteena yhteiseen, kokonaisvaltaiseen lapsen etua koskevaan tilanearvioon pyrkiminen.

Osana hanketta kehitettiin lastensuojelun tehostetun avohuollon intensiivistä ja moniammatillista lapsen kotioloissa annettavaa kuntouttavaa tukea, jolla ehkäistään lapsen sijoituksen tarvetta, sijaishuollon lapsikohtaista valvontaa, sekä tehostetun perhetyön toimintamallin yhtenäistämistä. Nämä tavoitteet ovat toteutuneet osittain. Syynä tähän taloudellisten resurssien vähyys (Kotipysäkkimalli), tai se, että

työskentely on vielä kesken (sijaishuollon lapsikohtainen valvonta sekä tehostetun perhetyön kehittäminen)

Mallinnettu ja käyttöön otettu lastensuojelun avohuollon intensiivinen Kotipysäkki-malli Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Pirkanmaan hyvinvointialueelle on saatu 2 erillistä työryhmää, jotka toteuttavat kotiin tehtävää intensiivistä tukea sijoituksen ehkäisemiseksi. Mallin lähtökohtana Tampereen kotipysäkki-malli.

Moniammatillisen työryhmän, erityisesti psykiatrisen osaamisen saaminen osaksi Kotipysäkki-mallia ei ole toteutunut johtuen talouden säästötavoitteista.

Kartoitettu Pirkanmaan hyvinvointialueen lastensuojelun työntekijöiden toiveita liittyen sijaishuollon lapsikohtaisen valvonnan toimintamalliin. Keväällä 2023 pidetty työpaja työntekijöille, jossa kartoitusta tehty. Pidetty Pesäpuu ry:n kanssa yhteinen työpaja syksyllä 2023, johon osallistuivat sijoitetut lapsen sekä heidän perhehoitajiansa. Lasten työpajatyöskentelyn pohjalta saatu teemoitettua osa-alueet, joita sijaishuollon lapsikohtaisessa valvonnassa tulisi lasten näkemyksen mukaan valvoa. Samoin työpajassa kartoitettiin sijaisvanhempien näkemyksiä valvontaan liittyen toimintamallin suunnittelua varten.

Toimintamallin työstämistä jatketaan keväällä 2024 hyvinvointialueen omana kehittämisenä. Toimintamallin kehittämiseksi on tulossa 3 erillistä työpajaa, joissa työstetään erillisiä aihealueita

1. Perhehoitajan ja vanhemman välinen yhteistyö ja yhteydenpito, 2. lapsen fyysinen ympäristö ja koti, 3. lapsen kohtelu sijaishuollossa. Lisäksi edellä mainittuihin teemoihin liittyen suunnitteilla sijaisperheen omavalvontasuunnitelma.

Kartoitettu perhetyön yhtenäistämiseen liittyen työnkuvat sekä nimikkeet. Työstetty perhetyön sisältöelementit sekä näihin liittyen työn konkreettista sisältöä. Keväällä 2024 suunnitellaan yhdessä Barnhus-hankkeen kanssa toimintamallia lapsen kokemaan väkivaltaan ja sen työstämiseen vanhemman kanssa.

Toimintamalli 17: Perheiden kotoutumisen tuen verkosto

Tavoite

Maahanmuuttaneet perheet, lapset ja nuoret ovat monesti erityisen haavoittuvassa asemassa ja he hyötyvät kotoutumisen monialaisesta ja monitoimijaisesta tuesta.

Pirkanmaalla kotoutumisen tuki on painottunut aikuisnäkökulmaan, palvelujärjestelmä on sirpaloitunut ja palvelupolut eivät aina toimi yhteen. On kaivattu yhteistyön ja tiedon jakamisen rakennetta, joka huomioi perheet, lapset, nuoret ja vanhemmuuden. Perheiden kotoutumisen tuen verkosto vastaa tähän tarpeeseen. Verkostossa maahan muuttaneita lapsia, nuoria ja perheitä kohtaavat henkilöt voivat jakaa hyviä käytänteitä ja toimintamalleja, verkosto voi tarjota työntekijöille koulutusta, rakentaa monialaista sekä monitoimijaista palvelujärjestelmää ja kulttuuria maahan muuttaneiden perheiden kohtaamiseen. Perheiden kotoutumisen tuen verkosto tulee toimimaan osana Pirkanmaan perhekeskusverkostoa. Verkosto vastaa myös tulevaisuuden sote-keskusohjelman tavoitteiden mukaisesti palveluiden saatavuuteen, oikea-aikaisuuteen ja saavutettavuuteen ja lisää palveluissa asiakkaiden yhdenvertaisuutta.

Toimintamalli

Perheiden kotoutumisen tuen verkosto on käynnistymässä ja muotoutumassa. Pirkanmaalla toimiville lasten, nuorten ja perheiden kanssa työtä tekeville ammattilaisille, järjestöille, maahanmuuttaneiden yhdistyksille, ja kotoutumistyötä tekeville tahoille lähetettiin verkoston käynnistymistä tukeva kysely. Vastauksiin perustuen on muodostettu toimenpide-ehdotuksia ja yhteisesti näistä työstetään lähtökohdat verkoston toiminnalle. Jatkossa toimintaa kehitetään vastaamaan tavoitteisiin yhdessä verkoston kanssa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Perheiden kotoutumisen tuen verkosto pyrkii tukemaan työntekijöitä ja luomaan mahdollisuuksia maahanmuuttaneille lapsille, nuorille ja perheille saavuttaa palvelut tasavertaisesti, tukemaan heidän osallisuuden kokemustaan osana yhteiskuntaa lisäten samalla integroitumista yhteiskuntaan. Samalla pyritään ennaltaehkäisemään terveyserojen syntymistä ja hillitsemään kustannusten kasvua, vähentämään syrjäytymisvaaraa sekä yhteiskunnallisia ongelmia.

Verkostoon on ilmoittautunut laajasti toimijoita, verkoston käynnistämistä tukevassa kyselyssä verkoston toiminta nähtiin erittäin tarpeellisena ja verkostoa koordinoivaan ydinryhmään on ilmoittautunut 16 henkilöä. Tässä on hyvät edellytykset saada verkosto toimivaksi osaksi Pirkanmaan perhekeskusta.

Toimintamallin arviointi

Perheiden kotoutumisen tuen verkosto on vasta käynnistymässä, joten toimintamallia voidaan arvioida vasta tulevaisuudessa. Vaikutuksia ja vaikuttavuutta voidaan arvioida keräämällä tietoa työntekijä- ja asiakaskokemuksesta, käyttämällä Pirkanmaan perhekeskuksessa käyttöön otettavan Näkymä työkalun tuottamaa tietoa sekä tarkastelemalla THL:n tuottamia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) tunnuslukuja sekä kouluterveys- ja neuvolakyselyjen tuloksia sekä muita mahdollisia tunnuslukuja.

Toimintamalli 18: Harrastus lapselle tai nuorelle - Pop Up

Tavoite

Käytännön tukea vieraskielisille perheille lapsen tai nuoren harrastuksen löytämiseen ja harrastukseen ilmoittautumiseen.

Toimintamalli

Lapselle harrastus Pop Up tapahtumassa annettiin tukea harrastuksen etsimiseen ja siihen ilmoittautumiseen vieraskielisille perheille. Tapahtuma järjestettiin maahan muuttaneille tutuissa kohtaamispaikoissa ja neuvoja saatiin mukaan laajasti järjestöistä, seurakunnalta, Tampereen kaupungilta sekä hyvinvointialueen toimijoista. Tapahtumassa oli myös neuvontaa taloudellisen tuen hakemiseen maksullisiin harrastuksiin. Paikalla oli myös harrastustoiminnan esittelijöitä. Tapahtuma oli avoin kaikille kieliryhmille, ilmoittautumista ei vaadittu. Tapahtuma ajoitettiin samalle päivälle, kuin ilmaisten Lupa harrastaa ja Lupa liikkua harrastusten ilmoittautuminen aukeaa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tampereella on tunnistettu vieraskielisten perheiden tarve saada tukea lasten harrastuksiin ilmoittautumisessa. Harrastustoiminta tukee lasten kotoutumista ja lasten ja perheiden hyvinvointia. Neuvonnalla ja käytännön tuen tarjoamisella

mahdollistetaan harrastaminen tasavertaisemmin ja tuetaan myös mahdollisesti haavoittuvassa asemassa olevia lapsia ja nuoria.

Kahdessa eri toimipisteessä palveltiin viiden tunnin aikana yhteensä yli sataa perhettä ja etsittiin harrastusta yli 150 lapselle. Suureen osallistujamäärään perustuen voidaan odottaa, että tapahtuma on tukenut lukuisia perheitä harrastuksen löytämisessä ja lisännyt vieraskielisten perheiden ymmärrystä harrastusmahdollisuuksista.

Toimintamallia pilotoitiin elokuussa -23 ja seuraavaa tapahtumaa suunnitellaan yhteistyössä Oikeus osata ja osallistua – hankkeen kanssa. Tavoitteena on saada tapahtumasta pysyvä toimintamalli, joka toteutuu monitoimijaisesti osana Palveluita perheille palvelumallia.

c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi

Työpaketti 19: Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Järjestöjen koordinoitirakenne Pirkanmaan perhekeskuksessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Järjestökumppanuus hyvinvointialueella toteutetaan hyvinvointialueen järjestökoordinaation, kuntien hyte-työn ja järjestöagenttien tiiviinä yhteistyönä.

Tuotos

Järjestökoordinaatio perhekeskuksessa

Perhekeskus muodostuu kuntien, hyvinvointialueen, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen ja Kelan toimijoista, palveluista ja toiminnoista. Järjestöt toimivat näin ollen perhekeskuksessa tasavertaisina kumppaneina muiden organisaatioiden kanssa. Järjestöjen osalta perhekeskuksessa ovat mukana sekä ammatillinen että vapaaehtoistoiminta.

Vuoden 2023 alussa järjestettiin yksi suuri verkostotapaaminen, johon kutsuttiin toimijoita sekä järjestöistä että seurakunnista. Järjestöillä on myös edustajat sekä alueellisissa koordinaatioryhmissä että maakunnallisessa ohjausryhmässä.

Loppuvuoden 2023 ja alkuvuoden 2024 aikana on alkamassa erilaisia prosesseja, joiden myötä myös järjestöjen koordinaation rakenteet osana perhekeskusta tulevat tarkentumaan: Lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivat järjestöt keskustelevat mahdollisen lapsiperhejärjestöjen verkoston perustamisesta. Kumppanuusyhdistys Arttelin koordinoimaan järjestöagenttitoimintaa kehitetään ja tavoitteena on rekrytoida omat järjestöagentit perhekeskustoiminnalle. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä kuntien järjestöyhdyshenkilöiden kanssa. Maakunnallinen järjestöyhteistyöryhmä aloittaa toimintansa loppuvuonna 2023. Maakunnallista sähköistä perhekeskusta kehitetään ja tavoitteena on integroida myös järjestöjen toiminta osaksi yhteistä alustaa Lähellä.fi-sivuston kautta.

Vuoden 2024 aikana luodaan yhteinen kuva siitä, miten nämä erilaiset koordinaatorakenteet yhteensovitetään ja miten varmistetaan, että kaikille maakunnan järjestötoimijoille mahdollistetaan osallistuminen perhekeskuspalveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Hyvin suunnitellulla koordinoinnilla ja viestinnällä mahdollistetaan ja varmistetaan kaikkien pirkanmaalaisten järjestöjen osallisuus perhekeskuksessa. Järjestöjen osallisuuden ja muiden perhekeskustoimijoiden tiedon lisäämisen kautta pystytään tarjoamaan kokonaisvaltaisempaa tukea ja apua lasten, nuorten ja perheiden arkeen.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia kehitetään ja arvioidaan osana muuta perhekeskustoimintaa.

Toimintamalli 20: Systemisen työotteen tuki- ja koordinaatiomalli.

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Systemisen työotteen osaamisen tuki- ja koordinaatiomalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Otetaan systeminen ajattelutapa toimintaa ohjaavaksi viitekehikseksi perhekeskuspalveluissa vahvistamalla sen osaamista kaikilla työntekijätasoilla sekä eri toimintayksiköissä.

Tuotos tavoite

Tuki- ja koordinaatiomalli on luotu; osaamista vahvistavia koulutuksia ja työpajoja on toteutettu.

Toimintamalli

Pirkanmaan perhekeskuksessa vahvistetaan systeemistä toimintaa. Tavoitteena on ottaa käyttöön systeeminen työote perhekeskuksen johtamisessa, kehittämisessä ja asiakastyössä. Tavoitteeseen pääsemiseksi tarvitaan tuki- ja koordinaatiomalli systeemisen työotteen osaamiselle ja käytölle. Implementointimalli. Toimintamalli on jäsenetty yhteistyössä PirSOTE-hankkeen, Tulevaisuuden lastensuojeluhankkeen, systeemisen työotteen kouluttajien, Pikassoksen ja kuntien kanssa vuonna 2022.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallia ei ole otettu käyttöön perhekeskuspalveluissa yhdessä sovitusti ja tiedostetusti. Osia toimintamallista on toteutunut. Toimintamallin käyttöön vaatisi linjaamista perhekeskuksen johdolta, tällaista linjausta ei ole saatu. Lisäksi toimintamallin koordinointiin ei ole ollut resurssia osana PirSOTE-hanketta.

Toimintamallin arviointi

Arvioinnin tulisi tapahtua osana toimintamallia.

Toimintamalli 21: Perhekeskuksen menetelmien ja toimintamallien osaamisen tuki- ja koordinaatiomalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Perhekeskuksen menetelmien ja toimintamallien osaamisen tuki- ja koordinaatiomalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Yhtenäistetään perhekeskuspalveluiden kokonaisuutta laatimalla maakunnallinen perhekeskustoimintamallin toimeenpanosuunnitelma, jossa määritellään yhteistyörakenteet, toimintaperiaatteet, työtavat, johtamismalli ja koordinointi sekä osaamisen kehittämisen toimintamalli.

Tuotostavoite

Osaamisen kehittämisen toimintamalli on määritelty ja kuvattu toimintasuunnitelmassa.

Toimintamalli

Yksi perhekeskuksen keskeisistä tehtävistä on tarvittavan osaamisen varmistaminen. Osaamisen tuki- ja koordinaatiomalli on tarkoitettu yhteiseksi jäsenyksenä monialaisten palveluiden yhteisten toimintamallien ja menetelmien käyttöönoton tueksi.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli otetaan käyttöön osana Lapset puheeksi-menetelmäkoordinaatiota sekä osana lastensuojelun systemisen toimintamallin toimeenpanosuunnitelmaa. Laajemmin koordinaatiomallin käyttöönottamisesta ei ole tehty hankkeen aikana päätöstä perhekeskuksen johtamisessa. Toimintamalli on kuvattu perhekeskuksen käsikirjassa.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia ei ole käyttöönotettu kokonaisuudessaan eikä arviointia suoritettu. Arvioinnin tulisi tapahtua osana toimintamallia.

Toimintamalli 22: Elämä edessä Pirkanmaa -monialainen matalan kynnyksen toimintamalli nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistamiseksi

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Elämä edessä Pirkanmaa -monialainen matalan kynnyksen toimintamalli nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistamiseksi | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Monialainen matalan kynnyksen toimintamalli tuo avun oikea-aikaisesti mielenterveys- ja päihdeongelmissa nuoren lähelle. Strukturoitu asiakaslähtöinen työskentelytapa vahvistaa perustason mielenterveysosaamista ja vähentää erityispalveluiden tarvetta.

Toimintamalli

Pirkanmaan tulevaisuuden SOTE-keskushankkeen yhtenä tavoitteena on kehittää monialaisena yhteistyönä nuorten matalan kynnyksen palvelukokonaisuuksia, joilla pyritään vahvistamaan kokonaisvaltaisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen tavoitettavuutta ja hoidon saatavuuden tehostumista sekä vähentämään korjaavien erityispalveluiden tarvetta.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen, on yksi viidestä osakokonaisuudesta Lapsi- ja perhepalveluiden muutoskokonaisuutta. Lapsi- ja perhepalveluiden hankesuunnitelmassa on päädytty keskittämään hanke rajatusti 13–25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Työskentelyä toteutetaan systeemisellä työotteella ja kuntien kanssa työskennellään monialaisesti sekä kuntalähtöisesti. Kuntia tukemalla pyritään vahvistamaan asiakaslähtöistä ajattelua sekä monialaista toimintamallia sekä tuottamaan matalan kynnyksen palveluita nuorille. Näin on mahdollista auttaa nuoria varhaisessa vaiheessa, jolloin vältetään vakavampien ongelmien kehittymiseltä.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

PirSOTE:n Nuorten (13–25-vuotiaat) mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen osa-alueen yhtenä tavoitteena oli kartoittaa Pirkanmaan kuntien tarjoamat nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, käytössä olevat menetelmät sekä luoda kuvaa nuorten tilanteesta. Keväällä 2021 toteutettuun kartoitukseen osallistui 16 Pirkanmaan kuntaa ja mukana kunnista oli johtajia, esihenkilöitä, työntekijöitä sekä kehittäjiä. Kartoituksesta nousi esille, että kuntien opiskeluhuollossa on tarve lisätä mielenterveys- ja päihdeosaamista.

Asiakasymmärrystä on kerätty myös Tukenasi - Perhekeskusmallin alaisia palveluita koskeva nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden toimijoiden verkostotapaamisissa, jossa on myös nuoria ollut mukana tuomassa kokemuksiaan ja näkemyksiään nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluista. Kehittäjäryhmä, jossa tätä Elämä edessä Pirkanmaa mallia on kehitetty, on ollut mukana kokemusasiantuntijoita sekä Pirkanmaan nuorisovaltuuston jäseniä.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia käyttöön otettiin muutamassa Pirkanmaan kunnassa, mutta mallin mukaisen opiskeluhoillon tiimiin vaadittavien työntekijöiden (lääkäri, psykologi, terveydenhoitaja, psykiatrinen sairaanhoitaja ja kuraattori) saatavuudessa ja jatkuvuudessa oli/ on ongelmia, joten toiminta Elämä edessä -mallin mukaisesti päättyi.

Elämä edessä Pirkanmaa -mallin mukaiseen toimintaan opiskeluhoollossa on edelleen tarvetta ja mahdollisesti tulevaisuudessa henkilöstörakenteiden vakiinnuttua toiminta otetaan jälleen käyttöön. Myös muut hyvinvointialueet ovat kiinnostuneet Elämä edessä Pirkanmaa -mallin mukaiseen osaamisen (erityisesti päihdetyön osaaminen) lisäämiseen opiskeluhooltoon.

Toimintamalli 23: Pirkanmaan sähköinen perhekeskus

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan sähköinen perhekeskus | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi)

Tavoite

Palveluiden sujuvuutta ja saatavuutta vahvistetaan kehittämällä sähköistä perhekeskusta kansallisen suunnitelman ja alueiden/kuntien nykytilanteen pohjalta osana sote-keskuksen digitaalisten palveluiden kehittämiskokonaisuutta.

Tavoitteena on sähköisen perhekeskuksen käyttöönotto (Tp 2) mukaisesti jokaisessa Pirkanmaan kunnassa.

Toimintamalli

Pirkanmaalla vuonna 2021 kehitetty sähköisen perhekeskuksen malli kokoaa kaikki lapsille, nuorille ja perheille tarkoitetut palvelut yhteen. Sähköinen perhekeskus on jaoteltu ikäryhmittäin ja ilmiöpohjaisesti, jotta lapsiperheiden palvelut ovat helposti löydettävissä asiakkaille ja ammattilaisille. Sähköinen perhekeskus toteutetaan yhdessä lapsiperheiden sosiaali- ja terveystyöpalveluiden, kuntien sivistyspalveluiden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -toiminnan ja muiden palveluiden sekä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Pirkanmaan sähköinen perhekeskus pitää sisällään myös erilaisia digiratkaisuja, kuten sähköisen ajanvarauksen ja etävastaanoton, Pyydä apua –napin sekä hyvinvointivalmennuksia ja omahoito-ohjelmia.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoivat vuoden 2022 aikana: Ikaalinen, Kangasala, Hämeenkyrö, Pirkkala, Ylöjärvi, Virrat, Ruovesi ja Valkeakoski. PirSOTE-hankkeen aikana päädyttiin kuitenkin arvioimaan kuntakohtaisten, alueellisen ja kansallisen sähköisen perhekeskuksen vaihtoehtojen välillä sekä niiden tuottamia hyötyjä tarkemmin, jolloin kuntakohtaisten sähköisten perhekeskusten rakentamisesta luovuttiin. Pirkanmaan hyvinvointialueelta on oltu vahvasti mukana myös DigiFinlandin valtakunnallisen sähköisen perhekeskuksen kehittämistyössä. Tällä hetkellä sähköisen perhekeskuksen alustan käyttöönotto on Pirkanmaan perhekeskus organisaatioiden päätöksenteossa, vaihtoehtoina DigiFinlandin kansallinen sähköinen perhekeskus tai oman alueellisen sivuston rakentaminen. Sähköisen perhekeskuksen kokonaisuus siirtyy Hoppu 2023–2024 hankkeeseen ja on lisäksi osa strategian toimeenpanoa perustamme laaja-alaisen ja vahvan digitaalisen perhekeskuksen koko hyvinvointialueelle.

Toimintamallin arviointi

Kokonaisuuden kompleksisuuteen ja useisiin eri toimijoihin liittyen on tarvittu muutosjoustavuutta sekä kykyä arvioida sähköisen perhekeskuksen kokonaisuutta ja sen tuottamaa lisäarvoa. Sähköisen perhekeskuksen alustan käyttöönoton rinnalla on kehitetty lasten, nuorten ja perheiden digitaalisia palveluita ja kartoitettu digitaalisia työskentelymahdollisuuksia perhekeskustoimintaan.

Toimintamalli 24: Vaikuttajaverkosto

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Vaikuttajaverkosto | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi/vaikuttajaverkosto)

Tavoite

Otetaan käyttöön lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta varmistavia ja vahvistavia menetelmiä. Yhtenäistetään perhekeskuksen johtamisen ja kehittämisen yhteistyörakenteet.

Tuotos

Perhekeskuksessa on edustuksellinen vaikuttajaverkosto, jonka tarkoituksena on mahdollistaa, tehostaa ja yhteensovittaa eri asiakasryhmien vaikuttajaryhmien osallistumista monialaisesti kehittämiseen, suunnitteluun ja arviointiin.

Toimintamalli

Verkostoi järjestöjen, yhdistysten, seurakunnan ja edustuksellisten osallisuuden ryhmien kokemuspohjaiset asiantuntijat SOTE- ja perhekeskusten verkostoon. Verkostoi kokemustoimijat osaksi kehittämistä, arviointia ja suunnittelua. Verkosto toimii palveluiden ja asiakkaiden rajapinnassa. Yksi osallisuuden edistämisen ulottuvuuksista. Samaan aikaan on keskeistä suunnata katse haavoittuvammassa asemassa olevien äänten kuulemiseen ja osallisuuden edistämiseen arjen rajapinnassa.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tuetaan vahvemmin lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistämällä palveluiden laatua ja vaikuttavuutta kehittämällä, suunnittelemalla ja arvioimalla niitä yhdessä asiakkaiden kanssa.

Palveluiden vaikuttavuus, yhteensovittaminen ja lapsi- ja perhelähtöisyys vahvistuvat. Tieto lasten ja perheiden tarpeista lisääntyy. Nuoret ja perheet ovat vahvemmin mukana perhekeskuksen kehittämisessä, suunnittelussa ja arvioinnissa.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana sen toimintaa. Toimintamalli ei ole vielä käynnistynyt.

Toimintamalli 25: Kokemusasiantuntijatoimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [SOTE- ja perhekeskuksen kokemusasiantuntijamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Otetaan käyttöön lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta varmistavia ja vahvistavia menetelmiä.

Tuotos

Yhtenäisen kokemusasiantuntijatoimintamallin jäsenitys kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseksi kehittämistyössä ja vertaistoimijoina. Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen perhekeskuksen kehittämistyössä.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallia ei otettu käyttöön täysin sellaisenaan perhekeskuslaajuudessa, mutta hyvinvointialueella se on monilta osin toteutunut rakenteena. Puuttumaan on jäänyt erityisesti kokemusasiantuntijapankki. Toimintamalli ei ole vielä laajasti tiedoissa ja käytössä, sillä sen jalkauttamiseen perhekeskuspalveluissa ei ole ollut resurssia PirSOTE-hankkeessa.

Toimintamallin oletetut vaikutukset: Palveluiden vaikuttavuus, yhteensovittaminen sekä lapsi- ja perhelähtöisyys vahvistuvat. Tieto lasten ja perheiden tarpeista lisääntyy. Nuoret ja perheet ovat vahvemmin mukana perhekeskuksen kehittämisessä, suunnittelussa ja arvioinnissa. Osallisuutta edistävät menetelmät ovat vahvemmin käytössä ja niiden osaamiselle on tuki.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana sen toimintaa. Toimintamalli ei ole vielä käynnistynyt laajamittaisesti.

Toimintamalli 26: Osallisuuden edistämisen koordinaatiomalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Osallisuuden edistämisen koordinaatiomalli SOTE- ja perhekeskuksessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Otetaan käyttöön lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta varmistavia ja vahvistavia menetelmiä. Tuetaan vahvemmin lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistämällä palveluiden laatua ja vaikuttavuutta kehittämällä, suunnittelemalla ja arvioimalla niitä yhdessä asiakkaiden kanssa.

Perhekeskuksessa on edustuksellinen vaikuttajaverkosto, jonka tarkoituksena on mahdollistaa, tehostaa ja yhteensovittaa eri asiakasryhmien vaikuttajaryhmien osallistumista monialaisesti kehittämiseen, suunnitteluun ja arviointiin.

Tuotos

Kehitetty osallisuuden edistämisen toimintamalli. Työstetty osallisuustyön johtamisen yhtenäistä toimintamallia perhekeskuksen johtamisessa toimintamallin pohjalta. Lisätty yhteistä ymmärrystä osallisuustyöstä.

Toimintamalli

Osallisuuden edistäminen tarkoittaa SOTE- ja perhekeskuksen aktiivisia ja tietoisia toimia asiakkaiden osallisuuden ja osallistuminen vahvistamiseksi ja mahdollistamiseksi. Yhteinen kehikko ja jäsenyys sille, millaista koordinaatiota osallisuuden ja osallistumisen edistäminen perhekeskuksessa vaatii, jotta osallisuutta on mahdollista edistää johdonmukaisesti ja yhteisellä ymmärryksellä. Konkretisoituu toimintamalliksi ja rakenteeksi, kun SOTE- ja perhekeskuksessa on sovittu siitä, kuka vastaa mistäkin kohtaa osallisuuden edistämisen koordinaatiota.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Palveluiden vaikuttavuus, yhteensovittaminen sekä lapsi- ja perhelähtöisyys vahvistuvat. Tieto lasten ja perheiden tarpeista lisääntyy. Nuoret ja perheet ovat vahvemmin mukana perhekeskuksen kehittämisessä, suunnittelussa ja arvioinnissa. Osallisuutta edistävät menetelmät ovat vahvemmin käytössä ja niiden osaamiselle on tuki.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana sen toimintaa. Toimintamalli ei ole vielä käynnistynyt.

Toimintamalli 27: Monialainen Jelppi-toiminta perheiden tukena kouluympäristössä

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Monialainen Jelppi-toiminta perheiden tukena kouluympäristössä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena oli laajentaa ja kehittää monialaista Jelppi -mallia kouluympäristössä. Jelppi -mallin tavoitteena on tarjota perheille oikea-aikaista apua ja tukea monialaisesti.

Toimintamalli

Jelppi on matalan kynnyksen ja varhaisen tuen kohtaamishetki kouluikäisten lasten ja nuorten perheille. Perheet saavat keskusteluapua monialaiselta tiimiltä heitä askarruttaviin asioihin, kun perheen arjessa tapahtuu muutos. Yhdessä perheen kanssa pohditaan miten he löytävät keinoja perheen tilanteeseen tai mistä voisi löytyä heille apua. Jelppi on perhekeskustoimijoiden yhteinen työkalu monialaisen yhteistyön edistämiseksi. Jelppi kokoaa yhteen perhekeskustoimijoiden palveluita sekä muita palveluita lapsen tai nuoren kouluympäristössä. Jelppi-tiimeihin voidaan nimetä vakituiset jäsenet, mutta jokaisen tapaamisen kokoonpano räätälöidään perheen tarpeen mukaan. Jatkossa mallia toteutetaan ja kehitetään osana Minun tiimini -mallia.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Jelppi -toiminta on aloitettu vuonna 2017 Tampereen Linnainmaan koululla. Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa Jelppi-toimintaa jatkokehitettiin ja laajennettiin Tampereen perhekeskusalueilla 2021-2022 yhdessä Jelppi -toimijoiden kanssa. Loppuvuonna 2022 toiminta oli laajentunut yhteensä seitsemälle koululle.

Toimintamallin arviointi

Mallin arviointia varten päivitettiin asiakaspalautelomake sekä tilastointipohja. Asiakaskokemuksen kerääminen lomakkeen avulla jäi vähäiseksi. Tilastointia ei toteutettu kaikissa kouluissa järjestelmällisesti, joten tilastointitiedot jäivät puutteelliseksi. Jelppi-toimintaa arvioitiin työntekijöiden kokemusten ja työntekijöiden saaman asiakaspalautteen perusteella. Jatkossa toimintamallia kehitetään osana Minun tiimini -mallia.

Toimintamalli 28: Minun tiimini -toimintamalli Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa (ks. Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos/ Minun tiimini -toimintamalli)

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaalainen Minun tiimini | Innokylä \(innokyla.fi\)](#) , [Minun tiimini -toimintamalli Lempäälässä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Minun tiimini -malli - Koilliskeskuksen pilotti | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Monialainen palveluprosessi yhteistyötä ohjaamassa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tunnistettu tarve integroituneemmalle työskentelylle, erityisesti monialaista palvelua tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden suhteen: asiakkaiden ongelmien tunnistaminen ja hoitaminen edellyttävät jo lähtökohtaisesti monialaista työskentelyä. Toimintamallia on kehitetty työikäisten palvelulinjalla sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen muiden hankesalkkujen suunnittelijoiden/ toimijoiden kanssa ja tavoitteena on ollut laatia myös yhteinen, geneerinen toimintamalli. Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjalla Minun tiimini -toimintamallia käytöön otetaan alueiden/ kuntien perhekeskusverkostoissa.

Toimintamalli

Pirkanmaalainen Minun tiimini on asiakkaan tarpeiden ja toiveiden mukaisesti koottu joukko sote- ja perhekeskustoimijoita, kuten ammattilaisia, läheisiä ja vertaistoimijoita. Yhdessä asiakkaan kanssa etsitään ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin, systemisen työotteen mukaisesti. Minun tiimissäni luodaan yhteinen suunnitelma ja selkeytetään vastuunkantoa. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systemisyys.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin vaikuttavuustiedon osalta tehdään yliopiston kanssa yhteistyötä ja on haettu hankerahoitusta tutkimustyölle. PEI-mittari on otettu toimintamallissa käyttöön, mutta mittarin käytön osalta ollaan vielä alussa. Toimintamallin seurantaan ja tiedolla johtamiseen on kehitteillä tilastointitiedot ja tämä linkittyy myös vuoden 2024 aikana hyvinvointialueiden yhteisiin asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon ja tietoallas tiedontuotantoon.

Toimintamallin arviointi

Toimintamalli parantaa asiakkaan/potilaan mahdollisuuksia osallistua itseään koskevaan hoidon- ja palvelun suunnitteluun ja päätöksentekoon. Pohdintaa voidaan käydä mm. miten tavoitetaan asiakkaat, jotka eivät ole palveluiden piirissä ja siten eivät ohjaudu monialaisten palveluiden piiriin.

Toimintamalli 29: Mielen hyvinvoinnin passi - Yhteisöllisen mielenterveystyön edistämisen toimintamalli 7. luokan oppilaille, huoltajille, oman luokan oppilaille sekä kouluyhteisölle

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Mielen hyvinvoinnin passi Innokylässä](#)

Tavoite

Mielen hyvinvoinnin passi on menetelmä, jonka tarkoituksena on tukea nuorten mielenterveyttä ja parantaa opiskeluhoitopalveluiden saatavuutta ja monialaisuutta sekä turvata yhteisöllisen työn jatkuvuutta hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa. Toimintamallin painopiste on ennaltaehkäisyssä ja ennakoinnissa. Toimintamallin tarkoituksena on tukea nuorten mielenterveyttä ja vahvistaa siihen myönteisesti vaikuttavia tekijöitä.

