



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

28.2.2023  
luvn.fi

# **Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen loppuraportti**

# Sisällys

<b>Tiivis raportti hankkeesta</b>	<b>2</b>
1. Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan	2
2. Poikkeamat, ongelmat tai riskit	2
3. Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella	2
4. Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella	4
<b>Hankkeen loppuraportti</b>	<b>5</b>
1. Tausta ja yleiskuvaus	5
2. Tavoitteet	6
3. Tuotokset	9
• Yhteiset sosiaali- ja terveystoimen palvelut	9
• Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	13
• Ikääntyneiden palvelut	16
• Vammaispalvelut	20
• Muu kehittäminen	20
4. Keskeiset hyödyt	22
5. Riippuvuudet	26

# TIIVIS RAPORTTI HANKKEESTA

(hankesalkun tilanneraportti)

## 1 Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan

Hanke onnistui toteuttamaan hyvin hankesuunnitelmassa määritellyt toimenpiteet ja saavutti pääosin sille asetetut tavoitteet.

## 2 Poikkeamat, ongelmat tai riskit

Hankkeen budjetti ei toteutunut suunnitellusti. Hanke koostui monista kymmenistä pienistä ja suurista toimenpiteistä, joista useammasta jäi käyttämättä avustusta. Lisäksi avustusta ohjattiin suunniteltua enemmän henkilöstökuluihin.

Hanke toteutettiin hyvinvointialueen valmistelun ja toiminnan aloituksen välivaiheessa ja tämä haastoi kehittämistä. Monen organisaation sulautuminen yhdeksi johti turvallisen siirtymän priorisointiin ja muu kehittäminen joutui osin joustamaan. Vuonna 2023 uutta hyvinvointialuetta kehitettiin kovasti ja keskeneräiset rakenteet ja prosessit haastoivat niin ikään kehittämistä. Näistä huolimatta hankkeessa saatiin paljon kehittämistä aikaa.

## 3 Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

Hankkeessa saatiin aikaan merkittävästi uusia toimintamalleja ja kehitettiin olemassa olevaa tekemistä, yhdenmukaistettiin palveluita ja tuettiin näin hyvinvointialueen käynnistymistä. Julkaistu 44 toimintamallikuvausta Innokylässä.

Hankesalkkuraportoinnin mukaisesti jaotellusti Innokylään luodut toimintamallit (linkit alla Tuotokset-osiossa):

### **Hoitoon pääsyn parantaminen / avosairaanhoito**

Espoon tiimiterveysasema

### **Palveluun pääsyn parantaminen / mielenterveys- ja päihdepalvelut**

Asiakkaaksi tulon kehittäminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa  
Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden keskitetty asiakasohjaus  
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella

### **LAPE/perhekeskustoimintamalli**

Lapsiperheiden keskitetty ohjaus ja neuvonta

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhdenmukaistaminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella  
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perhekeskusmalli  
Opiskeluhuollon moniammatillisen yhteistyön kehittäminen  
Perhekeskuksen avoimen kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiomalli  
Perhekeskuksen kohtaamispaikkaverkoston koordinointi haja-asutusalueen kunnassa  
Perhetyön porrasteisuus ja asiakassegmentointi perhesosiaalityössä  
Systeemisen työtteen perehdytys- ja valmennuskokonaisuus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perhekeskuspalveluissa

### **Maksuttoman ehkäisyn kokeilut**

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialueella

### **Psykososiaalisen tuen kehittäminen: lapset ja nuoret**

ADHD-diagnostiikan kehittäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella:  
Kohderyhmä alle 18-vuotiaat peruskoulun aloittaneet  
Matalan kynnyksen jalkautuva lastenpsykiatrinen tuki varhaiskasvatukseen  
Nuorisopsykiatri perustason tukena  
Nuorten mielenterveyspalvelujen palvelupolku

### **Kuntoutus**

Avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluiden ajanvaraustyön ja -numeroiden keskittäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella  
Fysioterapian etäperhevalmennus ensimmäistä lastaan odottaville ja synnyttäneille

### **Ikääntyneiden palveluiden kehittäminen**

Arvokas elämän loppuvaihe  
FINGER- muutospolku  
Hoivakotien valvonnan toimintamalli, Länsi-Uusimaa  
Hoivakotiportaali  
Ikääntyneen vajaanaravitsemuksen tunnistaminen  
Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen palvelukonsepti  
Kohdennetut ravitsemusryhmät ikääntyneille  
Konseptityö: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Subakuuttigeriatrian poliklinikka  
Moniammatillinen osaamismoduuli  
Osastokuntoutuksen yhdenmukainen ja monialainen kehittäminen  
Palveluhakutyökalu ikääntyneiden hyvinvointia edistävissä palveluissa  
Äkillisten tilanteiden opas kotihoidon työntekijöille

### **Palvelujen saatavuus ruotsiksi**

Toimiva kaksikielinen organisaatio – ruotsinkielisten palveluiden kehittäminen

### **Erityispalvelut**

Asumispalveluiden asiakasohjauksen kehittäminen ja yhtenäistäminen  
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaissosiaalityössä  
Vammaisten henkilöiden yleis- ja erityispalvelut: Moniammatillinen asiantuntijatyö

### **Aikuisten sosiaalipalvelut**

Kuntouttavan työtoiminnan yhdenmukaistaminen  
Ohjaus ja neuvonta aikuisten sosiaalipalveluissa  
Sosiaaliohjaus Länsi-Uudenmaan terveysasemilla  
Työikäisten asiakassuunnitelman laatimisen toimintamalli, ohje ja tukimateriaalit

### **Suun terveydenhuolto**

Suun terveyden edistäminen neuvolan asiakkaille ja koululaisille  
Suun terveydenhuollon uusi ostopalvelun hankintamalli

### **Muu kehittäminen**

Kipu, osa elämääni -ryhmä  
Matalan kynnyksen palvelujen toimintakonsepti  
Palvelukonsepti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille

## **4 Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella**

-

# HANKKEEN LOPPURAPORTTI

(hankesalkun hyötyjen seurannan Kuvaukset-välilehti)

## 1 Tausta ja yleiskuvaus

Länsi-Uudenmaan Tulevaisuuden sosiaali- terveyskeskus -hanke lähti liikkeelle Espoon, Hangon, Inkoon, Karkkilan, Kauniaisten, Kirkkonummen, Lohjan, Raaseporin, Siuntion ja Vihdin yhteistyöstä tavoitteenaan kehittää ja ottaa käyttöön uusia yhteisiä palveluratkaisuja ja valmistaa alueen kuntia sote-järjestämisen ja organisaatioiden yhdistymiseen.

Yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä oli tehty jo ennen hanketta. Yhteistä näkemystä muodostettiin aiemmin alueen sote-johdon yhteistyössä ja Uudenmaan tasoisissa hankkeissa (mm. LAPE, I&O ja Uusimaa2019). Hanke rakennettiin vastaamaan sosiaali- ja terveysministeriön ja valmistelussa olleen hyvinvointialueen välisissä neuvotteluissa todettuja Länsi-Uusimaata koskevia painopisteitä:

1. toimenpiteet sosiaali- ja terveydenhuollossa, joilla vastataan segregaaation, polarisaation ja väestömuutosten (muutto alueelle, ikääntyneiden sekä lasten ja nuorten määrän muutokset) tuomiin haasteisiin.
2. sote-integraation toteutumisen varmistaminen.

Tähän pyrittiin vastaamaan hankkeessa määritellyillä toimenpiteillä, jotka liittyivät esimerkiksi palvelukuvausten, palveluun pääsyn kriteereiden sekä asiakaspolkujen yhdenmukaistamiseen ja vakiointiin, jotka toteutuessaan edistävät asukkaiden alueellista yhdenvertaisuutta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen strategian lokakuussa 2022, jolloin hanke oli jo siirtymässä kohti viimeistä toteutusvuotta. Luotu strategia ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke nivoutuivat kuitenkin hyvin yhteen. Strategian neljä päälinjausta näkyivät kaikki myös hankkeessa:

1. Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta.
  - Hankkeen myötä lisättiin matalan kynnyksen palveluita ja kehitettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä uudella hyvinvointialueella.
2. Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla.
  - Hankkeessa kehitettiin kymmeniä toimintamalleja, yhdenmukaistettiin palveluita ja luotiin uusia toimintatapoja tukemaan uuden hyvinvointialueen työtä.
3. Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön.
  - Hankkeessa kehitettyjen toimintamallien myötä uudistettiin työn tekemistä uudessa organisaatiossa ja suoraan myös työntekijöiden osaamista määritellyissä toiminnoissa.
4. Saavutamme parhaat tulokset sujuvalla yhteistyöllä.

