

# TS3.1 - Pirkanmaa

## Perustiedot

Tila	Lopetus
Hankkeen / Projektin nimi	Pirkanmaa
Hanke- tai Projektipäällikkö	
Aloitusaika	30.6.2020 - 31.12.2023
Raportointijakso	30.6.2020 - 31.12.2023
Riskit	0 riskiä

## Liikennevalot

Edistyminen	100%
Aikataulu	 Poikkeama, vaatii seurantaa
Kustannukset	 Suunniteltu
Tuotosten laatu	 Suunniteltu
Tuotosten laajuus	 Suunniteltu
Henkilöstö	 Poikkeama, vaatii seurantaa
Riskit	 Poikkeama, vaatii seurantaa
Hyödyt	 Suunniteltu

## Raportin liitteet ja linkit

## Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan

Hankesalkut (muutosprosessit):

1) Perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnallinen muutos Avosairaanhoidon: HS 1 alainen työ on ollut hankesuunnitelman mukaista, vaikuttavaa ja laaja-alaista.

Maksuton ehkäisy: Maksuttoman ehkäisyn tavoitteet saavutettu ja käyttöön otettu maksuttoman ehkäisyn hyvinvointialueen laajuinen toimintamalli toteuttaa alle 25-vuotiaiden maksutonta ehkäisyä.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut: Loppuraportissa tarkemmin kuvattuna tilanne. Erityinen haaste kansallisen kouluttamisen yhtenäistäminen alueen olemassa olevaan tilanteeseen ja organisaatio pirstaleisuus ja erimittaisuus kehittämisen haasteina.

Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto kaikissa ikäryhmissä: Psykologi- ja kuraattoripalveluiden osalta maakunnallinen yhtenäistämisen prosessi käynnistettiin jo ennen hyvinvointialueelle siirtymistä ja sen positiiviset tulokset alkoivat näkyä jo ensimmäisen hyvinvointialuevuoden aikana. Vuoden 2023 aikana eri palveluiden osalta on saatu käyntiin yhtenäistämisen prosessi, 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.

Suun terveydenhuolto: HS 1 alainen työ on ollut hankesuunnitelman mukaista, vaikuttavaa ja laaja-alaista.

2) Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos: Hanketyö edennyt pääosin hankesuunnitelman mukaisesti. Erityisesti tiimimalli ja sitä tukevat asiat kuten esimerkiksi suostumuslomake ja monialaisen yhteistyön opas, ovat edenneet hyvin. Haasteena on ollut asiakassegmentointiin liittyvien kehittämisteemojen eteen päin vieminen. Suunitun ei otettu sosiaalihuollon palveluissa systemaattiseen ja laajaan käyttöön ja käyttömäärät jäivät vähäiseksi. Pirha lopulta linjasi, että OmaSuunitun oston luovutetaan 2024. Monisairaahan potilaan hoitoketjutyössä mallia on kehitelty sairaanhoitopiirin puolella ja hankkeen aikana sitä käyty läpi ns case manager työryhmässä. Mallin käyttöönottoa haastoi hankkeen aikana muun muassa päivystyksen ja terveydenhuollon resurssipula sekä korona-pandemian aiheuttamat poikkeusolot.

Tuotuksina on saatu liikkumisen tuen tiimi kehiteltyä ja toimintaan. Lisäksi on pilotoitu sosiaalinen kuntoutus yksilöllisenä palveluna ja työkykykoordinaattoritoiminta. Myös päihde- ja asumispalveluiden prosessi saatiin kuvattua. Digipalveluita liittyen asiakaspalveluun ja yhteistyöhön mm konsultaatio on kehitelty erityisesti Pirbotti ja chat palvelut.

Sosiaalihuollon päihdepalveluiden, kuntouttavan työtoiminnan sekä kehitysvammalain mukaisen tuetun asumisen palveluiden kehittäminen jäi hankkeen aikana vielä kesken johtuen osaksi muuttuneesta lainsäädännöstä ja siitä, että hyvinvointialueen organisoituminen on näiden palveluiden osalta vienyt pidemmän aikaa. Kesken jääneitä asioita viedään eteen päin palvelulinjojen ja joissa osin myös Hoppu-hankkeen kautta. Vammaispuolustuksen uudistus lykkaantui ja sen vuoksi valmistautumista uuden lain tuomiin muutostöihin ei ole voitu edistää.

Hanketyöntekijöiden vaihtuvuus toi haastetta kehittämistyön eteen päin viemiseen.

3) Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos:

## Poikkeamat, ongelmat tai riskit

Hankesalkut (muutosprosessit):

1) Perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnallinen muutos Avosairaanhoidon ja kuntoutus: Toimintamallien kotiuttaminen hankkeelta linjan / pysyvän kehittämisen osaksi tulee olla jatkossa nykyistä huomattavasti tehokkaampaa. Johto linjasta, kehittämisresurssi hankkeesta.

Maksuton ehkäisy: THL kokoaa kansallisesti maksuttoman ehkäisyn tulokset STM:n. Tulosten perusteella tehdään päätöksiä jatkoon suhteen. Jos palvelusta tulee lakisääteistä, se menee hallituksen päätettäväksi. Siihen asti hyvinvointialueet tekevät omat päätöksensä asiaan liittyen.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut: Organisaation kehittämisen haasteet. Alueen palveluiden erimittaisuus.

Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto kaikissa ikäryhmissä: Psykososiaalisten palveluiden osalta hyvinvointialueelle siirtyminen hidasti palvelupolkujen yhtenäistämisen prosessia.

Suun terveydenhuolto: Potilastietojärjestelmän yhteensovittaminen tulee haastamaan suun terveydenhuollon osalta kehittämistä pitkään.

2) Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos:

- Hyvinvointialueelle siirtymisen aikana kehittäminen oli haasteellista, kun organisaatio ja päätöksentekoprosessi oli vielä epäselvä. Alkuvuodesta 2023 kehittäminen oli myös haasteellista kun uudessa hyvinvointialueen organisaatiossa palvelulinjojen perustoiminnan toteuttaminen meni kehittämisen edelle.
- Hankkeen kehittämistä tehtiin aluksi kunnissa ja vasta 2023 aikana kehittämistä lähdettiin tekemään koko hyvinvointialueen tasolla.
- Koko hankkeen aikana oli käytössä kuntien omat asiakas- ja potilastietojärjestelmät ( Pirhalla 23 kuntaa) ja sen pohjalta on ollut haasteellista saada kokonaistietoja esimerkiksi asiakasmäärät, toimintakäytännöt kunnittain jne. Jatkossa tilastotietoa on mahdollista saada paremmin kun hyvinvointialueelle saada yhteinen asiakastietojärjestelmä.
- Päihde- ja mielenterveyslain uudistukset toivat haastetta kehittää päihdepalveluita, kun ohjeistuksia hyvinvointialueille oli tullut niukasti. Vammaispuolustuksen uudistuksen lykkäminen ja mahdollinen muuttaminen haastanut vammaispuolustuksen prosessin kehittämistä ja valmistautumista lakimuutoksiin.
- Työntekijävaihtuvuus haastoi myös kehittämistyötä.
- Hyvinvointialueelle siirtymisen aikana kehittäminen oli haasteellista, kun organisaatio ja päätöksentekoprosessi oli vielä epäselvä. Alkuvuodesta 2023 kehittäminen oli myös haasteellista kun uudessa hyvinvointialueen organisaatiossa palvelulinjojen perustoiminnan toteuttaminen meni kehittämisen edelle.
- Valtakunnallisella tasolla ei ole saatu luotua välineitä monialaisen yhteistyöhön esim monialaisen yhteistyön suostumuslomake tai tietokanta-alustaa, johon yhteiset asiakassuunnitelmat voitaisiin tallentaa. Tämän vuoksi kehitelty paikallisia ratkaisuja.
- Hankkeen kehittämistä tehtiin aluksi kunnissa ja vasta 2023 aikana kehittämistä lähdettiin tekemään koko hyvinvointialueen tasolla.
- Koko hankkeen aikana oli käytössä kuntien omat asiakas- ja potilastietojärjestelmät ( Pirhalla 23 kuntaa) ja sen pohjalta on ollut haasteellista kehittää esim yhteneväisiä kirjaamisohjeistusta esim suostumuslomakkeen tai yhteisen asiakassuunnitelman osalta. Monialaisessa yhteistyössä tiedon siirtäminen ja hallinnointi myös tietoturvan vuoksi haasteellinen.

3) Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen

# TS3.1 - Pirkanmaa

Pirkanmaan perhekeskuksen johtamisen ja koordinaation rakenne on luotu. Pirkanmaan perhekeskus toimii verkostomaisesti kolmealla eri tasolla: paikallisesti, alueellisesti ja maakunnallisesti. Perhekeskuksen toimintaa ohjaamaan ja tukemaan on julkaistu Pirkanmaan perhekeskuksen käsikirja. Lisäksi on rakennettu Pirkanmaan perhekeskustreeni verkkokoulutus perhekeskuksen rakenteiden ja käytäntöjen konkreettiseen harjoitteluun. Verkoston yhteisenä viestintäkanavana toimii Pirkanmaan perhekeskus -Teams-työtila ja uutiskirje. Verkostojen koordinointiin, fasilitointiin ja metatyöhön on julkaistu tietopaketti perhekeskustoimijoiden työn tueksi. Perhekeskuksen systeemisen työotteen kokouskäytäntöihin on kehitetty toimintamalli ja systeemisen ajattelutavan ja työtapojen osaamista on lisätty koulutusten kautta. Kohtaamispaikka työhön on saatu koottua maakunnallinen verkosto ja sovittu yhteisestä arviointipilotin tekemisestä.