Toimintamalli

Mielen hyvinvoinnin passin kohderyhmän valinnassa on painotettu oikea-aikaisuutta ja perusopetuksen nivelvaihetta. Kohderyhmänä ovat perusopetuksen 7. -luokkien oppilaat ja heidän huoltajansa, oman luokan oppilaat ja koko kouluyhteisö. Mielen hyvinvoinnin passia voivat käyttää opettajat, opiskeluhoitotyöntekijät, opinto-ohjaajat, kouluvalmentajat, lasten, nuorten ja perheiden palveluiden työntekijät ja nuorisotyöntekijät. Mielen hyvinvoinnin passilla pyritään vaikuttamaan myönteisesti nuoren mielen hyvinvointiin useilla tasoilla. Toimintamalli on vapaasti käytettävissä Pirkanmaan hyvinvointialueen opiskeluhoitopalveluissa ja koulutuksen järjestäjällä. Toimintamallia ei hankkeen aikana otettu systemaattisesti käyttöön jokaiselle yläkoululle. Toimintamallista saatiin yhteinen työväline yhteisöllisen opiskeluhoitotyön toteuttamiseen yläkouluilla.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Mielen hyvinvoinnin passin pilotointi on aloitettu vanhemman ja nuoren välisen vuorovaikutuksen kysymyssarjalla. Laadua ja vaikuttavuutta mitataan avoimilla kysymyksillä palautteessa, joka on mahdollista antaa sähköisesti.

Toimintamalli 30: Ryhmäterveysneuvonta kouluterveydenhoitajan työhön

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Ryhmäterveysneuvonta Innokylässä](#)

Tavoitteet

Oppilaiden osallisuuden vahvistaminen sekä kouluterveydenhuollon saatavuuden parantaminen

Toimintamalli

Malli on kouluterveydenhoitajille, vuosittaisten terveystarkastusten osaksi kehitetty malli, jota käyttämällä terveystarkastuksiin käytetty aika vähenee ja näin mahdollistaa ajan kohdentamisen asiakkaiden palveluntarpeisiin vastaamiselle entistä paremmin. Kouluterveydenhuollon ryhmäterveysneuvontamalli vahvistaa oppilaiden osallisuutta, tukee luokissa tapahtuvaa hyvinvointityötä ja tuo kouluterveydenhuollon toiminnan osaksi koulupäivää madaltaen kynnystä kouluterveydenhuollon palveluihin hakeutumiselle.

Toimintamallin arviointi

Kouluterveydenhoitajien kokemuksia terveystarkastustyöstä on kartoitettu ja nostettu esiin vuoden aikana opiskeluhuollon vertaisverkoston tapaamisissa sekä kyselyin. Kokemusten keräämisen jälkeen ryhmäterveysneuvontamallia on jalostettu työpajatoiminnan avulla sekä erilaisissa keskusteluryhmissä. Ryhmäterveysneuvontamallia ja sen hyödyntämistä on käsitelty kaikkien Pirkanmaan hyvinvointialueen opiskeluhuollon työntekijöiden kanssa kehittämispäivillä kesäkuussa 2023. Ryhmäterveysneuvonta on työkalu, joka voidaan vapaasti ottaa käyttöön kaikissa Pirkanmaan kouluissa ja oppilaitoksissa, mikäli työntekijät kokevat sen omassa toimintaympäristössään tarkoituksenmukaiseksi.

Toimintamalli 31: Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin prosessikuvaus ja materiaalipankki monialaisen työskentelyn tueksi

[Toimintamallin kuvaus Innokylässä: Sosiaalihuollon monialaisen palvelutarpeen arvioinnin prosessikuvaus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Tampereella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Toimintamallin kuvaus Innokylässä: Materiaalipankki \(koulutusten materiaalit, asiakastyön materiaalit\)](#)

Tavoite

Mallintaa laadukas sosiaalihuollon monialaisen lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin malli ja materiaali työskentelyn tueksi. Vahvistaa varhaisen, ennaltaehkäisevän ja matalan kynnyksen tukea ja osaamista lapsiperheiden asiakastyössä.

Toimintamallit

Sosiaalihuollon monialaisen palvelutarpeen arvioinnin prosessikuvaus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Tampereella. Kuvaus lapsen tai nuorten palvelutarpeen arvioinnin prosessista monialaisen työn näkökulmasta. Kuvataan monialaisen tapaamisen toimintamallia lapsiperheiden sosiaalityössä. Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin SWOT-analyysi auttaa tukemaan monialaisen yhteistyön laatua. Monialaisen tapaamisen koollekutsujan muistilista.

Sähköinen materiaalipankki lapsiperheiden monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ja muun työskentelyn tueksi esim. neuvolassa tai perhepalveluissa. Materiaalipankki sisältää seuraavista aihealueista asiakkaalle kotiin annettavaa materiaalia tai vastaanotolla läpikäytävää tietoa: Mielenterveys ja tunnetaidot, Parisuhde, Perhearvio, Perhepolku, Pääteet ja väkivalta sekä Vanhemmuus ja kasvatusta. Materiaalipankkia on esitelty laajasti perhekeskustoimijoille Teams-tilaisuuksissa ja julkaistu hyvinvointialueella palvelulinjan yleiseen materiaalipankkiin.

Toimintamallin arviointi ja vaikutukset

Malli ja materiaalipankki on otettu käyttöön palvelutarpeen arvioita tekevissä yksiköissä ja osana Pirhan lapset, nuoret ja perheet laatukäsikirjaa.

Toimintamalli 32: Avioliittolain mukainen perheasioiden sovittelun uudelleen organisointi ja asiantuntijapoolin kokoaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella**Tavoitteet**

Tavoitteena oli organisoida perheasioiden sovittelu niin, että kaikki yhteydenotot ohjautuvat yhteen osoitteeseen, koordinaattori kykenee saattamaan yhteen sovittelun tarvitsijan ja sovittelijat, esitys sovittelijapoolin hallinnoinnisat, miten

sovittelutyö huomioidaan perustyössä ja miten sovitteluosaamista vahvistetaan ja ylläpidetään tulevaisuudessa niin, että palvelun kysyntä ja tarjonta kohtaavat toisensa.

Toimintamalli

Toteutettiin kaksi kyselyä Pirkanmaan sovittelijoille, perustettiin Teams-asiantuntijapankki ja yhteinen sähköinen Outlook-kalenteri. Tuloksena tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen perheasioiden sovittelijoiden sijainnista, koulutuksista ja koulutustarpeista tehtävään, työparitarpeista sekä mahdollisuudesta jatkaa sovittelijana ottaen huomioon kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lasten mielenterveys- ja päihdepalvelujen uudelleen organisointi.

Yhteinen asiantuntijapooli ja verkosto. Perheasioiden sovittelun koordinointi ja päätöksenteko keskitetysti perheoikeudellisten palveluiden kautta. Hyvinvointialueen perheasioiden sovittelu nojaa Fasper-sovittelumalliin ja sovittelutyötä tehdään työparityönä.

Tuotos

Kuvataan lasten mielenterveyspalveluiden sekä kasvatus- ja perheneuvonnan palvelupolut.

Kuvataan ja dokumentoidaan eri toimintojen/tiimien yhtymäkohdat ja jatkokehittämismahdollisuudet ylätason palvelupolun varrella. Työn tavoitteena oli jäsentää palvelut sisällöltään selkeiksi kokonaisuuksiksi ja palvelupolut asiakaslähtöisesti.

Tavoitteet

Alkuperäinen tavoite oli tehdä tuotos kuvaamaan lasten ja nuorten palveluita, mutta nuorten näkökulma on jäänyt erilleen lopputuloksesta. Lasten osalta tavoitteena oli muotoilla asiakkaan usein lineaarinen palvelupolku rajattuna erityisesti palvelun aikana sekä äsentää ja selkeyttää, miten uuden organisaatiomallin mukaiset palvelut tukevat osaltaan asiakastarvetta ja linkittyvät toisiinsa palvelupolun eri vaiheissa sekä kuvata ja dokumentoida syntynyt palvelupolku. Prosessi tukee yhteiskehitettyjen käytäntöjen juurtumista osaksi arkea.

Keskityttiin kuvaamaan palvelun aikaiset rajapinnat eri tiimien välillä ja miten nämä voivat tukea toisiaan asiakaslähtöisesti. Tarkasteltiin palveluiden toteutusta organisaatiolähtöisesti niin, että toiminnalle syntyy selkeä yhteistyön malli, jota voidaan myöhemmin tarkastella ja kerätyn palautteen perusteella arvioida asiakasnäkökulmasta. Kuvattiin ja dokumentoitiin eri toimintojen/tiimien yhtymäkohdat ja jatkokehittämismahdollisuudet ylätasoon palvelupolun varrella. Tavoitetta tuettiin ottamalla prosessiin mukaan toimialajohtajat, eri tehtävissä toimivat ammattilaiset lasten mielenterveyspalveluista sekä kasvatus ja perheneuvolasta, hankepääällikkö sekä käytettävissä olevat suunnittelijat.

Vaikutus ja vaikuttavuus

Palveluntuottaja on tuottanut palvelupolut palvelumuotoilun avulla yhdessä kasvatus ja perheneuvonnan, lasten mielenterveyspalvelujen henkilöstön, toimialajohtajien sekä lapset, nuoret ja perheet palvelun kehittämispäällikön ja suunnittelijoiden kanssa. On kuvattu tulevia kehittämisen kohteita ja ehdotuksia moniammatillisen, ketterän palveluntuottamisen toteuttamiseksi.

Toimintamalli 33: Puolison asiakkuus neuvolapalveluissa

Tavoite

Puoliso tulee hoitoprosessin aikana systemaattisesti huomioiduksi parin yhteisillä käynneillä äitiysneuvolassa. Tavoitteena on tarjota tasalaatuinen, tasavertainen palvelu, joka tukee lasta odottavan perheen hyvinvointia, terveellisiä elämäntapavalintoja, hyvää vuorovaikutusta, parisuhdetta ja molempien vanhemmaksi kasvamista. Tapaamisissa on käytössä selkeät sisällöt ja hoitopolut. Myös puolison tietoihin kirjataan ja käynnit tilastoidaan.

Toimintamalli

Puoliso kutsutaan aktiivisesti mukaan parin yhteisille vastaanottokäynneille. Molemmat täyttävät tarvittavat kyselyt raskauden ensikäynnille ja laajan tarkastuksen käynnille. Näille kahdelle käynnille tulee varata +30 min pidempi aika, jotta myös puolison asiat voidaan käsitellä, kirjata ja tilastoida. Puoliso on tervetullut kaikille vastaanottokäynneille, jolloin hänet huomioidaan yhteisessä keskustelussa hyvän vuorovaikutuksen periaatteiden mukaisesti. Mallissa painotetaan laajan

tarkastuksen huolellista ja laadukasta toteuttamista, joka itsessään on vaikuttava interventio. Tarkastus sisältää seuraavien aihealueiden käsittelyn: mieliala, sosiaalinen verkosto, päihteiden käyttö, odotusajan huolet ja pelot, ristiriitojen ratkaisu parisuhteessa, kiintymyssuhde vauvaan ja omat lapsuuden kokemukset. Asiakkaalle, jolla haasteita esim. päihde-, mielenterveys-, parisuhdeasioissa ym. (yhteistyöasiakas), on luotu selkeät hoitopolut suoraan neuvolasta.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Menetelmä on pilotoitu Tampereella Koilliskeskuksen neuvolassa 10/2021 - 7/2022. Menetelmän kehittämisen ja koulutusten myötä toimintatapa on otettu käyttöön Tampereen neuvoloissa resurssien puitteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen toimijoille on pidetty infotilaisuus aiheesta. Hankkeen myötä puoliset ovat tulleet aktiivisemmin mukaan neuvolakäynneille ja terveydenhoitajien valmiudet puolison kohtaamiseen ja hoitoon ohjaamiseen ovat paremmat. Parhaimmillaan menetelmän toteutuessa odottaja ja toinen vanhempi saa neuvolasta vahvan, voimavaralähtöisen tuen ja tukea elämän haasteisiin.

Toimintamallin arviointi

Menetelmä sai Tampereen kaupungin kehittäjäpalkinnon 6/2022. Puolisokyselyssä saatu palaute on erittäin hyvää ja tällaista toimintaa neuvolalta toivotaan. Terveydenhoitajille tehdyn kyselyn perusteella puolisytyö nähdään merkityksellisenä ja tärkeänä, mutta haasteeksi nousee riittämättömät resurssit. Ennen vauvan syntymää koko perheelle annettu tuki on kustannustehokasta ja inhimillistä, kansanterveyttä ja hyvinvointia lisäävää toimintaa. Hyvä vuorovaikutus on tärkeää, mutta ei yksin riitä vastaamaan kysyntään. Siksi mitoitus ja resurssointi neuvolassa tulee jatkossa laskea siten, että myös puolison tukemiseen on käytettävissä aikaa.

Toimintamalli 34: Mallinnus nepsy-valmentajakoulutuksen käyneen terveydenhoitajan työnkuvasta neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Mallinnus nepsy-valmentajakoulutuksen käyneen terveydenhoitajan työnkuvasta neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Tavoitteena oli kehittää ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentajakoulutuksen käyneen terveydenhoitajan työnkuvaa perhekeskusalueella.

Toimintamalli

Kehittämistyössä laadittiin sekä neuvolaikäisten että kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä parissa työskenteleville nepsy-koulutuksen saaneille terveydenhoitajille kolme mallinnusta, jotka kuvaavat työnkuvaa eri työaikaresursseilla. Mallinnukset avaavat neuvola- ja kouluterveydenhoitajan työtehtäviä, joita on mahdollista toteuttaa joko oman työn ohessa (0-10%) tai päiväviikossa (20%). Ideaalimalli (100%) avaa työtehtäviä nepsy-terveydenhoitajan työhön kokonaan suunnatulla työaikaresurssilla. Työnkuvan suunnitteluun vaikutti lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajille tehdyt kyselyt, sekä nepsy-koulutuksen saaneille terveydenhoitajille suunnattu kysely ja ideariihi, joilla kartoitettiin kentän tarpeita ja toiveita.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Nepsy-koulutettu terveydenhoitaja tukee lapsia, nuoria ja heidän perheitään arjen nepsy-haasteissa. Nepsy-terveydenhoitajan työllä pystytään tarjoamaan perustasolla varhaista tukea ja ohjausta perheille, jolloin nepsy-haasteissa saadaan apua oikea-aikaisesti. Varhainen tuki on ennaltaehkäisevää ja vähentää raskaampien palveluiden tarvetta. Perustason ennaltaehkäisevä työ on taloudellisesti järkevää. Tulevaisuudessa nepsy-lasten tulee saada apua ja tukea ”oikealta luukulta” ja oikea-aikaisesti. Tällöin lapsi saisi elämässään vähemmän negatiivista palautetta, perhe saisi kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksen. Varhaisemmassa vaiheessa oikeaan suuntaan ohjaaminen voi riittää siten, että pienempi tuki läpi lapsen neuvola- ja koulutaipaleen riittää, eikä raskaampia tukimuotoja niin usein tarvittaisi. Oikea-aikainen tuki ennaltaehkäisee myös häiriökysyntää ja tuo taloudellisia säästöjä pidemmällä aikavälillä. Nepsy-koulutettu terveydenhoitaja toimisi perheelle ”rinnallakulkijana” eri elämäntilanteissa, johon voi aina tarvittaessa olla uudelleen yhteydessä. Nepsy-valmentajakoulutettu terveydenhoitaja toimii osana moniammatillista nepsy-palveluverkosta.

Toimintamallin arviointi

Ko. hanketyötä ja mallinnokset tehtiin syksyllä 2022 4kk aikajaksolla ennen hyvinvointialuesiirtymää. Kehittäminen jatkuu Pirhan omissa rakenteissa. Hyvinvointialueella tehdään palveluiden yhtenäistämistä nepsy-käytänteiden osalta, mallinnukset on toimitettu Lanupe:n suunnittelijalle ja kyselyiden tulokset jatkokehittämistä varten kehitystä tukevien palveluiden nepsyasiantuntijoille. Mallinnukset ovat suoraan hyödynnettävissä/pilotoitavissa tulevilla Hyvinvointialueilla. Toimintamallia voi soveltaa myös muiden ammattiryhmien ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentajakoulutuksen käyneille työntekijöille. Toistaiseksi Pirhan neuvola- ja kouluterveydenhoitajien nepsy-työhön resursoitava aika on vaihteleva/riittämätön toimintamallien mukaiseen työskentelyyn.

Toimintamalli 35: Mako-työ

Osana maahanmuuttaneiden lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin vastaamista ja tukea on aloitettu koota tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden henkilöstöä varten maahan muuttaneisiin liittyvistä asioista. Lisäksi on osallistuttu Pirkanmaan alueen maahanmuuttaneiden asiakkaiden palveluita koskevaan yhdyspintatyöhön Pirkanmaan hyvinvointialueen sisäisessä toiminnassa sekä yhdyspintatyöhön Pirkanmaan kuntien ja eri viranomaistahojen kanssa, pitäen esillä lasten, nuorten ja perheiden näkökulmaa taaten oikea-aikaiset, saavutettavat ja yhdenvertaiset palvelut.

Osana sujuvien monialaisten palveluprosessien kehittämistä on osallistuttu Palveluita perheille- palvelumallin toteuttamiseen, koordinointiin ja kehittämiseen. Dialogisen ja monitoimijaisen Palveluita perheille -palvelumallin tavoitteena on 1) tehdä lasten, nuorten ja perheiden palveluista maahan muuttaneille saavutettavampia ja 2) luoda tilaa palveluiden ja maahan muuttaneiden perheiden väliselle avoimelle dialogille 3) luoda tilaa maahan muuttaneiden äänelle palveluiden kehittämisessä.

Lisäksi on ylläpidetty maahanmuuttaneiden lasten, nuorten, ja perheiden näkökulmaa palveluiden yleisessä järjestäytymisessä ja kehittämistyössä.

d) muut hankkeen tuotokset

Opiskeluhuollon kuraattorien ja psykologien tehtävänkuvien yhtenäistäminen

Kuvaus

Yhtenäistetty esi- ja peruskoulun sekä toisen asteen opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien tehtävänkuvat. Tullaan ottamaan käyttöön hankkeen päättymisen jälkeen koko hva:n laajuisesti.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Yhtenäiset tehtävänkuvat mahdollistavat yhdenvertaiset palvelut koko hyvinvointialueella ja selkiyttävät kuraattorien ja psykologien välistä työnjakoa.

Arviointi

Käyttöönotto tulee tapahtumaan PirSOTE-hankkeen päättymisen jälkeen, joten vaikutuksia ei päästä arvioimaan. Kuitenkin on selvää, että yhtenäinen tehtävänkuvana on edellytys yhdenvertaisille palveluille verrattuna edeltävään tilanteeseen, jossa tehtävänkuvat olivat kuntakohtaiset.

Opiskeluhuollon yhtenäiset palvelukuvaukset

Kuvaus

Yhtenäistetty opiskeluhuollon palvelukuvaukset, jotka käytössä hva:n laajuisesti.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Opiskeluhuollon palvelukuvaukset koostuvat palvelun kohderyhmän, hakeutumisen ja sisällön kuvauksista. Kuvaukset ovat edellytys asiakkaiden onnistuneelle hakeutumiselle oikealle opiskeluhuollon ammattilaiselle ja helpottavat yhteistyökumppaneiden työtä heidän miettiessään oikeaa yhteydenottotahoa opiskeluhuollosta.

Arviointi

Palvelukuvausten hyödyllisyydestä ei ole tehty erillistä arviointia, mutta ne olivat välttämätön toimenpide asiakasohjauksen ja -viestinnän onnistuneelle toteutukselle.

Opiskeluhuollon laatukäsikirja

Kuvaus

Osa lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan laatukäsikirjaa, jossa kuvattu mm. opiskeluhuoltopalveluihin ohjautuminen ja ohjautuminen sekä prosessi asiakkuuden aikana.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Laatukäsikirja yhtenäisti opiskeluhuoltopalveluiden tarjontaa ja toimii opiskeluhuollon ammattilaisten perehdytysmateriaalina. Laatukäsikirjan myötä palveluiden laatu on yhtenäisempi ja työntekijöiden perehdytys laadukkaampaa.

Arviointi

Opiskeluhuollon laatukäsikirja oli osa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden laatukäsikirjaa, minkä vuoksi siitä ei ole tehty erillistä arviointia. Laatukäsikirja on myös edelleen päivittyvä dokumentti, eikä asiakkaille julkaistava versio valmistunut PirSOTE-hankkeen aikana.

Opiskeluhuollon psykologien (koulupsykologien) veto- ja pitovoimatekijöiden vahvistaminen

Kuvaus

Keväällä 2023 toteutetun laajan opiskeluhuollon kuraattoreille ja psykologeille tehdyn kyselyä hyödyntäen laadittiin koonti toimenpide-ehdotuksista opiskeluhuollon veto- ja pitovoiman edistämiseksi. Koulupsykologin avoimia tehtäviä on ollut Pirkanmaan hyvinvointialueella jatkuvasti 10-20 vuosien 2022-2023 aikana.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimenpide-ehdotukset vietiin lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan johtoryhmään. Toimenpiteitä pystyttiin toteuttamaan hyvin rajallisesti budjettialijäämästä johtuen.

Arviointi

Toteutetuilla toimenpiteillä ei ole toistaiseksi ollut vaikutusta veto- ja pitovoimaan, mutta toisaalta vaikuttavimpia toimenpiteitä ei säästötoimien vuoksi ole voitu

toteuttaa. Avoimia opiskeluhuollon psykologin tehtäviä oli edelleen 10-20 lokakuussa 2023.

Kooste lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjalla tarjottavista ja ostettavista mielenterveyteen kohdennetuista terapioida

Kuvaus

Kaikki mielenterveyteen kohdennetut käytössä olevat ja ostopalveluna hankittavat terapiat koottiin samaan koosteeseen ja selvitettiin niiden näyttöön perustuvuuden aste jatkokehittämisen ja palveluiden yhtenäistämisen tueksi.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Kooste auttaa valitsemaan näyttöön perustuvia menetelmiä ja yhdenvertaistamaan hyvinvointialueen mielenterveyspalveluiden tarjontaa.

Arviointi

Terapiatarjonnan ja mielenterveyspalveluiden yhtenäistäminen jatkuu edelleen Hoppu-hankkeessa.

Opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien tukeminen siirtymässä sivistyspalveluista hyvinvointialueelle – Kohti hyvinvointialuetta - tilaisuudet

Kuvaus

Kohti hyvinvointialuetta -tilaisuudet opiskeluhuollon psykologeille ja kuraattoreille (yhteensä yhdeksän tilaisuutta): 1. Ajankohtaista valmistelusta ja pienryhmätyöskentely 2. Ajankohtaista valmistelusta sekä pienryhmätyöskentelyn ja työntekijäkyselyn tulokset 3. Palvelutietovaranto ja opiskeluhuollon palvelukuvausten esittely ja kommentointi 4. Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattorityön laatukäsikirjan esittely ja kommentointi

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Kunnissa työskentelevät kuraattorit ja psykologit saivat tietoa siirtymän valmistelusta ja pääsivät vaikuttamaan toteutukseen. Palaute tilaisuuksista oli pääosin myönteistä.

Arviointi

Epätietoisuutta ja -varmuutta oli paljon ennen siirtymää, tilaisuuksien avulla annettiin tietoa ja luotiin luottamusta tuleviin esihenkilöihin ja työyhteisöön.

Nepsy-työn monialaiset tarpeet, haasteet ja ratkaisumahdollisuudet - ilmiölähtöinen kehittäminen

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Nepsy-työn monialaiset tarpeet, haasteet ja ratkaisumahdollisuudet - ilmiölähtöinen kehittäminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tuotos

Ilmiölähtöisen kehittämisen toimintamallin pilotointi maakunnallisessa perhekeskustyössä. Ammattilaisten, lasten, nuorten ja perheiden osallistumisen menetelmien kokeilu ja mallintaminen. Maakunnallisen nepsy-työn haasteiden kokonaiskuva, ilmiökartta ja keskeisten muutoskohtien paikantaminen jatkokehittämisen pohjaksi. Neljä ratkaisuehdotusta. Kooste ratkaisuehdotuksista ja toimeenpanosuunnitelma jatkokehittämisen pohjaksi. Tekoälyn hyödyntämisen kokeilu. Nepsy-palvelujen kehittäminen Pirkanmaalla: Alueellisen ja paikallisen nepsy-tuen organisointi toteutetaan alueellisesti ja paikallisesti osana perhekeskusverkoston toimintaa. Mukana toimijoina ovat Pirkanmaan hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen nepsy -osaajat. Keskeisintä on paikallisen nepsy-tuen koordinaatio, sekä sen tunnistaminen, mitä palveluja voidaan toteuttaa alueellisella ja maakunnallisella yhteistyöllä. Niitä ovat mm. koulutukset ja erilaiset vertaistuen muodot.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Kokemuksia ja yhdessä oppimista ilmiölähtöisestä kehittämisestä. Yhteinen ymmärrys nepsy-työn kehittämisen tarpeista, keskeisistä muutoskohdista ja ratkaisuehdotuksia raportoituna paikalliselle ja kansalliselle kehittämistyölle hyödynnettäväksi.

Kohtaamispaikkatyön maakunnallinen organisointi

Kuvaus

Perhekeskuksen kohtaamispaikkatoimintaa järjestetään maksuttomana palveluna järjestöjen, kuntien, seurakuntien ja hyvinvointialueiden tuottamana. Pirkanmaan kohtaamispaikkakriteerit noudattelevat THL:n kohtaamispaikkatoiminnan kriteerejä. Kohtaamispaikkatoiminnan tavoitteena on mahdollistaa lasten, nuorten ja perheiden osallisuus, vahvistaa vanhemmuutta, edistää perheiden voimavaroja ja hyvää arkea, vähentää perheiden ja vanhempien yksinäisyyden kokemuksia ja vahvistaa yhteisöllisyyttä (THL).

Kartoitettu vuoden 2023 aikana perhekeskuksen kohtaamispaikkoja ja niiden toiminnasta vastaavia tahoja Pirkanmaalla. Jokaisen maakunnan 23 kunnan tai kaupungin alueella, jokaisessa perhekeskuksessa on vähintään yksi toiminnassa oleva kohtaamispaikka. Kohtaamispaikkakyselyn mukaan perhekeskustoimijoiden kohtaamispaikkatoimintoja oli syksyllä 2023 yhteensä 220kpl, joissa mukana lapsille, nuorille ja perheille suunnatut paikat. Perhekeskusverkostoyhteistyöllä toteutettua kohtaamispaikkatoimintaa toteutetaan useassa kohtaamispaikassa Pirkanmaalla.

Matalan kynnyksen kohtaamispaikkatilojen kartoitusta Pirkanmaan alueella jatketaan myös osana Pirkanmaan hyvinvointialueen Pirhan palveluverkkoselvitystä yhteistyössä aikuisten ja ikäihmisten kohtaamispaikkatoimijoiden sekä Pirhan palvelutuotannon kanssa.

Osana kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiota on koottu 3 alueellista (etelä, länsi ja pohjoinen) kohtaamispaikkaverkostoa koolle keväällä ja syksyllä 2023. Kohtaamispaikkaverkoston on kutsuttu alueen kohtaamispaikkatoiminnasta vastaavia ja toimintaa koordinoivia henkilöitä. Alueellisten kohtaamispaikkaverkostojen koordinoinnista sovitaan osana perhekeskustoiminnan alueellista koordinaatiota.

Vaikutukset ja vaikuttavuus

Perhekeskuksen kohtaamispaikka tarjoaa lapsille, nuorille ja perheille toimintaa, vertaistoimintaa ja vertaistukiryhmiä, teemailtoja, tapahtumia ja tapaamisia. lapsille leikki- ja varhaiskasvatustoimintaa, nuorille suunnattua toimintaa, toimintaympäristön vapaaehtoistoiminnalle, jalkautuvia, liikkuvia asiantuntija- ja perhepalveluja sekä tietoa, asiantuntemusta, ohjausta ja neuvontaa. (THL)

Kohtaamispaikkatoiminta linkittyy perhekeskusverkoston johtamisen ja koordinaation rakenteeseen. Pirkanmaalla perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminnan johtaminen ja koordinaatio toteutuu maakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti. Maakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti sovitaan, miten kohtaamispaikkatoimintaa seurataan ja arvioidaan. Perhekeskusten kohtaamispaikkatoiminta on merkittävä osa perhekeskustoimintaa, ja sen tulee olla perhekeskuksen ohjausryhmän, alueellisten koordinaatioryhmien ja paikallisten perhekeskusten ohjaus- ja koordinaatioryhmien asialistalla säännöllisesti.

Arviointi

Kohtaamispaikkatoimintaa tulee seurata ja arvioida osana kehittämistä. Kohtaamispaikkaverkostoissa sekä alueellisissa perhekeskuksen koordinaatioryhmissä tulisi arvioida, miten asiakasryhmät ovat mukana kohtaamispaikkatoiminnan kehittämisessä ja mitkä ovat kohtaamispaikan periaatteet, arvot ja kriteerit.

Kohtaamispaikkatoiminnan vuosisuunnitelma tehdään alueellisten kohtaamispaikkaverkostojen ja alueellisten peke-koordinaatioryhmien (perhekeskus-) tapaamisissa yhteistyössä peke koordinaattoreina toimivien palvelupäälliköiden kanssa loppuvuonna 2023. Vuosisuunnitelman pohjana toimii Perhekeskuksen vuosisuunnitelmaa, josta näkyy kohtaamispaikkatoiminnan koordinaation ja johtamisen rakenteet ja toiminta.

3.3.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta vuosi 2023 aloitettiin sulauttamalla PirSOTE-hankkeen tavoitteet osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan ja perhekeskusverkoston työtä. Tavoitteeksi asetettiin kehitettyjen toimintamallien kokeilu ja implementointi tarkoituksenmukaisissa verkostoissa. Priorisointia tehtiin myös Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian mukaisten tavoitteiden painopisteiden mukaisesti. Tämä valinta pohjusti jo tulevaa työtä hankkeen viimeisen kvartaalin tehtävään: Tehdä siltaamissuunnitelma eli konkreettinen työnjako ja toimenpidesuunnitelma, joka sisältää tiekartan hankkeen

jälkeiselle ajalle. Valtaosan toimintamalleista implementointi ja sitä myöden myös niiden vaikuttavuuden mittaaminen on kirjoitettu vuoden 2024 tiekarttaan.

Perhekeskusverkosto on ekosysteemi, jonne lasten, nuorten ja perheiden palvelut sijoittuvat Pirkanmaalla. Verkoston muodostavat Pirkanmaan hyvinvointialueen lisäksi kunnat, lasten, nuorten ja perheiden järjestöt, KELA ja uskonnolliset yhteisöt. Hankkeen jälkeisen työskentelyn tavoitteet on mahdollista toteuttaa, koska verkostolle on luotu rakenteet ja toimintaa yhteensovittavia toimintamalleja hankkeen aikana. Työtä koordinoidaan hyvinvointialueen toimesta, mutta sitä toteutetaan verkostoimaisessa rakenteessa paikallisesti, alueellisesti ja maakunnallisesti kaikkien organisaatioiden voimin.

Hankkeen viimeistä vuotta on haastanut hyvinvointialueen aloitus ja yleinen taloudellinen tilanne tulee näkymään hankkeen jälkeisessä ajassa yhä niukempina resursseina kaikissa organisaatioissa. Juurruttamistyötä tullaan tekemään monimuotoisten muutosten ja kompleksisten asioiden ympäröimänä. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut tulevat enenevässä määrin tarvitsemaan hankkeessa kehitettyjä toimintamalleja, joita tarvitaan yhteensovittavaksi sisällöksi tukemaan lasten, nuorten ja perheiden palveluiden muutosta.

Hankkeen juurtumisen tueksi olemme tehneet yhteistyösopimuksen vuoteen 2026 asti Itsenäisyyden juhluvuoden lasten säätiö Itlan, joka edistää lasten ja perheiden hyvää tulevaisuutta. Itlalla on merkittävä rooli suomalaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemisessa ja kehittämisessä sekä työtä tukevan johtamiskulttuurin muutoksessa. Yksi keskeinen toimenpide hankkeen jälkeisessä ajassa on tuoda eri tasoilla yhteiseen keskusteluun hankkeessa opittuja ja tehtyjä asioita.

Hankkeen jälkeisen ajan vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden palveluiden muutokseen seurataan maakunnan ohjausryhmästä käsin. Yhteisiksi seuranta mittareiksi on valittu 100 eri osaa-alueiden indikaattoria. Tämän lisäksi luodaan vaikuttavuuden seuranta niin asukkaille kuin työntekijöille ja muille toimijoille. Vuoden 2024 aikana otetaan käyttöön koko maakunnan alueella Itlan näkymätyökalu, joka mahdollistaa arjen ilmiöiden nopean seurannan ja reagoinnin. Seurattaviin kokonaisuuksiin kuuluvat myös käyttöön otetut näyttöön perustuvat menetelmät ja niiden vaikutukset sekä uusien toimintamallien ja tapojen käyttöönotto.

Juurtumisen tueksi loppuvuodesta valmistuu perhekeskuksen käsikirja ja verkkokoulutus. Nämä toimivat yhteisinä perhekeskuksen perehtymismateriaaleina. Kaikista lapekokonaisuudessa kehitetyistä toimintamalleista lisätietoa saa Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden palvelulinjan johdolta ja kehittämispäälliköltä.