- Hankkeessa tehtiin tiiviisti yhteistyötä mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämisessä alueen kuntien ja järjestöjen kanssa.

Hankkeen rahoitti sosiaali- ja terveysministeriö osana kansallista Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Länsi-Uudenmaan hankkeeseen myönnettiin valtionavustusta kahdessa osassa yhteensä 14 100 000 euroa. Avustus jakautui yleiseen kehittämiseen (12 350 000 euroa) ja lasten ja nuorten palveluiden kehittämiseen (lape, 1 750 000 euroa, kuitenkin myös yleiseen kehittämiseen myönnettyllä rahoituksella kehitettiin myös lasten, nuorten ja perheiden palveluita). Hanke käynnistyi 29.6.2020 ja päättyi 31.12.2023. Hankkeen käynnistyessä hallinnoijana toimi Espoon kaupunki ja osatoteuttajina olivat kaikki Länsi-Uudenmaan muut kunnat. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirryttyä 1.1.2023 hyvinvointialueille, siirtyi myös hankkeen hallinnointi Espoolta ja toteutus kunnilta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle.

## 2 Tavoitteet

Alkuperäisessä hankesuunnitelmassa hankkeen yleisiksi tavoitteiksi määriteltiin:

- Sote-palvelut ovat asukkaille ja asiakkaille nykyistä saavutettavammat ja yhtenäisemmät.
- Painopiste ennaltaehkäisevissä, digitaalisissa ja kaikille yhteisissä palveluissa vahvistuu.
- Paljon palveluja tarvitsevien asukkaiden haasteisiin vastataan vaikuttavammin.
- Vaikuttavuuteen perustuva palveluiden kohdentaminen ja tuottavuuden kasvu hillitsevät kustannusten kasvua.

Hyötytavoitteiksi hankkeelle asetettiin seuraavat tavoitteet ohjaamaan kehittämistä:

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

- Matalan kynnyksen palvelujen määrä lisääntyy
- Kiireelliset asiat hoidetaan samana päivänä
- Asiakkaan asian käsittely aloitetaan samana päivänä, kun yhteydenotto tulee
- Vastaanottopalvelujen/palveluohjauksen/ensiarvion/palvelutarpeen arvioinnin saatavuus on hyvä ja asiakas saa palvelun (mm. lääkärit, hoitajat, sosiaalityö) sujuvasti itselleen riittävässä aikataulussa
- Asiakas saa sähköisten palvelujen avulla itsehoitotietoa ja -keinoja
- Pystymme tuottamaan Länsi-Uusimaan ammattilaisten palveluja sekä lähi- että etäpalveluina

### 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi

- Perustason palveluissa on käytössä matalan kynnyksen vaikuttaviksi todetut menetelmät mielenterveysongelmien varhaiseen

tunnistamiseen ja hoitoon kaikille ikäryhmille. Lähetteet erikoissairaanhoidon vähenevät.

- Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyöstä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on sovittu, ja yhteistyö on pantu toimeen alueellisia hyvinvointisuunnitelmia hyödyntämällä.
- Yhä useammalla asiakkaalla/perheellä on yksilöllinen, tarpeisiin vastaava kokoava asiakassuunnitelma, erityisesti paljon palveluja tarvitsevalla asiakkaalla.
- Toteutamme alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilun useammassa LU-alueen kunnassa (Hanko, Lohja, Karviainen, Kirkkonummi).

### **3. Laatu ja vaikuttavuus**

- Laadun ja vaikuttavuuden mittarit on määritelty keskeisimmille asiakasryhmille (kattaen vähintään 50 % sote-keskuksen asiakkaista)
- Osallistumme aktiivisesti laaturekisterityöhön yhdessä alueellisten ja kansallisten toimijoiden kanssa
- Mittaamme asiakaskokemusta systemaattisesti ja parannamme sitä jatkuvilla toimenpiteillä
- Kehitämme työntekijäkokemuksen mittaamista

### **4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus**

- Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden toimintamalli osana monialaistatyöskentelyä on toimeenpantu kaikissa kunnissa. Toimimme yhteisten toimintatapojen mukaisesti asiakkaan tunnistamisessa ja palvelutarpeen monialaisessa arvioinnissa, asiakassuunnitelman tekemisessä, vastuutyöntekijän / omatyöntekijän roolissa, palvelujen yhteensovittamisessa ja verkostotyössä.
- Vähintään viiden (5) keskeisen asiakasryhmän palvelupolku on kuvattu ja toimeenpantu yhdessä kumppanien (esim. sivistystoimi, HUS, TE-toimisto, Kela) kanssa. Esim. työkykyohjelmassa mukana olevan asiakkaan polku, nuorten mielenterveyspolku.
- Monialaiselle yhteistyölle on konseptoitu johtamismalli
- Monialaiselle yhteistyölle on määritelty laadun ja vaikuttavuuden mittarit

### **5. Kustannusten nousun hillintä**

- Ikä- ja tarvevakioidut sote-kustannukset per väestö laskevat.

### **Tavoitteiden toteutuminen**

Yleisesti hanke on toteuttanut tehokkaasti kaikkia sille alkujaan asetettuja tavoitteita. Hanke on koostunut reilusti yli sadasta eri kokoisesta kehittämistoimenpiteestä ja niitä on toteutettu tiiviisti osana muuta kehittämistä, uuden hyvinvointialueen valmistelua ja käynnistämistä. Koska hanke ei ole ollut oma erillinen toimijansa vaan osa laajempaa kehittämiskokonaisuutta, linkittyä tavoitteiden toteutuminen monilta osin myös muuhun alueella tehtyyn



kehittämiseen. Hankkeen toimenpiteet ovat kuitenkin liittyneet vahvasti asukkaille järjestettävien sote-palveluiden kehittämiseen ja yhtenäistämiseen, sekä painopisteen siirtämiseen ennaltaehkäisevään ja tulevaisuudessa digitaalisiin palveluihin.

### **Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus**

Hankkeessa kehitettiin ja yhdenmukaistettiin laajasti toimintamalleja ja prosesseja kaikkien ikäryhmien palveluissa, sekä purettiin jonoja ja kasautunutta kysyntää osana kehittämistoimia avosairaanhoidossa, suun terveydenhuollossa ja perhekeskuksen matalan kynnyksen palveluissa. Lisäksi vahvistettiin päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuutta perustasolla sekä yhteistyötä erityistason kanssa. Oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi kehitettiin laajasti ammattilaisten välistä yhteistyötä ja työnjakoa ja lisättiin matalan kynnyksen palveluita ja asiakas- ja palveluohjausta.

### **Ennaltaehkäisy ja ennakointi**

Hankkeessa kehitettiin toimintamalleja toiminnan painopisteen siirtämiseksi ennakoivaan ja ennaltaehkäisyyn. Hankkeen myötä otettiin laajasti käyttöön Terapiat etulinjaan -toimintamallia, kehitettiin asiakassuunnittelua ja ohjausta sekä toteutettiin alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilu. Lisäksi kehitettiin hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita ja yhteistyötä.

### **Laatu ja vaikuttavuus**

Hankkeessa on kehitetty uusia toimintamalleja ja yhtenäistetty palveluita mittavasti uudelle hyvinvointialueelle kaikkien ikäryhmien palveluissa. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluille on määritelty kpi-mittarit ja näiden kehittämistyötä jatketaan edelleen. Asiakokemuksen mittaaminen ei vielä toteudu, mutta tähän liittyvä järjestelmähankinta on käynnissä ja sitä edistetään Kestävän kasvun ohjelman hankkeella.

### **Monialaisuus ja yhteentoimivuus**

Hankkeessa on kehitetty useita palvelupolkuja ja luotu pohjaa jatkokehittämiselle, esimerkiksi nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämisen keskiössä hankkeessa oli perhekeskustoiminta. Perhekeskuksen palvelut on koottu yhteen ja osana kehittämistä on panostettu myös systeemiseen työotteeseen. Paljon palveluja tarvitsevien palvelukonseptia on kehitetty, mutta hankkeen jälkeisessä jatkokehittämisessä tähän liittyen kehitetään palvelukohtaisia konsepteja yhden yleisen konseptin sijaan.