Päätös Pirkanmaan oman sähköisen perhekeskuksen perustamisesta on tehty, toiminta käynnistyy 4-5/2024. Painopisteenä digitaalisen asioinnin lisääminen perhekeskustoimintaan. Sähköisen perhekeskuksen kokonaisuus siirtyy Hoppu-hankkeeseen.

Monialaisena yhteistyönä toimiva Perhepolku-malli on käyttöönotettu Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Opiskeluhuollon yhteistyörakenteet on kuvattu perusopetuksen ja toisen asteen opetuksen osalta. Opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien tehtävänkuvat yhtenäistetty. Psykologin arviointiin liittyen on tehty malli, joka käyttöönotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueella vuonna 2024. Ilmiölähtöisesti kehitetty ja luotu kokonaiskuva maakunnallisesta Nepsy-työstä. Osallisuuden menetelmistä koottu työkalupakki. Asiakasohjauksen toimintamalli kolmella alueella käytössä. Asiakasohjauksen kokonaisuuteen liitetty konsultointi ja Minun tiimini -malli. Konsultointi käytännöt on koottu, työn viimeistely jää vuodelle 2024. Kasvatus- ja perheneuvonnan palvelupolun ensimmäinen selkeytysvaihe tehty.

Koko hankkeen tavoitekokonaisuudesta on tehty siltaamissuunnitelma hankkeen jälkeiseksi ajaksi. Suunnitelma pitää sisällään tiekartan sisältöjen ja vastuurolien osalta.

Hankkeen aikana edistytty lapsi- ja perhelähtöisessä toimintakulttuurissa sekä osallisuuden edistämisessä.

Koronapandemian aiheuttama tuen tarve:

Nuoret ja erityisesti ne nuoret, joilla vahva riski koulupudokkuuteen Mallinnetaan erityisesti 16-17-vuotiaiden nuorten palveluiden asiakaslähtöisiä toimintamalleja tekemällä yhteistyötä esim. Ohjaamoiden ja muiden vastaavien hankkeiden kanssa, tavoitteena nopea käynnistyminen ja pilotointi. Erityisenä painopisteenä kohtaaminen nuoren ehdoilla, koulupudokkuuden ehkäiseminen, peliongelmat, Perhepiste Nopea-tyyppinen toiminta sekä ryhmätoiminta. Vaikuttavuutta mitataan käyttöönotolla. Asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta tarkastellaan koko työskentelyn ajan.

Tämän tavoitekokonaisuuden teemoja päästiin kokeilemaan seuraavissa kokonaisuuksissa:

\* Yhteisöllisen opiskeluhuollon kokonaisuus - mallinnettu Pirkanmaalainen yhteisöllisen opiskeluhuollon mallin

\* Toteutettiin Mielen-podcast vuonna 2022 Korona pandemian jälkeiselle ajalle nuorten mielenterveyden matalankynnyksen tueksi

\* Ohjaamot ja nuorten monialaiset palvelut kutsuttu mukaan perhekeskusverkostoon ja tehty yhteinen suunnitelma nuorten palveluiden laajemmasta osallistumisesta verkoston toimintaan

\* Perhepiste Nopean vaikuttavuuden arviointi ja sen hyödyntäminen jatko kehittämisessä

\* Palvelulinjatasoinen asiakaskokemusverkosto käynnistetty ja toimintasuunnitelma tehty vuodelle 2024

muutos:

Sähköisen perhekeskuksen haasteena ollut päätöksenteko kuntien, alueellisen ja kansallisen sähköisen perhekeskuksen käyttöönoton suhteen sekä kansallisen sähköisen perhekeskuksen arvioitua korkeammat kustannukset.

Vaihtuvut hankepäälliköt ( koko hanke-aikana 3 ) osittainen vaihtuvuus myös suunnittelijoiden tehtävissä

4) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos:

Kaikkia hankesalkun tavoitteita ei saavutettu. Merkittävin syy tähän oli viimeisenä hankevuotena yli puoli vuotta resursseista puuttunut elintapaohjauksen suunnittelupäällikkö, jonka toimenkuvaan sisältyville tehtäville ei Pirhan rekrytointikiellon vuoksi ollut tekijää.

5) Kuntoutus:

Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä rakentunut kuntoutuksen organisaatio on haastanut kehittämistä ja palveluiden integroimista. Kuntoutuksen pirstaleisuus näkyi siinä, että palveluita on sijoitettu usealle palvelulinjalle. Myös kolmen kuntoutuspäällikön organisaatorakenne on tuonut haasteita toimenpiteiden ketterässä kehittämisessä ja edistämisessä. Aiemmin toimenpiteitä edistettiin tiiviisti yhdessä lähiesihenkilöiden ja henkilöstön kanssa. Jatkossa kuntoutujalähtöinen kuntoutuspalveluiden integroituminen joustaviksi hoitopoluiksi on tärkeää ja hoitopolkua tulisi rakentaa niin, että kuntoutuja saa sujuvat kuntoutuspalvelut organisaatorakenteesta huolimatta.

6) Peruspalveluiden digitalisaation toiminnallinen muutos:

Hanketiimin osaamista ja resursseja on pystytty vahvistamaan hankkeen edetessä ja palveluiden kehityksessä. Palveluita on pystytty perustamaan, arvioimaan ja edelleen kehittämään. Huikea matka!

TKIO: TKIO-yleissopimuksen hyväksyminen ja yleisen ohjausryhmän nimeäminen koetaan edellytykseksi yksityiskohtaisemman TKIO-yhteistyösopimuksen sisällön lopulliselle päättämiseksi.

## Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella

### Kumulatiivinen kokonaisseuranta (htp)

Nimi	Budjetti	Toteuma	Ennuste
	0 htp	0 htp	0 htp
<b>Yhteensä</b>	<b>0 htp</b>	<b>0 htp</b>	<b>0 htp</b>

### Vuositasoinen ja raportointijakson seuranta (htp)

# TS3.1 - Pirkanmaa

2. Kotiin vietävä matalan kynnyksen vanhemmuuden tuki  
Mallinnetaan ja pilotoidaan kotiin jalkautuvan työn asiakaslähtöisiä, käytännön läheisiä, joustavia toimintamalleja, painopisteenä perheen konkreettinen ohjaaminen kotona (esim. Vantaan ja Hämeenlinnan mallit.). Kartoitetaan, kehitetään ja mallinnetaan neuvolan perheohjauksen sisältöjä, sisältäen joustavasti sähköiset ratkaisut sekä ryhmätoimintaa. Kohderyhmänä ovat perheet, jotka kokevat tarvitsevana apua (poiminta neuvolan kautta). Toimenpiteen tavoitteena on luoda matalan kynnyksen perheohjauksen malli, lisäksi pilotoidaan moniammatillista Perhepolku-mallia. Asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta tarkastellaan koko työskentelyn ajan.  
Mallinnettu nuorten palveluiden asiakaslähtöisiä toimintamalleja sekä mitattu niiden käyttöönoton vaikuttavuutta ja asiakaskokemusta  
Tämän tavoitekokonaisuuden teemoja päästiin kokeilemaan seuraavissa kokonaisuuksissa  
\* Perhepolku verkkokoululutuksen maakunnallinen käyttöönotto ja ryhmäneuvolan perhekeskustasoinen ohjaaja koulutus valmis  
\* Palvelulinjatasoinen asiakaskokemusverkosto käynnistetty ja toimintasuunnitelma tehty vuodelle 2024  
\* Otettu maahanmuuttaja perheet osaksi tavoitekokonaisuutta syksyllä 2023 ja rakenettu tiedolla johtamiseen perustava maakunnallinen verkosto  
\* Perheohjauksen työskentelyn maakunnallistaminen ja hyvien käytäntöjen käyttöönotto aloitettu

Lastensuojelu:

Lastensuojelun tavoitekokonaisuus oli laaja ja siinä olisi tarvittu selkeä työpari joko palvelulinjalle tai kehittämistiimiin. Yhdelle suunnittelijalle työmäärä oli valtava. Kokonaisuuksia on kuitenkin viety eteenpäin yhdessä muiden perhekeskusehittäjien kanssa. Hanketavoitteet, joita ei saatu valmiiksi hankkeen aikana on pystytty siltaamaan palvelulinjalle pitkäjänteisemmäksi työksi. Lastensuojelun henkilöstön saatavuus ja Pirkanmaan yt-menettelyiden aloitus syksyllä 2023 olivat esteenä lisärekrutoinnille loppuvuodesta 2023.

4) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos:  
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) hankesalkun tavoitteiden työstämiseen ovat osallistuneet kaikki Pirkanmaan kunnat. Kunnissa ei PirSOTE-hankkeen rahallisia kehittämisresursseja suunnattu tämän hankesalkun tavoitteiden työstämiseen. Vuonna 2023 hankesalkun tavoitteiden saavuttamista on estänyt kesästä 2023 puuttunut elintapaohjauksen suunnittelupäällikkö. Hankesuunnitelmaan kirjatusta tavoitteista saavutettiin: 1) rakennettu alueellinen elintapaohjauksen palvelupolku, 2) rakennettu yhteinen malli jonka mukaan kunnat koonneet tuottamansa elintapaohjauksen palvelut ja kaikki Pirhan kunnat julkaisseet verkkosivuillaan elintapaohjauksen työikäisten palvelutarjottimen tämän yhteisen mallin mukaan, 3) kaikissa Pirhan kunnissa on THL:n nelikentän mukaiset ehkäisevän päihdetyön rakenteet, 4) alueellinen liikuntaneuvonnan malli valmistuu hankeaikana, 5) alueellinen ravitsemusohjauksen, -hoidon ja johtamisen malli on valmis, 6) PUHTI-raportti on käytettävissä kaikkien Pirhan kuntien ja Pirhan hyvinvointijohtamisen työkaluksi, 7) alueellinen HYTE- ja EPT-yhteistyön malli on rakennettu ja se sisältää SOTEKU-tehtävät, 8) SOTEKU-tehtäviin sisältyen on työstetty Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma.

5) Kuntoutus:  
Kuntoutuksen kehittäminen on edennyt pääasiassa suunnitellulla tavalla. Suunnitellut kehittämistavoitteet on saavutettu ja useamman kokonaisuuden osalta kehittämistä on syvennetty ja tarkennettu Pirhassa. Hyvinvointialueelle siirtyminen tuotti jnkv haasteita kehittämiseen ja edellytti uudelleen organisoitumista myös kehittämistiimien osalta. V. 2023 alkaen kuntoutus sai lisäresursseja kehittämisen edistämiseksi, mikä on auttanut sisältöjen implementoinnissa. PirSOTE-hankeessa kehitetyt

2024

Kustannusjaottelu	Vuosi BUD	Vuosi TOT	Jakso SUUN	Jakso TOT
	0 htp	0 htp	0 htp	0 htp
<b>Yhteensä</b>	<b>0 htp</b>	<b>0 htp</b>	<b>0 htp</b>	<b>0 htp</b>

# TS3.1 - Pirkanmaa

kokonaisuudet on siirretty syksyn 2023 aikana palvelulinjan vastuulle kehittämisen jatkumisen turvaamiseksi.

6) Peruspalveluiden digitalisaation toiminnallinen muutos:  
Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskushanke lähti liikkeelle varsin sirpaleisesta tilanteesta, jossa 22, sittemmin 23 kunnan käytänteitä ensin selvitettiin, kuvattiin ja lopulta alettiin yhdistää. Potilas- ja asiakastietojärjestelmien kirjo on valtava ja sen todettiin hankaloittavan asiointin yhtenäistämistä. Aluksi digitalisaation kehittäminen oli varsin pistemäisiin kuntien ja yksiköiden pilotteihin perustuvaa. Kartoitusvaihe oli raskas, koska kunnista ei löytynyt kaikkia palveluita tuntevia ammattilaisia. Kehitysvaihetta tuettiin erilaisia digiasiointiin liittyviä webinaareja järjestämällä.

Syksyllä -22 alkoi konkreettinen valmistautumisvaihe yhtenäisiin palveluihin. Kehittämistä tehtiin vahvassa palveluiden, tietohallinnon ja IsteKin kanssa. Etäasiointiympäristöä (chattibotti, chat ja videovastaanotot) sekä sähköistä asiointia kehitettiin ja testattiin. Sähköisiä lomakkeita tuotettiin uudelle alustalle ja koulutuksia järjestettiin. Hyvinvointialuetasoiset digitaaliset palvelut käynnistettiin portaittain 12/22 alkaen. Kevään -23 aikana purettiin jäljelle jääneet pistemäiset digitaaliset palvelut korvaavia palveluita tilalle kehittäen.

Hyvinvointialueen käynnistyessä käyttöön otettujen digitaalisten ratkaisujen käyttö on vakiintunut, ne ovat saavuttaneet teknisen varmuuden, ja käyttö on laajentunut. Palveluihin ohjataan asiakkaita sivuilla olevalla materiaalilla, jota päivitetään aktiivisesti (<https://www.pirha.fi/web/guest/asiakkaalle/sahkoiset-palvelut-kaytossasi>) Tätä materiaalia hyödyntävät myös hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen toimijat. Digitaalialueen palveluja on kehitetty ja käyttöä laajennettu kaikilla palvelulinjoilla, monipuolisesti erilaisissa palveluissa ja erilaisille asiakasryhmille.

Digituen monimuotoinen malli on Pirkanmaan ylpeydenaihe. Asiointitukea on tarjottu monipuolisesti, kuntien ja järjestöjen toimijoita koulutettu sote-asiointiin erityispiirteisiin, eettisyyteen, sensitiivisyyteen ja tietosuojavaateisiin.

Keskitetty digikehittäminen on löytänyt asemansa Pirkanmaan hyvinvointialueella, voidaan luottaa että hyvinvointialuetasoinen kehittäminen jatkuu RRP-rahoituksen tuella.

TKIO:  
Peruspalveluiden TKIO-yhteistyön toimintamallista on syntynyt sopimusmuotoon kirjoitettu luonnos. Sopimuksen täsmällisistä sisällöistä on haluttu käydä täsmäntävä keskustelu vasta sen jälkeen kun Pirhan ja korkeakoulujen yleisen TKIO-yhteistyösopimuksen määrittämä ohjausryhmä on tehnyt omat linjauksensa.

Asetetun ohjausryhmän tehtävänä on hyvinvointialueen strategian mukaisesti vahvistaa TKIO-toiminnan edellytyksiä hyvinvointialueen vastuulla olevissa peruspalveluissa ja ottaa niissä käyttöön aiemmin yliopistosairaalan puitteissa luotuja hyviä TKIO-käytäntöjä. Tavoitteena on luoda Pirkanmaalle kansainvälisesti huipputasoinen soten monialaisen palvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämissyhteisö, jolla tuetaan alueen palvelujen, hoitomenetelmien ja palvelujärjestelmän kehittämistä sekä korkeatasoisen koulutuksen tuottamista. Tavoitteena on myös TKIO-toiminnan ulottaminen soveltuvin osin hyvinvointialueen kaikkiin peruspalveluja tuottaviin toimijoihin sekä Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen (työnimi) luominen toimintaympäristöksi peruspalvelujen keskitetyille TKIO-toiminnoille. Tähän sisältyy Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen toimitilahankkeen toiminnallinen ohjaus.

Ohjausryhmän tehtävänä on valmistella osapuolten välistä yleistä TKIO-sopimusta täsmäntävä peruspalveluita ja Kaupin yliopistollista sote-keskusta koskeva sopimus, ylläpitää tätä sopimusta täsmäntävää toimenpidesuunnitelmaa, seurata sen toteutusta sekä raportoida sopimuksen toteutumisesta sopijapuolten johdolle.

## Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

Hankesalkut (muutosprosessit):

1) Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos  
Avosairaanhoido: PirSoten loppuraportissa olennaiset osat. HS 1 alainen työ on ollut hankesuunnitelman mukaista, vaikuttavaa ja laaja-alaista.

Maksuton ehkäisy: Maksuttoman ehkäisyn 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 käyttöön ottoon sekä raskauden ehkäisyn toteuttamiseen liittyen, pitäen sisällään osaamisen vahvistamisen ehkäisymenetelmien valinnassa, yksilöllisessä riskien arvioinnissa ja kliinisessä toiminnassa.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut: Tarkemmin kuvattuna loppuraportissa.

Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto kaikissa ikäryhmissä: 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.

Suun terveydenhuolto: PirSoten loppuraportissa olennaiset osat. HS 1 alainen työ on ollut hankesuunnitelman mukaista, vaikuttavaa ja laaja-alaista.

2) Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos:

- Monialaisen yhteistyön opas on julkaistu Intraan ja siihen suunnitellut koulutukset on pidetty ammattilaisille.

-Minun tiimini-toimintamalli otetaan käyttöön koko Pirhan alueella laajan palvelun sote-areenalla ja perhekeskustoiminnassa. Tähän rakennettu Moodle- verkkokoulutus. Moodle koulutuksen on suorittanut jo 900 Pirhalaista 12/23 loppuun mennessä ja työpaja 1. oli 80 osallistujaa 2. työpajassa noin 60 osallistujaa.

-STOP-työryhmä on laajentanut toimintansa koko hyvinvointialueelle.

-Pirkanmaan sosiaali- ja kriisipäivystys 24/7 sekä virka-aikainen päivystys mallinnettu ja muuttunut Pirhan laajuiseksi, jälkihuollon palvelu tullut Pirhan laajuiseksi yhteiseksi tiimiksi, Lupa- ja valvontayksikkö muuttui Pirhan laajuiseksi, omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun yksikkö ja näistä omaishoito laajeni koko Pirhan laajuiseksi, apuvälineyksikkö muuttui Pirhan laajuiseksi palveluksi. Työkykytalon osalta mallinnus tehty työkyky-hankkeessa. Neopsy-tukitiimi mallinnettu ja jatkokehittäminen jatkuu Hoppu-Hankkeessa

-Vammaispalvelun liikkumisen tuen tiimi on kehitelty ja otettu käyttöön. Tiimi palvelee nyt koko hyvinvointialuetta.

-Konsultaatioesite saatu valmiiksi työikäisten sosiaalityön palvelun osalta ja

# TS3.1 - Pirkanmaa

konsultaatio chat palvelua on kehitetty. Myös Teams konsultointi käytössä koko Pirhan alueella työikäisten sosiaalityön palveluissa.