3.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos

3.4.1 Tuotokset ja toimintamallit

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) hankesalkun tavoitteiden työstämiseen ovat osallistuneet kaikki Pirkanmaan kunnat. Kehittämistyötä kunnissa koordinoivat kuntien hyvinvointikoordinaattorit osana omaa toimenkuvaansa. Kunnissa ei PirSOTE-hankkeen rahallisia kehittämisresursseja suunnattu tämän hankesalkun tavoitteiden työstämiseen. Hankesalkun tavoitteiden kehittämistyötä kunnissa on ohjattu työpajoilla ja tarpeenmukaisilla henkilökohtaisilla ohjauksilla. Työstämisen etenemistä on lisäksi ohjattu ja seurattu muutaman kuukauden välein jokaisen kunnan osalta 30 minuutin Teams-keskusteluilla, joihin osallistuivat kunnissa tämän hankesalkun tavoitteiden työstämiseen osallistuneet ja joissakin kunnissa myös kunnanjohtajat. Vuonna 2021 nämä kuntakeskustelut käytiin kunnittain 5 kertaa, vuosina 2022 ja 2023 kumpanakin 3 kertaa. Keskusteluista on kirjattu lyhyet muistiot.

Ehkäisevän päihdetyön (EPT) rakenteiden vahvistumista on edellisten lisäksi seurattu puolivuositain nk. EPT-kypsyysanalyysi –tiedonkeruilla. Nämä jatkuvat hankkeen päätyttyä osana Pirhan HYTE-vastuuyksikön työtä ja linkittyvät Pirhan lakisääteisen alueellisen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaan.

Vuonna 2022 on käynnistetty lisäksi kuukausittain pidettävät tunnin pituiset virtuaaliset HYTE-aamukahvit, joissa vuorovaikutteisesti on käsitelty ajankohtaisimpia hankeaiheita. Hankkeen päätyttyä virtuaalisia HYTE-aamukahveja jatketaan kuukausittain osana Pirhan HYTE-vastuuyksikön normaalia toimintaa.

Tavoitteena on laajentaa yhteistyötä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Osallistujien osalta HYTE-aamukahvit laajennetaan kattamaan kuntien lisäksi Pirhan kaikki palvelulinjat sekä kolmas sektori. Sisällöllisesti ne laajennetaan kattamaan kaikki hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyöhön liittyvät aiheet.

Toimintamalli 1: Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Ehkäisevän päihdetyön \(EPT\) toimintamalli kunnan alueella / Pirkanmaa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Pirkanmaan kuntien alueella on vahvat ehkäisevän päihdetyön rakenteet. Rakennetaan yhteinen alueellinen malli ehkäisevän päihdetyön tehtävistä kunnan alueella. Sen tavoite on tuoda esille, että ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille. Toimintamalli vahvistaa ymmärrystä mitä ehkäisevä päihdetyö on.

Toimintamalli

Toimintamalli on kuvattu Innokylässä. PirSOTE-hankkeessa toimintamalli on rakennettu peruspalveluiden ja kuntien käyttöön. Toimintamallissa on ensin kartoitettu ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman pohjalta ehkäisevään päihdetyöhön liittyvät tehtävät. Sen jälkeen on listattu kunnan alueelta eri toimijat, joiden toimintaan em. asiakirjoissa esitettyjä ehkäisevän päihdetyön tehtäviä sisältyy. Näistä on rakennettu excel-muotoinen taulukko, jossa on toimijoittain kuvattu ehkäisevän päihdetyön tehtävät.

Hyvinvointialueella osana sen normaalia kehittämistyötä toimintamalli päivitetään ja täydennetään kattamaan myös sairaalapalvelut.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallia on esitelty sen valmistelun aikana HYTE-hankesalkun tilaisuuksissa. Jo ennen Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen käynnistymistä kaikissa Pirkanmaan kunnissa on nimetty hyvinvointikoordinaattori koordinoimaan

hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä kunnassa. Tämän verkoston kanssa on rakennettu myös tätä toimintamallia. Hyvinvointikoordinaattoreilta saadun tiedon mukaan toimintamallia on hyödynnetty perustettaessa uusia ehkäisevän päihdetyön toimenkuvia, määritettäessä lakisääteisen ehkäisevän päihdetyön toimielimen tehtäviä sekä moniammatillisen ehkäisevän päihdetyön työryhmän tehtäviä.

Syyskuussa 2023 kunnilta kysytyn tiedon mukaan toimintamalli on tuttu kaikissa kunnissa. Haasteena sen hyödyntämiselle kunnat kertovat niiden niukat resurssit ehkäisevään päihdetyöhön. Etenkin pienissä kunnissa on haasteita saada toimijoita monialaiseen ehkäisevän päihdetyön työryhmään. Haasteeksi moni kunta kertoo myös sen, että hyvinvointialueen käynnistyttyä sote-asiantuntijat eivät enää ole osallistuneet kunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmän toimintaan. Kaikissa Pirkanmaan kunnissa on THL:N nelikentän mukaiset EPT-rakenteet.

Hankkeen päätyttyä toimintamallia ylläpidetään ja täydennetään mm. sairaalapalveluiden osalta osana hyvinvointialueen HYTE-vastuuyksikön työtä. Se linkitetään hyvinvointialueen lakisääteiseen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaan ja sen toimeenpanoon. Tämän kautta toimintamallilla on yhteys myös hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelmaan.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallia on arvioitu säännöllisesti osana HYTE-hankesalkun toteutumisen arviointia. Kuntien kanssa on käyty muutaman kuukauden välein kuntakohtaiset keskustelut a´ 30 min/ kunta, joissa aina yksi aiheista on ollut ehkäisevän päihdetyön (ept-) rakenteiden vahvistuminen kunnassa. Keskusteluissa on kysytty toimintamallin käytöstä ja ohjattu sen hyödyntämiseen. Lisäksi keskusteluissa on kartoitettu THL:n EPT-rakenteiden nelikentän tilanne. Kuntakohtaisesti EPT-rakenteiden vahvistumista on seurattu myös puolen vuoden välein toistetulla "ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysi" -kyselyllä. Kyselyssä on 10 kysymystä, joista jokaisella on 4 vastausvaihtoehtoa. Tämä linkittyy toimintamallin hyödyntämiseen. Mitä paremmin kunnassa EPT-työ toimii toimintamallin mukaisesti, sitä paremmin rakenteiden vahvistuminen näkyy EPT-kypsyysanalyysin tuloksissa.

Toimintamalli on hyvä työväline rakennettaessa uudelleen hyvinvointialueen käynnistyessä katkenneita EPT-yhteistyörakenteita kunnan ja muiden toimijoiden sekä sote-sektorin välillä. Iso haaste liittyy EPT-toimintamallin sote-palveluiden osuuden implementointiin osaksi Pirhan toimintaa.

Toimintamallin tavoite oli tukea kunnan EPT-rakenteiden vahvistamista, eikä se kohdentunut suoraan asiakkaisiin. Siten ei eettisiä ongelmia. Jatkossa tärkeää että myös Pirhan sote-henkilöstö tunnistaa monialaiset roolinsa ehkäisevän päihdetyön kokonaisuudessa.

Toimintamalli 2: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön alueellisen kokonaisuuden ja yhteistyön vastinpari -malli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [HYTE- ja EPT-työn kahden kolmion vastinparimalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Hyvinvointialueelle on kuvattu malli alueellisen HYTE- (hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen) ja EPT (ehkäisevän päihdetyön) yhteistyön kokonaisuudesta sisältäen SOTEKU-tehtävät (sote- ja taide- ja kulttuurikentän yhdyspinnoilla olevat tehtävät).

Toimintamalli

Toimintamallia on rakennettu yhdessä kuntien, PirSOTE-hankkeen hankesalkku 2:n, alueellisten sote-järjestöjen edustajien ja alueellisen KULTU-työryhmän verkostojen kanssa. Alueellinen HYTE- ja EPT-yhteistyö on kuvattu "Pirkanmaan kahden kolmion vastinparimallina". Yhteistyön toteutumiseksi arjessa tarvitaan vastinparit kolmion kärkien välillä ja tiivis vuoropuhelu kahden kolmion välillä. Toinen kolmio kuvaa HYTE- ja EPT-yhteistyön toimeenpanoa kunnan alueella. Tämän kolmion yhden kärjen muodostavat kunnan viranhaltijat ja toimielimet, toisen kärjen kunnassa toimivat järjestöt ja kolmas sektori sekä kolmannen kärjen kunnan alueella Pirhan tuottamat sote-palvelut. Toinen kolmio kuvaa hyvinvointialueen (Pirha) HYTE- ja EPT-yhteistyön alueellista tukea ja koordinaatiota. Tämän kolmion yhdessä kärjessä on Pirhan aluevaltuusto ja –hallitus, toisessa kärjessä hyvinvointi- ja kokonaisturvallisuusvaliokunta sekä Pirhan HYTE-vastuuyksikkö ja kolmannessa

kärjessä alueelliset HYTE- ja EPT-verkostot, jotka muodostuvat “kuntakolmion” toimijoista.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

“Pirkanmaan kahden kolmion vastinparimalli” on auttanut toimijoita sekä kunnissa että alueellisesti hahmottamaan omaa rooliaan ja yhteistyön kokonaisuutta väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kunnilla on rooli siinä miten ne ottavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteisiinsa yhteistyökumppaneita kunnan alueella toimivista järjestöistä ja kolmannen sektorin toimijoista. “Pirhan kolmion” yhteistyöverkostot muodostuvat kuntien ja järjestöjen toimijoista. Suurin haaste on kunnan ja Pirhan tuottamien sote-palveluiden välinen yhteistyö. Pirhan käynnistyessä monen kunnan alueella aiemmat yhteistyökäytännöt katkesivat. Näitä rakennetaan uudelleen ja toimintamalli auttaa hahmottamaan kokonaiskuva.

Yhteistyö kuvattujen “kahden kolmion” välillä toimii. Tähän vaikuttaa se, että alueellisia HYTE-, EPT- ja SOTEKU-verkostoja Pirkanmaalla oli jo ennen PirSOTE-hankkeen käynnistymistä. Mallin perustan kuvaaminen oli helppo käynnistää kuvaamalla jo toimivat yhteistyökäytänteet.

Haasteita on kummankin kolmion sisäisessä yhteistyössä. Pirha on uusi iso organisaatio, jonka toiminnat ovat vasta järjestäytymässä. PirSOTE-hankeessa ei ole ollut tavoitteena rakentaa mallia siihen, miten Pirhan sisällä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä johdetaan siten että uudet toimintakäytännöt jalkautuvat koko organisaatioon. Tämän rakenteen puuttuminen Pirhasta osaltaan vaikuttaa myös “kuntakolmion” sisäisen yhteistyön haasteisiin. Eniten haasteita on kunnan viranhaltijoiden ja kunnan alueella Pirhan tuottamien sotepalveluiden vastinparien puuttumisessa. Koska HYTE- ja EPT-työlle ei Pirhassa ole johtamisen rakennetta, vastinparit Pirhan ja kunnan välillä toimivat sattumanvaraisesti.

Toimintamalli kuvaa yhteistyötä. Siten se on mallina yhteistyön rakentamiselle myös hankkeen päätyttyä. Erilaisten yhteistyöverkostojen määrä tulee kasvamaan ja malli auttaa uusia toimijoita hahmottamaan paikkansa alueellisessa HYTE-, EPT- ja SOTEKU-kokonaisuudessa. Malli on huomioitu myös työstettäessä Pirhan lakisäätteisiä hyvinvointisuunnitelmia. Osana mallin rakentamista on SOTEKU-

yhteistyön mallintamiseksi päivitetty Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (toimintamalli 3). Siinä kuvattuja SOTEKU-rakenteita on alettu syksyllä 2023 pystyttää osana Pirhan integraatiotoimialueen toimintaa.

Toimintamalli 3: Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoitteena on edistää hyvinvointialueen ja kuntien yhteisten asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja auttaa turvaamaan kulttuuristen oikeuksien toteutuminen jokaiselle pirkanmaalaiselle. Kulttuurihyvinvoinnin toimintamallien ja monialaisen osaamisen vahvistamisen avulla luodaan sosiaalisesti ja eettisesti kestävää hyvinvointia.

Toimintamalli

Toimintamalli on osa tavoitetta (toimintamalli 2) kuvata hyvinvointialueelle malli alueellisen HYTE- (hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen) ja EPT- (ehkäisevän päihdetyön) yhteistyön kokonaisuudesta sisältäen SOTEKU-tehtävät (sote- ja taide- ja kulttuurikentän yhdyspinnoilla olevat tehtävät). Toimintamallissa on esitetty yhteinen visio, kehittämisen painopisteet ja tavoitteet sekä esimerkkejä toimenpiteistä kulttuurihyvinvoinnin edistämiseksi Pirkanmaalla. Se linjaa, että suunnitelmassa asetettujen tavoitteiden toimeenpanoon tarvitaan pitkäjänteiseen yhteistyöhön hyvinvointialueen toimijat, sen kumppanit, Pirkanmaan kunnat, kolmas sektori, kulttuurikenttä ja elinkeinoelämä. Kulttuurin ja taiteen mahdollisuudet liittyvät sosiaalisten ja terveysongelmien ennaltaehkäisyyn, osallisuuden ja yhteenkuuluvuuden vahvistamiseen, sairauksien hoitoon ja hallintaan, kasvun ja kehityksen tukemiseen, koetun hyvinvoinnin ja terveyden sekä merkityksellisyyden kokemusten lisäämiseen. Kulttuurihyvinvoinnin tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi on esitelty taulukkomuotoisesti erikseen hyvinvointialueelle,

kunnalle, kolmannelle ja yksityiselle sektorille, yhdyspinnoille ja yhteistyöhön sekä kulttuurikentälle. Toimintamallissa esitellään myös kulttuurihyvinvointiin liittyvää taustatietoa: keskeiset käsitteet; kulttuurin ja taiteen vaikutukset hyvinvointiin, terveyteen ja talouteen; kulttuurihyvinvoinnin perusta ja nykytilanne valtakunnallisesti ja Pirkanmaalla sekä kulttuurihyvinvoinnin toimintamallit.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma on laadittu osana Pirkanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta (PirSOTE) laajassa yhteistyössä eri alojen asiantuntijoiden ja toimijoiden kanssa ja hyväksytty helmikuussa 2023. Sen toimeenpano on käynnistynyt syksyllä 2023 osittain Pirhan HYTE-vastuuyksikön ja osittain RRP-hankkeen toimintana. Kahden kuukauden toiminnalla ei vielä ole mitattavia vaikutuksia. Toimintamallin toimeenpanoksi on alettu rakentaa alueellisia kulttuurihyvinvoinnin verkostoja ja linkittää olemassa olevia yhteen sekä käynnistetty Pirhan sisällä kulttuurihyvinvoinnin rakenteita, esim. hyvinvointialueen käytännöt Kaikukorttien ja kulttuurihyvinvointisetelien osalta. RRP2-hankkeessa kulttuurihyvinvointi linkitetään rakennettavaan alueelliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen.

Toimintamallin arviointi

PirSOTE-hankkeeseen ei sisällynyt resursointia toimintamallin käyttöönotolle, joten sillä ei ole arviointimittareita. Toimintamallin käyttöönotto on käynnistynyt 2 kk sitten osittain Pirhan ja osittain RRP2-hankkeen toimenpitein. Toimintamallin toimeenpano on linkitetty Pirhan strategian toimeenpanoon alueellisten hyvinvointisuunnitelmien ja RRP2-hankkeen kautta, joten toimintamalli tulee jatkossa arvioitua niiden kautta.

Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoitteena on edistää hyvinvointialueen ja kuntien yhteisten asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja auttaa turvaamaan kulttuuristen oikeuksien toteutuminen jokaiselle pirkanmaalaiselle.

Toimintamalli 4: Alueellinen liikuntaneuvonnan malli

Tavoite

Rakennetaan alueellinen liikuntaneuvonnan malli huomioiden alueellisen ravitsemusohjauksen mallin rakentamisessa luodut yhteistyökäytännöt ja sisällytetään se osaksi alueellista elintapaohjauksen mallia

Toimintamalli

Kehitetään Pirkanmaan kuntien kanssa yhteistyössä yhtenäinen toimintamalli kunnan järjestämään liikuntaneuvontaan. Liikuntaneuvonnan tulee olla prosessinomaista toimintaa osana laajempaa elintapaohjausta. Toimintamallia kehitetään hyvinvointialueen, paikallisen liikunnan aluejärjestö, Hämeen Liikunta ja Urheilu ry:n (HLU) sekä alueen kuntien kanssa. Hyvinvointialue yhdessä HLU:n kanssa ylläpitää ja kehittää alueellista liikuntaneuvonnan verkostoa, joka kokoontuu vähintään neljä kertaa vuodessa keskustelemaan ajankohtaisista aiheista. Hyvinvointialue ylläpitää lisäksi tämän verkoston Teams-kanavaa, jonka tarkoituksena on toimia yhteisenä viestintä- sekä kehitysalustana.

Toimintamallin kehittämiseksi on aloitettu kahden kunnan kanssa erilliset kehittämisen pilotit, joissa voidaan rakentaa käytännön tasolla toimintamallin prosessia ja käytänteitä. Esimerkkinä tällaisesta on yhdessä kehitettävä arvioinnin ja mittaamisen työkalu, jota kehitetään kunnan ja valtakunnallisen Liikkuva-aikuinen ohjelman kanssa. Kyseinen arviointityökalu toimii liikuntaneuvonnassa samalla kirjaamisen tukena, sillä kaikissa kunnissa ei vielä päästä kirjaamaan potilastietojärjestelmään.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin kehittäminen on aloitettu keväällä 2023 ja se saadaan valmiiksi hankeaikana. Siten sen vaikutuksia ja vaikuttavuutta ei hankeaikana ole mitattu. Tulevaisuudessa toimintamallin tehokkaalla hyödyntämisellä pystytään lisäämään sellaisten ihmisten liikumista, jotka liikkuvat terveytensä kannalta liian vähän ja heidän terveydentilaansa voidaan ylläpitää tai kehittää. Toimintamalli otetaan alueella laajasti käyttöön hankkeen jälkeen ja sitä markkinoidaan laajasti eri toimialueille, jotta kohderyhmään kuuluvat kuntalaiset ohjautuvat palveluun tehokkaasti. Toimintamallin kehityksessä haasteena on alueen potilastietojärjestelmien moninaisuus, eikä yhtenäistä kirjaamis- ja tilastointikäytänteitä ole pystytty vielä vakiinnuttamaan.

Toimintamallin arviointi

Liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta on tutkittu kansallisesti melko vähän, mutta niissä on pystytty osoittamaan kohdennetun elintapaohjauksen vaikuttavuus. Lisäämällä liikkumista ja edistämällä aktiivista elämää, pystytään toimintamallin avulla yhteistyössä eri toimijoiden kanssa edistämään hyvinvointia ja terveyttä.

Toimintamallia voidaan arvioida toteutuneiden elintapaohjausten määrällä sekä kehitteillä olevan arviointityökalun avulla, jolla arvioida vaikutuksia ja vaikuttavuutta. Työkalun käyttöön liittyy vielä selvitettäviä asioita tietojen säilyttämiseen ja keräämiseen liittyen. Nykyiset potilastietojärjestelmät eivät mahdollista näiden tietojen hyödyllistä kirjaamista, tilastointia tai analysointia.

Toimintamallin tehokkaalla hyödyntämisellä pystytään lisäämään sellaisten ihmisten liikkumista, jotka liikkuvat terveytensä kannalta liian vähän ja heidän terveydentilaansa voidaan ylläpitää tai kehittää. Tämä lisää heidän pärjäämistään arjessa.

Toimintamalli 5: Alueellinen ravitsemusohjauksen malli, joka kattaa erikoissairaanhoidon

Tavoite

Pilottina mallin rakentamisessa on ravitsemusterapeuttien toiminnan suunnittelu.

Toimintamalli

Hyvinvointialueen käynnistyessä erikoissairaanhoidon ja terveystieteiden ravitsemusterapeutit siirtyvät samaan työyksikköön, mikä mahdollistaa käytettävissä olevien resurssien suunnittelun erilaiset alueelliset tarpeet huomioiden. Hoitoon pääsyn yhtenäistämiseksi laadittiin lasten, nuorten ja lapsiperheiden avopalveluiden sekä aikuisten avopalveluiden yhtenäiset lähetekriteerit. Olemassa olevien resurssien hyödyntämiseksi suunniteltiin kehittäjätiimitoiminta avopalveluihin ja yhteistyö erikoissairaanhoidon kehittäjätiimien kanssa. Ravitsemusterapeuttien osaamisen hyödyntämiseksi terveyden edistämiseksi, ravitsemusohjauksen ja -hoidon kehittämisessä suunniteltiin ravitsemusterapeuttien yhdyspintatyön sisältöä (ml AHVK ja kuntien hyvinvointikertomusten ravitsemukseen liittyvien painopisteiden toimeenpanossa) yhdessä hyvinvointikoordinaattoreiden kanssa. Lisäksi käynnistettiin vastaava

työnsisältöjen suunnittelu hyvinvointialueen sisällä. Pilotissa yhtenäistetään ravitsemusterapeutin osallistumista avopalveluiden ryhmäohjaustoimintaan. Ollaan mukana käynnistämässä alueellisen elintapaohjauksen suunnittelua.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Käyttöön otetut lasten, nuorten ja lapsiperheiden avopalveluiden sekä aikuisten avopalveluiden yhtenäiset lähetekriteerit varmistavat, että ravitsemusterapiaan pääsee samoilla kriteereillä. Kehittäjätiimien avulla hyödynnetään osaamista ja tehostetaan työajan käyttöä poistamalla päällekkäistä työtä. Kehittäjätiimien työ mahdollistaa tehokkaan ja monipuolisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö yhdyspinnoilla ja hyvinvointialueella.

Toimintamallin arviointi

Avopalveluiden lähetekriteerien vaikutusta lähetejonoihin seurataan ja tarvittaessa lähetekriteereitä muokataan. Väestön ikäjakauma vaikuttaa läheteiden määriin eri alueilla. Eroja on myös hoitoonohjauksessa ollut nähtävissä. Tiedossa ei ole kuka päättää otetaanko ulkoistetuilla alueilla samat ravitsemusterapian lähetekriteerit käyttöön. On varauduttu siihen, että jono ravitsemusterapiaa joillakin sote-asetimilla kasvaa ja saatu lupa työntekijälähtöisesti tarjota potilaalle vastaanottoa toisella sote-asetimalla tarvittaessa. Yhdyspintatyössä ravitsemusterapeuttien osaamista hyödynnetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä etenkin ennaltaehkäisevässä työssä. Yhdyspintatyön toteutumista seurataan osan valmisteilla olevan AHVK:n toimeenpanosuunnitelmia. Alueellisen ryhmäohjauksen suunnittelu yhdessä hoitotyön kanssa on ollut hidasta, koska elintapaohjauksen johtamismallia eli vastuutahoja ei ole määritelty. Hoppu-hankkeen myötä tarpeita ja visioita lähdetään määrittelemään.

Ravitsemusterapiapalveluiden saatavuutta yhdenmukaistetaan alueella.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisyyn panostetaan, koska se on yksilön ja yhteiskunnan edun mukaista.

b) Kesken jääneet toimintamallit

Toimintamalli 6: Elintapaohjauksen yhtenäiset kirjaamiskäytännöt

Tavoite

Hyvinvointialueella on elintapaohjauksen alueellinen rakenne ja yhtenäiset elintapaohjauksen kirjaamiskäytännöt. Kuvataan hyvinvointialueella sote-keskusten elintapaohjauksen yhdyshenkilön toimenkuva ja nimetään sote-keskuksiin elintapaohjauksen yhdyshenkilöt.

Lopputulos

Yhtenäinen elintapaohjauksen alueellinen rakenne saatiin, mutta sen implementointi osaksi hyvinvointialueen arjen työtä jäi kesken. Elintapaohjauksen kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseksi tehtiin osittain opinnäytetyönä koulutusvideo. Yhteistyötä tehtiin myös THL:n kanssa ja tämän seurauksena mm. ryhmäohjaus huomioidaan T2DM-riskissä olevien ohjaukseksi kuten yksilöohjaus. Yhteistyötä tehtiin myös hyvinvointialueen tiedolla johtamisen vastuualueen kanssa Hilmo-tietojen siirtymisestä Hilmoon sekä potilastietojärjestelmän vaatimuksista. Kokonaisuutta koordinoineen henkilön irtisanouduttua, ja koska ei ollut hyvinvointialueen johdolta lupaa rekrytoida uutta henkilöä, hyvän käytännön implementointi jäi kesken. Käynnistämättä jäi elintapaohjauksen yhdyshenkilön toimenkuvan ja -yhdyshenkilöverkoston rakentaminen.

Toimintamalli 7: Elintapaohjauksen moniammatilliset palvelutarjottimet ja -polut**Tavoite**

Hyvinvointialueella (hva) on käytössä työikäisten + lasten, nuorten ja lapsiperheiden + ikäihmisten moniammatilliset elintapaohjauksen palvelutarjottimet ja -polut.

Lopputulos

Hyvinvointialueen kaikissa 23 kunnassa koottiin kunnan tuottamat työikäisten elintapaohjauspalvelut PirSOTE-hankkeessa rakennetun yhtenäisen mallin mukaisesti. Kunnat julkaisivat nämä elintapaohjauksen palvelutarjottimensa verkkosivuillaan. Hyvinvointialueen käynnistyttyä kunnat poistivat verkkosivuiltaan hva:n tuottamat palvelut. Kokonaisuutta koordinoineen henkilön irtisanouduttua ja koska ei ollut hyvinvointialueen johdolta lupaa rekrytoida uutta henkilöä, ei

vastaavia lasten, nuorten ja lapsiperheiden + ikäihmisten moniammatillisia elintapaohjauksen palvelutarjottimia rakennettu. Hankesuunnitelmassa esitettyä KOMAS-rahoituksella rakennettavaa alueellista elintapaohjauksen palvelutarjottimen rakentamista ei koskaan käynnistetty.

Toimintamalli 8: PUHTI-raportin tietojen implementointi hyvinvointialueen ja kuntien johtamisjärjestelmän tueksi

Tavoite

Rakennetaan malli, jolla PUHTI-hanke jatkuu osana kuntien ja hyvinvointialueen toimintaa. PUHTI-hankkeesta kertyvä tieto hyödynnetään hyvinvointialueen ja kuntien johtamisessa ja palvelutuotannossa.

Lopputulos

PUHTI-hankkeen etenemistä esiteltiin kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden verkostossa. Hanke päättyi ennen hyvinvointialueen käynnistymistä. Kuntien toiveesta kaikki Pirkanmaan kuntien hyvinvointikoordinaattorit saivat käyttöoikeudet PUHTI-raporttiin. Tietojen hyödyntäminen on vaillinaista, koska raportin tietojen julkaisemisesta ei ole ollut selkeää ohjeistusta.

Toimintamalli 9: Ravitsemusohjauksen ja -hoidon johtamisen malli

Tavoite

Hyvinvointialueen johtamismalliin sisällytetään alueellinen elintapaohjauksen johtamismalli ja siinä on pilottina hankkeessa rakennettava alueellinen ravitsemusohjauksen ja -hoidon johtamismalli.

Lopputulos

Ravitsemusohjauksen ja -hoidon johtamisen malli on valmis ravitsemusohjauksen osalta, mutta hyvinvointialueen johtamismallissa ei ole vielä huomioitu elintapaohjauksen johtamista. Siltä osin toimintamalli jäi kesken. Malli on toiminut pohjana luonnoksille siitä, miten hyvinvointialueen lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanoa tulisi johtaa, seurata ja raportoida Pirhassa.

Toimintamalli 10: Järjestöyhteistyön kehittäminen

Tavoite

Hyvinvointialueelle rakennetaan prosessi järjestöyhteistyön ja järjestöavustusten käsittelyyn.

Lopputulokset

Kehitetty järjestöavustusprosessia. Kehitetty hyvinvointialueen järjestöavustusten hakemuslomakkeita ja yhtenäistetty järjestöavustusten käsittelyä. Rakennettu yhteistyötä hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvostojen kanssa. Prosessin kehittäminen jatkuu osana Pirhan normaalia työtä.

c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE-) hankesalkulla ei ole vain osaa kunnista koskevia toimintamalleja, koska HYTE-hankesalkun tavoitteet olivat pakolliset kaikille kunnille. Pirkanmaan kaikissa kunnissa on hankkeen aikana rakennettu työikäisten elintapaohjauksen palvelutarjottimet, THL:n nelikentän mukaiset ehkäisevän päihdetyön (EPT) rakenteet ja nimetty kunnassa ehkäisevää päihdetyötä koordinoiva henkilö.

d) muut hankkeen tuotokset

3.4.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Valmiiden toimintamallien jatko on kuvattu kunkin toimintamallin kuvauksessa kohdassa 3.4.1.a).

Kesken jääneet toimintamallit vaikuttavat hyvinvointialueen toimintaan, joten ne viedään loppuun osana hyvinvointialueen normaalia kehittämistoimintaa. Osalle on suunniteltu jatkokehittäminen myös Suomen Kestävän kasvun ohjelman hankkeessa. Sekä valmistuneiden että kesken jääneiden toimintamallien mukaista toimintaa on linkitetty Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanoon ja niiden toteutumisen arviointikriteereihin. Näiden kautta kehittäminen ja juurtuminen linkittyy myös hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelmaan.

Elintapaohjauksen yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen toimintamalli vaikuttaa vuonna 2026 voimaan tulevien hyvinvointialueiden valtionavustusten kriteereiden kautta Pirhan talouteen, koska se on yksi HYTE-kertoimen prosessi-indikaattoreista. Toimintamalli on rakennettava valmiiksi sekä otettava käyttöön siten, että kaikki tyyppin 2 diabetesriskissä olevat tunnistetaan Pirkanmaalla, he saavat näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvaa elintapaohjausta ja annettu elintapaohjaus kirjataan valtakunnallisten ohjeiden mukaan. Koska tämä liittyy Pirhan talouden lisäksi strategian toimeenpanosuunnitelmaan, se varmistaa juurtumisen.

Pirhan verkkosivujen uudistuksessa rakennetaan liityntäpinta, jonka kautta linkitetään kuntien PirSOTE-hankkeessa rakentamat työikäisten elintapaohjauksen palvelutarjottimet osaksi alueellista kokonaisuutta. RRP-hankkeessa tähän rakennetaan alueellinen digitaalinen elintapaohjauksen palvelutarjotin, jolla on tarjolla myös tutkittuun tietoon perustuvaa elintapamuutosta ja -ohjausta tukevaa materiaalia sekä kuntalaisten että eri alojen ammattihenkilöiden käyttöön. Tähän kokonaisuuteen linkitetään myös muille ikäryhmille suunnattu elintapaohjaus sekä järjestöjen tuottamaa elintapaohjausta. Elintapaohjauksen saatavuuden ja saavutettavuuden lisääminen liittyy Pirhan strategian toimeenpanosuunnitelmaan, mikä varmistaa juurtumisen.

PUHTI-raportin tietojen hyödyntämisen kehittämiseksi osaksi kuntien ja hyvinvointialueen HYTE-työn tiedolla johtamista jatketaan osana Pirhan HYTE-vastuuyksikön toimintaa. Syksyllä 2023 HYTE-vastuuyksikkö on koordinoanut valtakunnallisen PUHTI-vertaiskehittämishankkeen Pirkanmaan osuutta ja tiedottanut tuloksista Pirkanmaan kunnille.

Ravitsemusohjauksen ja -hoidon johtamisen mallin pohjalta luonnosteltua mallia Pirhan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanon johtamisen rakenteiksi työestetään osana Pirhan rakenteiden muokkaamista.

Liikuntaneuvonnan yhteistyön prosessi on mallinnettu PirSOTE-hankkeessa. Sen implementointi käytäntöön, yhteistyökäytäntöjen kehittäminen ja ylläpito sekä käytettävän ohjausmateriaalin yhtenäistäminen tapahtuvat RRP-hankkeessa ja linkittyvät Pirhan HYTE-vastuuyksikön toimintaan.

Järjestöavustusten mallin rakentamista ja yhteistyökäytäntöjen kehittämistä

Pirhaan perustettavan järjestöneuvottelukunnan sekä vanhus- ja vammaisneuvostojen kanssa jatketaan PirSOTE-hankkeen päätyttyä osana Pirhan normaalia kehittämistoimintaa. Järjestöneuvottelukunta tulee työskentelyssään huomioimaan PirSOTEssa rakennettuja käytäntöjä. Järjestöjen tuottamien elintapaohjauspalvelujen linkittäminen alueelliselle digitaaliselle elintapaohjauspalvelutarjottimelle tapahtuu RRP-hankkeessa

3.5 Kuntoutuksen toiminnallinen muutos

3.5.1 Tuotokset ja toimintamallit

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Kuntoutuksen yleinen pirkanmaalainen toimintamalli

Toimintamallin kuvaukset Innokylässä:

[Lääkinnällisenä kuntoutuksena tuotettavien kuntoutuspalveluiden prosessi](#)

[Pirkanmaan fysioterapian suoravastaanottomalli](#)

[Pirkanmaan kotikuntoutusmalli,](#)

[Kuntoutuksen videovastaanottojen prosessimalli](#)

[Lääkinnällisenä kuntoutuksena tuotettavien kuntoutuspalveluiden prosessi,](#)

[Lasten hyvä arviointi- ja terapiasuunnitelma, ohje](#)

[Aikuisten hyvä arvio- ja terapiasuunnitelma, ohje](#)

Tavoite

Kuntoutuksen kokonaisuus integroidaan tiiviisti osaksi sosiaali- ja terveystalouden palvelujen hoitoketjuja. Suunnitellaan kuntoutuksen yleinen toimintamalli. Toimintamalliin sisältyvät kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanosuunnitelman mukaisesti: tarpeen tunnistaminen, arviointi, suunnitelma, päätökset, palvelut ja etuudet, kuntoutujan ympäristöä koskevat toimenpiteet, prosessin seuranta ja arviointi.