### **Kustannusten nousun hillintä**

Kustannusten nousun hillintä on toimintansa aloittaneella hyvinvointialueella keskeisenä tavoitteena tulevina vuosina. Hankkeen toimenpiteillä on todennäköisesti pystytty hillitsemään kustannusten nousua (esimerkiksi matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut, tehokkaammat ja yhdenmukaiset toimintamallit

koko hyvinvointialueella), mutta nämä voidaan todentaa vasta myöhemmin tehtävällä arvioinnilla.

### 3 Tuotokset

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen hankesuunnitelmassa on lueteltu hankkeen toimenpiteet. Hankkeessa tuotettiin 44 toimintamallin kuvausta Innokylään ja lisäksi tehtiin mittava määrä muuta kehittämistä. Alla on kuvattuna Innokylään luodut toimintamallit ja hankkeessa tehtyä muuta kehittämistä.

#### YHTEISET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

##### 1. Paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan (PPT) palvelukonsepti

- **Palvelukonsepti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelukonsepti-paljon-palveluja-tarvitseville-asiakkaille>
  - Hankkeessa kehitettiin paljon palveluita tarvitsevan asiakkaan kokonaisvaltaiseen auttamiseen tähtäävä geneerinen palvelukonsepti asiakkaan tunnistamiseen, monialaiseen palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen sekä omatyöntekijän rooliin ja moniammatilliseen yhteistyöhön.
  - Tuotoksina syntyi mm. paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan palvelupolun nykytilanteen kuvaus, paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan palvelupolun tavoitetilan kuvaus, yhteisasiakkaan palvelupolun tavoitetilan kuvaus asiakkaan ja ammattilaisen näkökulmasta sekä terveys- ja hyvinvointi -indikaattorit.
  - Toimintamallin laajempi käyttöönotto edellyttäisi enemmän näyttöä. Kehittämistyössä suunniteltujen pilotointien toteuttaminen ei onnistunut suunnitellusti hyvinvointialueen valmistelun ja henkilöstövaihdosten takia vuonna 2022 eikä täten voitu tuottaa riittävästi näyttöä toimintamallin toimivuudesta. Toimintamallia ei sellaisenaan ole otettu käyttöön, mutta sen pohjalta tehdään jatkokehittämistä Suomen kestäväen kasvun ohjelman hankkeessa.
- **Kipu osa elämäni –ryhmä:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kipu-osa-elamaani-ryhma>
  - Osaprojektissa pilotoitiin Lohjan kuntoutuspalveluissa Espoon kuntoutuspalveluissa rakennettua, kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden hoidossa toteutettavaa kroonisten kivun toimintamallia. Toimintamallin tavoitteena on ohjata ja tukea potilaita myös lääkkeettömin kivunhallinnan keinoin sekä tarjota tukea arjen toimintakyvyn lisäämiseen. Toimintamallin jatkokehittäminen siirtyi osaksi kuntoutuksen kehittämistä.

## 2. Tiimimallitoiminnan laajentaminen

- Espoon tiimiterveysaseman toimintamalli:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/espoo-tiimiterveysasema>
  - Laajennettu tiimimallitoimintaa terveysasemilla, otettu käyttöön tiimimalliasiantuntija-rooli ja levitetty tiimimallin elementtejä muille asemille. Tiimimallin myötä onnistuttu parantamaan palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja monialaista työskentelyä. T3-ajat laskivat merkittävästi kaikilla asemilla, joissa tiimimalli on otettu käyttöön.

## 3. Suun terveydenhuollon kehittäminen

- **Suun terveyden edistäminen neuvolan asiakkaille ja koululaisille:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveyden-edistaminen-neuvolan-asiakkaille-ja-koululaisille>
  - Hankkeessa yhtenäistettiin suun terveyden edistämisen kirjallinen materiaali lasta odottavalle perheelle ja koululaisille useilla eri kielillä. Uudet yhtenäiset ohjeet ovat 1) opas suun hoitoon lasta odottavalle perheelle, 2) 0–3-vuotiaan suun terveydenhoito, 3) 4-6-vuotiaan suun terveydenhoito, 4) 7-11-vuotiaan suun terveydenhoito, 5) ohje isovanhemmille ja läheisille, sekä 5) kuvalliset hampaidenharjausohjeet. Osa ohjeista painettiin ja ne jaetaan hammashoitoloihin.
  - Hankkeessa tuotettiin useilla eri kielillä opetusvideoita suun terveydestä yläkoululaisille, alakoululaisille ja odottavalle perheelle. Videoita käytetään ammattilaisten työvälineenä ja lisäksi ne ovat katsottavissa vapaasti YouTubessa:
    - Yläkoululaisen suun terveys (suomi):  
<https://www.youtube.com/watch?v=etyHnU1BV44>
    - Alakoululaisten suun terveys (ruotsi):  
[https://www.youtube.com/watch?v=TPC3oJj-F\\_4](https://www.youtube.com/watch?v=TPC3oJj-F_4)
    - Odottavan perheen suun terveys (arabia):  
<https://www.youtube.com/watch?v=HEyk8wG4RqU>
  - Hyvinvointialueen kattava yhtenäinen monikielinen materiaali mahdollistaa suun terveyden edistämisen yhdenmukaisesti huomioiden alueen monikielinen väestö. Lisäksi materiaalin avulla henkilöstön työaika on mahdollista ohjata asiakastyöhön, kun terveyden edistämässä voidaan hyödyntää tuotettua materiaalia esimerkiksi kouluissa.
- **Suun terveydenhuollon uusi ostopalvelun hankintamalli:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveydenhuollon-uusi-ostopalvelun-hankintamalli>
  - Toimintamallia ei otettu sellaisenaan suoraan käyttöön, vaan sen laajentaminen vaatii vielä jatkokehittämistä. Toimintamallilla onnistuttiin kuitenkin ajanvarauksen resursointitarpeen vähentämisessä.

- Lisäksi kehitettiin suuhygienistin työnkuvaa, ergonomiaa ja kevennettiin työn kuormitusta yhteistyössä työterveyshuollon kanssa pilotoimalla jauhepuhdistimien käyttöä hammashoitoloissa.

#### **4. Kuntoutuksen kehittäminen**

- **Avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluiden ajanvaraustyön ja -numeroiden keskittäminen:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/avoterveydenhuollon-kuntoutuspalveluiden-ajanvaraustyon-ja-numeroiden-keskittaminen>
- **Fysioterapian etäperhevalmennus ensimmäistä lastaan odottaville ja synnyttäneille:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/fysioterapian-etaperhevalmennus-ensimmaista-lastaan-odottaville-ja-synnyttaneille>
  - Kuntoutuksen kehittäminen tähtäsi kuntoutuspalveluiden yhtenäistämisen ja kehittämisen tehtävien jalkautukseen niin, että ne näkyvät asiakkaiden palveluissa ja työntekijöiden arjessa. Kehittäminen jakautui useisiin alatoteutuksiin, jotka kaikki saatiin valmiiksi.
  - Kehitettiin avokuntoutuksen asiakkaaksi tuloa, palveluverkkoa ja toimintatapoja (esim. suoravastaanotto), palvelutuotteita, luotiin kuntoutussuunnitteluun yhteinen toimintamalli ja kuntoutussuunnittelujoille yhtenäinen työnkuva, jossa huomioitiin kuitenkin alueiden palvelutuotannolliset eroavaisuudet. Suunterveydenhuollon kanssa yhteistyönä suunniteltiin videopohjaiset etäperhevalmennukset odottaville ja synnyttäneille vanhemmille, mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa kehitettiin toiminnallisten oireiden hoitamiseen liittyvää ryhmätoimintaa, jossa molempien palveluiden ammattilaisia käytetään ryhmien ohjaajina.
  - Kuntoutuksen kehittäminen jatkuu laajasti vuonna 2024 Kestävän kasvun hankkeessa.

#### **5. Terapiat etulinjaan -toimintamallin käyttöönotto ja laajentaminen**

- Hankkeen aikana on otettu käyttöön laajasti Terapiat etulinjaan -toimintamallia. Toimintamallilla on laaja tuki hyvinvointialueella ja sitä ollaankin laajentamassa kattavasti palveluihin, kun kehittäminen jatkuu Kestävän kasvun ohjelmassa vuonna 2024.
- Hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluissa terapia- ja interventionavigaattorien, ohjatun omahoidon menetelmän, mielenterveystalon digipalveluiden ja hoito-ohjelmien sekä kognitiivisen lyhytterapian käyttöönotto on toteutunut jo kokonaan. Lisäksi käyttöönottoja on käynnissä hyvinvointialueen opiskeluhollossa ja äitiysneuvolassa, avosairaanhoidossa, aikuisten sosiaalipalveluissa ja ikääntyneiden neuvonnan ja ohjauksen palveluissa. Käyttönotot jatkuvat vuonna 2024 ja suunnitteilla on lisäksi perheneuvolassa ja perhesosiaalityössä sekä aikuisten sosiaalipalveluissa.