- Yhteisökeskus ja yhteisöneuvonnan palvelu on kuvattu ja otettu käyttöön Pirhassa muutamilla paikoilla mm L8 ja toimintamalli on kuvattuna Innokylään. Toiminnan jatkokehittäminen ja laajentaminen tapahtuu linjan ja Hoppu- hankkeen yhteistyönä.
- Lähtö- ja Kotitori kehittämistä on tehty vammaispalvelun osalta. Lähtöverkostojen työkäytäntöjä on yhtenäistetty ja heille on annettu koulutusta asiakas- ja palveluohjauksen osalta.
- Asiakkaat kehittäjinä -kokonaisuus on kuvattu ja työikäisten sosiaalityön linjalla asiakasraatointi on laajentunut koko Pirhan laajuiseksi. Vammaispalveluissa asiakasosallisuuden kehittämisen aloitettu ja jatketaan linjalla ja hankeyhteistyönä.
- Käyttöönottosuunnitelma on laadittu vammaispalveluissa RAI-lid vuodelle 2024.
- Laadittu Moodle-verkkokoulutukset Minun tiimini ja vammaispalvelun osalta sekä Intro perehdytysmateriaali vammaispalveluihin.
- Oiva health laitteiden koulutuksen järjestäminen vammaispalvelun asumispalveluyksiköille.
- Osallistuttu Pirhan geneerisen asiakasohjausprosessin kehittämiseen. Työikäisten sosiaalityön palvelussa kehitetty asiakasohjausprosessia ja koko hyvinvointialuetta palveleva neuvonta aloitti toimintansa. Neuvonnassa käsitellään keskitetysti puhelu, chat, huoli-ilmoitukset ja yleinen konsultaatio viranomaisasioissa.
- Vammaissosiaalityössä on yhtenäistetty ensivaiheen ohjausta ja neuvontaa ja keskitetty sitä Kotitorille sekä lähtöille. 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. Uuteen vammaispalvelulain vaatimiin muutoksiin liittyvä kehittämistyö on jäänyt odottamaan lain voimaantuloa.
- Työkykykoordinaattoritoiminta pilotoitu sote-asemilla.
- Sosiaalinen kuntoutus yksilöllisenä palveluna pilotoitu ja raportoitu osana THL-pilottia.
- Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palveluissa on laadittu visiomalli keskitetystä palvelusta ja sen jatkokehittäminen Hoppu-hankkeessa ja palvelulinjalla.
- Sosiaalihuollon päihdeprosessin kuvaamista on aloitettu ja sen jatkokehittämistä on esitetty Hoppu-hankkeeseen.
- Digipalvelut vammaispalvelun asiakkaille kehittämisessä 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.
- Konsultaatiomallia on kehitetty työikäisten sosiaalityössä niin, että yhteiskumppaneille on päivitetty hyvinvointialueen ohje konsultoinnista. Myös chat-konsultaatiota on kehitetty.
- Kehitysvammalain mukaisen tuetun asumisen nykytilan kartoitus on aloitettu ja sitä jatketaan palvelulinjalla yhdessä Hoppu- hankkeen työntekijän kanssa
- Yhteisökeskustoiminnassa ja lähtötoiminnassa järjestöt on keskeinen toimija ja mukana toiminnan kehittämisessä ja toiminnan ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Minun tiimini-toimintamallin kehittämisessä ja toimintamallin käyttöönotossa on ollut mukana järjestötoimijoita. Järjestötoimijat on yksi osa Minun tiimini-toimijoista.
- Lähtökehittämisessä on tehty yhteistyötä järjestöjen kanssa ja yhte-toiminnan kanssa tehtävän yhteistyön osalta. Liikkumisen tuen tiimin osalta yhteistyö kuntien ja palveluliikenteen toimijoiden kanssa.
- Asiakkaat kehittäjinä kokonaisuus kuvattu työikäisten sosiaalityön palveluissa.
- Vammaispalveluissa 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.
- Rakenteellisen sosiaalityön kehittämistä tehdään koko hyvinvointialueella ja

# TS3.1 - Pirkanmaa

sosiaalinen raportointi on käytössä

-Toteutettu Suuntiman pilotoinnit työikäisten sosiaalityö, lähitorit ja suunhoidon palvelut ja laadittu Suuntimaan asiakkuuspolut.

-Työikäisten ja vammaispalveluissa on tehty palveluiden fraasien, päätösmallien ja myöntökriteereiden kehittämistä ja niihin liittyviä koulutuksia/ perehdytysmateriaaleja muun muassa Minun tiimini ja vammaispalvelun Moodle-koulutukset ja vammaispalvelun Intro perehdytys. Sote-työparimallin pilotoinnin avulla on pyritty siihen, että asiakkaille laadittaisiin yhteinen hoidon- ja palvelutarpeen arviointi esimerkiksi lkaalisten toimintamalli. Tätä sote-työparimallin käyttöä on pyritty tuomaan käytäntöön tukemalla soteasemia suunnittelijan muutostuella.

-Mittareiden osalta vammaispalvelun puolella on tehty käyttöönottosuunnitelma RAI-id osalta vuodelle 2024.

-Monialaisen yhteistyön suostumuslomake y100- lomake on linjattu sote-johtoryhmässä, että lomake otetaan käyttöön koko hyvinvointialueella ja lomakkeen käyttöönotto linkittyy keskistetyn suostumuksen luvitukseen Pirhalla. Suostumusten keskitetty hallinta | Innokylä (innokyla.fi)

-Pilotoitu osana THL:n koordinoimaan Avain-mittarin käyttöönottoa työikäisten sosiaalityön palveluissa.

-Minun tiimini-toimintamallissa sekä STOP-työryhmätoiminnassa laaditaan yhteinen asiakassuunnitelma ja asiakas on mukana aina suunnitelman laatimisessa.

-Osallistuttu aikaisemmin sairaanhoitopiirissä laaditun monisairaalan potilaan hoitoketjun case manager työryhmään 2022

3) Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos:

Perhekeskusjohtaminen ja -rakenne:

Pirkanmaan perhekeskusta johdetaan ja koordinoidaan verkostomaisesti kolmella eri tasolla: paikallisesti, alueellisesti ja maakunnallisesti. Paikalliset perhekeskukset on usein muodostettu kuntakohtaisesti tai kahden kunnan verkostojen yhteistyönä.

Paikallisen työryhmän tehtävänä on mahdollistaa ja varmistaa perhekeskustoiminnan toteuttaminen käytännössä.

Alueellinen taso: Pirkanmaalla on kolme perhekeskusalueetta: läntinen, eteläinen ja pohjoinen alue. Jokaisella alueella toimii monialainen koordinaatioryhmä, jonka tehtävänä on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin liittyvien tarpeiden tutkiminen, ilmiölähtöinen kehittäminen alueellisesti sekä perhekeskustoiminnan juurruttaminen paikalliselle tasolle. Maakunnallinen ohjausryhmä linjaa perhekeskustoimintaa maakunnan tasolla sekä ohjaa perhekeskuksen käsikirjan laatimista ja päivittämistä. Käyttöön otetut Pirkanmaan perhekeskuksen käsikirja ja Pirkanmaan perhekeskustreeni verkkokoulutus tukee ja ohjaa perhekeskuksen toimintaa sekä toimii perehdytysvälineenä uusille työntekijöille ja työvälineenä kaikille perhekeskus ammattilaisille.

Kasvatus- ja perheneuvonta:

Muutos työ toteutettu valtakunnallisten linjausten mukaiseksi niin, että lasten- ja nuorten mielenterveystyö ja varhaisemman vaiheen lasten, nuorten ja perheiden tuki ovat erillisiä toimintoja. palvelusuunnitelma tehty 0-18 vuotiaille.

Osallisuus:

Koottu työkalupakki osallisuuden menetelmistä. Sillattu hankkeessa tehty työ osaksi koko organisaation osallisuustyötä ja koottu palvelulinja-tasoinen verkosto työn tueksi.

Vanhemmuidentuki: Ryhmäneuvolatoimintaan käytönotettu Perhepolku -malli, jota toteutetaan monialaisena yhteistyönä. Pirkanmaan hyvinvointialueella noin 180 terveydenhoitajaa ja noin 60 muuta perhekeskustoimijaa on suorittanut Perhepolku 6 kk ja 2 v - ohjaajakoulutuksen. Perhepolku 6 kk ja 2 v -ryhmäneuvolatoimintaa on pilotoitu Pirkanmaan hyvinvointialueella viidessä eri kunnassa ja toiminta on laajentumassa koko Pirkanmaan hyvinvointialueelle.

Sähköinen perhekeskus: Lasten, nuorten ja perheiden digipalveluista pilotoitu mm.

# TS3.1 - Pirkanmaa

perhepolku verkkokurssia, neuvolachatia, pyydä apua lomaketta, pyydä apua chatia, lapsiperheiden kotipalvelun hakulomaketta ja pienten lasten suun terveystarkastuksia videovastaanotolla. Pirkanmaan sähköisen perhekeskuksen palvelutarjotin on luotu ja toiminnallisuudet kartoitettu.

Opiskeluhoito: Opiskeluhoillon yhteistyörakenteissa on kuvattu Pirkanmaan hyvinvointialueen opetushenkilöstön konsultaatiot ja opiskeluhoillon asiantuntijatiimi sekä lakisääteisten yhteisöllinen opiskeluhoitoryhmä ja monialainen asiantuntijaryhmä toimintamallit.