Toimintamalli

Pirkanmaalle on luotu THL:n kuntoutuksen yleistä toimintamallia mukaillen Pirkanmaan kuntoutuksen yleinen toimintamalli, joka pohjautuu Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmaan. Pirkanmaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin tarkoituksena on raamittaa kuntoutuspalveluiden toteuttamista Pirkanmaalla. Yleisen toimintamallin mukaisesti on kehitetty muita kuntoutuksen alaprosesseja ja toimintamalleja, huomioiden kuntoutustarpeen tunnistamisen, arvioinnin, suunnitelman, päätökset, palvelut ja etuudet, kuntoutujan ympäristöä koskevat toimenpiteet, prosessin seurannan ja arvioinnin. Myös ikäryhmäkohtaisia erityistarpeita on huomioitu asiakasohjeiden ja toimintamallien suunnittelussa.

Kuntoutuksen kokonaisuutta on PirSOTE-hankkeen aikana integroitu tiiviimmin osaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden hoitoketjuja. Kuntoutus on muun muassa huomioitu Pirkanmaalle laaditussa monialaisen yhteistyön oppaassa, jonka sisältö on raportoitu kohdassa 3.2.2. Kuntoutus on ollut mukana Pirkanmaan hyvinvointialueelle räätälöidyssä [PirSOTE saatavuusvalmennuksessa](#), johon osallistui 8 Pirkanmaan kuntaa v. 2022. PirKOTI-hankkeen osalta on suunniteltu IKIVAPA käsikirjaa, jonka suunnitteluun kotikuntoutus osallistui, ja joka julkaistaneen v. 2024 aikana. Kuvaus [Pirkanmaan kuntoutuksen yleisestä toimintamallista](#), sekä siihen nivoutuvista keskeisistä PirSOTE-hankkeessa kehitetyistä osakokonaisuuksista on kuvattu tarkemmin Innokylässä.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan kuntoutuksen yleinen toimintamalli kuvaa ylätasoon prosessia, joka luo yhtenäisen kuntoutuksen uudistamiskomitean mukaisen rakenteen kuntoutuspalveluiden suunnittelemiselle ja toteuttamiselle jatkossa.

Kuntoutuksen arvioita ja terapiasuunnitelmia varten on laadittu lapsille ja aikuisille suunnattu erillinen ohje, jonka tarkoituksena on selkiyttää ja yhtenäistää kuntoutusalan ammattilaisten arvio- ja terapiasuunnitelmien laatimista.

Toimintamallin arviointi

Toimintamalli on yleisen tason malli, minkä vuoksi arviointia ja vaikuttavuutta on haasteellista arvioida ilman, että arvioidaan samalla toimintamalliin sisältyviä ”alaprosesseja” (Katso yt. toimenpiteet 2–6). Lähtökohtaisesti kaikki kuntoutuksen

toiminta toteutetaan Pirkanmaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin mukaisesti. Yleisen toimintamallin hyödyllisyyttä ja vaikuttavuutta voisikin olla helpompaa arvioida tulevaisuudessa siitä näkökulmasta, mikäli kuntoutuksen käytännöt eivät toteutuisi Pirkanmaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin mukaisesti.

Kuntoutuksen hoito- ja kuntoutusketjuja Pirkanmaalla tullaan lähtökohtaisesti kehittämään Pirkanmaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin mukaisesti myös jatkossa.

Toimintamalli 2: Pirkanmaan hyvinvointialueen fysioterapian suoravastaanottomalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-fysioterapian-suoravastaanottomalli>

Tavoite

Kaikissa sote-keskuksissa otetaan käyttöön Pirkanmaan alueellinen fysioterapian suoravastaanottomalli osaksi palveluvalikoimaa. Fysioterapeuttien suoravastaanotto edellyttää henkilöstön tule-suoravastaanottokoulutuksen suositusten mukaista koulutusta ja Taysin fysiatrian yksikön yhteistyötä (tp 17). Yhteinen toimintamallin on valmistunut, mutta käyttöönottoa ja koulutusta jatketaan.

Toimintamalli

Fysioterapian suoravastaanottomalli on kuvaus fysioterapian suoravastaanottomallin käyttöönottoon ja hyödyntämiseen Pirkanmaan sote-keskuksissa. Mallissa on kuvattu asiakkaan polku, sekä hoidon tarpeen arvioijan, fysioterapeutin ja lääkäreiden keskeiset tehtävät ja työnjako. Lisäksi mallissa on kuvattuna organisaatiossa ennen käyttöönottoa huomioitavat asiat sekä keskeiset ohjeet ammattilaisille kirjaamiseen ja tilastointiin. Fysioterapian suoravastaanottomallissa tuki- ja liikuntaelinoireiset voivat ohjautua suoraan fysioterapeutille lääkärissä käynnin sijaan yhdessä sovittujen ohjautumisen perusteiden mukaisesti. Palvelu on tarkoitettu yli 15-vuotiaille tuki- ja liikuntaelinoireisille.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Fysioterapian suoravastaanottomallin tavoitteena parantaa hoidon saatavuutta, jatkuvuutta ja oikea-aikaisuutta. Malli parantaa hoitotakuun mukaista hoitoon pääsyä (14vrk) ja oikealle ammattilaiselle ohjautumista oikeaan aikaan.

Toimenpiteen tavoitteisiin on päästy ja sisältöjä on tarkennettu vuoden 2023 aikana muun muassa ohjautumisen perusteiden ja fysioterapeutin sairausloman myöntämisen osalta. Lisäksi on tuotettu fysioterapiaan yhteinen esitietolomake. Toimintamalli on pysyvässä käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueella ja fysioterapian suoravastaanottomalli sekä siihen liittyvät tarkentavat sisällöt on viety ohjeiden mukaisesti Innokylään.

Toimintamallin arviointi

Fysioterapian suoravastaanottomallin käyttöönottoa on seurattu hankkeen aikana kysymällä säännöllisesti v. 2021 aikana 15:sta Pirkanmaan hyvinvointialueella aiemmin olleelta yhteistoiminta-alueelta, että ”*Onko fysioterapian suoravastaanottomalli otettu käyttöön alueellanne?*”. Vuoden 2021 lopussa 15/15 aluetta ilmoitti ottaneensa mallin käyttöön.

Fysioterapian suoravastaanotolle pääsyä on seurattu AvoHilmosta löytyvien tai sote-keskuksilta kysyttävien hoitopääsytietojen avulla (T3). Ft:n suoravastaanotolle pääsy oli 8/2023 keskimäärin 5 vrk (Sd 0–17 vrk). Pirkanmaalla fysioterapian suoravastaanottomallin mukaiselle vastaanotolle pääsy toteutuu hoitotakuulain mukaisesti 14 vuorokauden sisällä.

Toimintamalli 3: Pirkanmaan kotikuntoutusmalli on käytössä kaikissa sote-keskuksissa

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen kotikuntoutusmalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Kotikuntoutusmallin käyttöönottoa jatketaan sote-keskuksissa Kuntoutuskomitean suositusten ja Eksoten kotikuntoutuksen toimintamallin mukaisesti. Pirkanmaan

kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja toimeenpano on käynnistynyt, mutta jatkuu koko hankekauden. Kotikuntoutusmalli nivotaan yhteen kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuden kanssa (Vrt tp 6).

Toimintamalli

[Pirkanmaan kotikuntoutusmalli](#) on käytössä kaikissa sote-keskuksissa.

Pirkanmaan kotikuntoutuksen malli on päivitetty vuoden 2023 aikana kotikuntoutuksen työryhmän toimesta. Myös kotikuntoutuksen työntekijöiden näkemyksiä on huomioitu mallia päivitettäessä. Päivitettyyn malliin on tarkemmalla tasolla eritelty asiakkaan ja työntekijän polku ja myös sisältöjä on tarkennettu. Kotikuntoutuksen mallissa on eroteltu kotikuntoutuksen prosessin eri vaiheet ja siihen liittyvät keskeiset toiminnot. Mallin lisäksi on kuvattu kotikuntoutukseen ja sen toteutukseen kiinteästi liittyvät ohjautumisen perusteet sekä kotikuntoutuksen maksuihin liittyvät keskeiset periaatteet. Kotikuntoutuksen malli kattaa kotihoidon piiriin kuuluvien asiakkaiden lisäksi myös ei-kotihoidon asiakkaiden kotikuntoutuksen palvelut.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotikuntoutusmalli on käytössä kaikissa sote-keskuksissa.

Kotikuntoutusmallin tarkoituksena on ohjata ja auttaa työntekijöitä työskentelytapojen yhtenäistämässä ja sitä voidaan käyttää myös osana työntekijän perehdytystä.

Malli avaa kotikuntoutuksen sisältöä myös muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille.

Hyvinvointialueelle siirryttäessä PirSOTE-hankkeen ikäihmisten palveluiden (ikäihmisten ja vammaisten palvelut) kehittäminen siirrettiin PirKOTI-hankeeseen. Aiemmin toimineen kotikuntoutuksen työryhmän työskentely yhdistettiin PirKOTI-hankkeen koordinoimaan monialaisen toimintakyvyn arvioinnin ja kotikuntoutuksen työryhmän toimintaan. Monialaisen toimintakyvyn arvioinnin ja kotikuntoutuksen työryhmän tilaisuuksissa on määritelty kotikuntoutuksessa toimivien ammattilaisten rooleja "roolikorttien" muodossa (ml. Fysio- ja toimintaterapeutit) monialaisen

toimintakyvyn arvioinnin ympärille, joiden kehittämiseen kotikuntoutuksen kehittäjät ovat osallistuneet.

Hyvinvointialuemuutoksen myötä aiemmin ikääntyneiden palveluissa toimineet kotikuntoutuksen työntekijät siirtyivät avokuntoutuksen palvelulinjalle. Tämä johti siihen, että ikääntyneiden palveluiden työntekijät sijoituivat organisaatiotasolla kahdelle eri palvelulinjalle (avokuntoutus ja ikääntyneiden palvelut). Eri palvelulinjoilla työskentely on osaltaan haastanut kotona asumista tukeviin palveluihin liittyvää yhteistekemistä ja kehittämistä. Kotikuntoutuksen ja ikääntyneiden palveluiden yhteisen toimintamallin rakentaminen on hahmoteltu, ja sitä jatketaan tulevana vuosina edistämään monialaista työskentelyä.

Toimintamallin arviointi

Pirkanmaan kotikuntoutusmallin käyttöönottoa on seurattu hankkeen aikana kysymällä säännöllisesti vuosina 2021 - 2022 aikana 15:sta Pirkanmaan hyvinvointialueella aiemmin toimineelta yhteistoiminta-alueelta, että ”*Onko Pirkanmaan kotikuntoutusmalli otettu käyttöön alueellanne?*” Kaikki 15/15 aluetta ilmoittivat 5/2022 ottaneensa mallin käyttöön.

Kotikuntoutuksen malli, ohjautumisen perusteet ja maksukäytännöt on otettu hyvinvointialueen kotikuntoutuksen toiminnan perustaksi. Tämän myötä tuetaan asiakkaiden yhdenvertaisuutta kotikuntoutuksen saatavuudessa ja toteutuksessa. Yhdessä tehty kotikuntoutusmalli on yhtenäistänyt alueiden kotikuntoutuskäytäntöjä.

PirSOTE-hankkeessa kotikuntoutuksen kehittämisen tueksi on tuotettu kaksi YAMK-työtä, joiden kuvaukset on viety Innokylään.

1.) [Arki- ja kotikuntoutuksen määritelmät Pirkanmaan hyvinvointialueella sekä etäarkikuntoutuksen viitekehys | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

2.) [Moniammatillinen toimintakyvyn edistäminen kotikuntoutuksessa \(MATE\) | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamalli 4: Lääkinnällisen kuntoutuksen malli

Toimintamallien kuvaus Innokylässä:

Lääkinnällisenä kuntoutuksena hankittavien kuntoutuspalveluiden hankintaprosessi, toimintamallin kuvaus <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/laakinnallisena-kuntoutuksena-tuotettavien-kuntoutuspalveluiden-hankintaprosessi>

Hyvä arviointi ja terapiasuunnitelma - sisältö ja kirjaamien (lapsikuntoutujat) <https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-10/Hyv%C3%A4%20arviointi%20ja%20terapiasuunnitelmaohje%20-%20sis%C3%A4lt%C3%B6%20ja%20kirjaaminen%20%28lapset%2923.pdf>

Hyvä arviointi ja terapiasuunnitelma - sisältö ja kirjaamien (aikuiskuntoutujat) <https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-10/Hyv%C3%A4%20arviointi%20ja%20terapiasuunnitelma%2C%20sis%C3%A4lt%C3%B6%20ja%20kirjaaminen%20AIKUISET%202023.pdf>

Tavoite

Lääkinnälliseen kuntoutukseen kehitetään kuntoutustarpeen tunnistamiseen, arviointiin ja seurantaan kuntoutuksen tavoitteellisuutta korostava toimintakykylähtöinen malli, jota jalkautetaan ainakin suurimmissa sote-keskuksissa. Yhtenäistetään alueellisesti lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämisen prosessit valtakunnallisen lääkinnällisen kuntoutuksen ohjautumisen perusteiden mukaisesti. Alueellinen kuntoutuksen työryhmä sopii ja kehittää yhtenäisiä maakunnan lääkinnällisen kuntoutuksen käytäntöjä.

Toimintamalli

Lääkinnälliseen kuntoutukseen on kehitetty Pirkanmaan kuntoutuksen yleisen toimintamallin mukaisesti kuntoutustarpeen tunnistamiseen, arviointiin ja seurantaan liittyvä tavoitteellisuutta korostava toimintakykylähtöinen malli. Pirkanmaan hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa avokuntoutuksen lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluiden myöntämis- ja hankintaprosessi rakennettiin/kehitettiin toiminnallisesti yhteneväksi koko alueella. Lääkinnällisen kuntoutuksen kehittämiseksi on perustettu v. 2022–2023 aikana eri työryhmiä, jotka jatkokehittävät lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvää toimintaa tulevaisuudessa.

Toimintamalli kuvaa avokuntoutuksen yhtenevää lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluiden myöntämis- ja hankintaprosessia (liitteenä Innokylässä). Toimintamallin materiaali on tuotettu tueksi niille terveydenhuollon ja kuntoutuksen ammattilaisille, jotka osallistuvat lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluiden myöntämis- ja hankintaprosessin eri vaiheisiin.

Läkinällisen kuntoutuksen myöntämisperiaatteita kootaan Pirhassa valtakunnallisen lääkinälliseen kuntoutukseen ohjautumisen ohjaamisen oppaan (2022) mukaisesti ja työtä tullaan jatkamaan v. 2024 aikana. Avokuntoutuksen yhtenevät arvioinnin sisällöt ja terapiasuunnitelma sekä lapsi- että aikuiskuntoutujien terapian tarpeen arviointiin sekä -suunnitelmaan.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Mallissa on yhtenäistetty lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluiden myöntämis- ja hankintaprosessi. Toiminnallisesti yhtenäistetyin prosessin kautta tavoitteena on mahdollistaa yhdenvertaiset lääkinällisen kuntoutuksen palvelut ja hillitä kustannuksia -kustannusvaikuttavuus

Läkinällisen kuntoutuksen myöntämis- ja hankintaprosessin toteutuksessa arviointi, ohjautuminen, käsittely- ja valmisteluprosessi on yhtenäistetty.

Läkinällisen kuntoutuksen myöntämisperiaatteiden yhtenäistämiseen tähtäävä Pirhan käsikirja on tekeillä

Toimintamalli on otettu pysyvästi käyttöön ja sitä kehitetään jatkuvasti esimerkiksi avosairaanhoidosta tai Pirhan avokuntoutuksen alueilta saatujen palautteiden perusteella. PirSOTEn kuntoutuksen aluekehittäjä on tukenut yhdessä lähiesihenkilöiden kanssa avokuntoutuksen toiminnantasolla uuden toimintamallin implementoitumista arkeen syksyn 2023 ajan ja 10/2023 mennessä toimintamalli oli käytössä 100%.ssa kunnista. Avokuntoutuksen palvelulinja tulee jatkamaan käyttöön ottojen seuranta ja tarvittavaa tukemista sen jälkeen, kun PirSOTE-hanke päättyy.

Toimintamalli 5: Kuntoutuksen toimintakykymittaritutkimuksen aineiston keruu

Tavoite

Osana THL:n koordinoimaa AITO-hanketta, kerätään Pirkanmaan hyvinvointialueella kuntoutuksen asiakkaista koostuva tutkimusaineisto PROMIS Yleinen terveystmittaria hyödyntäen. Selvitetään toimintakykykymittarien käytettävyyttä ja mittareiden mittausominaisuuksia. Toimintakykykymittarivastaukset ja mittarin käytettävyysskysymykset kerätään ennen kuntoutusta ja sen jälkeen. Ammattilaisten näkemykset toimintakykykymittareiden käytöstä kerätään kuntoutusjaksojen päätyttyä.

Toimintamalli

Pirkanmaa osallistui THL:n valtakunnallisesti koordinoimaan kuntoutuksen toimintakykykymittaritutkimuksen aineiston keruuseen. Tutkimuksessa kerättiin tietoa kaikille asiakasryhmille sopivien ja asiakkaan itsearviointiin perustuvien toimintakykykymittareiden käytöstä tukemaan kuntoutuksen suunnittelua ja arviointia. Tarkasteltavista toimintakykykymittareista Pirkanmaalle valikoitui PROMIS Yleinen terveystmittari, jonka käyttöä tutkittiin osana Tampereen 5:ssä avokuntoutuksen yksikössä toteutettuja ikääntyneille suunnattuja Voimaa Vanhuuteen-ryhmäkuntoutusjaksoja. Lomakkeen avulla fysioterapeutteina työskennelleet ryhmien ohjaajat alku- ja loppumittaukset ennen ryhmätoimintaa ja ryhmätoiminnan loppuksi.

Tutkimusaineiston keruu aloitettiin syksyllä 2022 ja se päättyi keväällä 2023. Tavoitteena oli kerätä noin 100 asiakkaan toimintakykykymittarivastaukset kuntoutusjakson alussa ja lopussa. Pirkanmaalla arviolta 82 asiakasta antoi suostumuksensa osallistua tutkimukseen. Alku- ja loppumittauksien tulokset saatiin kerättyä noin 72 asiakkailta. Lopulliset osallistujamäärät varmistuvat tutkimuksesta laadittavan loppuraportin yhteydessä loppuvuonna 2023.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Jokaisen hyvinvointialueen tavoitteena oli kerätä 100:sta asiakkaasta koostuva aineisto syksyllä 2022-keväällä 2023. Pirkanmaalla päästiin lähelle tavoitetta, mutta tietojen keruuta haastoivat valtakunnallisesti oletettua myöhemmin käynnistynyt tutkimuksen aineiston keruujakso sekä koordinoivan tahon tekniset haasteet lomaketietojen siirrossa sähköiseen tiedonkeruujärjestelmään. Tutkittavia päästiin

rekrytoimaan vasta 2.10.2022, jolloin valtaosaosa kuntoutuksen VV-ryhmätoiminnasta (5/6 ryhmää) oli jo käynnistynyt.

Lomaketietojen sähköiseen raportointiin liittyviä haasteita havaittiin keväällä 2023. Tämä osin johti siihen, että osa lomakkeista (noin 10 lomaketta) saatettiin merkitä virheellisesti loppumittauslomaketiedoksi, kun kyseessä saattoi tosiasiallisesti olla alkumittauslomake.

Toimintakykymittaritutkimukseen liittyvää raportointia teki kuntoutuksen aluekehittäjä, joka vaihtoi työpaikkaa 4/2023. Viimeisten lomaketietojen vieminen THL:n rekisteriin jakautui ryhmänohjaajille, joille oli jo annettu oikeudet tietokantoihin.

Pirkanmaalla kerätyn aineiston tuloksia voitaneen hyödyntää valtakunnallisesti suunniteltaessa kuntoutuksen asiakasryhmille vakioitavia kuntoutuksen vaikuttavuuden mittareita. THL tuottaa tutkimushankkeesta loppuraportoinnin syksyn 2023 aikana, jossa kuvataan aineistonkeruun tulokset.

Aineistonkeruusta ei ole tehty Innokyläraportointia, sillä THL vastaa tulosten kuvaamisesta kokonaisuudessaan (tieto varmistettu THL:ltä).

b) Kesken jääneet toimintamallit

Toimintamalli 6: Kuntoutuksen videovastaanottomalli

Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-avokuntoutuksen-videovastaanottomalli>

Tavoite

Etäkuntoutusta ja kuntoutusta tukevia etäkonsultaatiopalveluita kehitetään siten, että ne täydentävät kasvokkain tapahtuvaa kuntoutusta soveltuviissa palveluryhmissä.

Toimintamalli

Pirkanmaan kuntoutuksen videovastaanottomalli on laadittu tukemaan ammattilaisten tekemien videovastaanottojen käyttöönottoja Pirkanmaan avokuntoutuksessa. Tavoitteena on ollut, että videovastaanotot ovat osa kuntoutuksen palveluvalikoimaa v. 2023 aikana. Pirhan strategian mukaisesti tavoitteena on kesään 2025 mennessä 45 % etäasioinnin saavuttaminen sote-palveluissa. Videovastaanotot ovat osa sähköistä etäasiointia. Esimerkkinä toimii fysioterapian videovastaanottomalli nivelrikko-oireiselle asiakkaalle.

Videovastaanottomallin mukainen palvelupolku on rakennettu avokuntoutuksen ammattilaisille. Asiakkaiden kokemuksia ja palautetta videovastaanotoista kerätään lähiesihenkilöiden kautta ja tiedot on pyydetty raportoimaan alueille lähetettyyn erilliseen Exceliin.

Videovastaanottojen käyttöönottojen tukemiseksi on kuvattu ohjevideo, joka on nähtävissä täältä: https://tays-my.sharepoint.com/:v/g/person/alma_vormisto_pirha_fi/EfyvIEp4j-ZJsGS8_7xICNMBMfdkX5cesbYm-EwskTyT6A?e=OA2NOU

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

9–10/2023 välisenä aikana tavoiteltiin videovastaanottojen käyttöjen selvää lisäämistä yhdessä Pirhan kuntoutuksen johdon kanssa asetetun tavoitteen ollessa 1–5 videovastaanottoa per avokuntoutuksen fysioterapeutti/ kk. Käyttöönoton seurannassa ilmeni, että 1.9-13.10.2023 välisenä aikana videovastaanottoja tarjottiin 86:lle asiakkaalle, joista 19 asiakasta (22 %) valitsi tarjotuista käynneistä videovastaanoton. Käyttöönottoja jatketaan avokuntoutuksen palvelulinjan toimesta ja PirSOTE-hankkeen päättyessä tavoitteena on, että videovastaanotot ovat säännöllinen osa palveluvalikoimaa ja osa avokuntoutuksen fysioterapeuteista pystyisi niitä tarjoamaan kivijalkakäyntien ja puhelinkontrollien ohessa. Myös toimintaterapeuttien ja kotikuntoutuksen ammattilaisten videovastaanottomahdollisuuksia selvitetään ja toimintatapoja yhtenäistetään jatkossa.

Videovastaanottojen on tarkoitus tukea kuntoutuspalveluihin pääsyä ja saatavuutta hanketavoitteiden ja Pirhan strategian mukaisesti. Vaikuttavuutta on arvioitu asiakkailta kerätyn suullisen palautteen ja etäkäyntien lukumäärien avulla.

Potilastietojärjestelmäkohtaiset eroavaisuudet etäkäyntien tilastoimisessa haastavat videovastaanottokäyntien erittelyä aineistoista.

Videovastaanoton palvelupolku on rakennettu avokuntoutuksen ammattilaisille. Asiakkaiden kokemuksia ja palautetta videovastaanotoista kerätään lähiesihenkilöiden kautta ja tiedot on pyydetty raportoimaan alueille lähetettyyn erilliseen Exceliin.

Hankkeen tavoitteena oli kehittää etäkuntoutusta siten, että se tukee kasvokkain tapahtuvaa kuntoutusta. Tähän tavoitteeseen on hankkeen aikana päästy osittain siten, että osa ammattilaisista tarjoaa videovastaanottoja asiakkaille. Käyttöönottoa on kuitenkin tärkeää jatkaa tulevaisuudessa, jotta toimintatavat vakiintuvat. Toimintaterapeuttien ja kotikuntoutuksen työntekijöiden mahdollisuuksia tehdä videovastaanottoja tulee selvittää tulevaisuudessa. Myös sähköisiä alustoja tulee jatkokehittää siten, että asiakkaat voisivat jakossa varata suoraan ajan kuntoutusalan ammattilaiselle.

c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi

Fysioterapian suoravastaanottomalliin kuuluva etänä toteutettu fysiatriin konsultaatiomalli päätettiin muuttaa paikalliseksi, sillä fysioterapeuttien tekemät konsultaatiot fysiatrialle olivat niin vähäisiä (noin 1 konsultaatio per 6kk). Myös Tampereen kaupunki sai oman fysiatriresurssin, jonka myötä toimintamalli jäi paikalliseksi.

3.5.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Toimintamallien kuvausten kohdalla on kerrottu, millä tavoin hankkeessa kehitettyä työtä jatketaan.

3.6 Peruspalveluiden digitalisaatio

Peruspalveluiden digitalisaation edistäminen on jaettavissa PirSOTE-hankkeen toimintakautena 2020–2023 viiteen vaiheeseen (taulukko 1). PirSOTE-digikehittämisen rinnalla tehtiin yhteistyötä mm. erikseen johdetun Omaolo-projektin, Mielenterveystalon ja Terveyskylän edistämisen kanssa. Yhteistyötä tehtiin myös

Pirkanmaan alueen THL-rahoitteisen PirKATI- ja PirKOTI-hankkeiden kanssa. 2022 loppuvuodesta käynnistyi yhteistyö myös Pirkanmaan erikoissairaanhoidon digikehittäjien kanssa. Kansallisella tasolla keskeisiä yhteistyökumppaneita digikehittämisessä on olleet eri toimijat digi- ja väestövirastosta, Kelasta ja luonnollisesti muiden hyvinvointialueiden digikehittäjät.

Ensimmäisessä vaiheessa tavoitettiin kunnista yhteyshenkilöt, joista muodostui digitaalisten palveluiden kehittäjäverkosto. Tämä verkoston kokoontumiset aloitettiin kuukausittain. Verkoston avulla 23 kunnan digitaaliset työkalut ja alustat kartoitettiin ja niistä muodostui lähtötilannekuvaus. Lähtötilanne todettiin monin tavoin sirpaleiseksi ja rinnakkaisia ratkaisuja sisältäväksi. Tunnistettiin rajatuilla alueilla käytössä olevia ratkaisuja, joilla arviointiin olevan vaikuttavuutta. Todettiin, että varsinaista vaikuttavuustietoa pystyttiin tavoittamaan hyvin harvasta digitaalisesta ratkaisusta. Tässä vaiheessa kunnissa aloitettiin omia kuntakohtaisia digipilotteja, joista toivottiin arviointitietoa hyvinvointialuetasoihin ratkaisuihin.

Toisessa vaiheessa konkretisoitiin alkuvaiheen kartoitusta, täsmennettiin tietoa erillisratkaisuista. Esimerkkinä tällaisesta sähköisten lomakkeiden kartoitus. Todettiin, että löytyy kuntia, joissa sähköisiä lomakkeita ei ole lainkaan ja kuntia, joissa lomakkeita oli rakennettu erilaisiin digilomakeratkaisuihin. Tässä vaiheessa aloitetut pilotit etenivät, mm. muutamissa kunnissa aloitettiin chat-asiointi terveysasemille (Sastamala, Ylöjärvi), videovastaanottoja pilotoitiin. Tässä vaiheessa toteutettiin aihekohtaisia webinaareja tarvelähtöisesti ja vahvassa yhteistyössä muiden PirSOTE-hankkeen toimijoiden kanssa.

Kolmannessa vaiheessa arvioitiin ratkaisuja ja niiden toimintaedellytyksiä hyvinvointialuetasoisina ratkaisuina yhdessä tietohallinnon kanssa. Koottiin tietoa kuntien piloteista ja tuotettiin koosteita näihin liittyen. Perustettiin käyttöönottojen turvaamiseksi yhteisprojekti tietohallinnon ja IsteKin kanssa. Käynnistettiin chattibotin suunnittelu, jossa kolmen kuukauden valmisteluvaiheella tavoiteltiin asiakasohjauksen tueksi chattibottia, joka ensivaiheessa osaisi ohjata erityisesti sähköisiin palveluihin ja omahoitomateriaaleihin. Valmistauduttiin hyvinvointialuetasoisien etävastaanoton (chat- ja videovastaanotot) käyttöönottoon, jonne suunniteltiin kuntien ratkaisujen siirtämistä 12/2023. Valittiin sähköisten lomakkeiden alusta, koottiin lomakkeille tekijät ja järjestettiin koulutukset.

Suunniteltiin lakisääteisten lomakkeiden siirtymä siten, että kuntakohtaiset ratkaisut ehditään alasajaa ennen kuntien sote-sivujen sulkua. Testattiin Pirhan sähköisen asioinnin ratkaisua, vahvan tunnistautumisen takana olevia asiointimahdollisuuksia. Tuotettiin asiointiin ohjauksia ja viestinnän materiaaleja. Aloitettiin sote-palveluiden digituen mallintaminen keräämällä kuntien ratkaisusta tietoa sekä tapaamalla PiDiKe-hankkeen aikana muodostunutta verkostoa.

Neljäs vaihe liittyi hyvinvointialuetasojen ratkaisujen käyttöönottoon. Käyttöönotto alkoi 12/23 ja oli luonnollisesti kriittisimmillään vuoden vaihteessa hyvinvointialueen aloittaessa. Alkuvaiheeseen liittyi teknisiä ongelmia, joista opittiin ja käyttöönottoihin liittyvä osaaminen vahvistui ja tietohallinnon, IsteKin ja kehittäjien yhteistyö kehittyi. Tähän vaiheeseen liittyi pistemäisten palveluiden alasajoa ja päättämistä, korvaavien hyvinvointialueen ratkaisujen käyttöönottoa ja kouluttamista. Yleiset koulutukset kehittyivät kohderyhmittäisiksi ja vahvemmin toimintatapojen kehittämiseen liittyviksi. Yhteistyötä uuden organisaation palveluiden kanssa kehitettiin ja vahvistettiin, etsittiin tarpeita kehitettävälle digitaalisille ratkaisuille vahvasti yhdessä.

Digitalisaation näkökulmasta PirSOTE-hankkeen viimeinen kehittämisvaihe on sisältänyt erityisesti käyttöönotettujen digitaalisten ratkaisujen käytön laajentamista. Vaihe on sisältänyt chattibotin kehittämisen, pvt-tiedon (palvelutietovaranto) ylläpitämisen, viestintäyhteistyön, asukkaan ja ammattilaisen digituen, chat, ja videovastaanottojen laajentamisen, sähköisen asioinnin yhdenmukaistamisen ja digitaalisten prosessien rakentamisen toimintamallien juurruttamista ja laajentamista.

Taulukko 1. Peruspalvelujen digitalisaation kehittämisen vaiheet

Vaihe	Keskeinen tekeminen
Verkostoitumisvaihe	Digikehittäjäverkoston kokoaminen, tapaamisista sopiminen, jaettuja kokemuksia kuntien erillisistä digiratkaisuista.
Digitaalisten palveluiden kartoitus ja hyvien esimerkkien jakaminen	Kuntien ratkaisukartoitus, erilliskartoitukset, kansallisten ratkaisujen tilanne ja käyttöönoton tukeminen. Aihekohtaiset webinaarit, kuten: Kohdataan diginä perhekeskuksessa, etäasiointi kuntoutuksessa/sosiaalipalveluissa jne.