- Hankkeen aikana koulutettiin myös muita terapiat etulinjaan -menetelmiä opiskeluhuollon henkilökunnalle. IPC-toimintamalliin on koulutettu yhteensä 105 työntekijää (kattavuus noin 30 %) ja COOL KIDS -toimintamalliin 47 (kattavuus noin 13 %). Lisäksi ohjattua omahoitoa on koulutettu 31 työntekijälle (kattavuus noin 9 %).
- Kansallinen Terapiat etulinjaan -toimintamallin sivu:  
<https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/terapiat-etulinjaan-toimintamalli>

## **6. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan rakenteinen ja vakioitu hoitoprosessin aloitus, hoidontarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu sekä toimintamalli perusterveydenhuollon ensilinjaan alkoholin käytön puheeksiottoon**

- **Asiakkaaksi tulon kehittäminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkaaksi-tulon-kehittaminen-mielenterveys-ja-paihdepalveluissa>
- **Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden keskitetty asiakasohjaus:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveys-ja-paihdeasumispalveluiden-keskitetty-asiakasohjaus-lansi-uudenmaan>
- Hankkeessa luotiin yhtenäinen palvelutarpeen arviointi koko alueelle, otettiin käyttöön yhtenäinen puhelinpalvelujestelmä ja implementoitiin Terapiat etulinjaan -toimintamalli palveluihin. Yhtenäistetty asiakkaaksi tulo ja asiakasohjaus mahdollistaa tasavertaisen asiakkaaksi tulo hyvinvointialue tasoisesti, yhteinen puhelinpalvelujärjestelmä mahdollistaa työvoiman liikkuvuuden ja osaamisen kehittämisen hyvinvointialueen sisällä.
- Ei kehitetty erillistä alkoholin käytön puheeksioton toimintamallia, sillä perusterveydenhuollossa on otettu laajasti käyttöön Terapiat etulinjaan -toimintamallia, joka sisältää myös päihdearvion ja päihderiippuvuuden hoitamiseen välineitä.

## **7. Korvaushoidon sisällön yhdenmukaistaminen ja saatavuuden parantaminen**

- Työ saatiin käyntiin hankkeen aikana nykytilan kartoituksella ja uuden toimintamallin hahmottelulla. Toimintamallin kehittäminen jatkuu vuonna 2024 ja sen tarkoituksena on tarjota kriteerit hoidontarpeen arvioinnille ja yhtenäistää hyvinvointialueen hoitolinjauksia hoidon tarpeen arvioinnin ja toteutuksen prosesseista.

## **8. Aikuisten sosiaalipalveluiden kehittäminen**

- **Työikäisten asiakassuunnitelman laatimisen toimintamalli, ohje ja tukimateriaalit (TASSU):**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyoikaisten-asiakassuunnitelman-laatimisen-toimintamalli-ohje-ja-tukimateriaalit>
- **Sosiaaliohjaus Länsi-Uudenmaan terveysasemilla (Otso):**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaaliohjaus-lansi-uudenmaan-terveysasemilla>

- **Ohjaus ja neuvonta aikuisten sosiaalipalveluissa:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ohjaus-ja-neuvonta-aikuisten-sosiaalipalveluissa>
  - Toimintamalli on otettu käyttöön, mutta sen jatkokehittäminen ja laajentaminen jatkuu 2024.
- Lisäksi tuotettiin aikuisten sosiaalipalveluiden asumisen tuen palveluiden nykytilankuvaus, toimintamallien kehittämisehdotukset ja yhdenmukaistettiin palveluita hyvinvointialueella. Kehittämistyö jatkuu näiden pohjalta hankkeen jälkeen.

## 9. Työllistymistä edistävien palveluiden kehittäminen

- Kuntouttavan työtoiminnan yhdenmukaistaminen:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kuntouttavan-tyotoiminnan-yhdenmukaistaminen>
  - Yhtenäistettiin kuntouttava työtoiminta ja luotiin käsikirja, johon on koottu tavoitetilat kuntouttavaa työtä koskeville osa-alueille, kuten arviointiprosessille, asiakkaaksi tulolle ja etuuksien maksatukselle. Tavoitetilat ohjaavat toiminnan kehittämistä kohti yhdenmukaisia palveluita, alueelliset erot ja ruotsinkielisyys huomioiden.
- Hankkeessa tehtiin yhteistyötä vuonna 2022 Länsi-Uudenmaan Työkykyhankkeen kanssa. Yhteistyönä edistettiin kehitystyötä monialaista tukea tarvitsevan asiakkaan palvelupolun suunnittelussa asiakkaaksi tulon vaiheesta kohti sujuvampaa etenemistä eri toimijoilla ja palveluissa.

## 10. Kehitetään ja yhdenmukaisten lastensuojelun jälkihuollon toimintamalleja

- Lastensuojelun jälkihuollon kehittäminen saatiin käyntiin hankkeen myötä. Toteutettiin lähtöselvitys, jonka pohjalta vuonna 2024 kehittämistyö jatkuu seuraavissa selvityksessä esiin nousseissa kokonaisuuksissa: palvelutarpeen arvioinnin yhtenäistäminen, oman henkilöstön työn selkeyttäminen, oman tuotannon toimintamallien kehittäminen ja strateginen monituottajuus.

## LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUT

### 1. Opiskeluhuollon moniammatillisen yhteistyön kehittäminen (Elämä edessä)

- Opiskeluhuollon moniammatillisen yhteistyön kehittäminen:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/opiskeluhuollon-moniammatillisen-yhteistyon-kehittaminen>
  - Hankkeen aikana yhdenmukaistettiin hyvinvointialueen opiskeluhuollon palvelut ensin palvelukuvausten ja myöhemmin palvelutuotteiden määrittelyn ja kuvausten kautta.

## 2. Perhekeskukset, palveluiden yhdenmukaistaminen ja systeminen työote

- **Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perhekeskustoimintamalli:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lansi-uudenmaan-hyvinvointialueen-perhekeskusmalli>
- **Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhdenmukaistaminen:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelujen-yhdenmukaistaminen-lansi-uudenmaan>
  - Hankkeessa yhdenmukaistettiin laajasti hyvinvointialueen perhekeskuksen palveluita (ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta, kasvatus- ja perheneuvonta, kuntoutus, lastensuojelu, opiskeluhuolto, perhesosiaalityö, sosiaalihuollon palvelut ja äitiys- ja lastenneuvolapalvelut).
- **Perhetyön porrasteisuus ja asiakassegmentointi perhesosiaalityössä:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhetyon-porrasteisuus-ja-asiakassegmentointi-perhesosiaalityossa>
  - Osana palveluiden yhdenmukaistamista nähtiin tarpeelliseksi kuvata tarkemmin perhetyötä porrasteisena palveluna.
- **Systemisen työotteen perehdytys- ja valmennuskokonaisuus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perhekeskuspalveluissa:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/systemisen-tyootteen-perehdytys-ja-valmennuskokonaisuus-lansi-uudenmaan>
  - Hankkeessa tuettiin perhekeskuskehittämistä lasten, nuorten ja perheiden palvelualueella kehittämällä organisaatio- ja johtamisrakenteita ja yhdenmukaistamalla palveluita. Perhekeskustoimintamallin vakiintumista on tuettu systemisen työotteen koulutuksilla, yhteensovittavan johtamisen työpajoilla ja ilmiöpohjaisella, perhekeskustehtäviin kytkeytyvällä webinaarisarjalla.

## 3. Matalan kynnyksen ohjaus ja neuvonta

- Lapsiperheiden keskitetty ohjaus ja neuvonta:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lapsiperheiden-keskitetty-ohjaus-ja-neuvonta>
  - Lapsiperheiden keskitetyn ohjauksen ja neuvonnan perusidea on tarjota (lapsiperhe)asiakkaille ja ammattilaisille helposti lähestyttävissä ja löydettävissä olevaa palvelua lapsiperheen asioissa. Keskitetyllä ohjauksella ja neuvonnalla pyritään hoitamaan asiakkaan asia mahdollisimman pitkälle tai kokonaan jo ensikontaktissa. Hankkeen aikana lapsiperheiden ohjauksen ja neuvonnan palvelut sosiaalihuoltolain mukaisien palveluiden osalta keskitettiin Espoossa ja konsepti laajennetaan muualle Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle hankkeen jälkeen.