Kohtaamispaikkatyö: Kohtaamispaikka verkoston työskentely malli maakunnallistettu ja sovittu toimintasuunnitelma sekä osallistuminen valtakunnallisen kohtaamispaikkatyön arviointipilottiin. Työ sillattu palvelulinjalle.

Nepsy-palvelupolun yhteiskehittäminen:  
palvelupolun osalta edistytty kolmella eri osa-alueella:  
\* asiakaskokemus ja sen koonti sekä toimenpide ehdotukset  
\* ADHD- diagnosointi osana opiskeluterveydenhuoltoa  
\* Varhaiseen vaiheen nepsy-tuen selkeytys ja perhekeskustasoisen verkoston maakunnallinen uudelleen järjestäytyminen  
\* Toimintasuunnitelman siirtäminen palvelulinjoille

Asiakasohjaus: Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakasohjauksen toimintamalli käytössä kolmella alueella. Asiakasohjauksen kokonaisuuteen liitetty konsultointi ja monialaisen työn-malli Minun-tiimini.

Lasten- ja nuorten mielenterveys: Psykologin arviointiin on luotu kolmen tason toimintamalli lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, jonka mukaan psykologit voivat osallistua asiakkaan tilanteen arviointiin psykologin konsultaatiolla ja arviolla, psykologin kartoituksella sekä psykologin tutkimuksella.

Lapset puheeksi menetelmä ja systeeminen toimintamalli:  
Lapset puheeksi mallin koordinaatiovastuu siirretty palvelinjalle. Koordinaatiomalli otettu siellä käyttöön ja sovittu verkoston kokoontumisesta ja ydintehtävistä. Lapset puheeksi kokonaisuus viedään osaksi näyttöön perustuvien menetelmien kokonaisuutta.

Koronapandemian aiheuttama tuen tarve:  
Matalankynnyksen perhetyön vaikuttavuuden mittaamisen malli  
Perhepolku kokonaisuuden valmistuminen ja käyttöönotto  
Nuorten mielenterveys kokonaisuuden selkeyttäminen eri palvelupolun vaiheisiin

Lastensuojelu:  
Tärkeimmät tuotokset:  
\* Lastensuojelun organisoituminen ja työnkuvien yhdistäminen  
\* systeemisen työn koulutussuunnitelma ja koordinaatiomalli  
\* Lomakkeiden yhtenäistäminen  
\* Arvioinnin työkirja  
\* Lapsen oikeudet lastensuojelussa esiteen valmistuminen

4) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos:  
Hankesuunnitelmaan kirjatusta tavoitteista saavutettiin seuraavat: 1) rakennettu alueellinen elintapaohjauksen palvelupolku, 2) rakennettu yhteinen malli jonka mukaan kunnat koonneet tuottamansa elintapaohjauksen palvelut ja kaikki Pirhan kunnat julkaisseet verkkosivuillaan elintapaohjauksen työikäisten palvelutarjottimen tämän yhteisen mallin mukaan, 3) kaikissa Pirhan kunnissa on THL:n nelikentän mukaiset ehkäisevän päihdetyön rakenteet, 4) alueellinen liikuntaneuvonnan malli valmistuu hankeaikana, 5) alueellinen ravitsemusohjauksen, -hoidon ja johtamisen malli on valmis, 6) PUHTI-raportti on käytettävissä kaikkien Pirhan kuntien ja Pirhan



# TS3.1 - Pirkanmaa

hyvinvointijohtamisen työkaluksi, 7) alueellinen HYTE- ja EPT-yhteistyön malli on rakennettu ja se sisältää SOTEKU-tehtävät, 8) SOTEKU-tehtäviin sisältyen on työstetty Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma.

## 5) Kuntoutus:

Toimenpiteet ovat edenneet hankkeen aikana pääasiassa suunnitellusti ja niihin kuuluva tarkempi sisältö/ tuotokset ja kehittämisprosessi on raportoitu ohjeiden mukaisesti Innokylään.

1. Pirkanmaan kuntoutuksen yleinen toimintamalli
2. Pirkanmaan sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli
3. Pirhan fysioterapian suoravastaanottomalli
4. Kotikuntoutusmalli
5. Pirkanmaan kuntoutuksen videovastaanottomalli
6. Lääkinnällisenä kuntoutuksena tuotettavien kuntoutuspalvelujen prosessi, lasten ja aikuisten lääkinällisen kuntoutuksen arvio- ja terapiasuunnitelmat sekä
7. Kuntoutuksen toimintakykymittaritutkimus. Pirhan aineisto kerätty ja luovutettu 6/2023 THL:n ohjeiden mukaisesti.

## 6) Peruspalveluiden digitalisaation toiminnallinen muutos:

Digitaalisten palveluiden käyttö on vakiinnuttanut asemansa Suomen suurimmalla hyvinvointialueella. Monipuoliset palvelut on löytäneet asioidjansa, esimerkkinä Pirhan sähköinen asiointi, yli 140 000 kirjautunutta. Asiointimäärät kaikissa digipalveluissa kasvussa.

## TKIO:

Pirhan ja korkeakoulujen TKIO-yhteistyön toimintamalli

## Kumulatiivinen kokonais seuranta (eur)

Kustannusjaottelu	Budjetti	Toteuma	Sidotut	Ennuste
Palvelujen osto	1 247 679 €	1 546 077 €	0 €	0 €
Omat henkilöstökustannukset	16 257 020 €	12 479 707 €	0 €	0 €
Muut kustannukset	343 131 €	478 233 €	0 €	0 €
Väilliset kustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>Yhteensä</b>	<b>17 847 830 €</b>	<b>14 504 017 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>

## Vuositason ja raportointijakson seuranta (eur)

2024

Kustannusjaottelu	Vuosi BUD	Vuosi TOT	Jakso SUUN	Jakso TOT
-------------------	-----------	-----------	------------	-----------

# TS3.1 - Pirkanmaa

Palvelujen osto	0 €	0 €	0 €	0 €
Omat henkilöstökustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
Muut kustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
Väiilliset kustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>Yhteensä</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>

## Tausta ja yleiskuvaus

### 1. Mihin sosiaali- ja terveyspalveluissa olevaan haasteeseen kehittämistyöllä vastattiin?

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelman (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 kehittämisohjelmaa ja sen asiakokonaisuuksia toteutettiin linjassa voimassa olevien Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman vuosille 2020–2025 sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman kanssa. Järjestämissuunnitelman 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 ennakoivaan 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 terveyspalveluiden kehittämiseksi. Yhteistyö oli ennakoiva askel kohti sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistusta.

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelmalla pyrittiin vastaamaan STM:n, THL:n, Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa sekä Pirkanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja –suunnitelmassa esiin nostettuihin kehittämiskohteisiin.

### 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.

# TS3.1 - Pirkanmaa

## Tavoitteet

### 1. Mitkä olivat hankesuunnitelmassa luetellut tavoitteet?

Kansallisten hyötytavoitteiden kautta Pirkanmaalla määriteltiin yhdeksäntoista keskeistä 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 uudellinen 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 avovastaanotto toiminnan 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.

#### 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

# TS3.1 - Pirkanmaa

- 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 asiakasasegmentointi. Yhtenäinen hoitosuunnitelma ja sen mukainen palveluohjaus.
- 4) systemaattinen toimintatietojen keruu sekä asiakastytyväisyyden ja potilaan raportoimien tietojen hyödyntäminen vastaanotolla
- 5) suun terveydenhuollon tiiviimpi integrointi osaksi sosiaali- ja terveyspalveluita

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 menetelmien 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 sote-keskuksissa. Vastuullisen 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) vahvistetaan neuvonnan, ohjauksen ja peruspalveluiden saatavuutta ikäihmisten palveluissa
- 2) käyttöönotetaan monialaisuuteen perustuva asiakkaan toimintakyvyn arvio
- 3) toteutetaan ympärivuorokautiset ja päivystykselliset kotihoitopalvelut Pirkanmaalle

# TS3.1 - Pirkanmaa

- 4) käyttöön otetaan 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) osaajien kouluttaminen ja implementaatiotiimin muodostaminen
- 3) IPC-peruskoulutuksen ja IPC-menetelmäohjaajakoulutuksen toteuttaminen
- 4) yhteistyö psykososiaalisten menetelmien implementoinnin vaatimien rakenteiden luomisessa

## 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-hankkeella (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

# TS3.1 - Pirkanmaa

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

## 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 koulutustoimintaa, 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 terveyskeskuksien kehittäjäkoulutusta SOTEKE koulutukseksi. 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) käyttöön otetaan 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-hankkeella koottavat tiedot hyödynnetään hv-alueen johtamisessa
- 2) yhdenmukaistetaan sote-keskuksien kirjaamiskäytäntöjä. Pilotoidaan elintapaohjauksen kirjaamiskäytännöt
- 3) Potilas- ja asiakastietojärjestelmien 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

## 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) Monisairaapotilaan hoitoketju

# TS3.1 - Pirkanmaa

Sote-keskusten sähköiset konsultaatiot

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

## 1.5 Kustannusten nousun hillintä

Vahvistamalla osaamista osana sote-palvelujen kehittämistä, työn ja työtapojen suunnittelulla, henkilöstöressurssien (HR) tiedolla johtamisella, siirtämällä painopistettä varhaiseen puuttumiseen ja ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin sekä kehittämällä näiden raportointikäytäntöjä pyrittiin hillitsemään kustannusten nousua. Myös muihin hyötytavoitteisiin 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 työotteen osaamista osana sote-keskuksen monialaista kehittämistä

## 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 (systeeminen 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 systeemisen toimintamallin maakunnallinen tilanne ja toimeenpanotavat ja mallintaa yhteneväinen hyvinvointialueen lastensuojelun systeeminen toimintamalli.
- 4) mallintaa hyvinvointialueelle lastensuojelun laatua ja vaikuttavuutta vahvistavat toimintamallit ja laatia toimeenpanosuunnitelma hyvinvointialueen toimintamallien käyttöönotolle.