	Vahvistettiin digikehittäverkostoa ja aloitetaan viikoittaiset kehittäjätapaukset, digiaamukahvit. Tunnistetaan digituen tarve ja kartoitetaan digitukea antavia tahoja Pirkanmaan alueella.
Ratkaisujen arviointi ja yhdistäminen	Erillisten ratkaisujen käytön laajuus, ratkaisujen vaikuttavuuden arviointeja, suunnitelmia samankaltaisten ratkaisujen yhdistämisestä. Aloitetaan tietohallinnon ja IsteKin kanssa yhteisprojekti, jossa hyvinvointialuetasoisten ratkaisujen käyttöönottosuunnitelmat (chattibotti, chat, videovastaanotot, sähköiset lomakkeet)
Hyvinvointialuetasoisten digiratkaisujen käyttöönotto	Käyttöönotto vaihe alkoi 12/2022, tarkoituksena valmistaa hyvinvointialueen asukkaita sujuviin palveluihin siirtymävaiheessa. Koulutetaan henkilökuntaa hyvinvointialuetasoiseen asiakasohjaukseen ja digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoon (asiakaspalvelu, Soteluuri, Pirkanmaan terveysneuvonta ja Kotitori). Rakennetaan ohjauksia chattibottiin ja hyödynnetään asiakasohjauksen vahvistamiseksi palvelutietovarantotietoa verkkosivuilla erillisen integraation avulla. Otetaan käyttöön sähköiset lomakkeet priorisoiden lakisäätöiset lomakkeet. Otetaan käyttöön hyvinvointialuetasoinen chat- ja videovastaanottoalusta, sekä sähköinen asiointi, joka yhdistää yhden tunnistautumisen taakse kuntien erilliset asiointikanavat.
Hyvinvointialuetasoisten ratkaisujen käytön laajentaminen	Laajennetaan chattibotin, sähköisten lomakkeiden, etävastaanottojen (video ja chat), sähköisten ajanvarausten käyttöä monipuolisilla koulutuksilla ja toimintamalleja kehittämällä. Kehitetään digituen toimintamalli niin asukkaiden kuin ammattilaisten tukemiseen, toteutetaan sähköisten palveluiden ja digituen kuntakierros, kootaan digituen verkosto. Vahvistetaan ohjausta ja viestintää liittyen sähköisiin palveluihin.

Peruspalveluiden digitalisaation toimintaympäristö on muuttunut paljon hankesuunnitelmavaiheesta. Tästä syystä raportti koostuu seuraavista käyttöön otetuista toimintamallikonaisuuksista

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto perustasolla

1. Asiakasohjauksen edistäminen, sisältää toimenpiteet 1, 6
2. Sähköisen asioinnin kehittäminen, sisältää toimenpiteet 7
3. Etävastaanottojen kehittäminen, sisältää toimenpiteen 2
4. Digihoitopolkujen kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella, sisältää toimenpiteen 4

5. Toimintamuutoksen ohjaaminen, sisältää toimenpiteet 3, 4, 8
6. Pirkanmaan hyvinvointialueen digituen toimintamalli, sisältää toimenpiteet 1, 5

Hankesuunnitelmaan kirjatut toimenpiteet:

1. vaikuttavat digitaaliset tieto- ja palveluohjauspolut
2. digitaalisten etävastaanottojen, etäkonsultaatioiden, etähoivaratkaisujen ja etädiagnostiikan laajentaminen. Vahvan tunnistautumisen käyttöönoton tukeminen
3. DigiFinlandin tuoteperheen käyttöönotto laajasti
4. Terveyskylän tuoteperheen käyttöönottojen laajentaminen soveltuvin osin
5. ammattilais- ja asiakaspalautteiden hyödyntäminen digitaalisten palveluiden käyttöönotossa ja laajentamisessa
6. Digisotokeskuksen ja OmaPirkanmaa suunnittelun yhdyspintatyö
7. edistetään sähköisten todistusten ja lomakkeiden käyttöönottoa
8. uusien toimintamallien luominen sähköisten palveluiden käyttöönottamiseksi sisältäen muutosvalmennusta, asiakasohjausta ja toimintamallien markkinointia

3.6.1 Tuotokset ja toimintamallit

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamallikokonaisuus 1: Asiakasohjauksen edistäminen

Tämä kokonaisuus sisältää seuraavat toimintamallit:

- Palvelutiedon kehittäminen asiakasohjauksen edistämiseksi
- Hyvinvointialueen asukkaan ohjaus sähköiseen asiointiin
- Chattibotin perustaminen hyvinvointialueelle
- Pirkanmaan hyvinvointialueen chattibotin jatkuvan kehittämisen toimintamalli
- Soteluuri muutosvaiheen tukena
- Digilähitori - asiakkaan tukena 24/7
- Sähköisten palveluiden kuntakiertue

Tavoite

Tavoitteena oli digitaalisin ratkaisuin mahdollistaa saavutettava ja selkeä ohjautuminen Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluihin. Erilliskorjaus kehitettiin muutosvaiheen turvaamiseksi, samalla saatiin arvokasta tietoa chatin käytöstä ja yhteistoimintateamsin hyödyntämisestä konsultaatioalustana. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa 24/7 asiakasohjauksen mahdollisuuksia digitaalisin keinoin, esimerkkeinä chattibotti, sähköinen asiointi ja digilähitori. Asukkaiden tiedon lisäämiselle tunnistettiin tarve, tavoitteena oli tukea sähköisten palvelujen tunnettavuutta kuntakiertueella.

Toimintamallit

Palvelutiedon kehittäminen asiakasohjauksen edistämiseksi

- Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus tuottaa tiedot palveluista ja asiointikanavista Palvelutietovarantoon (PTV). Palvelutietovarantoon luotu tieto muodostaa palvelutiedon perustan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuille. Laadukkaasti kuvatut PTV-tiedot parantavat tehokasta palveluohjausta hyvinvointialueella. PTV:n palvelut ja asiointikanavat on kuvattu rakenteisesti, selkeästi ja asiakaslähtöisesti. Palvelukuvauksissa ei kuvata organisaation tavoitteita tai työntekijöiden työtehtäviä. Asiakaslähtöisyys vähentää häiriökysyntää ja helpottaa siten asiakastyötä ja kun tietoja ylläpidetään vain yhdellä alustalla, moninkertainen tietojen päivitys poistuu. PTV-tietoja voidaan hyödyntää palvelu- ja asiointiprosessien kehittämisessä (esim. Asiakasohjaus, digitaaliset palvelut, chatbotit). Hyvinvointialueelle perustettiin palvelutietovarantotyön ohjaamiseksi ja jatkokehittämiseksi erillinen ohjausryhmä, jonka tehtävänä on organisoida jatkossa PTV-työn ylläpitoa ja kehittämistä.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelutiedon-kehittaminen-asiakasohjauksen-edistamiseksi-0>

Hyvinvointialueen asukkaan ohjaus sähköiseen asiointiin

- 23 kunnan muutamien kymmenien potilas- ja asiakastietojärjestelmien asiointiportaaleihin kirjautuminen haluttiin mahdollistaa asukkaille selkeänä ja helposti löydettävänä. Sähköinen kaksisuuntainen, asukkaan ja ammattilaisen välinen sähköinen asiointi vaatii asukkaan suostumuksen sähköiseen asiointiin. Yksi yhtenäinen sähköisen asiointin portaali mahdollisti asukkaiden kirjautumisen, vahvan tunnistautumisen, asiointin suostumusten hallinnan ja yhteystietojen tallentamisen. Asukkaiden ohjaus sähköiseen asiointiin helpottui, kun kaikki ohjataan samaan osoitteeseen asuinkunnasta riippumatta. Sähköisen asiointin sisältöjä, kuten ajanvarausmahdollisuuksia ja lomakkeita, on yhdenmukaistettu vuoden aikana tavoitteena yhdenvertaiset sähköiset asiointimahdollisuudet.
- Innokylässä <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvointialueen-asukkaan-ohjaus-sahkoiseen-asiointiin>

Chattibotin perustaminen hyvinvointialueelle

- Sote-ammattilaisille tulee paljon rutiininomaisia kysymyksiä. Pirkanmaan hyvinvointialueella haluttiin kehittää chatbot, joka pystyisi hoitamaan osan näistä kysymyksistä automaattisesti ja näin säästää ammattilaisten aikaa vaativampiin asiakaskohtaamisiin. Lisäksi chatbotilla haluttiin lisätä asukkaiden mahdollisuutta löytää luotettavan tiedon äärelle tai oikeaan palveluun omatoimisesti. Kohderyhmänä on kaikki pirkanmaalaiset. Botin pyrittiin julkaisemaan mahdollisimman nopeasti, jotta niitä kysymyksiä, joihin botin ei pystynyt vastausta antamaan, lähti kertymään. Näiden kysymysten pohjalta lisättiin Botin osaamista. Botin käyttökokemuksia kerättiin myös YAMK opinnäytetyönä toteutetussa asiakastestaustilaisuuksissa.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/chattibotin-perustaminen-hyvinvointialueelle>

Pirkanmaan hyvinvointialueen chattibotin jatkuvan kehittämisen toimintamalli

- Perusideana on pystyä dynaamisesti ja ketterästi ylläpitämään hyvinvointialueen chattibotin osaamista ja vastauskyvykkyyttä. Chatbotti Pirbotin toiminta-ajatuksena on asiakaslähtöisyys. Niinpä botin osaamisen ydin on opettaa sitä vastaamaan juuri niihin kysymyksiin, mitä asiakkaat siltä kysyvät. Keskeistä botin sisällön ylläpitämisessä ja kehittämisessä on käydä läpi kysymyksiä, joihin se ei ole osannut vastata ja opettaa sille vastaukset. Tämä vaatii jatkuvaa ylläpitämistä ja sisällön läpikäymistä. Näin ollen asiakkaat kysymyksillään päättävät, mitä botin pitäisi osata.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-chattibotin-jatkuvan-kehittamisen-toimintamalli>

Soteluuri muutosvaiheen tukena

- Pirkanmaan hyvinvointialue muodostuu 23 kunnasta. Keväällä 2022 alettiin valmistautua hyvinvointialueen alkuun liittyvään viestintään. Siirtymävaiheen viestintään haluttiin panostaa, jotta asukkailla on yhteydenottoa paikka epäselvissä tilanteissa. Keskitetty, hyvinvointialuetasoinen puhelin- ja chat - ohjaus osoittautui arvokkaaksi asiakasohjauksen moniammatilliseksi tueksi vaativassa muutosvaiheessa. Soteluuri auttoi kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillista asiakasohjausta, ja keskinäisiä konsultaatioita osaamisen vahvistamiseksi. Samalla saatiin kokemusta chat-asiointista ensivaiheen asiakasohjauksessa.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/soteluuri-muutosvaiheen-tukena-0>

Digilähitori - asiakkaan tukena 24/7

- Tarkoitus laajentaa fyysinen Lähitoritoiminta sähköiseksi ja 24/7 saavutettavaksi. Pirkanmaan hyvinvointialueella pyritään mahdollistamaan asukkaiden omatoiminen tiedon etsiminen ja ohjautuminen suoraan oikeaan palveluun. Digilähitorin kohderyhmänä ovat lähitorien asiakkaat sekä heidän läheisensä. Ammattilainen käy yhdessä asiakkaan kanssa katsomassa

Digilähitorin sisältöjä, jotta asiakas mahdollisesti pärjää itsekin jatkossa. Toiminnan kehittäminen ja juurruttaminen on tehty yhteistyössä palvelulinjan kanssa. Aikaisemmin tietoa ei ollut sähköisesti saatavilla missään, joten tilanne on parantunut merkittävästi. Jatkossa fyysisille lähitoreille ohjautujilta kysytään mitä kautta ovat Lähitorille löytäneet, joista yksi vaihtoehto on Digilähitorin kautta. Digilähitorin sisällöt ovat myös auttaneet ammattilaisia neuvomaan asiakkaita yhdenmukaisemmin ja tuomaan tiedon helposti myös ammattilaisten käyttöön. Tässä mallissa oleellista on se, että digitaalisen ratkaisun lisäksi on olemassa myös fyysisiä palvelupisteitä.

- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/2023-digilahitori-asiakkaan-tukena-247>

Sähköisten palveluiden kuntakiertue

- Kuntakiertueen tarkoituksena oli viedä tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisista sosiaali- ja terveystalvueluista. Kiertue toteutettiin yhdessä eri ammattilaisten kanssa kuntien tapahtumissa, kokoontumispaikoissa ja sote-asevilla. Kokoontumisten järjestämisessä hyödynnettiin kuntien ammattilaisia, paikallisia toimijoita ja järjestöjen edustajia. Sähköiset palvelut kiinnostivat eri ikäisiä asukkaita. Erityisenä kohderyhmänä oli asukkaat, joiden itsenäinen sähköisiin palveluihin hakeutuminen oli syystä tai toisesta haastavaa.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoisten-palvelujen-kuntakiertue>

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

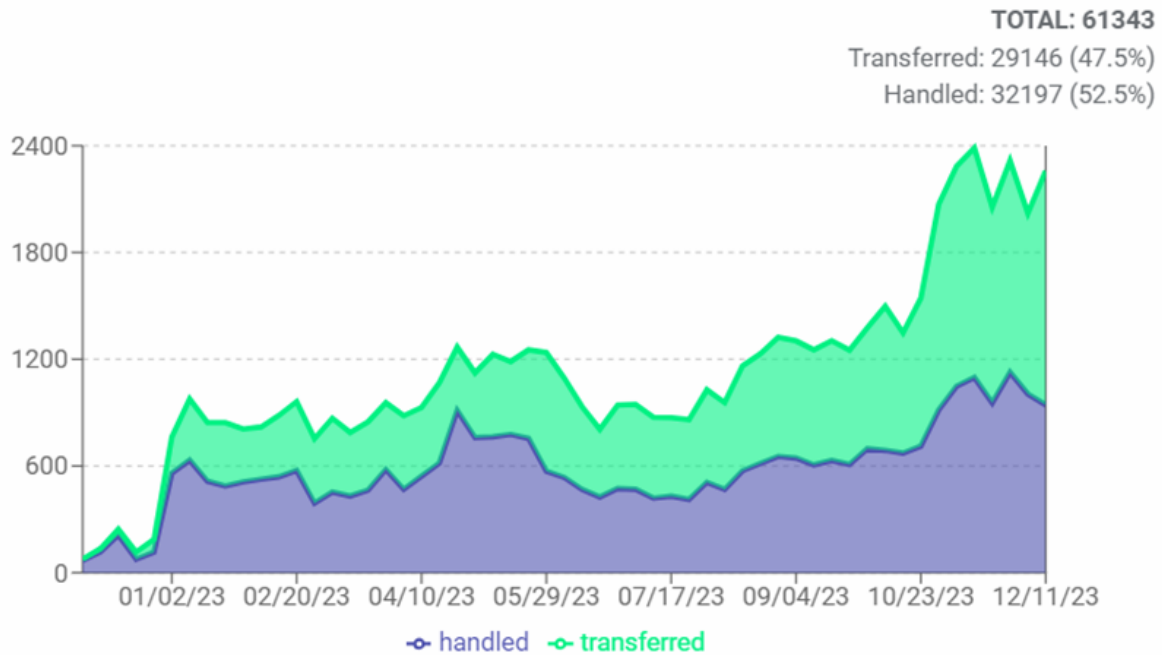
Asiakasohjausta onnistuttiin selkiyttämään ja vahvistamaan kehitettyjen ratkaisujen myötä. Palvelutietovarantokuvausten tuottaminen vaati 23 kunnan ammattilaisten kompromissien tekemisen palveluiden kuvaamisessa. Palvelut pystyttiin kuvaamaan 188 palveluna, monine satoinen asiointikanavineen. Tiedon ajantasainen ylläpitäminen tulevaisuudessa helpottuu ja työmäärä vähenee kehittyvän palveluverkon vähitellen muodostuessa. PTV-hyödyntäminen on pysyvä, avoin pohjadata hyvinvointialueen palvelutiedolle.

Sähköiseen asiointiin ohjaaminen onnistui yli odotusten. Järjestelmät toimivat mutkattomasti erityisesti, kun asiakas tunnistautui täysi-ikäisenä portaaliin. Puolesta asiointia on edelleen kehitetty ja saatiin ratkaistua 14.2.2023. Rekisteröityneitä käyttäjiä on joulukuussa 2023 yli 140 000 (kuva 1). Toimintamalli kehittyy, kun hyvinvointialuetasoiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät saadaan aikanaan käyttöön.



Kuva 1. Sähköiseen asiointiin kirjautuneiden määrät 1–12/2023

Chattibotin kehittäminen tapahtui muiden hankekokonaisuuksien työntekijöiden ja vapaaehtoisten kuntakehittäjien kanssa hyvässä yhteistyössä tiiviillä, kolmen kuukauden kehittämisprosessilla. 1.12. chattibotti alkoi palvelemaan pirkanmaalaisia ohjeilla ja ohjauksilla palveluihin. Sisältöjä kehitettiin erityisesti sähköisiin palveluihin ohjaamisessa. Käyttäjämäärät lisääntyivät selkeästi hyvinvointialueen aloittamisen myötä ja toinen selkeä nousu tapahtui lokakuussa, jolloin chat-upotteen väri muuttui ja upotteeseen lisättiin teksti ”Chat” (kuva 2)



Kuva 2. Chattibotin kanssa aloitetut keskustelut sekä niiden siirto ammattilaiselle.

Chattibotin edelleen kehittämiseen perustettiin moniammatillinen työryhmä, jota keskitetysti ohjattiin hankkeesta. Bottisovellukseen jää kaikki asukkaiden kysymykset korjattavaksi, joihin chattibotti ei ole osannut vastata. Nämä asiat toimivat kehittämisen lähtökohtina. Botille oli julkaisuvaiheessa opetettu noin 100 kysymys-vastaus-paria ja vuoden 2023 lopussa osaaminen oli 510 kysymys vastaus-paria. Yksittäisistä kysymyksistä yli 80 prosenttiin botti pystyi palauttamaan vastauksen koko toiminnassa olo ajan.

Soteluuri toimi kuuden kuukauden ajan puhelin ja chat-asioinnin mahdollistavana asiakasohjauksen tukena. Tuona aikana puheluita vastattiin n. 6700, joista suurin osa heti hyvinvointialueen toiminnan aloittamisvaiheessa tammi-helmikuussa. Keskimäärin puheluita vastattiin 50–70 puhelua päivässä arkisin, klo 8–18 välillä. Kevättä kohti puhelumäärät vähenivät. Chat –asiointeja tuona aikana karttui vajaa 1000 kpl. Palvelua tuotti moniammatillinen neljän hengen tiimi. Palvelu oli suunnitellusti väliaikainen.

Digilähitori vakuutti ikäihmisten ammattilaiset käytettävyydellään ja asiasisällöllään. Varsinaisia käyttötilastoja sivustosta ei ole saatavissa. Palvelu on pysyvä.

Sähköisten palveluiden kuntakiertue toteutettiin 17/23 kunnassa, oman tuotannon kuntia Pirkanmaalla on 18/23 (sisältää oman osakeyhtiön). Tapahtumat ovat olleet

vetovoimaisia ja opettavia myös kehittäjille. Odotetut tavoitteet on ylitetty, mm. Mediahuomiota on saatu kattavasti (mm. AL <https://www.aamulehti.fi/pirkanmaa/art-2000009894983.html> ja Yle <https://yle.fi/a/74-20054649>) Toimintamallia kehitetään edelleen, kolmannen sektorin ja kuntien toimijoita ohjataan tukemaan asukkaiden sähköisten sote-palvelujen käyttöä.

Toimintamallin arviointi

Asiakasohjauksen kehittäminen – toimintamallikokonaisuus on ollut digitalisaation kokonaisuuksista merkittävin. Uuden organisaation aloittaessa asukkaiden ohjaaminen palveluihin on kriittinen tekijä asiakaskokemuksessa. Toimintamallikokonaisuus on ollut toimiva, toimintaa on pystytty kuvaamaan em. raportointiluvuin. Kokonaisuudessa on kyetty rakentamaan pysyviä, ratkaisevia toimintamalleja hyvinvointialueen toimintaan.

Toimintamallikokonaisuus 2: Sähköisen asiointin kehittäminen

Tämä kokonaisuus sisältää seuraavat toimintamallit:

- Sähköisen ajanvarauksen yhtenäistämisen prosessimalli
- Sähköisten lomakkeiden yhtenäistämisen toimintamalli
- Ryhmäajanvarausten toteuttamisen toimintamalli

Tavoite

Tavoitteena oli kehittää 23 kunnan erilaisten asiointiportaalien sisältöjä yhdenmukaisiksi. Yhdenmukaiset palvelut ovat edellytyksenä sille, että saadaan tasatuksi koko Pirkanmaan hyvinvointialueella palveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta, jossa ennen hyvinvointialueen aloittamista oli paljon alueellisia eroja. Asiointin yhdenvertaisuutta on tavoite edistää, mutta kokonaisuus voi toimia täysin yhdenvertaisesti vasta, kun koko hyvinvointialueella on yhtenäiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Toimintamalli

Sähköisen ajanvarauksen yhtenäistämisen prosessimalli

- Luodaan yhtenäinen, sujuva ja palveluiden tarpeita vastaava prosessi sähköisten ajanvarausten yhtenäistämistä varten, mikä kattaa kaikki tällä hetkellä Pirkanmaan hyvinvointialueella käytössä olevat perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmät. Ratkaisun päätavoitteena on luoda selkeä prosessimalli, jonka perusteella sähköistä ajanvarausta voidaan edistää ja yhtenäistää palveluittain tuotannon tarpeista käsin. Yhtenäistämistä edellyttävät muutokset potilastietojärjestelmissä sekä sähköisen ajanvarausalustan puolella tehdään tiiviissä yhteistyössä teknisestä toteutuksesta vastaavan tahon kanssa.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoisen-ajanvarauksen-yhtenaistamisen-prosessimalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Sähköisten lomakkeiden yhtenäistämisen toimintamalli

- Sähköisten lomakkeiden yhtenäistäminen toimintamalli kuvaa sitä prosessia, miten 23 kunnan alueella käytössä olleet lomakkeet saatiin yhtenäistettyä yhtenäiseksi koko hyvinvointialueelle. Perusideana oli saada hyvä ymmärrys mitä lomakkeita kunnissa on sähköisenä käytössä ja muuttaa ne hyvinvointialueitasoisiksi. Yhtenäistämisen ulkopuolelle päätettiin jättää ammattilaisen käsittelyä sujuvoittavat lomakkeet, jotka olivat asiakas- tai potilastietojärjestelmissä täytettäviä. Ensivaiheessa tuotettiin lakisääteisten lomakkeiden lisäksi kynnyksettömästi palveluihin ohjaavat Pyydä apua-lomake ja Huoli-ilmoitus.
- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoisten-lomakkeiden-yhtenaistamisen-toimintamalli>

Ryhmäajanvarausten toteuttamisen toimintamalli

- Toimintamallin avulla toteutetaan sähköiset ajanvaraukset Pirkanmaan asukkaille järjestettäviin ryhmiin. Pirkanmaalla järjestetään erilaisia asukkaille tarkoitettuja ryhmiä. Näitä ovat esimerkiksi sairauksiin liittyvät ensitietoryhmät, puheterapiaryhmät tai ryhmät, joiden tarkoituksena on

vahvistaa osallistujien itsehoitotaitoja ja siten lisätä heidän arkipärjäämistään ja elämänlaatuaan. Asiakkaat ilmoittautuvat näihin ryhmiin itsenäisesti sähköisen asioinnin kautta. Toimintamallin avulla ryhmäajanvarauksia on voitu toteuttaa yhdenmukaisesti Pirkanmaan laajuisesti.

Ryhmäajanvarausten tarve on jatkuva ja niitä pyritään jatkossa lisäämään entisestään. Malli on pysyvä, mutta sitä luonnollisesti muokataan, mikäli alustaratkaisu muuttuu. Lisäksi pyrkimys on, että sähköisen asioinnin sisään saataisiin ryhmäajanvarauksiin uusia toiminallisuuksia, kuten avoimet ryhmät kaikille yhdenvertaisesti näkyviin. Tämä lisäisi ryhmien saavutettavuutta entisestään.

- Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ryhmaajanvarausten-toteuttamisen-toimintamalli>

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Sähköisiä ajanvarauksia on saatu yhtenäistettyä, mm. Pirkanmaan neuvoloihin sähköinen ajanvaraus on mahdollista kautta Pirkanmaan. Toimintamallia on kehitetty sinnikkäästi, ja nyt prosessi on toimiva. Sähköinen ajanvaraus vapauttaa ammattilaisen puhelulta tai muulta yhteydenotolta ja on asiakkaalle saavutettava ja 24/7 asioinnin mahdollistava. Yhtenäisen prosessin myötä edetään kohti läpi Pirkanmaan yhdenvertaisesti saatavia sähköisiä ajanvarauksia. Toimintamalli on hyvinvointialueellinen ja pysyvä siihen asti, kun potilas- ja asiakastietojärjestelmät ovat alueella yhtenäiset.

Sähköisiä lomakkeita on tuotettu kolmessa prioriteetissa. Lakisääteiset lomakkeet tuotettiin ennen hyvinvointialueen aloittamista, runsaasti käytetyt lomakkeet alkuvuodesta ja lomakkeiden tuottamista sähköisiksi on edelleen kehitetty. Pirkanmaan hyvinvointialueelle luotujen sähköisten lomakkeiden kokonaismäärä 12/2023 on 37. Matalankynnyksen lomakkeet ovat Pirkanmaan hyvinvointialueella helposti saatavissa useammassa eri paikassa ilman vahvaa tunnistautumista. Muut asiakasrajapinnan lomakkeet ovat yhdenmukaisesti saatavissa sähköisen asioinnin portaalissa sisällä, jolloin asiakkaan tulee automaattisesti annettua luvitus sähköiseen asiointiin. Toimintamalli on toistaiseksi voimassa oleva.

Ryhmäajanvarauksia oli välttämätöntä edistää syksyn 2023 aikana edellisen rajatulla alueella käytössä olleen alustan tietosuojuongelmien vuoksi. Ajanvarausten edistämiseen oli varauduttu ja alustaratkaisu oli jo olemassa. Ensivaiheessa alustalle siirrettiin alas ajettavassa järjestelmässä olleet ajanvaraukset. Ryhmäajanvaraukset sijoitetaan kevään 2024 aikana hyvinvointialueen sähköisen asioinnin palvelukokonaisuuteen omaksi osuudessaan. Toimintamalli on toistaiseksi voimassa oleva.

Toimintamallin arviointi

Sähköisten asioinnin kehittämistä on seurattu yhtenäisten palveluiden lukumäärää seuraamalla. Esimerkiksi sähköisten ajanvarausten yhtenäistämisen prosessissa on voitu sulkea useita erilaisia ja erillisiä ajanvaraustyyppisiä siirryttäessä Pirkanmaan laajuiseen yhteen aikatyyppeihin. Samoin sähköisten lomakkeiden kirjavia sisältöjä on saatu yhtenäistettyä. Sähköisen asioinnin kehittämisessä on erityisen tärkeää koko ajan pitää huolta käyttäjien tietoturvasta, joten kehittämistyössä on tehty vahvaa yhteistyötä tietoturvavastaavien, tietohallinnon ja IsteKin kanssa. Käyttöehdot ovat asiakkaan selkeästi nähtävillä ja ne on hyväksyttävä, ennen kuin palvelua voi käyttää. Yksittäisiä ratkaisuja kehittämällä on saatu edistettyä kiinnostusta ajanvarausten ja lomakkeiden digitalisoimiseen. Kokonaisuudesta on pystytty rakentamaan yhtenäinen, pysyvä ja samalla luotu perusta ja valmius yhtenäisten potilas- ja asiakastietojärjestelmien asiointiportaaleihin siirtymiseen.

Toimintamallikokonaisuus 3: Etävastaanottojen kehittäminen

Tämä kokonaisuus sisältää seuraavat toimintamallit:

- Pirkanmaan hyvinvointialueen videovastaanottojen prosessimallit
- Videovastaanottojen systemaattisen edistämisen toimintamalli ammattiryhmittäin
- Uuden chat-palvelun aloittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella
- Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolachat-palvelun toteuttamisen malli
- Digiasiointi kuuluu kaikille - asumisyksiköiden asiointipisteiden varustamisen malli

Tavoite

Pirkanmaan hyvinvointialue on maantieteellisesti laaja, 23 kunnasta koostuva alue. Etävastaanottojen kehittämisen keskeinen tavoite on luoda kaikille pirkanmaalaisille yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia palveluita, lisätä asiakkaiden etäpalveluiden käytön mahdollisuuksia ja käyttömääriä. Tavoitteena on myös tuottaa palvelut yhä useammin kotoa saavutettaviksi. Videoyhteydellä voidaan myös tukea läheisten mukaan ottamista asiointiin. Lisäksi tavoite on lisätä ammattilaisten osaamista ja ymmärrystä etävastaanotoista sekä varmistaa uusien palveluiden käyttöönoton yhtenäisyys palvelulinjasta tai palvelusta riippumatta. Digiasioinnin tulee olla yhdenvertainen tapa kaikille hyvinvointialueen asukkaille. Tähän liittyen on kehitetty asumispalveluissa asuvien asiointimahdollisuuksia. Pirkanmaalla on määritetty, että etävastaanotto tarkoittaa chat- ja/tai -videoasiointia.

Toimintamalli

Pirkanmaan hyvinvointialueen videovastaanottojen prosessimallit

- Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä videovastaanottoalusta, jonka kautta ammattilaisten on mahdollisuus hyödyntää videoyhteyttä asiakastapaamisissa sekä lisäksi esimerkiksi moniammatillisissa tiimitapaamisissa. Videovastaanoton käyttö perustuu palvelutarpeeseen ja siksi videovastaanoton käyttöön on laadittu kaksi erilaista prosessimallia asiakastapaamisten toteutumiseen, jonka perusteella ammattilaiset koulutetaan käyttämään videovastaanottoa. Videovastaanottojen käyttöönottojen edistäminen yhtenä asiointimahdellisuutena, paikan päällä tapahtuvien vastaanottokäyntien rinnalla, on osa hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja nykypäivän sekä tulevaisuuden asiakaslähtöisiä digipalveluita.
- Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen videovastaanottojen prosessimallit | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Videovastaanottojen systemaattisen edistämisen toimintamalli ammattiryhmittäin

- Videovastaanottojen systemaattisen edistämisen toimintamallin tavoitteena on siirtyä satunnaisesta käytöstä videovastaanottojen säännölliseen hyödyntämiseen kautta palvelulinjojen. Asettamalla selkeät tavoitteet ja aikataulu käyttöönotolle yhteistyössä linjajohdon kanssa saadaan toteutettua koulutukset kohdennetusti ammattiryhmittäin. Videovastaanottojen käyttöönottojen edistäminen yhtenä asiointimahdollisuutena, paikan päällä tapahtuvien vastaanottokäyntien rinnalla, on osa hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja nykypäivän sekä tulevaisuuden asiakaslähtöisiä digipalveluita.
- Innokylässä: [Videovastaanottojen systemaattisen edistämisen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Uuden chat-palvelun aloittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella

- Hyvinvointialueiden aloitettua Pirha-chat palveluun on perustettu useita eri ammattilaisten chat-huoneita eli chat palveluita. Jokaiseen chatin aloittavaan yksikköön tarjotaan mallin mukaista koulutusta, jotta chat-palvelu voitaisiin avata mahdollisimman sujuvasti. Ammatilaisen saama samansisältöinen ja tasalaatuinen perehdytys chatin käyttöön luo perustan hyvälle asiakaskokemukselle riippumatta siitä missä chat-palvelussa asiakas asioi. Osa chat-palveluista on ollut kuntakohtaisesti käytössä ennen hyvinvointialueen aloittamista. Chat-palveluiden asiakastyytyväisyys toukokuussa 2023 oli keskiarvolta 4,5/5 ja palvelun suosittelu (NPS) 9.0/10. Tämä kuvastaa sitä, että chat on asiakkaiden näkökulmasta toivottu ja tykätty tapa olla yhteydessä ammattilaiseen. Ammatillaiset ovat palvelusta riippuen tarvinneet aloituskoulutusten lisäksi muutamia sparraustuokioita, mutta pääasiassa palvelun käyttö on koettu helpoksi. Toimintamalleja on tilastotietojen perusteella pyritty kehittämään vielä paremmiksi.
- Innokylässä: [Uuden chat-palvelun aloittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolachat-palvelun toteuttamisen malli

- Pirkanmaan hyvinvointialueella tunnistettiin tarve koko hyvinvointialueen neuvola-asiakkaita palvelevalle chat-palvelulle, jotta asiakkaat voisivat kysyä terveydenhoitajalta odotus- ja vauva-aikaan sekä lapsiperhearkeen liittyviä kysymyksiä ja saada yleistä ohjausta sekä neuvontaa matalla kynnyksellä arkipäivisin. Chat-palveluiden kehittäminen on myös osa hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja nykypäivän sekä tulevaisuuden asiakaslähtöisiä digipalveluita. Chat-palvelun kehittämisessä huomioidaan kohderyhmä, jolle palvelu on suunnattu. Neuvolachat-palvelun käyttöönotto ja edistäminen uutena asiointikanavana neuvola-asiakkaille antaa mahdollisuuden ja vaihtoehdon olla yhteydessä ammattilaiseen asiakkaalle itselleen sopivimmalla tavalla arjessa. Chatissa työskentelee terveydenhoitajia Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolapalveluista eri alueilta ja toimipaikoista. Avaamisestaan lähtien Neuvolachatissa on asioinut keskimäärin noin reilu 130 asiakasta kuukaudessa. Asia on ratkennut noin 2/3 chat-asioinnissa. Asiakkaiden antaman palautteen perusteella tyytyväisyyden keskiarvo on 4.7/5 ja suosittelun (NPS) keskiarvo 9.4/10.
- Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen Neuvolachat-palvelun toteuttamisen malli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Digiasiointi kuuluu kaikille - asumisyksiköiden asiointipisteiden varustamisen malli

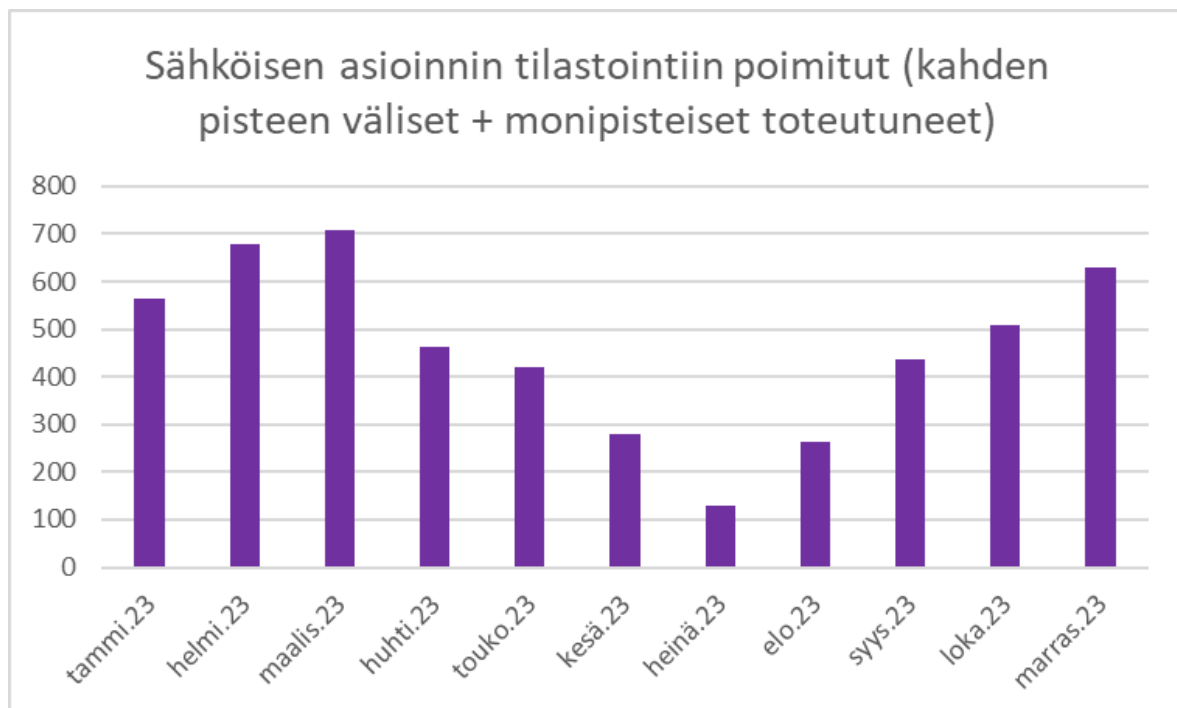
- Asumisyksiköiden etäasiointipisteiden varustamisen mallin avulla asumisyksiköihin voidaan luoda etäasiointipisteitä asiakaskäyttöön. Näiden pisteiden avulla asiakkaat, joilla ei ole omia älylaitteita voivat asioida erilaisissa etäpalveluissa. Näin säästetään asiakkaiden, asumisyksikön ja sosiaali- ja terveyspalveluiden resursseja. Asiointipisteen luominen yksikköön vaatii tietoturvallisen tilan, asiakaskäyttöön tarkoitetun työaseman, webkameran ja kaiutinmikrofonin. Asiakkaalla tulee olla käytössä myös oma sähköpostiosoite, johon linkki etävastaanotolle lähetetään. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää myös erillistä yhteissähköpostia. Tilasta tulee löytyä selkeä ohje tilan ja laitteiden käyttöön. Tarvittaessa yksikön ohjaaja avustaa

asiakasta asiointissa. Tärkeää on varmistaa henkilöstön riittävä digiosaaminen, etävastaanottotilan tietoturvasuus ja etävastaanottotilan riittävä tietotekninen varustus.