#### 4. Perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminta

- **Perhekeskuksen avoimen kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiomalli:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-avoimen-kohtaamispaikkatoiminnan-koordinaatiomalli>
- **Perhekeskuksen kohtaamispaikkaverkoston koordinointi haja-asutusalueen kunnassa:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-kohtaamispaikkaverkoston-koordinointi-haja-asutusalueen-kunnassa>
  - Luotiin perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiomalli osaksi perhekeskuksen toimintaa, käynnistettiin kaksi fyysistä kohtaamispaikkaa, käynnistettiin alueelliset kohtaamispaikkatoiminnan verkostot ja toiminnan laajentaminen koko Länsi-Uudenmaan alueelle yhdessä yhdyspintojen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

#### 5. Alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn kokeilu

- Maksuttoman ehkäisyn kokeilu:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/maksuttoman-ehkaisyn-kokeilu-lansi-uudenmaan-hyvinvointialueella>
  - Toteutettiin maksuttoman ehkäisyn kokeilu viiden kunnan alueella ja näiden ehkäisyneuvolan sisältö yhtenäistettiin onnistuneesti.
  - Kokeilun jälkeen maksuton ehkäisy laajentui koko hyvinvointialueelle. 2024 alusta alkaen tarjotaan laaja maksuton ehkäisy alle 20-vuotiaille.

#### 6. Parannetaan lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen sekä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palvelujen saatavuutta, vaikuttavuutta (psykososiaaliset menetelmät) sekä palveluketjujen sujuvuutta

- **ADHD-diagnostiikan kehittäminen**
  - ADHD-diagnostiikan kehittäminen: Kohderyhmä alle 18-vuotiaat peruskoulun aloittaneet  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/adhd-diagnostiikan-kehittaminen-lansi-uudenmaan-hyvinvointialueella-kohderyhma-alle>
    - Luotiin peruskoulun aloittaneiden alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten ei-komplisoituneiden tapausten ADHD-diagnostiikkaan rakenne ja toimintamalli, jota on mahdollisuus hyödyntää koko hyvinvointialueella. Kehittäminen jatkuu Kestävän kasvun ohjelman hankkeessa osaamiskeskuksen käynnistämisellä Perhekeskuksen lääkäripalveluihin.



- **Voimaperheet-toimintamalli**
  - Jalkautettiin Voimaperheet-vanhempainvalmennus koko Länsi-Uudenmaan alueelle ottaen se käyttöön osana neuvoloiden lapsen 4-vuotistarkastusta. Lisäksi jalkautettiin 3-vuotiaiden lasten vanhemmille tarkoitettu universaali ja kokonaan netissä toimiva Ole Läsnä Lapsellesi -vanhempainvalmennus. Jalkauttaminen jatkuu edelleen Kestävän kasvun ohjelman hankkeessa.
- **Nuorten mielenterveyspalvelujen palvelupolku:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/nuorten-mielenterveyspalvelujen-palvelupolku>
- **Nuorisopsykiatri perustason tukena:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/nuorisopsykiatri-perustason-tukena>
  - Kokeiltiin toimintamallia, jossa nuorisopsykiatri toimii osana nuorten perustason mielenterveys ja päihdepalvelua sekä lisää perustason kyvykkyyttä hoitaa ja tukea keskivaikeista häiriöistä kärsiviä nuoria kolmen kunnan alueella. Yksiköiden ammattilaiset kokivat oman ja yksikön kyvykkyyden hoitaa keskivaikeista oireista kärsiviä nuoria kohentuneen erikoislääkärin tuella ja nuorten jatkohoitoonpääsy nopeutui.

## **7. Lastenpsykiatrisen osaamisen jalkauttaminen varhaiskasvatuksen henkilöstölle**

- Matalan kynnyksen jalkautuva lastenpsykiatrinen tuki varhaiskasvatukseen: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kynnyksen-jalkautuva-lastenpsykiatrinen-tuki-varhaiskasvatukseen>
  - Luotiin toimintamalli, jonka tavoitteena oli tarjota varhaiskasvatuksen työntekijöille tukea ja keinoja haastavasti käyttäytyvien lasten kohtaamiseen. Alku- ja loppukartoitusten sekä projektityöntekijöiden havaintojen perusteella tavoitteeseen päästiin kaikilta osin.
  - Toimintamalli koettiin toimivaksi varhaiskasvatuksessa, mutta sitä ei ainakaan heti hankkeen päätyttyä ole otettu pysyvään käyttöön. Sovittavana olisi esimerkiksi kustannusten jakautuminen kuntien ja hyvinvointialueen kesken.

## **IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT**

### **1. Kehitetään yhtenäisillä toimintamalleilla toimiva asiakas- ja palveluohjaus**

- **Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjaus (Seniori-info)**
  - Luotiin hyvinvointialueelle yksi yhteinen neuvonta ikääntyneiden palveluihin. Luotiin ohjeet ja kehitettiin prosesseja, kehitettiin ratkaisukeskeistä työtettä, viestittiin aktiivisesti asukkaille, varmistettiin alueella olevien useiden

potilastietojärjestelmien käyttö neuvonnassa. Lisäksi luotiin palveluhakutyöohaku neuvonnan käyttöön.

- **Palveluhakutyökalu ikääntyneiden hyvinvointia edistävissä palveluissa:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palveluhakutyokalu-ikaantyneiden-hyvinvointia-edistavissa-palveluissa>

## **2. Hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden palvelukuvausten, kriteereiden sekä asiakasmaksujen yhtenäistäminen:**

- Yhtenäistämistä tehtiin ennen hyvinvointialueen käynnistymistä, jolloin myöntämisen perusteet valmisteltiin päätöksentekoon ja palvelutietovarantoon.

## **3. Omaishoidon tuen kehittäminen ja perhehoidon kehittäminen**

- Luotiin omaishoidon tuen työntekijän käsikirja, omaishoidon tuen palvelukuvaus ja omaishoidon tuen myöntämisperusteet (sis.myöntämisen edellytykset, palkkioluokat, omaishoitajan vapaat), omaishoidon tuen prosessin tavoitetilan kuvaus (sis. omaishoitajien vapaiden järjestämisen, omaishoitajien valmennukset ja terveystarkastukset, muun tuen omaishoitajille) ja toimenpide-ehdotukset sekä ikääntyneiden perhehoidon palvelukuvaus ja toimintaohje.
- Hyvinvointialueen käynnistyttyä selvitettiin omaishoidon vapaiden käytännöt, luotiin ehdotus omaishoidon palvelujen harmonisoinnista ja käyttönotosta sekä valmisteltiin kustannusseurantamalli.
- Perhehoidon määrää onnistuttiin lisäksi kasvattamaan hyvinvointialueella. Hankkeen aikana edistettiin valvontayhteistyötä lähivyvinvointialueiden kanssa sekä saatu uusia lyhytaikaisia perhehoitopaikkoja. Arviokäyntejä on toteutettu onnistuneesti, ja valvontaprosessi on kuvattu ja päivitetty käsikirjaan. Lisäksi perhehoitajien valmennusta ja kouluttajakoulutuksia on järjestetty, vaikka henkilöstön laajamittainen koulutus on viivästynyt resurssipulan takia. Sopimus- ja päätöspohjat ovat valmiina käyttöön, ja viestintätoimenpiteitä on toteutettu osittain, erityisesti rekrytoinnin ja tiedon levittämisen osalta paikallisissa medioissa ja some-kanavilla.

## **4. Yhtenäiset ja yhdenvertaiset perustason sairaalapalvelut alueella**

- **Keskitetty potilasohjaus:**
  - Kehitettiin keskitettyä potilasohjausta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastojen välille yhteistyössä HUS Lohjan sairaalan ja Unitary Oy:n kanssa Uoma-potilasohjausjärjestelmää pilotoimalla. Otettiin käyttöön Uoman potilasohjauksen toimintamalli sairaalasiirtoihin, johon sisältyy potilassiirron prosessin selkiytyminen ja potilassiirtoon liittyvien roolien tarkentuminen. Pilotin aikana hyvinvointialueen mukana olevilla alueilla toteutettiin keskitetyn potilasohjauksen kautta noin 2 300 potilassiirtoa. Tämän myötä työntekijöiden työaika on tehostunut, potilasohjaus parantunut ja tiedonkulku

parantunut. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on ensimmäisenä Suomessa ottanut kotihoidossa käyttöön Uoma-potilassiirtojärjestelmän sujuvoittaakseen kotiutuvien potilaiden siirtoja. Järjestelmä koettiin hyödylliseksi, mutta sen jatko on riippuvainen siitä, ottaako HUS järjestelmän käyttöön.