Monialaisen lastensuojelutyön vahvistamiseksi

# TS3.1 - Pirkanmaa

- 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.

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. Arvioi tavoitteiden saavuttamista hankesuunnitelmaan peilaten

2.1 Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos

Sotekeskuksen avosairaanhoidon uudistaminen

- 1) uusien avosairaanhoidon toimintamallien käyttöönotto

Hankkeessa suunnitelluista malleista valtaosa on saatu koko alueella käyttöön. Lisäksi lääkärikonsultaatiotuki 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 ensisijaisesti sähköisten asiointien palvelukanaville

Tämä on ollut johtoajatuksena digiklinikkaa edeltävässä asiakasohjauksen suunnittelutyössä, chat palveluiden kehittämisessä sekä konsultaatiioväylien 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.



# TS3.1 - Pirkanmaa

Suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen

1) Saatavuuden parantaminen ammattilaisten työjakoa kehittämällä, systemaattinen toiminnan kehittämisen 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 asiakassegmentointi. 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 raportointien tietojen hyödyntäminen vastaanotolla

Mallinnettu ja valmis käyttöönotettavaksi.

5) suun terveydenhuollon tiiviimpi integrointi osaksi sosiaali- ja terveystyöpalveluita

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 menetelmien 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.

## 2.2 Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos

Sote-peruspalvelujen prosessien uudistaminen: pirkanmaalaiset asiakaslähtöiset palveluprosessit

1) Sote-keskusten monialainen asiakaslähtöinen palveluprosessi (aiemmin monialaiset aluetiimit)

# TS3.1 - Pirkanmaa

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 kehittämisosiona, 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 asiakasosallisuusryhmä 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) Asiakasgementointi

# TS3.1 - Pirkanmaa

Tavoite toteutunut osittain. Suuntimaa on pilotoitu työikäisten sosiaalityön palveluissa ja lähitireilla. 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 verkostoasiantuntijatöryhmä) 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.

## 2.3 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 yhteiskehittämisprosessit rakensivat yhteistä ymmärrystä tarpeista ja valinnoista kohti yhtenäisen kokonaiskuvan muodostumista perhekeskustoiminnasta. Siilomaisesta tekemisestä verkostoimaiseen työhön, tiedolla johtamiseen ja ilmiölähtöiseen kokonaisuusien 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, joista erityisesti systeeminen toimintamallin koordinaatiomalli sekä

# TS3.1 - Pirkanmaa

## 2.4 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.

## 2.5 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 toimintakyylähtöinen malli. Toimintamalli on otettu pysyvästi käyttöön ja sitä kehitetään jatkuvasti saatujen palautteiden perusteella.

## 2.6 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.

**3. Jäikö jotain saavuttamatta? Miksi? Jos jäi, niin miten mahdollisesti pyritään saavuttamaan tavoite?**

# TS3.1 - Pirkanmaa

## 3.1 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

## 3.2 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 palveluverkostoselvitykseen. 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

### 4) Asiakassegmentointi

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

### 5) Palvelu- ja hoidontarpeen arviointi

# TS3.1 - Pirkanmaa

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.

## 6) 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.

## 3.3 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 jäivät 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.

## 3.4 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.

# TS3.1 - Pirkanmaa

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.

## Tuotokset

### 1. Käyttöön otetut tuotokset ja toimintamallit

Pitkäaikaissairauksien seurantamalli – Pirkanmaa: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pitkaaikaissairauksien-seurantasuositus-pirkanmaa>

Terveys- ja hoitosuunnitelma –työväline:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveys-ja-hoitosuunnitelma-tehosu-tyovaline>

Yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi Hoituen avulla Pirkanmaan hyvinvointialueella:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhtenainen-hoidon-tarpeen-arviointi-hoituen-avulla-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Monialaisen yhteistyön opas:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialaisen-yhteistyon-opas>

Omatyöntekijän nimeäminen ja merkitseminen:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/omatyontekijan-nimeaminen-ja-merkitseminen>

Omasuuntima-palvelu Pirkanmaan hyvinvointialueella:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/omasuuntima-palvelu-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

PirSOTEn saatavuusvalmennus:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirsoten-saatavuusvalmennus>

Hoidon tarpeen arviointi puhelimessa:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hoidon-tarpeen-arviointi-puhelimessa>

Hoidon tarpeen arviointi (HTA) Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asetilla:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hoidon-tarpeen-arviointi-hta-pirkanmaan-hyvinvointialueen-sote-asetilla>

Pirkanmaan hyvinvointialueen konsultaatiokäytänteet:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-konsultaatiokaytanteet>

Puhelininventaarior Pirkanmaan hyvinvointialueella - Miksi asiakas soittaa sote-asetille tai terveysneuvontaan?:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/puhelininventaarior-pirkanmaan-hyvinvointialueella-miksi-asiakas-soittaa-sote-asetille>

# TS3.1 - Pirkanmaa

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietojohdamisen tuki:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-tietojohdamisen-tuki-pirsote-hankeelta>

Maksuton ehkäisy Pirkanmaan hyvinvointialueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/maksuton-ehkaisy-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Päihdesairaanhoidajan konsultaatio chat ammattilaisille:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/paihdesairaanhoidajan-konsultaatio-chat-ammattilaisille>

Sote-aseman avovastaanottotoiminnan mielenterveys- ja päihdetyön toimintaperiaatteet:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sote-aseman-avovastaanottotoiminnan-mielenterveys-ja-paihdeetyon-toimintaperiaatteet>

Mielenterveys- ja päihdepotilaiden ensijäsennystiimi Tampereen alueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveys-ja-paihdepotilaiden-ensijasennystiimi-tampereen-alueella>

Ajoterveyden päihdeseuranta Pirkanmaalla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ajoterveyden-paihdeuranta-pirkanmaalla>

Opioidikorvaushoidon kokonaisuus Pirkanmaalla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/opioidikorvaushoidon-kokonaisuus-pirkanmaalla>

Mielenterveyden työkalupakki:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveyspotilaan-arviointi-ja-tukea-antava-hoito-terveysaseman-vastaanotolla>

Alkoholivieroituksen yhtenäiset käytänteet Pirkanmaalla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/alkoholivieroituksen-yhtenaiset-kaytanteet-pirkanmaalla>

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

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveydenhuollon-monialainen-systeeminen-yhteistyö-anestesiahammashoidon-0>

Suun terveydenhuollon Huolitiimin toimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveydenhuollon-huolitiimin-toimintamalli>

Aikuisväestön terveyden edistämisen toimintamalli suun terveydenhuollossa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/aikuisten-ja-nuorten-terveyden-edistamisen-toimintamalli-suun-terveydenhuollossa>

Yleisanestesiahammashoidon toimintamallit: Lasten toimintamallin kuvaus Innokylässä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-yleisanestesiahammashoidon-hoitopolku-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Aikuisten toimintamallin kuvaus Innokylässä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/aikuisvaeston-yleisanestesiahammashoidon-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>



# TS3.1 - Pirkanmaa

Asiakasohjauksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakasohjauksen-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueen-suun-terveydenhuollossa-0>

Erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestämisen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/erikoishammaslaakarikoulutuksen-jarjestamisen-toimintamalli-pirkanmaan>

Lähihoitajien muuntokoulutuksen toimintamalli Tredun ja Pirkanmaan hyvinvointialueen toteuttamana:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lahihoitajien-muuntokoulutuksen-toimintamalli-tredun-ja-pirkanmaan-hyvinvointialueen>

Suun infektiofokussaneerauksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-infektiofokussaneerauksen-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Suun terveyden omahoitosuunnitelma:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveyden-omahoitosuunnitelma-pirkanmaa>

Suun terveydenhuollon oppialakohtaiset toimintamallit:

Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollon toimintamallit | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-suun-terveydenhuollon-toimintamallit>

Kariologian ja endodontian toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kariologian-ja-endodontian-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Kasvojen ja pään alueen kiputilat- toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kasvojen-ja-paan-alueen-kiputilat-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Parodontologisen hoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/parodontologisen-hoidon-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Pedodontian toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pedodontian-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Proteettisen hoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/proteettisen-hoidon-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Suukirurgian toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suukirurgian-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Uniapneakiskohoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/uniapneakiskohoidon-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Suun terveydenhuollon videovastaanotolla toteutettu 1-vuotiaiden terveystarkastus:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-videovastaanottojen-prosessimallit>

Minun tiimini -toimintamalli: Toimintamallin kuvaus Innokylässä:

Pirkanmaalainen Minun tiimini | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaalainen-minun-tiimini> , Minun tiimini -toimintamalli Lempäälässä |

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/minun-tiimini-toimintamalli-lempaalassa>,

Minun tiimini -malli - Koilliskeskuksen pilotti | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/minun-tiimini-malli-koilliskeskuksen-pilotti>,