- Innokylässä: [Digiasiointi kuuluu kaikille - asumisyksiköiden asiointipisteiden varustaminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

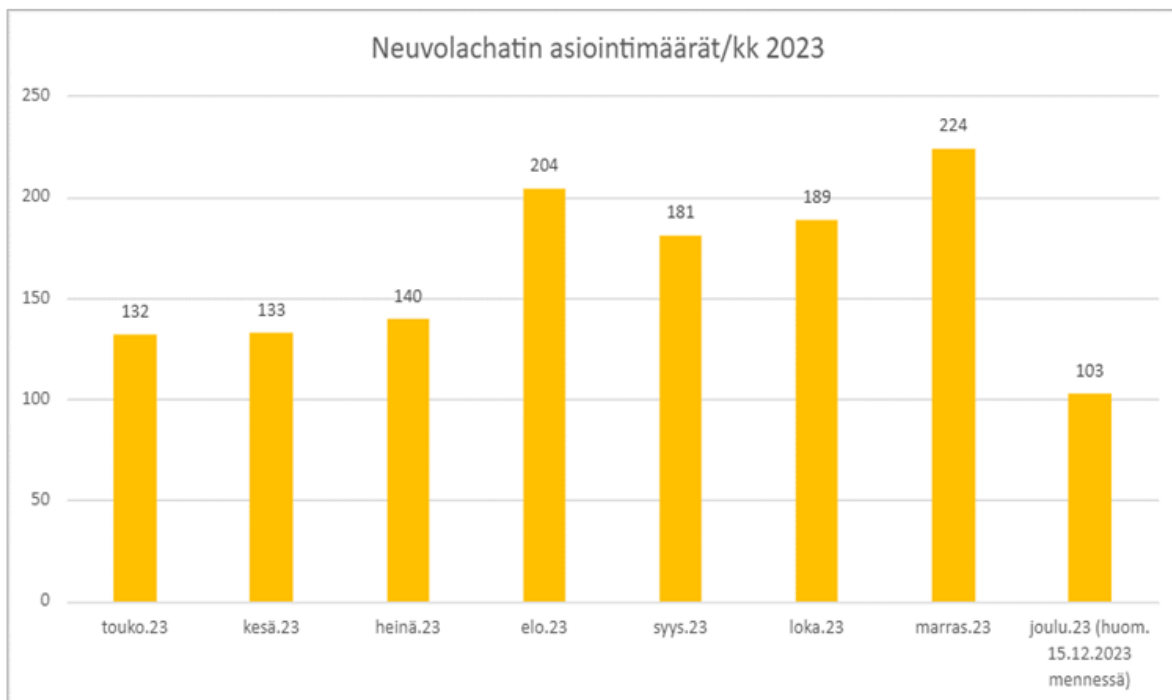
Videovastaanottojen edistämiseen luodun prosessimallin avulla on pystytty edistämään videovastaanottojen lisäämistä eri palvelulinjoilla ja eri ammattiryhmille. Alkuvuodesta osa mm. sairaanlapsen hoitotodistus vastaanotoista tehtiin kalenterikutsun kautta videovastaanotolla, mutta kevään aikana nämä videovastaanotot vaihdettiin tehtäväksi chatin kautta. Tämä näkyy tilastoissa laskusuuntaisena. Kesän kaikissa palveluissa hiljaisemman ajan jälkeen videovastaanottojen määrä on tasaisesti ollut nousussa (kuva 3). Toimintamalli on valmis ja sen mukaisesti videovastaanottojen käytön edistämistä jatketaan edelleen.



Kuva 3. Videovastaanottojen määrä kuukausittain.

Uuden chat-palvelun perustamiseen toimintamalli myötä ollaan pystytty yhtenäistämään ammattilaisten tapaa chatata asiakkaiden kanssa. Uusi chat-palvelu voidaan selkeän prosessin myötä käynnistää nopeasti palveluissa tehdyn päätöksen jälkeen. Malli on valmis ja sitä hyödynnetään aina uuden chat-palvelun perustamisessa Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Chat-palveluja on perustettu niin sosiaali- kuin terveyspalveluihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolachat-palvelu on ensimmäinen kaikille pirkanmaalaisille yhdenvertaisesti saatavissa oleva chat-palvelu. Neuvolachat mahdollistaa anonyymiin asioimisen ja siten myös hyvin sensitiivisten kysymysten kysymisen, jota välttämättä ei haluta kysyä kasvoitusten omalta terveydenhoitajalta. Tämä on koettu tärkeäksi mahdollisuudeksi. Neuvolachatissa on mahdollisuus myös vahvasti tunnistautuneena ja ammattilaiset pystyvät kirjaamaan tiedot suoraan potilastietojärjestelmään. Neuvolachatien terveydenhoitajat ovat vahvasti sitoutuneet palvelun tuottamiseen ja kehittämiseen. Chatin käyttömäärät ovat pääsääntöisesti nousseet kuukausittain (kuva 4). Neuvolachat aloitti toimintansa toukokuussa 2023. Toimintamalli on pysyvä.



Kuva 4. Neuvolachat asiointien määrät kuukausittain.

Digiasiointi kuuluu kaikille – asumisyksiköiden asiointipisteiden varustamisen malli

Etäasiointipisteillä pyritään turvaamaan saavutettavat palvelut myös tulevaisuudessa. Asumispalveluissa asuvien henkilöiden asiointiin sosiaali- ja terveystieteissä tarvitaan lähes aina mukaan vähintään yksi saattaja. Etäasiointi asumisyksiköstä käsin mahdollistaa turvallisen asioinnin tutusta asuinympäristöstä käsin. Samalla voidaan säästää asiakasta raskailtakin kuljetuksilta eri yksiköihin. Etäasiointikäyntiin voidaan ottaa mukaan myös muualla asuvat läheiset. Vaikka kehittäminen on kesken, malli on pysyvä ja laajenava.

Toimintamallin arviointi

Etävastaanottojen kehittämistä on seurattu ensisijaisesti palvelukohtaisia käyttäjämääriä seuraamalla. Pyrkimys on ollut, että käyttäjämäärät kasvavat tasaisesti, kuten on pääasiallisesti käynytkin lukuun ottamatta kesän hiljaisempia kuukausia. Käyttäjämäärien seuranta on toteutettu eri alustaratkaisuiden raportointityökalujen avulla. Tieto ei kuitenkaan ole välttämättä ollut niin hyvin eriteltävissä kuin olisi toivottu. Esimerkiksi chat-asiointien raportointidatasta havaittiin jonkin verran virheellisyttä. Tätä virheellistä datanäkymää korjattiin palveluntuottajan kanssa useammankin kerran ja syksyn 2023 aikana raportointidatan laatu parani. Asumisyksiköiden asiointipisteiden kehittäminen oli suunniteltua hitaampaa, koska vuoden 2023 aikana toteutettiin hyvinvointialueen tietokoneiden roll out. Ensimmäisiä, positiivisia kokemuksia mahdollisuudesta on.

Eettisesti on merkittävää, että on pystytty todentamaan anonyymin asioinnin merkityksiä osassa palveluista. Toisaalta vahvan tunnistautumisen mahdollisuuden tulee olla teknisesti vaivatonta. On oleellista, että digikyvykkyydestä huolimatta kaikkien asukkaiden digiasioinnin mahdollisuuksia tuetaan yhdenvertaisesti.

Toimintamallikonaisuus 4: Digihoitopolkujen kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella

Tämä kokonaisuus sisältää seuraavat toimintamallit:

- Geneerinen malli digihoitopolkujen kehittämiseen

- Raskauden ehkäisyn digihoitopolun kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella

Tavoite

Pirkanmaalla on toteutettu vuosien ajan digitaalisia hoitopolkuja erikoissairaanhoidossa. Digihoitopolkujen kehittämisen lähtökohta oli erikois- ja peruspalveluiden integraation tukeminen hyvinvointialueella. Toisaalta tunnistettiin tarpeita uusien, hyvinvointialuetasoisten digihoitopolkujen kehittämiseen. Nähtiin merkitykselliseksi aloittaa palveluista, joiden asiakkaille sähköinen asiointi on luontaista. Toisaalta digiasioinnin kehittämisestä raskauden ehkäisyssä oli alueella yksittäinen, kannustava kuntakokemus. Tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueella vaikuttavia digihoitopolkuja ennaltaehkäisyyn, sairauksien hoitoon tai palvelujen toteuttamiseen ja pitkäaikaiseen omahoidon tukemiseen.

Toimintamalli

Geneerinen malli digihoitopolkujen kehittämiseen

- Digitaalisten hoitopolkujen käyttö on lisääntynyt viime vuosina terveyden edistämisessä ja sairauksien hoidon tukemisessa. Geneerinen malli kuvaa polun hyödyntämistä terveyshuolen toteamisesta sairauden seurantaan ja omahoidon tukemiseen. Geneerisen mallin avulla voidaan rikastaa ajatusta periteisistä diagnoosilähtöisistä hoitopolkumalleista vahvemmin elintapamuutosta tukeviin ja pitkäaikaisesti omahoitoa tukeviin ratkaisuihin. Huoltosuhdemuutos haastaa asukkaita erilaisissa oireissa ja sairauksien hoidossa omahoidon vahvistamiseen. Digitaalisesti asukkaan itsehoito voidaan tukea mm. digitaalisilla hoitopoluilla. Mallin käyttöönotto vaatii digitaalisen ratkaisun ja saavutettavan verkkosivualusta, josta palvelun tavoittaa. Toimintamallin kehittäminen kehitti ammattilaisten ajattelua terveyden edistämisestä, sairauden toteamiseen, hoitoon ja omahoitoon liittyvissä ratkaisuissa. Digitaalisia polkuja tulee ensisijaisesti kehittää asukaskäyttäjän näkökulmasta. Asukkaan ajankäytön hallintaa, turvallisuuden ja tuen tunteen kokemusta tulee arvostaa.

- Innokylässä: [Geneerinen malli digihoitopolkujen kehittämiseen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Raskauden ehkäisyn digihoitopolun kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella

- Raskauden ehkäisyn digihoitopolun perusidea on sujuvoittaa raskauden ehkäisyyn liittyviä yhteydenottoja ammattilaisen sekä asiakkaan näkökulmista käsin. Asiakas käynnistää asiointinsa hyödyntämällä yhtenäistä sähköistä esitietolomaketta ehkäisyn aloitusta ja seurantaan varten. Asiakas saa rauhassa selvittää tarvittavat esitiedot ja välitettyä esitiedot ammattilaiselle etukäteen. Sähköisen esitietolomakkeen käyttö vaatii vahvan tunnistautumisen. Etukäteen saaduilla esitiedoilla saadaan sujuvoitettua ja nopeutettua ammattilaisen työskentelyä. Aikaa ja resursseja säästyy, kun esitiedot ovat käytettävissä valmiiksi asiakkaan ottaessa yhteyttä. Ei tarvita laajaa haastattelua puhelimesta, jolloin ajankäyttö voidaan kohdentaa tehokkaammin itse asiaan ja tarvittaviin täydentäviin ja tarkentaviin kysymyksiin. Esitietolomakkeelta on myös mahdollisuus poimia kirjallisesti saadut esitiedot potilastietojärjestelmään yhteenvetona (vrt. paperinen esitietolomake), eikä koko kirjausta tarvitse tehdä pelkästään esim. puhelimesta tehdyn haastattelun yhteydessä tehtyjen muistiinpanojen pohjalta.
- Innokylässä: [Raskauden ehkäisyn digihoitopolun kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Geneerinen malli digihoitopolkujen kehittämiseen on ollut tärkeä avaus perus- ja erikoissairaanhoidon integraatiokeskustelulle ja kohentamiselle. Molempipuolinen ymmärrys toistensa tuottamista palveluista on lisääntynyt, ja kehittämisenäkökulmia itse- ja omahoidon tukemiseen on tavoitettu. Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytettävissä digitaalinen ratkaisu digihoitopolkujen tuottamiseen. Ratkaisun on todettu olevan hyvin skaalautuva monipuolisiin hyvinvointialueen tarpeisiin. Digipolulla asukkaalle voidaan lähettää automatosoituja kyselyitä tai muistutuksia, ja tarjota yhteydenottomahdollisuus tarkoituksenmukaisesti ammattilaisiin.

Digihoitopoluilla uskotaan olevaan ratkaisevaa vaikuttavuutta resurssipulan ratkaisuun tulevaisuudessa.

Toimintamallin arviointi

Geneerisen mallin kehittäminen on kehittänyt hyvinvointialuetasosta yhteistyötä ja avannut mahdollisuuksia uudenlaisten, kokonaisvaltaisten digipolkujen tuottamiseen. Kevään 2024 aikana käynnistetään ensimmäiset Pirkanmaan tasoiset digipolut. Raskauden ehkäisyn digihoitopolku tulee käyttöön vuoden 2024 alussa, hyvinvointialuetasoisena.

Eettisesti on arvioitava jääkö osa asukkaista tulevaisuudessa tuen ulkopuolelle, mikäli asukkaalla ei ole valmiutta tai halukkuutta digihoitopolun käyttöön ottamiseen. Tästä asiakasryhmästä on kannettava vastuuta, ja asukkaille tulee aktiivisesti tarjota ja mahdollistaa digitukea. Toisaalta tiedetään, että esim. sydänpotilaiden hoitoon tarkoitettujen digihoitopolkujen käyttöönotto on ollut aktiivista keskimäärin iäkkäämmästä asiakkaiden iästä huolimatta.

Toimintamallikokonaisuus 5: Toimintamuutoksen ohjaaminen

Tämä kokonaisuus sisältää seuraavat toimintamallit:

- Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden tasot
- Webinaarit tehostamassa palveluiden digikehittämistä
- Palvelutietovarannon kehittämisen ja ylläpitämisen malli Pirkanmaalla
- Palvelut goes Pirkanmaa –toimintamalli

Tavoite

Tavoitteena on monipuolisin tavoin lisätä tietoa kansallisista ja Pirkanmaan alueen digitaalisista ratkaisuista ja asiointimahdollisuuksista siten, että jokainen Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijä osaa ja on halukas ohjaamaan asukasta sähköisiin palveluihin. Toimintamuutoksen ohjaamiseen liittyy mahdollisuuksia asukkaan itsenäisestä tiedonhausta ja asiointista, digi- ja etäasiointimahdollisuuksiin ja kokonaisratkaisujen käyttöön (mm. digipolut).

Toimintamalli

Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden tasot

- Huoltosuhde Suomessa on muuttumassa voimakkaasti tulevina vuosina. Nykyisellä tavalla ei ole mahdollista tuottaa palveluita jatkossa. Ohjaamalla asiakkaita omaehtoiisiin tai kevyesti ammattilaisen resurssia vaativiin palveluihin, mahdollistamme ammattilaisten riittävyyden niihin kohtaamisiin, joissa se on välttämätöntä. Sähköisen asioinnin tasojen kuvaaminen auttaa ymmärtämään sitä, että suurin asiakasmassa tulisi saada ohjattua itsehoidollisiin ja omaehtoiisiin palveluihin, sillä ne sitovat ammattilaisen resurssia vähiten. Näin paljon ammattilaisen resurssia vaativiin palveluihin, kuten läsnä käynteihin, riittää ammattilaisia. Sähköisten palveluiden tasojen kuvaus toimii pohjana erilaisissa kehittämiskohteissa lisäämässä ymmärrystä eri palveluista suhteessa ammattilaisen työpanokseen. Malli myös auttaa keskittämään kehittämistä juuri sinne, jossa muutoksen pitäisi olla merkittävä eli että saisimme vahvistettua niitä digitaalisia palveluita, joissa ihminen pärjää itse ja saa avun nopeasti jopa ilman ammattilaiskontaktia.
- Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden tasot | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Webinaarit tehostamassa palveluiden digikehittämistä

- Osaaminen on organisaatiossa olevaa tietoa, taitoa ja asennetta, jolla saadaan aikaan palveluita. Osaamisen kehittämisen yksi keskeinen keino on järjestää koulutuksia. Digitalisaatio on osa sote-ammattilaisten työtä jo nyt, mutta työhön liittyvä digi myös muuttuu ja lisääntyy jatkuvasti. Hyvät käytänteet saattavat myös jäädä paikallisiksi tai pistemäisiksi tai kenttätyötä tekevillä välttämättä ole aina mahdollisuutta osallistua erilaisiin kehittämistilaisuuksiin. Pirkanmaan hyvinvointialue Suomen suurimpana hyvinvointialueena yhdisti 23 kunnan ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminnan yhteen organisaatioon, joten hyvinvointialueen sisälläkin on paljon erilaisia toimintamalleja, joista ei kuitenkaan välttämättä ole tietoa. Webinaarien järjestämisessä keskeistä on ollut rakentaa sisältö yhdessä substanssiosaajien kanssa. PirSOTE-aikana webinaarit koottiin tiiviissä yhteistyössä hankkeen muiden toimijoiden kanssa. Aiheina on ollut mm. Näin onnistun - etävastaanotot, Etäasiointi mielenterveys- ja

päihdepalveluissa/sosiaalipalveluissa/kuntoutuksessa ja Kohdataan diginä perhekeskuksessa.

- Innokylässä: [Webinaarit tehostamassa palveluiden digikehittämistä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Palvelutietovarannon kehittämisen ja ylläpitämisen malli Pirkanmaalla

- Hyvinvointialueen verkkosivujen palvelukuvaukset ja asiointikanavat ovat Digi- ja väestöviraston (DVV) alustalla päivitettävää Palvelutietovaranto (PTV)-tietoa. PTV-tietoja voidaan hyödyntää palvelu- ja asiointiprosessien kehittämisessä (esim. asiakasohjaus, digitaaliset palvelut, chattibotit). Kun keskeiset palvelutiedot ylläpidetään yhdellä alustalla, myös tietojen ylläpitotyö vähenee ja moninkertainen tietojen päivitys poistuu. Tämä osaltaan vähentää virheellisen tiedon riskiä ja väärin ohjautumisten määrää. Kuvauksista on pyritty tekemään mahdollisimman geneerisiä, ottaen huomioon myös osittain itse ja osittain ostopalveluna tuotetut palvelut. PTV:n palvelu- ja asiointikanavatiedon nostamiseksi hyvinvointialueen verkkosivun julkaisujärjestelmään luotiin erillinen PTV-integraatio.
- Innokylässä: [Palvelutietovarannon kehittämisen ja ylläpitämisen malli Pirkanmaalla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Palvelut goes Pirkanmaa –toimintamalli

- Toimintamallilla edistettiin olemassa olevien digitaalisten ratkaisujen tunnettavuutta ja käyttöä monipuolisesti. Edistämiseen liittyi eri kohderyhmille suunnatut webinaarit, lyhyet videomateriaalit, esittelytilaisuudet ja opiskelijayhteistyö. Palvelut Goes Pirkanmaa oli kiertuekokonaisuus. Tällä eri tapahtumien kokonaisuudella pyrittiin lisäämään asukkaiden, sote-opiskelijoiden ja sote- ammattilaisten tietoisuutta jo käytössä olevista digitaalisista palveluista. Erityisesti haluttiin lisätä Omaolon ja Terveyskylän palveluiden tietoisuutta niin asukkaille kuin ammattilaisille erilaisin interventioin. Tapahtumakokonaisuudella pyrittiin

myös muuttamaan digipalveluita kohtaan olevia negatiivisia asenteita, jotka on tunnistetusti yksi iso estävä tekijä digipalveluiden käyttöönotossa.

- Innokylässä: [Palvelut goes Pirkanmaa | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://www.innokyla.fi/)

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden tasojen mallintamisella on voitu useissa eri tilaisuudessa helposti ja visuaalisesti kuvata minkälaisia digitaalisia palveluita hyvinvointialueella on sekä kuinka suuri asukasvolyymi mihinkin palveluun tulisi saada ohjatuksi. Lisäksi malli kuvaa eri digitaalisten palveluiden ammattilaisen resurssin tarvetta. Malli on pysyvä ja on toiminut hyvin kehittämisen pohjana ja palvelumuutoksen ymmärryksen lisäämisessä.

Webinaarit tehostamassa palveluiden digikehittämistä toimintamallin vaikutuksia on vaikea mitata. Webinaarien palautteet osallistuneilta ammattilaisilta ovat olleet pääosin vain positiivisia ja ammattilaisen kertoivat saaneensa uusia ajatuksia ja näkökulmia. Näin arvioitiin, että webinaarit olivat hyödyllisiä siinä määrin kuin niiden tavoiteltiinkin olevan. Vaikuttavuuden arviointia webinaarien osalta ei tämän tarkemmin tehty.

Palvelutietovarannon kehittämisen ja ylläpitämisen mallissa palvelujen ja asiointikanavien ylläpitotoimien organisoimiseksi on perustettu ohjausryhmä, jonka tarkoitus on tehdä päätökset suuremmista tietomalliin liittyvistä linjauksista. Tämän lisäksi hyvinvointialueelle on nimetty organisaatiopäälliköitä ja kaikille palvelulinjoille pääkäyttäjät sekä ylläpitoverkosto, jotka jatkossa vastaavat tietomallin koosteisuudesta, yhdenmukaisuudesta ja asiakasnäkökulman perusteella tehtävistä jatkokehitystarpeista. Apuna PTV-työn jalkauttamisessa linjoille on ollut alkuvaiheen työstössä mukana ollut suunnittelija. Palvelukuvauksia on joulukuussa 2023 yhteensä 208 kpl ja niitä on jatkojalostettu yhteistyössä hyvinvointialueen palvelulinjojen PTV-päälliköiden ja -ylläpitäjien, asiantuntijoiden sekä verkkoprojektin ohjaamien työryhmien kanssa. Asiointikanavia on määrällisesti useita tuhansia. Toimintamalli on pysyvä.

Palvelut goes Pirkanmaa –toimintamallin avulla saatiin lisättyä keskeisten digipalveluiden tunnettuutta ammattilaisille ja tapahtumista saatu palaute oli

pääosin positiivista. Asukkaiden tilaisuuksien vaikuttavuus ei ollut palveluiden käytön lisääntymiseen verraten merkitsevä. Sote-palveluiden markkinointi erilaisissa tapahtumissa ei välttämättä ole kovin vaikuttavaa, elleivät ihmiset ole tulleet paikan päälle kuullakseen juuri kyseisistä palveluista. Sote-palveluita kohtaan kiinnostus herää vasta sitten, kun tulee tarve palvelulle. Mallia ei jatketa hankkeen jälkeen, mutta kokemusta voidaan hyödyntää tulevaisuuden muutostarpeiden ohjaamisessa.

Toimintamallin arviointi

Pirkanmaan hyvinvointialueella on yli 20 000 työntekijää. Haaste on, miten voitaisiin varmistaa, että työntekijät tuntevat paitsi omaan tehtävään liittyvät digiasioinnin mahdollisuudet, myös sellaiset, jotka liittyvät heidän hoitamisensa asiakkaiden arkeen. Niin työntekijöiden kuin esihenkilöiden kiinnostus ja asenne digipalveluihin vaikuttaa halukkuuteen ohjata niitä asukkaille. Kiinnostuksen ja asenteen vaikutus tunnistetaan, mutta on vaikeaa yksilöllisesti arvioida. On myös kysyttävä, tuleeko kaikkien hyvinvointialueen työntekijöiden ja millä tasolla osallistua digitaalisten palveluiden tuottamiseen? Tässä kokonaisuudessa tuotettiin valtavasti osaamista tulevaisuuden muutosten ohjaamiseen.

Toimintamallikokonaisuus 6: Pirkanmaan hyvinvointialueen digituen toimintamalli

Tämä kokonaisuus sisältää seuraavat toimintamallit:

- Sote-digituen tasot
- Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisen digituki
- Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaan sote-digituki
- Sähköiset palvelut käytössäsi verkkosivu

Tavoite

Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoite on, että kaikesta asioinnista 45% toteutuu sähköisten kanavien kautta kesään 2025 mennessä. Digi- ja väestöviraston Euroopan tasoisessa vertailussa 16–74-vuotiailla 79 prosentilla suomalaisista oli vähintään digitaaliset perustaidot (DVV Digitalitoraportti 2023 https://dvv.fi/documents/16079645/0/Digitalitoraportti_2023_saavutettava.pdf). On

selvää, että asukkaat tarvitsevat monipuolisia mahdollisuuksia digitukeen. Olemme päätyneet digikehittämisessä tavoittelemaan asiointimahdollisuuksia kaikille pirkanmaalaisille, itsenäisesti, ohjattuna, tuettuna tai puolesta asioiden. Myös ammattilaiset tarvitsevat monenlaista digitukea työssään. Saavutettavat, selkeät ohjeet ovat minimitavoite ammattilaisten tukemiseen. Hankkeen aikana olemme todenneet, että lähituki voi joskus olla ratkaisevassa roolissa ammattilaisen innostumiselle ja onnistumiselle. Pirkanmaan hyvinvointialueen digituen mallia on kehitetty vahvassa kansallisessa yhteistyössä mm. Kelan, DVV:n ja muiden hyvinvointialueiden kanssa. Tavoitteena on toimintamalli, joka on linjassa kansallisten ratkaisujen kanssa, sisältäen digituen konkreettisia mahdollisuuksia omalla hyvinvointialueella niin asukkaille kuin ammattilaisille.

Toimintamalli

Sote-digituen tasot

- Sote-digituen tasoilla on kuvattu digituen erilaisten tarpeiden näkökulmasta. Tasojen alatasolla on itsenäisesti pärjäävä ja laitteet omaava. Ylimmällä tasolla henkilö ei pärjää tuella vaan tarvitsee apua tai puolesta-asiointia. Digituen tarve voi vaihdella eri tilanteissa. Pyrkimys on saada ohjattua asiakkaita digituen tasoilla alaspäin oikein kohdennetulla digituella. Sosiaali- ja terveystieteiden digituki nousee aivan uudella tavalla esiin nyt, kun julkisetkin sote-palvelut digitalisoituvat vauhdilla ja palveluverkostot uudistuvat hyvinvointialueiden organisoitumisen myötä. Jotta voimme kehittää sote-digitukea eteenpäin, on hyvä ymmärtää erilaisia digituen tarpeita ja keinoja vastata tarpeisiin.
- Innokylässä: [Sote-digituen tasot | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisen digituki

- Yhteiskunta ja erilaiset palvelut digitalisoituvat vauhdilla, niin myös julkiset sote-palvelut. Digitukea tarvitaan digiosallisuuden ja digiesteettömyyden lisäämiseksi sekä vahvistamiseksi. Organisaatiolla on velvollisuus huolehtia omien työntekijöidensä riittävästä osaamisesta. Mallin tarkoitus on luoda

ammattilaiselle hyvä digityökokemus, kun hän tietää mistä voi kysyä neuvoa digiongelmissa. Tuki on tarpeen tuoda riittävän lähelle ammattilaista ja mielellään tutun ihmisen antamaksi. Silloin kysymisen kynnyks on mahdollisen matala. Tavoitteena on, että jokaisessa hyvinvointialueen yksikössä olisi yksi digivastaava, joka muun työn ohessa voisi tukea kollegoitaan. Digivastaavalla olisi esihenkilönsä tuki toimintaan ja esihenkilöllä olisi hyvä tietämys omassa yksikössä käytössä olevista digityövälineistä. Digivastaavan ja esihenkilön tukena toimivat digikehittäjät (hanketyö) ja Isteikki.

- Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisen digituen malli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaan sote-digituki

- Digitukea tarvitaan digiosallisuuden ja digiesteettömyyden lisäämiseksi sekä vahvistamiseksi. Viranomaispalveluissa on oltava myös niihin tarvittava käytön tuki. Tarjoamalla monen tasoista sote-digitukea erilaisiin tuentarpeisiin, mahdollisestaanh yhä useamman digiasiointi. Pirkanmaa on maantieteellisesti laaja alue, jossa digitaaliset asiointikanavat mahdollistavat yhdenvertaisen asioinnin paikasta riippumatta ja lisäävät palveluiden saavutettavuutta. Digikyvykkäät pärjäävät asiointissa itse, mutta digituella lisätään palveluiden saavutettavuutta kaikille Pirkanmaalaisille. Sote-digitukea tarvitaan monen tasoista ja eri keinoin tuotettua, jotta voidaan vastata erilaisiin tuentarpeisiin. Kun digikyvykkäät ja digi-innokkaat ohjautuvat sähköisiin kanaviin, vapautetaan henkilöstön resurssia kohtaamaan heidät, jotka haluavat tai tarvitsevat muun kuin digitaalisen palvelun.

Asukkaiden rohkaisua ja osaamisen lisäämistä sähköisten palveluiden käyttöön tarvitaan ja mallin on tarkoitus tuoda sote-digituki sinne, missä asukkaat muutoinkin asioivat. Sen takia on tärkeää luoda hyvä yhteistyön verkosto, jotta sote-palveluiden

digitukea voidaan tarjota paitsi hyvinvointialueen toimesta, myös osana muuta digitukea erilaisten toimijoiden digitukipisteillä.