- **Akuuttigeriatrian poliklinikkatoiminnan kehittäminen ja toimintamallin luominen:**

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/konseptityo-lansi-uudenmaan-hyvinvointialueen-subakuuttigeriatrian-poliklinikka>

- Subakuuttigeriatrian poliklinikan tarkoituksena on keskittyä kotona asuvien ikäihmisten toimintakyvyn ylläpidon tukemiseen ja tätä kautta sekä ennaltaehkäistä että siirtää ikäihmisen ajautumista säännöllisten, kalliiden ja raskaiden palveluiden piiriin. Syntyneitä konseptikuvausta ei ole vielä pilotoitu. Tavoitteena on tulevaisuudessa pilotoida konsepti rajatulla alueella ja rajatulla potilasryhmällä.

## **5. Kehitetään osastokuntoutuksen toimintaa yhteistyössä kotikuntoutuksen kanssa**

- Osastokuntoutuksen yhdenmukainen ja monialainen kehittäminen:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/osastokuntoutuksen-yhdenmukainen-ja-monialainen-kehittaminen>

- Kehittämistyön tavoitteena oli varmistaa yhdenmukainen ja monialainen kuntoutumista, toimintakykyä ja kotiutumista tukeva toiminta sairaalapalveluiden osastoilla sekä asumispalveluiden yksiköissä, joissa tuotetaan arvioivia kuntoutusjaksoja. Projektin aikana Osastokuntoutuksen keskeiset toimintamallit kuvattiin (2022) ja käyttöönotto aloitettiin (2023). Toimintamallit olivat: Toimintakyvyn arviointi, Toimintakyvyn edistäminen osastojakson aikana, Kotikuntoisuuden tunnistaminen sekä Kotiutuminen ja jatkokuntoutustarpeen tunnistaminen. Toimintamallien kehittäminen jatkuu Kestävän kasvun hankkeessa.

## **6. Kehitetään ja vahvistetaan ikääntyneiden monimuotoisia asumisratkaisuja**

- **Hoivakotiportaali:**

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hoivakotiportaali>

- Asumispalveluiden kehittämisessä ennen hyvinvointialueen aloittamista kuvattiin palvelujen nykytilaa, palvelurakenne, -verkko ja rekrytointisuunnitelmaa ja luotiin palvelukuvauksia asumisen palveluista.

- **Yhteisöllisen asumisen palvelukonsepti:**

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ikaantyneiden-yhteisollisen-asumisen-palvelukonsepti>

- Luotiin konsepti yhteisölliselle asumiselle yhteistyössä konsulttiyrityksen kanssa. Palvelukonsepti sisältää kuvaukset

mm. asiakkaaksi tulon prosessista, yhteisöllisen asumisen toimintaperiaatteista, asumisesta ja arjesta yksikössä, palvelun ja hoidon järjestämisestä ja henkilöstöressurssin määräytymisestä. Konsepti julkaistaan alkuvuodesta 2024.

- **Lyhytaikaisen arviointi- ja kuntoutuspalvelujen selvitys:**
  - Selvityksen tavoitteena oli saada käsitys ikääntyneiden lyhytaikaisen arviointi- ja kuntoutuspalvelun nykytilasta sekä ymmärtää tulevaisuuden palvelutarpeen kehitys ko. palvelun osalta sekä muodostaa tulevaisuuden tavoitetila siten, että palveluverkosta ja -ketjusta syntyisi mahdollisimman sujuva ja kustannustehokas. Selvityksen perusteella kustannustehokas palvelutuotanto edellyttää yksiköiden sisäisten prosessien ja kokonaihoitoketjun optimointia sekä nykyisten pullonkaulojen (esim. jatkohoitoon siirtyminen ja asiakasohjaus) poistamista.

## 7. Sairaalaosaston moniammatillinen osaamismoduuli

- Moniammatillinen osaamismoduuli:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/moniammatillinen-osaamismoduuli>
  - Luotiin vakioitu toimintamalli sairaalapalveluihin moniammatillisesta opiskelijamoduulista, jota voi skaalata myös muualla ikääntyneiden palveluissa tai muissa palveluissa.

## 8. Osaamisen kehittäminen

- Luotiin kuvaus työnjaosta palvelualueen osaamisen kehittämiseen, selvitettiin ikääntyneiden palvelualueen koulutustarpeet, muodostettiin osaamisen kehittäjien verkosto ja osaamisen kehittämisen rakenteet, kehitettiin erehdytyksen toimintamallia ja suunniteltiin ja toteutettiin henkilöstön koulutuksia.

## 9. Mentorointimalli ikääntyneiden palveluissa

- Luonnosteltiin mentorointimallia ja sen pilotointi on käynnistetty. Pilotissa koulutetaan ensimmäinen ryhmä ikääntyneiden palvelualueen työntekijöitä mentoreiksi uusille työntekijöille. Myös aktoreille tarjotaan koulutusta. Koulutuksen jälkeen mentoreille ja aktoreille sovitaan tukimalli mentorointiprosessin varmistamiseksi. Tällä pyritään vastaamaan vaihtuvuuteen ja tukemaan uusia työntekijöitä.

## 10. Ikääntyneiden ravitsemuksen parantaminen

- **Ikääntyneiden vajaaravitsemuksen tunnistaminen:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ikaantyneen-vajaaravitsemuksen-tunnistaminen>
- **Kohdennetut ravitsemusryhmät ikääntyneille:**  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kohdennetut-ravitsemusryhmat-ikaantyneille>
- Lisäksi perustettiin moniammatillinen ravitsemustyöryhmä ja ravitsemusvastaavien verkosto, jonka toimintaa laajennetaan koko hyvinvointialueelle. Lisäksi kehitettiin henkilöstön tueksi ravitsemuskoulutusta sekä sivusto ravitsemusmateriaaleille.

### **11. Saattohoidon kehittäminen**

- Saattohoidon laatua yhdenmukaistettiin luomalla koulutuskokonaisuus, joka otetaan käyttöön hankkeen jälkeen. Saattohoidon laatua seurataan jatkossa saattohoidon purkukeskusteluja käymällä. Purkukeskustelulomake sisältää saattohoidon laatutavoitteet esim. kivun hoidossa onnistuminen.
- Luotiin arvokas elämän loppuvaihe -käsikirja:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/arvokas-elaman-loppuvaihe>

### **12. Finger-toimintamalli muistisairauksien ennaltaehkäisyyn:**

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/finger-muutospolku>

### **13. Toimintamalli kotihoidon asiakkaan äkillisten tilanteiden**

**(sosiaaliset ja terveydelliset) ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitamiseen:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/akillisten-tilanteiden-opas-kotihoidon-tyontekijoille-0>

## **VAMMAISPALVELUT**

### **1. Asumispalveluiden asiakasohjauksen kehittäminen ja yhtenäistäminen vammaissosiaalityössä**

- Asumispalveluiden asiakasohjauksen kehittäminen ja yhtenäistäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaissosiaalityössä:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asumispalveluiden-asiakasohjauksen-kehittaminen-ja-yhtenaistaminen-lansi-uudenmaan>
  - Hankkeessa kehitettiin asuttamisprosessi, eli asumisen polku, jossa kuvataan asiakkaan polku asumispalveluihin. Prosessissa keskeistä on työparimenetelmä ja asumispalveluita tarvitsevien asiakkaiden keskitetty ohjaaminen.

### **2. Vammaispalvelujen lyhytaikaishoidon käyttöasteen parantaminen**

- Hankkeessa kehitettiin lyhytaikaishoidon asiakkaaksi tuloa luomalla prosessikuvaus ja peruttujen jaksojen jonomalli (sis. manuaalisen hallinnan kuvaus), sekä lyhytaikaishoidon paikkojen varaamisen käytännöt. Lisäksi valmisteltiin paikkavarauksjärjestelmän hankintaa.

### **3. Vammaisten henkilöiden yleis- ja erityispalvelujen toimintamallit**

- Vammaisten henkilöiden yleis- ja erityispalvelut: Moniammatillinen asiantuntijatyö: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/vammaisten-henkiloiden-yleis-ja-erityispalvelut-moniammatillinen-asiantuntijatyo>
  - Moniammatillisen asiantuntijatyön toimintamalli on käytännön sovellus kehitysvammaisten erityishuollon edellyttämästä moniammatillisesta työstä.