Monialainen palveluprosessi yhteistyötä ohjaamassa | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialainen-palveluprosessi-yhteistyota-ohjaamassa>,

Kehittäjäasiakkaat - Koilliskeskuksen pilotti | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kehittajaasiakkaat-koilliskeskuksen-pilotti-1>,

Systeemisyyys haltuun! - ammattilaisen huoneentaulu | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/systeemisyyys-haltuun-ammattilaisen-huoneentaulu>

STOP-työryhmä: Toimintamallin kuvaus Innokylässä: STOP- työryhmä | <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/stop-tyoryhma>

# TS3.1 - Pirkanmaa

Liikkumisen tuen tiimi: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/liikkumisen-tuen-tiimi>

Yhteisökeskukset ja yhteisöneuvonta: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhteisokeskus-alusta-yhdyspintatyoskentelyyn> ja <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhteisoneuvonta>

Tehostettu yksilötyö sosiaalisena kuntoutuksena: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-sosiaalisen-kuntoutuksen-palvelun-toimintamalli>

Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen palveluiden prosessimalli ja keskitetty SAS-malli: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/paihde-ja-mielenterveysasiakkaan-asumisenpalvelujen-toimintamalli>

Työkykykoordinaattori työkyvyn tukena: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyokykykoordinaattori-tyokyvyn-tukena>

Asiakasohjausmalli työikäisten sosiaalityön palvelun linjalla: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyoikaisten-sosiaalipalvelujen-asiakasohjaus-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

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

Suostumusten keskitetyn hallinnan malli: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suostumusten-keskitetty-hallinta>

Matalan kynnyksen palvelut vammaisten henkilöiden näkökulmasta:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kynnyksen-ohjaus-ja-neuvonta-vammaisille-henkiloille>

Digitaalisten palveluiden kehittäminen vammaispalveluihin:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalisten-palveluiden-kehittaminen-vammaispalveluihin>

Perhekeskus osaksi sote-keskuspalvelua:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-perhekeskuksen-verkostojohtaminen>

Perhekeskustoimintamallin toimeenpanosuunnitelma:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-perhekeskuksen-kasikirja>

Perhekeskuksen toimeenpanosuunnitelma:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-perhekeskuksen-verkkokoulutus>

Verkostojen koordinointi, fasilitointi ja metatyö: Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-verkostojen-koordinointi-fasilitointi-ja-metatyo>

Perhekeskuksen johtamisen systeemiset kokouskäytännöt:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-johtamisen-systeemiset-kokouskaytannot>

Ilmiölähtöisen kehittämisen toimintamalli:  
<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ilmiolahtoisen-yhteiskehittamisen-toimintamalli>

# TS3.1 - Pirkanmaa

Perhekeskuksen systeemisen verkostotyön prosessi:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-systeeminen-verkostotyon-prosessi>

Työpajat systeemisen työtteen vahvistamiseksi perhekeskuksessa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyopajat-systeemisen-tyotteen-vahvistamiseksi-perhekeskuksessa>

Ilmiölähtöinen toiminta yhteisöllisessä opiskeluhollossa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ilmio-lahtoinen-toiminta-yhteisollisessa-opiskeluhollossa-1>

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden asiakasohjaus:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakasohjaus-lasten-nuorten-ja-perheiden-palveluissa>

Ryhmäneuvolatoiminta monialaisena yhteistyönä Perhepolku®-mallin mukaisesti:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ryhmaneuvolat-monialaisena-yhteistyona-pirkanmaalla>

Opiskeluholllon yhteistyörakenteet:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/opiskeluholllon-yhteistyorakenteet/kehittamisen-polku>

Psykologinen arviointi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/psykologinen-arviointi-lasten-nuorten-ja-perheiden-palveluissa>

Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ehkaisevan-paihde-tyon-ept-toimintamalli-kunnan-alueella-pirkanmaa>

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön alueellisen kokonaisuuden ja yhteistyön vastinpari -malli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyte-ja-ept-tyon-kahden-kolmion-vastinparimalli>

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-alueellinen-kulttuurihyvinvointisuunnitelma>

Kuntoutuksen yleinen pirkanmaalainen toimintamalli: Toimintamallin kuvaukset Innokylässä:

Lääkinnällisenä kuntoutuksena tuotettavien kuntoutuspalveluiden prosessi, <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/laakinnallisen-a-kuntoutuksena-hankittavien-kuntoutuspalveluiden-hankintaprosessi>

Pirkanmaan fysioterapian suoravastaanottomalli, <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-fysioterapian-suoravastaanottomalli>

Kuntoutuksen videovastaanottojen prosessimalli, <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirhan-avokuntoutuksen-videovastaanottomalli>

Lääkinnällisenä kuntoutuksena tuotettavien kuntoutuspalveluiden prosessi, <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/laakinnallisen-a-kuntoutuksena-hankittavien-kuntoutuspalveluiden-hankintaprosessi>

Lasten hyvä arviointi- ja terapiasuunnitelma, ohje, <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>

# TS3.1 - Pirkanmaa

Aikuisten hyvä arvio- ja terapiasuunnitelma, ohje, <https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-10/Hyv%C3%A4%20arviointi%20ja%20terapiasuunnitelma%2C%20sis%C3%A4lt%C3%B6%20ja%20kirjaaminen%20AIKUISET%2023.pdf>

Pirkanmaan hyvinvointialueen fysioterapian suoravastaanottomalli. Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-fysioterapian-suoravastaanottomalli>

Pirkanmaan kotikuntoutusmalli on käytössä kaikissa sote-keskuksissa: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-kotikuntoutusmalli>

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-](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)

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-](https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-10/Hyv%C3%A4%20arviointi%20ja%20terapiasuunnitelma%2C%20sis%C3%A4lt%C3%B6%20ja%20kirjaaminen%20AIKUISET%2023.pdf)

10/Hyv%C3%A4%20arviointi%20ja%20terapiasuunnitelma%2C%20sis%C3%A4lt%C3%B6%20ja%20kirjaaminen%20AIKUISET%2023.pdf

Palvelutiedon kehittäminen asiakasohjauksen edistämiseksi: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelutiedon-kehittaminen-asiakasohjauksen-edistamiseksi-0>

Hyvinvointialueen asukkaan ohjaus sähköiseen asiointiin: Innokylässä <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvointialueen-asukkaan-ohjaus-sahkoiseen-asiointiin>

Chattibotin perustaminen hyvinvointialueelle: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/chattibotin-perustaminen-hyvinvointialueelle>

Pirkanmaan hyvinvointialueen chattibotin jatkuvan kehittämisen toimintamalli: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-chattibotin-jatkuvan-kehittamisen-toimintamalli>

Soteluuri muutosvaiheen tukena: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/soteluuri-muutosvaiheen-tukena-0>

Digilähitori - asiakkaan tukena 24/7: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/2023-digilahitori-asiakkaan-tukena-247>

Sähköisten palveluiden kuntakiertue: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoisten-palvelujen-kuntakiertue>

Sähköisen ajanvarauksen yhtenäistämisen prosessimalli: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoisen-ajanvarauksen-yhtenaistamisen-prosessimalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Sähköisten lomakkeiden yhtenäistämisen toimintamalli: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoisten-lomakkeiden-yhtenaistamisen-toimintamalli>

Ryhmäajanvarausten toteuttamisen toimintamalli: Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ryhmaajanvarausten-toteuttamisen-toimintamalli>

Pirkanmaan hyvinvointialueen videovastaanottojen prosessimallit: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-videovastaanottojen-prosessimallit>

# TS3.1 - Pirkanmaa

Videovastaanottojen systemaattisen edistämisen toimintamalli ammattiryhmittäin:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/videovastaanottojen-systemaattisen-edistamisen-toimintamalli-pirkanmaan>

Uuden chat-palvelun aloittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/uuden-chat-palvelun-aloittaminen-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolachat-palvelun toteuttamisen malli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-neuvolachat-palvelun-toteuttamisen-malli>

Digiasiointi kuuluu kaikille - asumisyksiköiden asiointipisteiden varustamisen malli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digiasiointi-kuuluu-kaikille-asumisyksikoiden-asiointipisteiden-varustaminen>

Geneerinen malli digihoitopolkujen kehittämiseen:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/geneerinen-malli-digihoitopolkujen-kehittamiseen>

Raskauden ehkäisyn digihoitopolun kehittäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/raskauden-ehkaysyn-digihoitopolun-kehittaminen-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden tasot:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-digitaalisten-palveluiden-tasot>

Webinaarit tehostamassa palveluiden digikehittämistä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/webinaarit-tehostamassa-palveluiden-digikehittamista>

Palvelutietovarannon kehittämisen ja ylläpitämisen malli Pirkanmaalla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelutietovarannon-kehittamisen-ja-yllapitamisen-malli-pirkanmaalla>

Palvelut goes Pirkanmaa –toimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelut-goes-pirkanmaa>

Sote-digituen tasot:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sote-digituen-tasot>

Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisen digituki:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-ammattilaisen-digituen-malli>

Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaan sote-digituki:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-hyvinvointialueen-asukkaan-sote-digituen-malli>

Sähköiset palvelut käytössäsi -verkkosivu:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sahkoiset-palvelut-kaytossasi-verkkosivu>

# TS3.1 - Pirkanmaa

IPC-menetelmän implementointi Sisä-Suomen yhteistyöalueella, Cool Kids -menetelmän implementointi Sisä-Suomen yhteistyöalueella:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ipc-menetelman-implementointi-sisa-suomen-yhteistyöalueella>