- Innokylässä: [Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaan sote-digituen malli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Sähköiset palvelut käytössäsi -verkkosivu

- Verkkosivun tarkoitus on koota yhteen kaikki Pirkanmaan hyvinvointialueen sähköiset palvelut. Sähköiset palvelut on aina jonkun palvelun asiointiväylä ja tämän takia myös kuvattuna palvelun sivuilla. Sähköiset palvelut käytössäsi sivun tarkoitus on koota nämä eri palveluiden sähköiset asiointimahdollisuudet yhteen paikkaan. Sisältö on luotu lyhyenä, parin lauseen mittaisina introteksteinä, joissa on linkki varsinaiselle palvelusivulle. Näin eri palveluiden digitaaliset palvelumahdollisuudet löytyvät yhdestä paikasta, mutta minimoimme päällekkäisen päivittämisen tarpeen. Sivuston avulla esimerkiksi asiakasohjaustilanteessa digitukea antavan ammattilaisen tarvitsee mennä vain yhteen osoitteeseen ja yhdessä asukkaan kanssa tutustua digitaalisten palveluiden mahdollisuuksiin.
- Innokylässä: [Sähköiset palvelut käytössäsi -verkkosivu | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Sote-digituen tasojen kuvaaminen auttoi lisäämään ymmärrystä, minkälaista tukea tarvitaan ja toisaalta, kuinka paljon se vie ammattilaisen resurssia. Mallia on pysyvä ja sitä voidaan hyödyntää kaiken digituen kehittämisen pohjatietona.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisen digituki malli on kuvattu ja valmis, joka oli tavoitteenakin. Mallin juurruttaminen käytäntöön jää jatkoon, joten sen vaikuttavuutta ei voida vielä arvioida.

Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaan sote-digituen mallintaminen saatiin valmiiksi ja sen juurruttaminen käyttöön on aloitettu ja työtä jatketaan hankkeen päättymisen jälkeen. Mallin avulla on tunnistettu keskeisimmät yhteistyötahot, joita

myös on kontaktoitu. Asukkaan sote-digituen tarjoamiseen on myös käynnistetty kuntayhteistyöpilotti Lempäälän kunnan kanssa. Pilotti jatkuu toukokuuhun 2024 ja sen väliarviointi on maaliskuussa 2023, joten tuloksia ei ole vielä saatavilla.

Sähköiset palvelut käytössäsi verkkosivu on luotu ja se jää pysyvään käyttöön. Sisältö muokkautuu jatkuvasti, mutta sen vaikuttavuutta ei ole pystytty arvioimaan. Sivusto on saanut todella positiivista palautetta käytettävyydestään erityisesti ensivaiheen asiakasohjausta tekeviltä.

Toimintamallin arviointi

Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelussa tunnistettiin heti hankkeen aloittaessa digituen merkityksellisyys. Hankkeen toimiessa Pirkanmaan liiton alaisuudessa tutustuttiin Pidike-hankkeen aikana muodostuneeseen digituen verkostoon. Tämän verkoston kontakteista pystyttiin kokoamaan merkityksellisiä yhteistyökumppaneita digituen mahdollisuuksien kuvaamiseen ja toimintamallin kehittämiseen.

Pirkanmaan kehittämistyö ja malli on herättänyt kiinnostusta muilla hyvinvointialueilla. Tuloksia, toimintamalleja ja kokemuksia yhteistyöstä esiteltiin Kärki2023 -seminaarissa, jossa lähi- ja etäosallistujia yhteensä lähes 300. Seminaari järjestetään uudelleen loppuvuodesta 2024.

b) Kesken jääneet toimintamallit

Kuvatuista malleista kesken jääneet mallit:

- Raskauden ehkäisy digihoitopolun kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella
- Digiasiointi kuuluu kaikille - asumisyksiköiden asiointipisteiden varustaminen

Omaolon käytön edistämiseen liittyvät suunnitelmat ja kehittäminen keskeytettiin lokakuussa 2023, kun hyvinvointialue irtisanoi Omaolo-sopimuksen.

Elintapaohjauksen Hyvinvointia elintavoilla -sivusto

Sivusto on julkaistu syksyllä 2023 Pirha.fi minisivustona <https://www.pirha.fi/web/hyvinvointia-elintavoilla/etusivu>. Teknisesti sivusto jäi kesken. Kehittäminen mm. sivuston palvelutietovarantointegraation ja

tapahtumakalenterin kehittäminen jatkuu keväällä 2024. Tähän liittyvä yhteistyö kuntaverkoston hyte-toimijoiden ja järjestöjen kanssa on aktiivista.

Perhekeskus-sivusto

Palveluiden kehittäjiä kanssa yhteistyössä on kuvattu keskeiset sisältötarpeet ja toiminnot. Lasten, nuorten ja perheiden sähköisiin palveluihin liittyvät ajanvaraukset, lomakkeet ja yhteydenottokanavat on kehitetty. Keväällä 2024 näihin ohjautuminen mahdollistetaan perhekeskus-sivuston kautta.

c) Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön tai jäivät paikallisiksi

Keskitetyn terveystasemachatin perustaminen

Pirkanmaan hyvinvointialueelle perustettiin uudeksi asiointikanavaksi terveystasemille oman palvelutuotannon kuntiin asiointikuntakohtaiset chatit. Tampereelle malli vietiin chatin teknisen käyttöönoton näkökulmasta samoin kuin mikä tahansa uusi chat palvelu hyvinvointialueella, mutta Pirkanmaan suurimpana kuntana Tampereella oli useita eri terveystasemia erilaisin käytäntein. Koska toimintaa ei haluttu viedä sote-asetasemalle vaan pitää asiointikuntatasolla, Tampereen terveystaseman chatin vastaajiksi perustettiin neljän sairaanhoitajan tiimi. Lääkäriresurssi tuli kiertävin käytäntein eri sote-asetamilta.

Chatin aloittamisessa täytyi miettiä uudella tavalla ajanvarauskäytänteet niin kiireellisessä kuin kiireettömässäkin hoidossa, hoidon jatkuvuus helposti omalle sote-asetamalle sitä vaativissa asioissa, kirjaamiskäytänteet sekä konsultointikäytänteet, sillä sairaanhoitajat ja lääkärit eivät aina työskennelleet fyysisesti samassa paikassa. Palvelu aloitettiin aluksi ilman erillistä markkinointia, jotta käytäntöjä päästiin kehittämään ilman suurta asiakasvirtaa. Palvelussa oli ensimmäisen asiointikuukauden aikana 545 asiakasta. Palvelun kehittäminen jatkuu. Palvelu jää käyttöön, mutta paikalliseksi toimintakäytänteiden osalta. Tampereen terveystasema -chatin aloittamisen myötä Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikissa oman palvelutuotannon asiointikunnissa on mahdollista asioida terveystasiossa chatin kautta.

Etäkonsultaatiomalli

Hankkeen yhtenä tavoitteena oli tuottaa maakunnallinen konsultaatiomalli erityisesti peruspalvelujen toimintaoja tukemaan. Hanketta edeltävästi tiedettiin, että fysiatrian palveluissa on malli, jonka käyttöä voitaisiin laajentaa. Valitettavasti malli jäi paikalliseksi, ja toiminta hiipui resurssipuutteeseen. Hankkeen aikana pilotoitiin mielenterveys- ja päihdeasiantuntijasairaanhoitajien konsultointia Pirha-chatin kautta. Ohjattiin myös konsultaatioihin teams-chat tai videoyhteyden kautta, edellyttäen että potilaan/asiakkaan henkilötietoja ei kirjata chatiin. Näiden lisäksi asiasisältöisiä konsultaatioita on toteutettu ammattilaisten keskinäisissä teams-ryhmissä, joissa on voitu perehdyttää osaamista vahvistaen koko Pirkanmaan alueen ammattilaisten osaamista hyödyntäen. Samalla käytänteet on yhtenäistyneet. Näiden kokeilujen aikana on todettu, että konsultaatioiden mahdollistaminen edellyttää myös tehtäväkohtaisen osaamisen varmistamista. Konsultaatiomahdollisuus ei saa johtaa asiakkaan eteenpäin siirtämiseen aiheetta, vain siksi että konsultaatio on mahdollinen. Hankkeen aikana konsultaatioiden tarpeet on tunnistettu, kun tekninen ratkaisu löytyy, etäkonsultaatioita voitaneen edistää nopeastikin.

3.6.2 Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Digitaalisten palvelujen kehittäminen PirSOTE-hankkeessa on ollut kahdesta syystä vaivatonta: Kuntakohtaiset, usein pistemäiset digiratkaisut haluttiin strategisesti yhtenäistää hyvinvointialueella mahdollisimman yhdenvertaisten digipalvelujen tuottamiseksi. Toinen syy on ollut se, että hyvinvointialueen valmistelu ja aloittamisaikana digikehittäminen on nivoutunut erittäin vahvasti strategisesti ohjaavaan tietohallinnon muutosohjelmaan ja toteutettu kiinteässä yhteistyössä tietohallinnon ja IsteKin kanssa. Hankkeen aikana yhteistyölle on syntynyt toimintatavat, jotka turvaavat kehittämisen jatkossa. Kehittämistä tukee myös vahva strateginen tavoite digitaalisten palvelujen kehittämiseksi, kesään 2025 mennessä 45 % asiainnista tulee tapahtua sähköisten kanavien kautta.

Mainittavaa on, että Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian keskiössä on asukkaat, lausekkeella "tärkeintä on ihminen". Koko hankkeen ajan on tehty kehittämissyhteistyötä asiakaskokemuksen kehittäjien kanssa. Digiasioinnin

kehittämiseksi on käyty useita keskusteluja hyvinvointialueen valiokunnissa, ja järjestöjen edustajien kanssa. Digiasioinnin arvioimiseksi on toteutettu ammattilaisten kysely ja parasta aikaa on menossa kysely asukkaille. Yhteistyö on ollut sujuvaa, ja yhteistyön toimintatavat juurtuneita.

Digikehittämistä on tehty koko hankekauden ajan palvelulähtöisesti. Yhteistyö palveluiden kanssa on sujuvaa ja mutkatonta, kehittämistarpeet tuodaan digikehittäjien tiimille, ja yhdessä luodaan sujuvat ratkaisut asiakaslähtöisten digitaalisten palvelujen kehittämiseksi. Tämä tapa toimia on juurtunut ja tukee digikehittämistä myös jatkossa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen ohjausta on kehitetty syksyn 2023 aikana. On tunnistettu, että keskitetyn hankekehittämisen lisäksi hyvinvointialueella on palvelukohtaisia digikehittäjiä ja erikoissairaanhoidon digikehittäjien tiimi. Toisaalta sähköisiin palveluihin liittyy erilaisia ohjausryhmiä. Vuoden 2024 alusta käynnistyy digitalisaation strateginen ohjausryhmä ja toimeenpanoryhmä. Hankejohtaja ja digitalisaation hankepääällikkö on osallistunut valmisteluun. Digikehittämisen ohjauksen mallia ja kehittäjätiimejä kehitetään edelleen vuoden 2024 aikana. Pirkanmaalla on vahva luottamus asiakaslähtöisen digikehittämisen jatkumiseen.

3.7 Erillisosioiden tuotokset ja toimintamallit

3.7.1 Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien vahvistaminen perustasolla (Varhaisilla interventioilla vaikuttavuutta-Viva-hanke)

a) käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamallit 1 ja 2: IPC-menetelmän implementointi Sisä-Suomen yhteistyöalueella, Cool Kids -menetelmän implementointi Sisä-Suomen yhteistyöalueella

Toimintamallien kuvaukset Innokylässä:

[IPC-menetelmän implementointi Sisä-Suomen yhteistyöalueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

[Cool Kids -menetelmän implementointi Sisä-Suomen yhteistyöalueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Tavoite

Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien vahvistamista toteutettiin Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämissuunnitelman sisällä erillisen Varhaisilla interventioilla vaikuttavuutta -Viva-hankkeen kautta. Viva-hankkeen tavoitteena oli juurruttaa näyttöön perustuvia psykososiaalisia interventioita lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystieteisiin. Tavoitteiden saavuttamiseksi Viva-hankkeessa koulutettiin ja implementoitiin kaksi menetelmää: IPC (interpersonaalinen ohjaus) nuorten masennusoireisiin ja Cool Kids lasten ja nuorten ahdistuneisuuteen. IPC:n käyttöönoton tavoitteena oli mahdollistaa masennusoireileville nuorille oikea-aikainen tuki opiskeluhollossa. Cool Kidsin käyttöönoton tavoitteena oli se, että ahdistusoireinen lapsi tai nuori saa näyttöön perustuvaa tukea perusterveydenhuollossa.

Tuotos

Hankkeessa koulutettiin opiskeluhollossa ammattilaisia varhaisen tuen IPC-menetelmän käyttöön, lasten- ja nuorisopsykiatrian, nuorisovastaanottojen sekä perheneuvoloiden ammattilaisia Cool Kids-menetelmän käyttöön sekä tuettiin näiden menetelmien käyttöä ja käytön jatkuvuutta. Hankkeen tuella toteutettiin koulutuksia lasten ja nuorten ahdistuksesta ja masennuksesta myös laajemmin ammattilaisille. Lisäksi Viva pyrki lisäämään tietoa lasten ja nuorten masennuksen ja ahdistuksen tunnistamisesta ja toi menetelmiä ammattilaisten, lasten, nuorten ja vanhempien tietoisuuteen. Viva tapasi myös esihenkilöitä ja ammattilaisia, seurasi menetelmien juurtumista sekä loi mallin pysyväälle toiminnalle (menetelmäosaamiskeskus).

Lisäksi tuettiin ammattilaisten työskentelyn suunnitelmallisuutta ja vahvistettiin ammatillista osaamista lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoidossa.

Pirkanmaalla valmistui 146 IPC-osaajaa, IPC-koulutus on vielä kesken 47:llä henkilöllä. Cool Kids -osaajia valmistui 21 ja koulutus on vielä kesken 47:llä henkilöllä.

b) Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Vivassa juurrutettiin jo hankeaikana hankkeessa kehitettyä osaamista suunnitelmallisesti ja aktiivisesti. Juurruttamisen keinoja olivat: viestiminen, tapaamiset esihenkilöiden ja työntekijöiden kanssa, menetelmäohjaukset sekä seurantakyselyt ja -haastattelut.

Viva-hankkeen loputtua vastuu menetelmistä on siirtynyt hyvinvointialueille. Juurrutustyötä sekä työtä pysyvien rakenteiden saavuttamiseksi tarvitaan kuitenkin edelleen. Suomen kestävän kasvun ohjelman mukainen Hoppu-hanke jatkaa nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyspalveluiden kehittämistä. Lisäksi jatketaan IPC-ohjaajakoulutusta Mielenterveystalon verkkokoulutusalueella sekä hyvinvointialueella.

3.7.2 Valvonta

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Omavalvonnan toimintamalli

Tavoite

Tavoitteena oli valmistella hyvinvointialueen omavalvontaohjelma.

Toimintamalli

Omavalvontaohjelma sisältää palvelunjärjestäjän omavalvonnan sekä palveluntuottajan omavalvonnan. Palvelunjärjestäjän omavalvonnassa kuvataan järjestämistehtävän itsearviointi sekä järjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus. Palveluntuottajan omavalvonnassa kuvataan, miten hyvinvointialue varmistaa palvelujen laadun, asianmukaisuuden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Osana hanketyötä valmistui Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelma sisältää palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvonnan.

Palvelunjärjestäjän järjestämisvastuun varmistaminen tapahtuu julkishallinnolle suunnitellun laatujärjestelmän mukaisesti (CAF). Osaksi palvelunjärjestäjän omavalvontaa hyvinvointialueelle perustettiin valvonta ja asiavastaavatoiminta vastuualue (valvontayksikkö). Valvontayksikön toiminnan aloitukseen 1.1.2023 valmistui sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma sekä valvontaa ohjaavat asiakirjat.

Palvelunjärjestäjän vastuutehtävien sisäiset auditoinnit kehittävät ja parantavat järjestämistoiminnan toteuttamista. Palvelutuotannon laatu ja omavalvontatyö edistää asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaista kohtelua, palvelujen laatua sekä turvallisuutta.

b) Muut hankkeen tuotokset

Palveluntuottajan omavalvontaohjelman tueksi valmistui palveluyksikön omavalvontasuunnitelmapohja. Laadun ja omavalvontatyön toimeenpanemiseksi aloitettiin koulutuskokonaisuuden valmistelu. Koulutuskokonaisuus on suunniteltu osaksi Pirha-akatemiaa.

c) Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Hankkeessa työskentelevä laatukoordinaattori jatkaa palvelutuotannon omavalvonnan tukena vuoden 2025 loppuun.

3.7.3 Työvuorosuunnittelu

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen kehittämispilotti

Tavoite

Pilotin tavoitteena oli henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen kehittäminen työvuorosuunnittelussa keskitetyn, asiakastarpeeseen perustuvan, palvelutarvelähtöisen työvuorosuunnittelun prosessia kehittämällä ja kokeilemalla.

Toimintamalli

Pilotin tavoitteena oli henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen kehittäminen työvuorosuunnittelussa keskitetyn, asiakastarpeeseen perustuvan, palvelutarvelähtöisen työvuorosuunnittelun prosessia kehittämällä ja kokeilemalla. Tavoitteena oli myös saada kuva siitä, miten pilottikunnissa ja niiden eri yksiköissä työvuorosuunnittelua ja lomasuunnittelua on aiemmin toteutettu.

Työvuorosuunnittelua toteutettiin siten, että suunnittelussa huomioitiin erityisesti työntekijöiden osaaminen, asiakkaiden palvelutarve, työaikaergonomian toteutuminen sekä yhteiset työvuorosuunnittelun pelisäännöt. Työvuorosuunnittelun toteutumista seurattiin säännöllisesti mm. toiveiden toteutumisen, yhden päivän vapaiden ja työnkuormittavuuden (Työterveyslaitoksen liikennevalomalli) sekä Tyytyväisyys työvuorosuunnitteluun -kyselyn kautta. Pilottiyksiköiden työvuorosuunnittelusta vastasivat resurssisuunnittelijat yksiköiden esihenkilöiden Titaniaan kirjaamien pohjatietojen (henkilötietojen ja työaikaprocenttien ajantasaisuus, osaaminen, toiveet, mieltymykset, ym.) perusteella.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Palvelutarvelähtöisellä keskitetyllä työvuorosuunnittelulla saatiin työnkuormitusta laskettua huomattavasti (Työterveyslaitoksen liikennevalomalli) siten, että erittäin kuormittavien päivien osuus suunnittelussa väheni. Keskitetyssä työvuorosuunnittelussa yksittäisten vapaiden määrä suunnittelussa pysyi keskimäärin samalla tasolla kuin ennen keskitettyyn työvuorosuunnitteluun siirtymistä. Työvuorotoiveet pystyttiin toteuttamaan erinomaisesti. Säännöllisesti toteuttavassa Tyytyväisyys työvuorosuunnitteluun -kyselyn vastausmäärät jäivät vähäisiksi. Vastaajissa korostui palvelutarvelähtöiseen keskitettyyn työvuorosuunnitteluun tyytymättömien osuus. Useissa yksiköissä hajonta vastauksissa oli merkittävä. Osa työntekijöistä oli erittäin tyytyväisiä ja osa erittäin tyytymättömiä. Esihenkilöiden työajan vapautuminen näkyy viiveellä, koska työvuorosuunnittelun taustojen ja pohjatietojen vienti työvuorosuunnittelujärjestelmään vie aluksi esihenkilöiden työaikaa enemmän. Pilottiin liittymiseen liittyvän tietojen keruun prosessia kehitettiin ja yhdenmukaistettiin pilotin edetessä.

Toimintamallin arviointi

Uusia yksiköitä tuli vuoden 2022 aikana mukaan pilottiin ja syksyllä 2022 suunnittelun piirissä oli noin 20 yksikköä ja noin 550 työntekijää. PirKOTI hankkeen kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä, ja PirKOTI hankkeen kautta saatiin uusia kotihoidon yksiköitä mukaan pilottiin. Työvuorosuunnittelussa kiinnitettiin erityistä huomiota osaamisen huomioimiseen työvuorosuunnittelussa sekä työaikaergonomian toteutumiseen. Esihenkilön roolin kirkastaminen työvuorosuunnitteluprosessissa aika ajoin oli tarpeen pilotin edetessä. Roolin tarkentaminen oli tärkeää etenkin tilanteissa, joissa yksikön esihenkilö vaihtui.

Keskitetty työvuorosuunnittelu vähensi huomattavasti voimakasta ylikuormitusta aiheuttavia päiviä. Yhdenpäivän vapaiden määrä pysyi keskimäärin samana. Työvuoroiveet (4 toivetta/3 viikon lista) pystyttiin toteuttamaan suurimmassa osassa työvuorosuunnitelmissa täydellisesti. Pilotissa kehitettiin lomasuunnitteluun Excel-työkalu, jota kuitenkin hyödynnettiin heikosti esihenkilöiden itsensä arvioimana. Lomasuunnittelu toteutui yksiköissä kesällä 2022 vaihtelevasti pelisääntöjen noudattamisen osalta.

Henkilöstöltä kysyttiin säännöllisesti mielipidettä tyytyväisyydestä työvuorosuunnitteluun. Vastausprosentti pysyi matalana. Vastauksissa korostui keskitettyyn työvuorosuunnitteluun tyytymättömien osuus. Esihenkilöille tehtiin vuoden 2022 aikana kaksi kyselyä ja ohjausryhmän jäsenille yksi kysely. Kyselyissä kartoitettiin heidän näkemyksiään pilotin vaikutuksista. Esihenkilöille suunnatussa kyselyssä kysyttiin, oliko keskitetty työvuorosuunnittelu vapauttanut työaika muuhun esihenkilötyöhön. Kesäkuussa 2022 toteutetussa kyselyssä vastanneiden keskiarvo (asteikolla 1-10) oli 6,1 ja marraskuussa 2022 toteutetussa kyselyssä 6,4 (asteikolla 1-10). Ohjausryhmän jäsenien kokonaisarvio pilotista oli 3,8 (asteikko 1 – 5).

Keväällä 2022 aloitettiin pilottitiimin ja pilottiorganisaatioiden luottamusmiesten säännölliset yhteiset tapaamiset, joissa käytiin läpi yksiköistä kerättyä dataa (esim. kuormittavuustilastot ja tyytyväisyyskyselyn tuloksia) sekä käytiin yhteistä keskustelua pilotin onnistumisista, haasteista ja kehittämis ehdotuksista.

Resurssisuunnittelijat olivat tiiviisti yhteydessä pilottiyksiköiden esihenkilöihin ja kävivät pilottiyksiköiden osastotunneilla sovitusti tapaamassa henkilöstöä. Esihenkilöille järjestettiin kerran kuukaudessa esihenkilöiden ja

resurssisuunnittelutiimin välisiä palavereja, joissa käytiin läpi ajankohtaisia asioita ja yksiköiden tilastoja. Syksyllä aloitettiin viikottaiset esihenkilöille suunnatut Teams-aamukahvitilaisuudet, joissa käytiin yhteistä keskustelua ajankohtaisista asioista. Pilottia ohjasi ohjausryhmä, joka kokoontui kuukausittain. Keskitetyn palvelutarvelähtöisen työvuorosuunnittelun prosessi tarkentui ja kehittyi pilotin edetessä.

Koko Pirkanmaan laajuisen Tyytyväisyys työvuorosuunnitteluun -kyselyn aineisto kerättiin suunnitellusti 15.3.–31.3. Lopullinen vastaajamäärä oli 2168.

Kokonaisuutena vastaajat olivat melko tyytyväisiä työvuorosuunnitteluun (md 7,8, Q1=6,2, Q3=8,8). Vastaajat kokivat työvuorosuunnitteluun liittyvän tyytyväisyyden mittaamisen erittäin tärkeänä.

b) Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

Palvelutarvelähtöisen keskitetyn työvuorosuunnittelun resurssisuunnittelijat siirtyivät hyvinvointialueelle resurssien hallinnan palveluihin. Resurssisuunnittelijoiden määrää lisättiin hyvinvointialueella vuoden 2023 alusta. Palvelutarvelähtöinen keskitetty työvuorosuunnittelu otettiin käyttöön Pirkanmaan hyvinvointialueella porrastetusti vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueen palvelutuotannon kanssa sovittuun aikataulun mukaisesti. Säännöllistä datan keräämistä ja seuranta hyödynnetään myös hyvinvointialueella.

3.7.4 TKI

a) Käyttöön otetut toimintamallit

Toimintamalli 1: Kaupin yliopistollinen sote-keskus TKI-yhteistyön muotona

Tavoite

Tavoite on luoda Pirkanmaalle kansainvälisesti huipputasoinen soten monialaisen palvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämissyhteisö, jolla tuetaan alueen palvelujen, hoitomenetelmien ja palvelujärjestelmän kehittämistä sekä korkeatasoisen koulutuksen tuottamista.

Tämän toteuttamiseksi luodaan Kaupin yliopistollisesta sote-keskuksesta (työnimi) toimintaympäristö peruspalvelujen keskitetyille TKIO-toiminnoille. Samalla tavoitteena on ulottaa TKIO-toiminta soveltuvin osin hyvinvointialueen kaikkiin peruspalveluja tuottaviin toimijoihin.

Toimintamalli

Yhteistyö organisoidaan sopimuksella: Tämän sopimuksen sekä Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen puitteissa tapahtuvan yhteistyön ohjauksen ja suunnittelun toteuttamiseksi Pirkanmaan hyvinvointialue nimeää ohjausryhmän sopijapuolten esittämistä edustajista. Ohjausryhmän tehtävänä on valmistella tämän sopimuksen toimeenpanosuunnitelma, päivittää sitä tarvittaessa vuosittain sekä seurata sopimuksen ja toimeenpanosuunnitelman toteutumista. Lisäksi ohjausryhmä raportoi sopimuksen ja sen toimeenpanosuunnitelman toteutumisesta sopijapuolten johdolle.

Yhteinen TKIO-henkilöstö: Laajennetaan aiempaa yliopistosairaalan käytäntöä, jossa yliopiston professuureihin ja muihin tehtäviin palkattaville henkilöille (mm. kliiniset opettajat) on voitu kytkeä sivuvirka tai -toimi tapauskohtaisesti sopien, koskemaan kaikkea hyvinvointialueen peruspalveluihin liittyvää palvelutoimintaa sekä siihen liittyvää korkeakoulujen tutkimusta ja koulutusta. Käytännöistä sovitaan kunkin oppiaineen tai korkeakoulun kanssa erikseen strategisen puitesopimuksen määrittämällä tavalla. Erityisesti peruspalveluiden henkilöstö- ja perustutkintokoulutuksen kehittämiseksi järjestetään yhteisiä lehtoraatteja oppiaineittain ja osaamisalueittain. Hyvinvointialueen palvelutuotannossa toimivalle ammattihenkilöstölle mahdollistetaan tutkimusvapaat tutkimushankkeiden rahoituksen järjestyessä. Tavoitteena on lisäksi rahoituksen järjestäminen peruspalveluiden TKIO-toiminnan kehittämisestä vastaavalle työelämäprofessorille.

Tutkimusyhteistyö: Tutkimusyhteistyön tavoitteena on luoda Pirkanmaalle kansainvälisesti huipputasoisien soten monialaisen palvelujärjestelmän tutkimusyhteisö, jolla tuetaan alueen palvelujen, hoitomenetelmien ja palvelujärjestelmän kehittämistä sekä korkeatasoisen koulutuksen tuottamista. Tämän toteuttamiseksi sopijapuolet pyrkivät tukemaan erityisesti Pirkanmaan

hyvinvointialueen ja korkeakoulujen yhteistyöohjelmassa määriteltyjen ilmiöiden ja kehittämiskohteiden mukaisia sekä monialaisen palvelujärjestelmän kehittämistä edistäviä peruspalvelujen tutkimushankkeita. Tutkimus toteutuu korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten kanssa tai niiden puitteissa tehtävänä tutkimuksena ja eritasoisina opinnäytteinä. Kaupin yliopistollinen sote-keskus tarjoaa peruspalveluiden asiakastyöhön liittyville tutkimus- ja kehityshankkeille toimintalustan hyödyntäen sote-keskuksen asiakkuuksia TKIO-toiminnan tukena. Lisäksi se auttaa organisoimaan koko hyvinvointialueen peruspalveluyksiköiden kanssa tehtävää TTKI-yhteistyötä.

Tutkimusinfrastrukturi: Tulevissa Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen toimitiloissa varataan työskentelytiloja korkeakoulujen koulutus- ja tutkimushenkilökunnan käyttöön. Tapauskohtaisesti sopien korkeakoulujen henkilöstölle mahdollistetaan tutkimuksessa ja koulutuksessa hyödynnettävien potilashoidon laitteistojen, asiakastietojärjestelmien ja muun infrastruktuurin käyttö, tietosuojaa koskevien sopimusten sekä asiakkaiden suostumusten mukaisesti.

Tutkimuksen käyttöön osoitetaan hyvinvointialueen ja korkeakoulujen asiantuntijapalveluita, muun muassa tutkimuskoordinaattorien palvelut, tutkimusaineistopalvelut, tutkimuslupien, -sopimusten, ja -juridiikan asiantuntija- ja neuvontapalvelut. Lisäksi mahdollistetaan taloushallinnon, kielentarkastus- ja käännöspalvelut sekä tiedeviestinnän ja raportoinnin tuki.

Kehittäminen ja innovaatiotoiminta: Kehittämistoiminta perustuu aluevaltuustokausittain hyväksyttävään yhteistyöohjelmaan ja sopimusosapuolten strategioihin. Kehittäminen ja innovaatiotoiminta sekä sitä tukeva opetus- ja tutkimusyhteistyö kiinnittyy kaikkien hyvinvointialueen peruspalvelujen toimintayksikköjen tuottamiin palveluihin. Lisäksi kehittämisen kohteina ovat mm. johtamiseen ja koko hyvinvointipalvelujärjestelmään ja sen vaikuttavuuteen ja rakenteisiin liittyvät teemat. Hyvinvointialueen palvelut ovat osa hyvinvointipalveluiden kokonaisuutta, johon kuuluvat myös sosiaaliturva, työterveys sekä kuntien, järjestöjen ja yritysten tuottamat palvelut. Pirkanmaan hyvinvointialueen kustannuskokonaisuudessa ulkoisina hankintoina toteuttavat palvelut muodostavat merkittävän osan. Myös hankinnat ovat osa kehittämiskokonaisuutta ja edellyttävät yhteistyötä erilaisten palvelutuottajien,

yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Tätä varten jatketaan aiemmin luodun Yhteistyöfoorumien toiminta. Kehittämisen ja innovaatiotoiminta sisältää niin arjesta nousevan, jatkuvan kehittämisen kuin erillisrahoitteisissa hankkeissa tapahtuvan kehittämisen. Kehittämishankkeille haettavan ulkoisen rahoituksen haussa hyödynnetään yhteistyön tuomat vahvuudet ja maksimoidaan hankerahoituksen tuomat hyödyt myös perustoiminnan resursseille. Yritysten kanssa tapahtuvaa innovaatiotoimintaa ja tuotekehityksen tukitoimia varten korkeakouluilla on useita toimintayksiköitä (mm. Sote Virtual lab ja HeAT Lab), joiden kanssa hyvinvointialueen vastaavat toiminnot (mm. HealthHub ja Kotitorin laitatori) muodostavat toimivan yhteistyön.

Henkilöstön osaamistarpeen arviointi sekä jatko- ja lisäkoulutus: Pirkanmaan hyvinvointialueen tekemän henkilöstön osaamistarpeen arvioinnin tulokset käsitellään sopimusosapuolten erikseen päättämän prosessin mukaisesti siten, että koulutustarpeet tulevat korkeakoulujen tietoon. Niiden pohjalta suunnitellaan yhdessä toteutettuja opintojaksoja ja muita oppimisen muotoja. Henkilöstökoulutus pyritään kytkemään soveltuvin osin perustutkintokoulutukseen siten, että myös se hyötyy koulutuksen työelämäyhteydestä. Tavoitteena on myös perustutkintokoulutuksen mahdollisimman hyvä vastaavuus työelämätarpeiden kanssa ja työelämätarpeiden välittyminen tutkimusyhteisön ratkaistavaksi. Kaupin yliopistollisesta sote-keskuksesta luodaan em. toimintoihin soten peruspalveluihin keskittyvä toimija, joka mahdollistaa myös asiakasrajapinnassa tapahtuvat koulutukset ja tällaisen koulutuksen kehittämistoimenpiteet (esim. opetuskliniikka, verkko-opetuksen aineistopankki, digiopetus, opetus- ja kehittämispilotit, opettajien työelämäjaksot, ohjaaja-opetus). Kaupin yliopistollinen sote-keskus on oppimisympäristö, jossa jatkuvan oppimisen perusteella kohtaavat sekä perusopintojen opiskelijat että työssään oppijat. Sen tavoitteena on lisäksi mahdollistaa ammattikuntarajat ylittävät yhteiset oppimisprosessit ja -tehtävät sekä peruspalveluiden tutkimuksen kiinteä yhteys koulutukseen. Opinnäytetyöt voidaan toteuttaa autenttisessa ympäristössä, jolloin ohjaajina toimivat sekä sote-alan ammattilainen että korkeakoulun opettaja.