## **MUU KEHITTÄMINEN**

### **1. Uudenmaan yhteistyömalli/vastuuparimalli**

- Kehitettiin Uudenmaan maakunnan tasoisia yhteistyörakenteita (strateginen, taktinen ja operatiivinen), koordinoitua ja tukea Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sisällä.

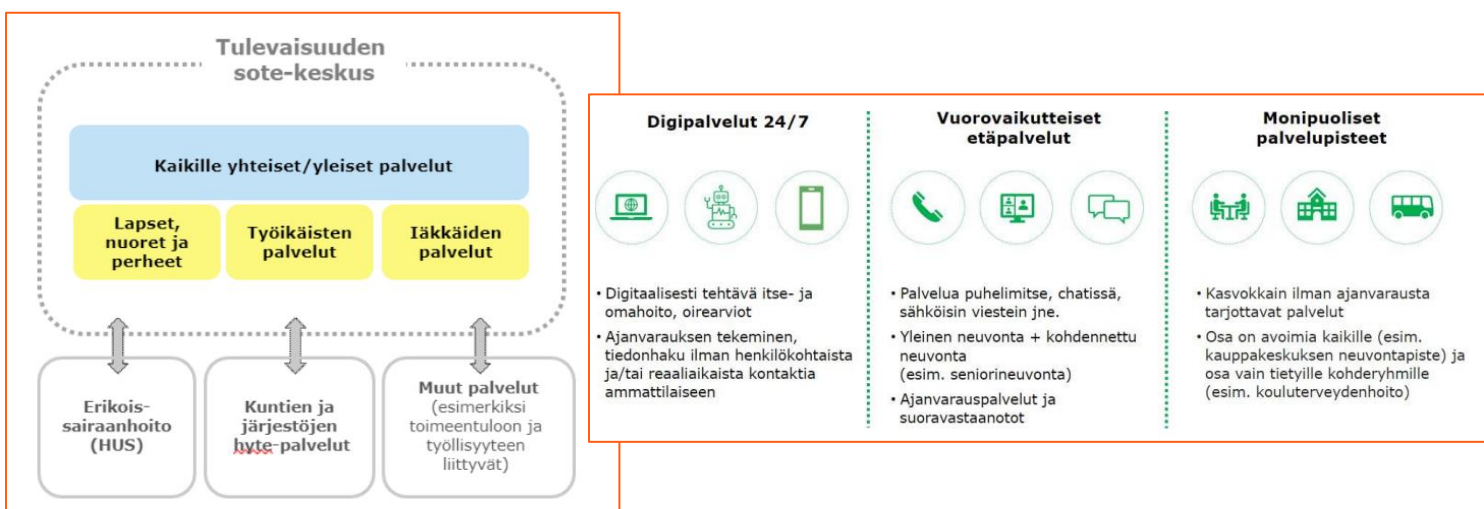
## 2. Ruotsinkielisten palveluiden kehittäminen

- Toimiva kaksikielinen organisaatio – ruotsinkielisten palveluiden kehittäminen: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/toimiva-kaksikielinen-organisaatio-ruotsinkielisten-palveluiden-kehittaminen>
  - Hankkeen aikana luotiin mm sisäisiä linjauksia ja kehitetty rakenteita (kansalliskieliohjelma, käännöslinjaukset, kokouskäytänteet), ja kehitettiin kieli-ilmapiiriä ja ruotsinkielentaitoisen henkilöstön saatavuutta.

## 3. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden konseptointi

- **Matalan kynnyksen palvelujen toimintakonsepti:** <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kynnyksen-palvelujen-toimintakonsepti>
  - Tuotettu video: <https://www.youtube.com/watch?v=7iHyFhv9UFk>
- Hankkeen alkuvaiheissa tulevaisuuden sote-keskusta kuvattiin kahdella kuva: jäsenyyksellä ja matalan kynnyksen palveluilla. Tulevaisuuden sote-keskus ei ole yksi fyysinen toimipiste vaan kokoelma yhteensovitettuja digitaalisia, fyysisiä ja liikkuvia palveluja. Tärkeä osa tulevaisuuden sote-keskusta on digitaalinen asiointi, jota niin ikään konseptoitii ja valmisteltiin hankkeessa ja tämän kehittäminen jatkuu vuonna 2024.
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Tulevaisuuden sote-keskus -konseptia on määritelty osana palvelustrategiaprosessia yhdessä henkilöstön, asiakkaiden ja keskeisten sidosryhmien kanssa. Kuvassa on määritelty vuoden 2023 lopussa miltä tulevaisuuden sote-keskus näyttäisi

Kuva: Tulevaisuuden sote-keskus (hankkeen alkuvaihe)



Kuva: Tulevaisuuden sote-keskus (hankkeen lopussa)



## 4 Keskeiset hyödyt

### 1. Hyödyt asiakkaiden näkökulmasta

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke on ollut merkittävänä tekijänä kehittämässä uuden hyvinvointialueen palveluita asiakkaiden näkökulmasta. Hankkeessa on tehty paljon toiminnan ja palveluiden yhdenmukaistamista ja kehittämistä, ja tämä näkyy asiakkaalle uudenaikaisina palveluina tai palvelupolkuina. Hankkeella on pyritty parantamaan asiakkaiden palveluiden saavutettavuutta, laadukkuutta ja asiakaslähtöisyyttä koko hyvinvointialueella. Asiakkaat tulevat hankkeen myötä hyötymään sujuvammasta ja nopeammasta avun saamisesta sekä selkeämmistä ja yhdenmukaisista palvelupoluista koko hyvinvointialueella. Lisäksi hankkeen myötä on luotu yhtenäisempiä ja helpommin lähestyttäviä palveluita eri asiakasryhmille.

Hankkeen avulla on tunnistettu ja kehitetty useita hyötyjä asiakkaille eri palvelualueilla. Esimerkiksi useilla terveysasemilla on otettu käyttöön tiimitoimintamalli tai sen elementtejä, joka on parantanut palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja monialaista työskentelyä. Tiimimallin avulla asiakkaat saavat tarvitsemansa avun nopeasti ja sujuvasti. Esimerkiksi Leppävaaran asemalla T3-aika tippui aiemmasta 67 nykyiseen 2 ja hoidonjatkuvuus samalla asemalla nousi 0,179:stä uuteen 0,28:aan.

Koko hyvinvointialueen tasolla vuonna 2019 perusterveydenhuollon hoitopääsy seitsemän vuorokauden sisällä kaikista hoitopääsykäynneistä toteutui 58 %. Hankkeen päätyttyä tammikuussa 2024 hoitopääsykäynneistä toteutui seitsemän vuorokauden sisällä 82 % ([Avohilmo: Hoitopääsy perusterveydenhuollossa](#)). Tämä ei ole yksinään hankkeen aikaansaannosta, mutta kehitetyt toimintamallit ja tiimimallin käyttöönotot ovat vaikuttaneet osaltaan tähän.

Kansallisesti ohjatun Terapiat etulinjaan -toimintamallin avulla hyvinvointialueen perustason palveluissa on käytössä aiempaa paremmin matalan kynnyksen vaikuttaviksi todetut menetelmät mielenterveysongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja hoitoon. Kehittämistä on tehty kaikkien ikäryhmien palveluissa ja sitä jatketaan edelleen. Toimintamallin myötä painopisteen muutos ennaltaehkäisevään työhön matalammalle tasolle tapahtuu käyttöönottamalla vakioitu hoidontarpeen arviointityökalu (terapianavigaattori), matalan palvelutason psykoedukaatio -menetelmät (mm. ohjattu omahoito) sekä kouluttamalla kognitiivisen lyhytterapian osaajia. Kehittämisellä on tavoiteltu ja saavutettu jo myös systeemistä muutosta. Asiakas saa tarvittaessa kaikilta sote-ammattilaisilta palveluohjausta heti siellä missä tarve tulee esiin, samalla asiakas saa yhdenmukaisen hoidontarpeen arvioinnin viiveettä. Lieväoireiset asiakkaat, joilla on hyvä toimintakyky, hoidetaan nopeasti perustason ammattilaisten antamalla kevyellä tuella siellä missä palvelutarve on tullut esiin (esim. terveysasema, neuvolat, sosiaalipalvelut ja opiskeluhuolto). Keskivaikeista ja vaikeista oireista kärsivät asiakkaat taas pääsevät nopeammin tarvitsemiinsa hoitoihin.