Perustutkintojen harjoittelu, opetusyhteistyö ja opinnäytetöiden ohjaus: Pirkanmaan hyvinvointialueen ja ammattikorkeakoulujen välillä on erilliset sopimukset harjoittelusta. Myös lääkärikoulutuksen koulutusyksiköistä sovitaan

erikseen. Tampereen ammattikorkeakoulun em. harjoittelusopimuksen ulkopuolelle jää palveluihin kytkeytyvää opetustoimintaa mm. opinnäytetöiden ohjaus ja opiskelijoiden ohjaajien koulutus, joka organisoidaan yhteistyönä. Toimintaa varten kehitetään Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen opetusklinikkatoimintaa. Lisäksi pyritään mahdollistamaan Tampereen yliopiston eri oppiaineiden harjoittelu hyvinvointialueen eri yksiköissä. Kaupin yliopistollinen sote-keskus toimii soten peruspalveluihin liittyvien tutkimus- ja kehittämistöiden, opinnäytetöiden sekä harjoittelujen toteutuspaikkana (living lab) ja mahdollistaa em. toiminnan soveltuvien osin hyvinvointialueen muissa peruspalveluyksiköissä. Ohjaajina toimivat sovitusti sekä sote-alan ammattilainen että korkeakoulun opettaja. Kaupin yliopistollisessa sote-keskuksessa on mahdollista toteuttaa opetukseen ja tutkintoon kuuluvia projekteja erityisesti monialaisesta näkökulmasta. Ammattilaisten yhtäaikaiset kehittäjä- ja työntekijäroolit sekä opettaja- ja ohjaajaroolit mahdollistavat heidän osallistumisensa projekteihin ja opinnäytetöiden ohjaukseen.

Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin tuloksena sosiaalipalvelujen ja perusterveydenhuollon TKIO-toiminnot ja niihin liittyvä hyvinvointialueen korkeakoulu yhteistyö nostetaan aiemmin luotujen erikoissairaanhoidon vastaavien käytäntöjen tasolle.

Sopimusrakenteen luominen on osa hyvinvointialueen toimintatapojen kehittämistä ja sen valmistumisen tahdin on määritellyt hyvinvointialueen muodostamisen vauhti. Sopimuksen pohjalta laaditaan toimeenpanosuunnitelma vuodelle 2024.

Perustason TKIO-toiminnan kehittämien on osa hyvinvointialueen strategian toteutusta, joten myös luodun toimintamallin käyttöönotto tapahtuu strategian toteutuksen osana.

Toimintamallin arviointi

Toimintamallin vaikutuksia ei ole arvioitu. Arviointi on mahdollista vasta toiminnan käynnistyessä.

4. Keskeiset hyödyt

4.1 Kuvaa saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelman tärkeimpinä tavoiteltavina tuloksina ja vaikutuksina olivat seuraavat:

1. asiakaslähtöinen peruspalveluiden uudenlainen sote-keskus toimintamalli,
2. asiakaslähtöiset sähköiset palvelut käytössä,
3. henkilöstön riittävyden ja osaamisen tulevaisuuteen turvaava ratkaisu,
4. palveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden turvaavat toimintamallit,
5. peruspalveluiden pysyvän vahvan aseman turvaava ratkaisu,
6. sote-peruspalveluiden laadun ja vaikuttavuuden kehittymisen turvaava TKIO-toimintamalli ja
7. kustannusten hillintä.

Kehittämistyön tavoitteena oli vaikuttaa siihen, että peruspalveluilla on vahvempi asema kansalaisten sote-palveluiden tuottamisessa ja ennaltaehkäisyssä.

Työpakettien tuottamien hyötytavoitteiden kautta erikoissairaanhoidon ja erityispalveluiden käyttöä oli tarkoitus vähentää ja siirtää resursseja vaihteittain peruspalveluihin.

a) Asiakkaiden näkökulmasta

Perusterveydenhuollon osalta saatavuuden parantuminen on tapahtunut ensisijaisesti yhteyden saamisessa ja hoidon tarpeen arvion osalta. Vastaanotolle pääsyyn ei vaikutuksia olla täysin päästy ylettämään, mutta asiakkaiden ongelmia ratkotaan yhä enenevästi osana hoidon tarpeen arvion prosessia, jossa on lähtökohtaisesti lääkäri saatavilla. Saavutettavuus on kohentunut merkittävästi chat palveluiden käynnistämisen ja kuulovammaisten tekstiviestipalvelun avulla.

Jatkuvuuden osalta suurin haaste on edelleen henkilöstön vaihtuvuus. Toisena haasteena ovat olleet vielä kehittyvät digipalveluiden mahdollisuudet, sillä vanhoja malleja purkaessa jatkuvuus on kärsinyt ja uusien rakentuminen on toistaiseksi vielä kesken. Hoidon jatkuvuutta on pyritty huomioimaan kaikessa kehittämisessä.

Erityisesti integroiduissa palveluissa jatkuvuudella on erittäin merkittävä rooli, joka toteutuu parhaimmillaan Minun Tiimini -mallin kautta.

Sosiaalihuollon työkäisten sosiaalityön palveluissa digipalveluista esimerkiksi chat- ja Pirbotti- palveluiden käyttömäärät ovat lisääntyneet vähitellen ja tämän toivotaan vaikuttavan vähitellen myös puhelinsoittomääriin. Asiakas saa helposti avun yleisimmissä kysymyksissä digipalveluiden avulla ilman, että hänen tarvitsee lähteä soittamaan tai toimistolle asioimaan. Pirbotti toimintaa on kehitetty myös vammaispalveluissa. Lähitorien ja Kotitorin ammattilaisia on myös koulutettu ikäihmisten /vammaispalvelun asioissa, jotta he voivat paremmin palvella laajassa matalan kynnyksen verkostossa asiakkaitaan.

Sosiaalihuollon palveluissa on määritelty hyvinvointialueelle yhteisiä palvelujen myöntökriteereitä esimerkiksi vammaispalvelu ja työkäisten sosiaalityö. Tämä lisää yhdenvertaisuutta Pirhan asukkaiden osalta, kun palvelujen myöntämisen kriteerit ovat yhteneväiset. Esimerkkinä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palvelun myöntämisen perusteet. Sosiaalihuollon palveluissa on myös kehitetty ammattilaisten perehdyttämisen osiota muun muassa vammaispalvelun puolella Intro perehdytysmateriaalin avulla. Asiakasosallisuus on myös keskeisessä roolissa yhteisökeskussosiaalityössä ja Minun tiimini- toimintamallissa ja asiakasosallisuus lisää asiakkaan toimijuutta, lisää palvelun laatua ja asiakkaan sitoutumista sovittuihin suunnitelmiin. Näillä toimenpiteillä on saatu lisättyä asukkaiden yhdenvertaisuutta.

Minun tiimini- toimintamallin yhtenä peruseriaatteena on asiakaslähtöisyys. Se tarkoittaa mallissa sitä, että asiakas osallistuu siihen määrittelyyn, mistä asioista lähdetään yhdessä työstämään tiimimallin kautta ratkaisuja tilanteeseen ja keitä tiimiin osallistuu. Asiakas on myös mukana tiimitapaamisessa suunnittelemassa suunnitelman sisältöä ja sovitut asiat kirjataan suunnitelmaan, jonka myös asiakas saa itselleen. Tiimitapaamisessa huomioidaan, että asiakkaan ääni tulee kuulluksi tiimitapaamisen aikana. Asiakkaan vahva osallisuus prosessissa lisää asiakkaan sitoutumista suunniteltuihin toimenpiteisiin ja lisää asiakkaan omatoimijuutta asioissaan toimintakykynsä mukaisesti. Tiedonkulku myös paranee toimijoiden välillä. Toimintamalli säästää asiakkaan resursseja kuntoutumiseen, kun hänen ei tarvitse yksin koordinoita palveluitaan, vaan hänellä on tiimin tuki. Asiakkaalta

kysytään tiimitapaamisten jälkeen palautetta ja toimintamallia kehitetään palautteiden pohjalta. Myös yhteisökeskustoiminnassa asukkaat ovat keskeisiä toimijoita, jotka pääsevät itse vaikuttamaan yhteisökeskuksen toimintaan ja sääntöihin. Tämä lisää asiakkaiden omaa toimijuutta yhteisellä toimintapisteellä ja voi edetä esimerkiksi yhteisöneuvonnan roolin tyyppiseen toimintaan. Yhteisökeskuksessa toimiminen lisää alueen asukkaiden, järjestöjen ja hyvinvointialueen toimijoiden yhteistyötä ja madaltaa asiakkaiden kynnystä palveluihin hakeutumisessa.

Lape-palveluissa keskeistä asiakkaan palveluiden saatavuudelle ovat olleet yhdenmukaisten maakunnallisten rakenteiden syntyminen niin asiakasohjaukseen kuin monialaiseen työhön (Minun tiimini). Pyydä apua yhteydenottolomakkeen ja chatin avulla yhden yhteydenoton periaate asiakkaan palveluun hakeutumisessa toteutuu 24/7. Palvelulupaus vastata kiireettömään yhteydenottoon on 1–3 päivää. Monialainen asiakasohjaustiimi ja yhteistyö kolmannen sektorin palveluiden kanssa mahdollistavat monialaisen tuen ja palveluvalikon asiakkaalle jo yhteydenottovaiheessa. Yhteisesti kehitetyt toimintamallit perhekeskuksen rakenteiden ja toimintamallien osalta mahdollistavat tulevaisuudessa palveluiden yhdenvertaisen toteutumisen koko maakunnassa.

Psykososiaalisten palveluiden osalta hyvinvointialueelle siirtyminen hidasti palvelupolkujen yhtenäistämisprosessia. Psykologi- ja kuraattoripalveluiden osalta maakunnallinen yhtenäistämisprosessi käynnistettiin jo ennen hyvinvointialueelle siirtymistä ja sen positiiviset tulokset alkoivat näkyä jo ensimmäisen hyvinvointialuevuoden aikana. Vuoden 2023 aikana eri palveluiden osalta on saatu käyntiin yhtenäistämisprosessi, ja päästy hyvään alkuun esim. kasvatus- ja perheneuvonnan ja mielenterveyspalveluiden palvelupolkutyön osalta. Näiden kokonaisuuksien selkeytyminen ja yhdyspintatyön yhteinen ymmärrys tulevat ennestään parantamaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaista saatavuutta.

Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien osalta hankkeessa koulutettiin ja juurrutettiin varhaisten interventioiden näyttöön perustuvia menetelmiä onnistuneesti. Menetelmien kouluttaminen lisäsi lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden saatavuutta sekä ennaltaehkäisi ohjautumista erikoissairaanhoidon

palveluihin. Aikuisten varhaisvaiheen osalta tukeudutaan Terapiat etulinjaan - toimintamalliin, joka sisältyy sekä hyvinvointialueen strategian sekä erilliseen syksyllä 2023 valmistuneeseen psykiatrian selvityksen toimeenpanoon. Työikäisten sekä ikääntyneiden psykososiaalisten menetelmien osalta koko hyvinvointialueella on otettu käyttöön Terapianavigaattori. Lievien mielenterveyshäiriöiden hoitoon kohdennetun Ohjatun omahoidon koulutuksen on aloittanut/suorittanut noin 240 sotekeskusten työntekijää. Lievien- ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoitoon kohdennetussa, vuoden kestävässä Kognitiivisessa lyhytterapiakoulutuksessa on 40 sotekeskusten mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaista. Kaikilla näillä menetelmillä on pystytty tukemaan asiakkaiden psykososiaalisten menetelmien saatavuutta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta rakennetut alueelliset yhteistyökäytännöt ovat monen kunnan osalta rikkoutuneet hyvinvointialueen käynnistyttyä, joten sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapojen laatu että vaikuttavuus ovat viimeisen vuoden aikana huonontuneet. Kuntien kanssa joulukuussa 2023 käytyjen päätöskeskustelujen perusteella suurin ongelma on siinä, että hyvinvointialueella ei ole rakenteita systemaattiseen arjen HYTE- ja EPT-johtamiseen, minkä johdosta esim. Pirhan tuottamista sote-palveluista ei enää ohjata kunnan tuottamaan liikuntaneuvontaan tai anneta sote-asiantuntemusta kunnan HYTE- ja EPT-työhön.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen linjalla rakennettiin alueelliset väestötason toimintamallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) sekä ehkäisevän päihdetyön (EPT) saatavuuden ja saavutettavuuden edistämiseksi. Yhtenäisillä toimintamalleilla varmistetaan myös palveluiden tasalaatuisuus, riippumatta pirkanmaalaisen asuinpaikasta. Resurssien niukkuudesta johtuen kaikkia tavoitteita ei saavutettu. Mallit ovat valmiit ja niiden implementointi osaksi arjen työtä tapahtuu sekä Pirhan sote-palveluissa, että kunnan eri toimialoilla osana niiden arjen työtä. HYTE ja EPT, niihin sisältyvä ennaltaehkäisy ja edistäminen, kuuluvat kaikille. HYTE-hankesalkun tavoitteet sisältyvät Pirhan lakisääteisiin hyvinvointisuunnitelmiin ja niiden kautta Pirhan strategian toimeenpanosuunnitelmiin.

Kuntoutuksen toimintamallien kehittämisessä keskeistä oli yhdenvertaisten kuntoutuspalvelujen saatavuus Pirkanmaan eri alueille asuville. Fysioterapian suoravastaanottomalli laajennettiin kattamaan koko Pirhan alue ja näin asukkaille mahdolliseksi asuinpaikasta riippumatta. Pirhan alueella koulutettiin suoravastaanotokoulutettuja fysioterapeutteja, 2023 vuoden lopussa heitä on 57. Asiakkaat pääsevät suoravastaanotolle hoitotakuulain puitteissa (14 vrk). Kotikuntoutuksen toimintamallin myötä kotikuntoutus laajeni kattamaan myös muut kuin kotihoidon asiakkaat. Kotikuntoutukseen ohjautumisen perusteiden ja maksujen yhtenäisten käytäntöjen myötä saatiin yhtenäiset toimintalinjat ja näin asukkaille yhdenvertaiset kotikuntoutuspalvelut. Lääkinnällisen kuntoutuksen hankintaprosessien yhtenäistäminen tuo asukkaille samat lähtökohdat hankittaessa niin terapiapalveluita kuin apuvälineitä.

Digitaalisia palveluja on koko hankkeen ajan kehitetty asiakaslähtöisesti. Digipalveluilla on tuettu palveluiden saatavuutta ja hankehenkilöstön kehittämisen digituki-mallin vaikutus digitaalisten palvelujen käyttöasteeseen on ollut merkittävä. Ilman hankkeessa tehtyä digitalisaation kehitystyötä digitaalisten palvelujen käyttöaste olisi Pirkanmaan sosiaali- ja terveystalouksissa alhaisempi ja täten myöskään sosiaali- ja terveystalouksien palvelut eivät olisi niin saavutettavia.

b) Henkilöstön näkökulmasta

Saatavuuden parantuminen edellyttää paljon työtä, mutta valitettavasti se ei näy helposti arkityössä kuin lisääntyneenä työtaakkana. Hoitovelkainen Pirkanmaa aiheuttaa saatavuuden parantumisen ympärille varjoja, mutta keskustelujen perusteella uudet työnkuvat on otettu kuitenkin hyvin vastaan ja asialle nähdään arvo. Konsultaatioiden kehittyminen tulee olemaan parhaimmillaan vuoden 2024 aikana ja sen ympärillä tapahtuneen kehittämisen hedelmät tullaan poimimaan vasta hankkeen päättymisen jälkeisenä aikana. Kuitenkin esimerkiksi päihdesairaanhoidajan konsultaatiosta saatu palaute on ollut erinomaista ja sitä on kuvailtu pitovoimatekijänä alueella.

Laadun ja vaikuttavuuden osalta isoimmat ponnistukset ovat olleet hoidon tarpeen arvion yhtenäistämiseen tehty työ sekä Pirkanmaan seurantasuositus, johon ohjeistukset pohjautuvat. Tietotuotannon osalta askeleet on otettu maltillisesti ja keskittyen toistaiseksi muun muassa rahoituksen turvaamiseen alueelle jatkossa

siitä syystä, että tietojohdamisen keinot ovat viivästyneet tietoallashankkeen myötä ja vähentävät ammattilaisten motivaatiota, jos tieto ei ole käytettävissä.

Yhteiset perusterveydenhuollon ohjeet ovat olleet hankekauden tärkeimpiä tuotoksia yhtenäistämään käytänteitä. Erityisen suurta vaihtelu on ollut mielenterveyspalveluiden tarjonnassa alueella ja kehittämistä tarvitaan paljon yhteisten perustason sisäisten hoitopolkujen luomiseen.

Terveydenhuollon kannalta merkittäviä säästöä voidaan odottaa perusterveydenhuollon ja sairaalapalveluiden yhteistyön kehittymisestä ja digihoitopolkujen yhteiskehittämisestä. Portteja on avattu ja kehityskohteita tunnistettu, mutta organisaation alkuvaiheet eivät ole toistaiseksi mahdollistaneet isoja edistysaskelia. Konsultaatiokäytänteet ja yhteisvastaanotot ovat konkretiaa. Jatkossa yhteinen potilastietojärjestelmä on yksi olennaisimmista asioista kehittämisen osalta.

Hyvinvointialueella otetaan vaiheittain käyttöön monialaisen yhteistyön suostumuslomake ns. y100-lomake. Hyvinvointialueella kehitetään yhteistä suostumusten hallinnan alustaa ja käytäntöjä. Monialaisen yhteistyön toimintamalli on kuvattu Pirhan monialaisen yhteistyön oppaaseen. Minun tiimini-toimintamallissa on pilotoitien pohjalta muodostettu toimintamalli ja rakenne sekä materiaalit toimintamallin käyttöönottoon. Toimintamalli otetaan käyttöön kaikilla palvelulinjoilla ja ammattilaiset saavat saman koulutuksen Moodle-koulutuksen kautta monialaisen yhteistyön tekemiseen. Kehitteillä olevan Intro perehdytysmateriaaleihin on pyritty tuomaan osiot tiimimalliin. Toimintamallissa on myös sovittu käytännöt monialaisen tiimin tuotoksena syntyneen asiakassuunnitelman kirjaamiseen eri asiakastietojärjestelmiin. Kun ammattilainen tunnistaa monipalveluasiakkaan, joka hyötyisi tiimipalvelusta niin hän tietää, että mistä toimintamallista on kyse ja hän tietää, miten prosessi etenee. Ammattilaisen resursseja säästyy, kun hänen ei tarvitse tietää kaikkea ja kantaa vastuuta yksin vaan hänellä on tässä asiakkaan ympärille kootun tiimin tuki. Tämä lisää ammattilaisten välillä tiedon kulkua ja vähentää päällekkäistä työtä. Tiimitoimintaan osallistumisen myötä ammattilaisen osaaminen myös lisääntyy muista palveluista ja monialaisesta yhteistyöstä.

Yhteisökeskustoiminnassa hyvinvointialueen roolia on toimintamallin kehittämisen yhteydessä kuvattu ja roolia selkeytetty esimerkiksi tilavastuu, toiminnan

koordinointi ja esimerkiksi tiettyjen sosiaalipalveluiden tarjoaminen yhteisökeskuksissa. Muilta osin järjestöt, kunta ja paikalliset asukkaat yhdessä tuottavat toimintaa alueen hyväksi. Tämä vähentää hyvinvointialueen ammattilaisten työn resurssitarvetta ja tehostaa verkostoyhteistyötä.

Henkilöstölle on mahdollistettu hankkeen aikana osallistuminen erilaisiin monialaisiin yhteiskehittämiskeskuksiin ja sitä kautta on saatu kokemusta ja vahvistusta lapsi- ja perhelähtöiseen ja osallistavaan toimintakulttuuriin. Toimintamalleja on rakennettu yhdessä monialaisen henkilöstön voimin. Kehittämiseen osallistunut henkilöstö on koostunut monipuolisesti kaikista perhekeskuksen organisaatioiden työntekijöistä sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaista. Näin henkilöstö on päässyt tekemään yhteistyötä jo suunnitteluvaiheessa myös asukkaiden kanssa. Henkilöstölle on mahdollistettu erilaisia koulutuksia hankkeen sisällöistä. Nämä toimenpiteet ovat mahdollistaneet yhteistä oppimista eri toimijoiden välillä.

Hankkeen aikana kasvaneet henkilöstön saatavuuden haasteet ovat rajoittaneet osittain mahdollisuuksia osallistua kehittämistyöhön. Tämä on tuottanut haasteen, että kaikki työntekijät eivät ole samassa vaiheessa kehittämissuunnitelmaa ja toimintakulttuurinmuutosta. Tämä tulee huomioida jatkokehittämisessä ja seuraavien tavoitteiden asettamisessa

HYTE-hankesalkussa on rakennettu alueelliset mallit elintapaohjauksen saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi. Puuttuvat HYTE- ja EPT-johtamisen rakenteet estävät alueellisten mallien käyttöönoton, mikä vaikuttaa pirkanmaalaisten saamien elintapaohjauksen palveluiden laatuun ja saavutettavuuteen. Tällä on merkitystä pyrittäessä siirtämään sote-palveluiden painopistettä ennaltaehkäiseviin sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin.

Kuntien kanssa joulukuussa 2023 käytyjen päätöskeskustelujen perusteella Pirhasta puuttuvat rakenteet systemaattiseen arjen HYTE- ja EPT-johtamiseen, minkä takia esim. Pirhan sote-palveluista ei enää ohjata kunnan tuottamaan liikuntaneuvontaan tai ei anneta sote-asiantuntemusta kunnan HYTE- ja EPT-

työhön. Puuttuvat rakenteet estävät rakennettujen HYTE- ja EPT-toimintamallien implementoinnin käytäntöön ja pirkanmaalaisten hyödyksi.

HYTE-hankesalkun tavoitteet ohjaavat painopisteen siirtämistä ennaltaehkäiseviin sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin. Tavoitteiden laaja-alainen toteutuminen vaikuttaa sote-palveluiden tarpeeseen ja siten sote-kustannuksiin. HYTE-hankesalkun tavoitteiden toimeenpano linkittyy hyvinvointialueen talouteen vuonna 2026 voimaan tulevien HYTE-kertoimen indikaattoreiden kautta.

Kuntoutuksen kehittämisessä laaditut yhtenäiset toimintamallit ja prosessit tukevat henkilöstön perehdyttämistä ja osaamisen laajentamista, näin esim. työhöje - tyyppisten mallien kautta. Näin kuntoutuspalveluiden toteutus ja potilasohjaus yhtenäistyy, mm. yhteiset potilasohjeet ja ohjevideot. Lisäksi kirjaamis- ja tilastointikäytäntöjen yhtenäistäminen sujuvoittaa tiedonsiirtoa ja näin asiakkaan kuntoutuksen jatkuvuutta.

Digitaalisten palvelujen kehittäminen on kulkenut koko hankkeen ajan läpileikkaavana teemana kaikissa hankkeen toiminnallisissa muutoksissa. Digipalvelujen kehittämistä on toteutettu yhteistyössä henkilöstön kanssa, palvelutarve ja työkäytäntöjen vaateet ja mahdollisuudet edellä. Kehitettyjä malleja on jatkuvasti testattu ja jatkokehitetty henkilöstöllä sekä asukkailla. Täten on pyritty varmistamaan, että kehitettävien digipalvelujen hyödyt realisoituvat parhaalla mahdollisella tavalla sekä henkilöstölle että hyvinvointialueen asukkaille.

Hanketyössä luodut alueellisesti yhtenäiset mallit ja toimintatavat lisäävät sosiaali- ja terveyspalveluiden laatua ja läpinäkyvyyttä. Lisäksi henkilöstön on helpompi toimia hyvinvointialueen eri osissa yhtenäisten toimintamallien myötä.

Tärkein henkilöstöön vaikuttava asia sekä terveydenhuollossa, sosiaalihuollossa että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen saralla on kuitenkin ollut hankkeen mahdollistama riittävän laaja yhteiskehittäminen, jonka ansiosta tulevienkin muutosten tekeminen on helpompaa. Hanke on tarjonnut kehittämiskokemusta alueella sadoille hyvinvointialueen ammattilaisille.

c) Hyvinvointialueen näkökulmasta

Kehittämistyön merkitys hyvinvointialueen näkökulmasta näkyy konkreettisesti hanketyössä kehitettyjen toimintamallien kautta. Hanketyön tuloksena valmistui 133 erilaista Innokylään raportoitua toimintamallia, joista suuri osa otettiin käyttöön. Toimintamallit kattoivat sekä sisällöllisesti koko kehittämisen kentän sosiaali- ja terveystaloudellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen että myös alueellisesti koko Pirkanmaan. Malleja arvioitiin sekä muokattiin niiden kehitystyön kuluessa; osa malleista jäi kuitenkin hyvinvointialueen jatkokehittäväksi. Suuri osa toimintamalleista paransi palveluiden saatavuutta ja jatkuvuutta.

Monialaisen yhteistyön toteutumista edistää Minun tiimini -toimintamallin käyttöönotto vaiheittain laajan palvelun sote-asetilla sekä perhekeskustoiminnassa. Johtamisen näkökulmasta toimintamallin käyttöönotto vaatii esimiehiltä panostusta ja johtamisessa palvelulinjojen välinen yhteistyö on tärkeässä roolissa. Hyvinvointialueen resursseja säästyy, kun monipalveluasiakkaan tarpeisiin voidaan vastata tiimimallin avulla. Toimintamalli tukee eri palveluiden välistä integraatiota ja sen avulla vähennetään päällekkäistä työtä ja kohdistetaan palveluita erityisesti monipalveluasiakkaiden tarpeisiin. Myös järjestöjen tuottama tuki on otettu toimintamallissa huomioon ja sen avulla pyritään hyödyntämään järjestöjen tuottama tuki asiakkaille näiden tarpeiden mukaisesti. Yhteisökeskustoiminnassa hyvinvointialueen, kunnan, järjestöjen sekä asukkaiden yhteistyöllä tuotettavalla toiminnalla pyritään lisäämään asukkaiden ja alueiden hyvinvointia ja asukkaiden toimijuutta ja sitä kautta vähentävän tarvetta hyvinvointialueen tuottamiin raskaampiin palveluihin.

Pirkanmaalla on ollut jo ennen PirSOTE-hanketta vahvat alueellisen HYTE-yhteistyön rakenteet. PirSOTE-hanke vahvisti erityisesti kuntien ehkäisevän päihdetyön (EPT) rakenteita ja alueellista yhteistyötä. Elintapaohjaukselle rakennettiin alueellinen elintapaohjauksen polku ja -malli, jonka mukaisesti kaikki kunnat rakensivat omat elintapaohjauksen palvelutarjottimensa. PirSOTE-hankkeessa ei rakennettu Pirhaan rakenteita systemaattiseen arjen HYTE- ja EPT-johtamiseen, minkä takia esim. Pirhan sote-palveluista ei enää ohjata kunnan tuottamaan liikuntaneuvontaan tai ei anneta sote-asiantuntemusta kunnan HYTE- ja EPT-työhön. Nämä Pirhan käynnistymisen myötä rikkoutuneet yhteistyökäytännöt on rakennettava uudelleen jokaisen kunnan erityispiirteet huomioiden. Pirhalla on lakisääteinen velvoite antaa asiantuntemusta kunnan HYTE- ja EPT-työhön. HYTE-

hankesalkussa mallinnettu alueellinen HYTE- ja EPT-yhteistyö ohjaa yhteistyörakenteiden vahvistumista myös hankkeen päättymisen jälkeen.

Lape-palvelut ovat hankkeen aikana selkeytyneet. Palveluihin tavoiteltiin syvempää lapsi- ja perhelähtöistä toimintaa sekä kaikkien toimijoiden laajempaa osallisuutta. Muutosprosessi on tämän toimintakulttuuritavoitteen osalta vielä hyvinvointialueella murroksessa ja edellyttää sitkeää työn jatkamista ja tavoitesisältöjen ja työmallien toistamista. Yhteiseen tavoitetilaan on kuitenkin sitouduttu ja toimintasuunnitelman edistämiseksi tehty hankkeen jälkeisellekin ajalle.

Kuntoutuksen toimintamallien kautta on avokuntoutukseen saatu yhteneviä palveluprosesseja, mm. fysioterapian suoravastaanottotoiminta, kotikuntoutuksen toimintamalli työohjeineen ja lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden hankintaprosessi työohjeineen. Yhtenäiset toimintamallit mahdollistavat esim. työnkiertoa muissa toimipisteissä ja videovastaanottotoiminnan (vastaanottopisteestä riippumatta).

Digitaalisten palveluiden kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella riippuu pitkälti hyvinvointialueen ratkaisusta digitaalisten palveluiden suhteen. Hanke on mahdollistanut digipalveluiden kehittämisen ja hyvinvointialueen digipalvelujen kehittämistyötä tulee jatkaa yhtä asiakas- ja henkilöstölähtöisesti kuin tähänkin saakka.

d) Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma laadittiin vuonna 2020 pohjautuen Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman kehittämiskohteisiin. Hyvinvointialueen strategia valmistui joulukuussa 2022 ja sen kehittämiskohteet ovat hyvin samansuuntaiset kuin PirSOTE-hankeellakin oli. Hankesuunnitelmaan onnistuttiin siis nostamaan Pirkanmaan hyvinvointialueenkin strategiaan sisältyvät kehittämisen kärjet, esim. saatavuus ja yhdenvertaisuus. Hanketyössä harvoin kuitenkaan tullaan näkemään nopeita hyötyjä; yleensä hanketyön hyödyt tulevat realisoitumaan konkreettisesti vasta pidemmällä

aikavälillä. Oleellista kuitenkin on, että hanketyö kulkee samassa linjassa organisaation yleisen kehittämisen ja strategian kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on pidemmällä aikavälillä nähtävissä suunta tavoiteltuun toimintakulttuurin muutokseen. Yhtenäistetyt toimintamallit ja rakenteet tuovat kustannussäästöjä, mutta se edellyttää monialaisen työn onnistumista, vahvaa vuorovaikutusosaamista niin johtamisessa kuin operatiivisessa työssä toimijoiden välillä. Kustannusten väheneminen raskaimmista palveluista edellyttää toimintatapojen muutosta varhaisemmassa vaiheessa ja osaamisen vahvistamista ennakoimalla tilanteita. Tämän tavoitteen toteutumisessa on merkityksellistä tiedolla johtaminen ja tiedon käyttöönotto arjen ratkaisuja tehtäessä. Maakunnan kattavat sujuvat tarvelähtöiset palvelupolut tulevat tuomaan kustannussäästöjä.

5. Riippuvuudet

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma oli hanke, joka tähtäsi toiminnallisiin muutoksiin ja sitä toteutettiin perustason sosiaali- ja terveydenhuollossa. Täten työllä on ollut merkittäviä riippuvuuksia ja vaikutuksia sekä varsinaiseen toimintaan että rakenteisiin sosiaali- ja terveystieteissä. Lisäksi sote-keskusten toiminnallisilla muutoksilla on ollut vaikutuksia sidosryhmiin. Hanketta toteutettiin vuoden 2022 loppuun kunnissa ja yhteistyöalueilla, mikä edellytti jatkuvaa yhteistyötä kuntien kanssa.

Lasten ja perheiden palveluissa perhekeskus kattaa riippuvuuksiltaan koko Pirkanmaan. Perhekeskus organisaatiot: Pirkanmaan hyvinvointialue, kaikki Pirkanmaan kunnat, lasten- ja nuorten ja perheiden järjestöt, uskonnolliset yhteisöt sekä KELA ovat rakentaneet perhekeskustyötä yhdessä koko hankkeen ajan. Riippuvuuksia on niin rakenteissa kuin erilaisissa toiminnallisissa kokonaisuuksissa ja asiakastyössä. Kokonaisuutta suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan yhdessä. Päätöksenteko toteutetaan verkostomaisesti niin maakunnallisella kuin alueellisellakin tasolla. Tulevaisuuden tavoitteissa on löytää ketterä toimintamalli taloudelle, jonka keskeisenä tavoitteena olisi mahdollistaa perhekeskustyölle yhteiset resurssit koordinointiin ja kehittämiseen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmat voidaan sisällyttää kaikkeen alueelliseen kehittämiseen. Keskeistä on tunnistaa kehittämishankkeella tavoiteltavat väestötason ennaltaehkäisevät sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimenpiteet. Näin saadaan lisättyä väestön pärjäämistä omassa arjessaan ja siten vähennettyä sote-palveluiden tarvetta ja niiden kustannuksia. Kaikessa toiminnassa varhainen puuttuminen on edullisempaa kuin korjaavat toimenpiteet.

Pirkanmaan sote-keskus kehittämisohjelma kytkeytyi myös tiiviisti muihin alueella toimineisiin ja edelleen toimiviin erillisrahoitteisiin hankkeisiin. Näitä ovat mm. Lastensuojelun monilainen kehittäminen, Pirkanmaan työkykyhanke, Barnahus, Sosiaalihuollon ammattilaisten kirjaamisvalmennus, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut-hanke sekä Suomen Kestävän kasvun ohjelma.

Pirkanmaan sote-keskus kehittämisohjelman toteutusta rahoitettiin STM:n valtionavustuksella. Rahoitusta ei pystytty hyödyntämään täysimääräisesti johtuen henkilöstöpulasta ja koronaepidemiasta. Myös hyvinvointialueen aloitus haastoi rahoituksen käyttöä, sillä aloitus satoi henkilöstöä perustoimintaan.