Moniammatillisen osaamismoduulin avulla potilaat ovat saaneet kokonaisvaltaista hoitoa, ja läheisille on tarjottu enemmän mahdollisuuksia tuen saamiseen.

Hankkeen myötä palveluita on yhdenmukaistettu ja palveluohjausta on kehitetty monilla eri palvelualueilla, kuten iäkkäiden ja lapsiperheiden palveluissa. Esimerkiksi iäkkäiden yhtenäinen palveluneuvonta Seniori-info selkeyttää asiakkaiden yhteydenottoja. Lisäksi perhekeskusten kohtaamispaikat ovat osoittautuneet toimiviksi ja edistäneet yhteisöllisyyttä asukkaiden keskuudessa.

Asiakkaita on myös kuultu kehitystyössä, ja heidän tarpeisiinsa on vastattu esimerkiksi tuottamalla digitaalista materiaalia neuvolan asiakkaille suun terveydenhuollon ja neuvolan yhteisen kartoituksen pohjalta. Tämä on sekä vastannut asiakkaiden tarpeisiin että säästänyt henkilöstön työaika. Esimerkiksi neuvolan asiakkaat toivoivat digitaalisessa muodossa opastusta



ja vinkkejä suun terveydestä, ja tämän toiveen pohjalta tuotettiin videomateriaalia.

## **2. Hyödyt henkilöstön näkökulmasta**

Hankkeen myötä henkilöstölle on saatu lukuisia merkittäviä hyötyjä eri osa-alueilla. Terveysasemien tiimimallin käyttöönotto on osoittautunut menestyksekkääksi ratkaisuksi, sillä se on lisännyt työn sujuvuutta ja moniammatillisuutta. Tiimimalliverkoston käynnistäminen ja Lean-koulutukset ovat vahvistaneet henkilöstön osaamista ja tukeneet tiimityöskentelyä. Tiimimalliin siirtyneiden terveysasemien henkilöstö on kokenut mallin pääosin aiempaa toimivammaksi toimintamalliksi.

Suuhygienistien työkuvan kehittäminen ja uusien toimintatapojen käyttöönotto ovat vähentäneet työkuormaa ja ennaltaehkäisseet työhön liittyvää räsytystä. Tämä on tuonut helpotusta suuhygienisteille ja parantanut heidän työssäjaksamistaan. Uuden suun terveydenhuollon ostopalvelumallin pilotoinnilla on onnistuttu säästämään resursseja ja tehostamaan ajanvarausta. Asiakkaiden ohjaaminen itsenäisten sähköisten palveluiden käyttöön on vapauttanut aikaa muuhun työhön, mikä on parantanut työn tehokkuutta ja resurssien käyttöä.

Moniammatillisella osaamismoduulilla on vahvistettu hyvinvointialueen vetovoimaa ja pitovoimaa. Oppilaitosyhteistyön lisääminen ja moniammatillisuuden edistäminen ovat luoneet uusia mahdollisuuksia henkilöstön kehittymiselle ja yhteistyön syventämiselle eri ammattiryhmien välillä.

Ikääntyneiden palvelualueen työntekijöiden kouluttamisen strateginen ja järjestelmällinen lähestymistapa on parantanut koulutuksen laatua ja vaikuttavuutta koko hyvinvointialueella. Tämä on edistänyt ikääntyneiden asiakkaiden palveluiden laatua ja vastannut paremmin heidän tarpeisiinsa. Ikääntyneiden palveluiden työntekijöiden mentorointimallin käyttöönotto on tuonut lisätukea uusille työntekijöille ja monipuolisuutta mentoroinnissa toimiville. Tämä on vahvistanut organisaation sisäistä osaamisen jakamista ja yhteisöllisyyttä, mikä on parantanut työilmapiiriä ja sitoutumista.

## **3. Hyödyt hyvinvointialueen näkökulmasta**

Hanke on hyödyttänyt merkittävästi hyvinvointialuetta sen valmistelussa ja käynnistymisessä. Hankkeen myötä on yhdenmukaistettu mittava määrä hyvinvointialueen palveluita kaikille ikäryhmille, luotu uusia toimivia toimintamalleja ja kehitetty osaamista. Yhtenäiset palvelut ovat edellytys 10 kunnasta muodostuneen hyvinvointialueen toiminnalle ja jatkokehittämiselle.

Terveysasemien toiminnallisen nykytilan kartoituksen avulla on mahdollista kehittää hyvinvointialueen terveysasematoimintaa tulevaisuudessa tehokkaasti ja tietoon perustuen. Tämä antaa mahdollisuuden parempaan resurssien kohdentamiseen ja palveluiden optimointiin.

Oppilaitosyhteistyötä ja moniammatillisuutta voidaan edistää moniammatillisen osaamismoduulin kehittämisen myötä. Malli on mahdollista ottaa käyttöön laajemminkin, jolloin siitä saatavat hyödyt on levitettävissä myös ikääntyneiden palveluiden ulkopuolelle. Yhteistyön lisääminen korkeakoulujen kanssa edistää osaavan henkilökunnan rekrytointia suoraan alueen oppilaitoksista.

Yhtenäinen Seniori-info eli ikääntyneiden ohjaus ja neuvonta on hankkeen myötä yhdenmukaista ja tämä mahdollistaa paremman palveluiden saavutettavuuden ja asiakaskokemuksen sekä tehostaa resurssien käyttöä.

Yhteisöllisen asumisen konsepti on strategisesti merkittävä hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueen palvelustrategiassa on tunnistettu yhteisöllisen asumisen ensisijaisuus, mikä antaa suunnan tulevaisuuden asumispalveluiden kehittämiseksi.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden laaja yhdenmukaistaminen perhekeskustoiminnan myötä on ollut merkittävä askel uuden organisaation käynnistymisessä. Tämä on lisännyt yhteistyötä eri toimijoiden välillä ja parantanut palveluiden saavutettavuutta ja koordinoitua. Toisaalta perhekeskusten kohtaamispaikkatoiminta ja laajempi hyte-kehittäminen ovat tehokkaasti edistäneet yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

Kehittämisen myötä on edistetty monialaisuutta ja tunnistettu tarve palveluiden väliselle yhteistyölle, kuten sosiaalipalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden välillä. Tämä vahvistaa palveluiden kokonaisvaltaista tarjontaa ja parantaa asiakkaiden hyvinvointia.

#### **4. Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt**

Hanke toteutettiin hyvinvointialueen valmistelun ja ensimmäisen toimintavuoden aikana ja täten sen merkittävimmät hyödyt liittyvät tämän suuren muutoksen toteuttamiseen. Hankkeen myötä on kehitetty laajasti palveluita ja toimintaa ja tämän kehittämistyön pohjalta hyvinvointialueen toimintamalleja on mahdollista kehittää edelleen.

## 5 Riippuvuudet

Hankkeen kehittäminen linkittyi vahvasti sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistukseen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke ja Rakenneuudistushanke muodostivat yhdessä Länsi-Uudenmaan sote -hankkeen, jonka avulla uutta hyvinvointialuetta rakennettiin vuosien 2020–2022 aikana. Lisäksi yhteistyötä tehtiin alueella toteutetun Työkykyhankkeen kanssa ja ikääntyneiden palveluita kehitettiin omassa Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeessa. Hyvinvointialueen käynnistyttyä hanke tuki uuden organisaation kehittämistä ja vakauttamista sekä palveluiden yhdenmukaistamista. Kehittämistä tehtiin vuonna 2023 käynnistyneen Kestävän kasvun ohjelman rinnalla hankkeen viimeisen vuoden ajan, jolloin suunniteltiin myös kehittämisen siirtymää Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeelta Kestävän kasvun ohjelman hankkeelle.

Koska hanke toteutettiin hyvinvointialueen valmistelun ja toiminnan käynnistymisen vaiheessa, vaikutti siihen merkittävästi myös hyvinvointialueen organisaation muotoutuminen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke oli suuren kokonsa vuoksi koko hyvinvointialuetta läpileikkaava ja kaikkia sote-palvelualueita kehittävä kokonaisuus, jolla vahvat riippuvuudet tämän takia myös hyvinvointialueen konsernipalveluihin, kuten digipalveluihin, talouteen henkilöstöhallintoon ja tukipalveluihin. Organisaation keskeneräisyys hidasti osaltaan kehittämistyötä. Toisaalta monia prosesseja kehitettiin hanketta toteuttaessa ja näin luotiin pohjaa tulevien suurten kehittämishankkeiden toiminnalle Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.