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/cool-kids-menetelman-implementointi-sisa-suomen-yhteistyöalueella>

## 2. Tuotokset ja toimintamallit, jotka jäivät kesken

Tampereen terveysasemien Tiimimalli 2.0:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tampereen-terveysasemien-tiimimalli-20>

Aikuisten ADHD-hoitopolku Pirkanmaalla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/aikuisten-adhd-hoitopolku-pirkanmaalla>

Suun terveydenhuollon "Kerralla enemmän" -vastaanottomalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveydenhuollon-kerralla-enemman-vastaanottomalli>

Suugeriatriksen hoidon toimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suugeriatriksen-hoidon-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Oikomishoidon toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/oikomishoidon-toimintamalli-pirkanmaan-hyvinvointialueella>

Lapsivaikutusten arviointi perhekeskuksessa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lapsivaikutusten-arviointi-perhekeskuksessa-0>

Kuntoutuksen videovastaanottomalli: Toimintamallin kuvaus Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-avokuntoutuksen-videovastaanottomalli>

## 3. Tuotokset ja toimintamallit, joita ei otettu käyttöön

Pitkäaikaissairaille suunnattu sairaanhoitajan vastaanotto sisältäen sähköisiä työkaluja.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pitkaaikaissairaille-suunnattu-sairanhoitajan-vastaanotto-sisaltaen-sahkoisia-0>

Monialainen osastolta kotiuttaminen -> Kotiutuskoordinaattori –toimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialainen-osastolta-kotiuttaminen-kotiutuskoordinaattori-toimintamalli-0>

Koronan vuoksi palveluiden ulkopuolelle syrjäytyneiden tukeminen:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/koronan-vuoksi-palveluiden-ulkopuolelle-syrjaytyneiden-tukeminen>

# TS3.1 - Pirkanmaa

Terveysasemilta apua elämän solmuihin:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemilta-apua-elaman-solmuihin>

Monialainen mielenterveys- ja päihdehoidon intensiiviyksikkö:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialainen-mielenterveys-ja-paihdehoidon-intensiiviyksikko>

Mielenterveysongelmien hoitomalli Tampereen kaupungin terveysasemilla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveysongelmien-hoitomalli-tampereen-kaupungin-terveysasemilla>

Päihde- ja mielenterveysasiakkaan monialainen palveluprosessikokonaisuus - CASE PENTTI

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/paihde-ja-mielenterveysasiakkaan-monialainen-palveluprosessikokonaisuus-case-pentti>

Perusterveydenhuollon mielenterveysasiakkaiden keskitetty hoidon ohjaus:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perusterveydenhuollon-mielenterveysasiakkaiden-keskitetty-hoidon-ohjaus>

Pirkanmaan suun terveydenhuollon työryhmä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-suun-terveydenhuollon-tyoryhma>

Sote-työpari toimintamallikokonaisuus paljon palveluita tarvitsevalle asiakkaalle:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sote-tyopari-toimintamallikokonaisuus-paljon-palveluita-tarvitseville-asiakkaille>

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

Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/jarjestojen-koordinointirakenne-pirkanmaan-perhekeskuksessa>

Systeemisen työtteen tuki- ja koordinaatiomalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/systeemisen-tyotteen-ja-toimintamallin-osaamisen-tuki-ja-koordinaatiomalli>

Perhekeskuksen menetelmien ja toimintamallien osaamisen tuki- ja koordinaatiomalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-menetelmien-ja-toimintamallien-osaamisen-tuki-ja-koordinaatiomalli-0>

Elämä edessä Pirkanmaa -monialainen matalan kynnyksen toimintamalli nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistamiseksi:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/elama-edessa-pirkanmaa-monialainen-matalan-kynnyksen-toimintamalli-nuorten-perustason>

Pirkanmaan sähköinen perhekeskus:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-sahkoinen-perhekeskus>

Vaikuttajaverkosto:

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

# TS3.1 - Pirkanmaa

Kokemusasiantuntijatoimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sote-ja-perhekeskuksen-kokemusasiantuntijamalli>

Osallisuuden edistämisen koordinaatiomalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/osallisuuden-edistamisen-koordinaatiomalli-sote-ja-perhekeskuksessa>

Monialainen Jelppi-toiminta perheiden tukena kouluympäristössä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialainen-jelppi-toiminta-perheiden-tukena-kouluymparistossa>

Mielen hyvinvoinnin passi - Yhteisöllisen mielenterveystyön edistämisen toimintamalli 7. luokan oppilaille, huoltajille, oman luokan oppilaille sekä koulu yhteisölle:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielen-hyvinvoinnin-passi-yhteisollisen-mielenterveystyon-edistamisen-toimintamalli-7>

Ryhmäterveysneuvonta kouluterveydenhoitajan työhön:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ryhmaterveysneuvonta-kouluterveydenhoitajan-tyohon/kehittamisen-polku>

Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin prosessikuvaus ja materiaalipankki monialaisen työskentelyn tueksi:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalihuollon-monialaisen-palvelutarpeen-arvioinnin-prosessikuvaus-lasten-nuorten>

Mallinnus nepsy-valmentajakoulutuksen käyneen terveydenhoitajan työnkuvasta neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mallinnus-nepsy-valmentajakoulutuksen-kayneen-terveydenhoitajan-tyonkuvasta>

## 4. Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen? Miten juurtuminen varmistetaan?

### 4.1 Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan toiminnallinen muutos

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 tulevina 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.



# TS3.1 - Pirkanmaa

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä tullaan varmasti näkemää 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 hankkeesta toiseen onnistumassa hyvin.

## 4.2 Sosiaalihuollon toiminnallinen muutos

### 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-johdoryhmässä 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 laajuksena. 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 käynnistämisyhteistyössä 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 asiakasohjauksen 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 käyttöön otosta 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 jatkoyöstäminen 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 koordinoimista 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-johdoryhmässä. Suostumusasia liittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen keskitetyn luvituksen kehittämiseen ja käyttöön ottoon loppuvuodesta 2024.

Matalan kynnyksen palvelut vammaisten henkilöiden näkökulmasta

# TS3.1 - Pirkanmaa

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.

b) Kesken jääneiden toimintamallien jatkokehittäminen/juurruttaminen

Päihdepalvelukuvaus ja palveluprosessin jatkotyöstämisestä vastaa jatkossa Työkäisten 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 kehittäjäpäällikön, vammaissosiaalityön johtajan ja palvelupäälliköiden kanssa.

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

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

## 4.3 Lapsi- ja perhepalveluiden toiminnallinen muutos

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. Yhteiseksi 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 kehittäjäpäälliköltä.

# TS3.1 - Pirkanmaa

## 4.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallinen muutos

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 tyyppi 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 työstetään 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 linkittyy 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

## 4.5 Kuntoutuksen toiminnallinen muutos

Hankkeen laajemmassa loppuraportissa on kuvattu toimintamallien kuvausten kohdalla, millä tavoin hankkeessa kehitettyä työtä jatketaan.

## 4.6 Peruspalvelujen digitalisaatio

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 % asioinnista 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.

# TS3.1 - Pirkanmaa

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 asukaslähtöisen digikehittämisen jatkumiseen.

## 4.7 Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien vahvistaminen perustasolla (Varhaisilla interventioilla vaikuttavuutta-Viva-hanke)

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 verkkokoulutuslustoilla sekä hyvinvointialueella.

## Keskeiset hyödyt ja hyötyjen kohdentuminen

### 1.1. 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 riittävyyden 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.

# TS3.1 - Pirkanmaa

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 työikäisten 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 työikäisten sosiaalityö. Tämä lisää yhdenvertaisuutta Pirkan 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 perusperiaatteena 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 tiimitapaamisen 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 tyypiseen 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 yhtenäistämisen prosessia. Psykologi- ja kuraattoripalveluiden osalta maakunnallinen yhtenäistämisen prosessi käynnistettiin jo ennen hyvinvointialueelle siirtymistä ja sen positiiviset tulokset alkoivat näkyä jo ensimmäisen hyvinvointialuevuoden aikana. Vuoden 2023 aikana eri palveluiden osalta on saatu käyntiin yhtenäistämisen prosessi, 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 ammattilaisia. 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

# TS3.1 - Pirkanmaa

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 lakisäätöihin 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 suoravastaanottokoulutettuja 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 asiakkaille 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 terveystieteissä alhaisempi ja täten myöskään sosiaali- ja terveystieteiden 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 säästöjä 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 konkreettisia. 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 pilotointien 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 resurssien säästyminen, kun hänen ei tarvitse tietää kaikkea ja kantaa vastuuta yksin vaan hänellä on tässä asiakkaan ympärillä 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.

# TS3.1 - Pirkanmaa

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 yhteiskehittämisprosesseihin 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 kehittämisprosessia ja toimintakulttuurinmuutosta. Tämä tulee huomioida jatkokehittämisessä ja seuraavien tavoitteiden asettamisessa

HYTE-hankesalkussa on rakennettu alueelliset mallit elintapaohjaksen 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. työohje -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 terveystalouden 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 terveystalouksista 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-asetuksella sekä perhekeskustoiminnassa. Johtamisen näkökulmasta toimintamallin käyttöönotto vaatii esimiehiltä panostusta ja johtamisessa palvelulinjojen välinen yhteistyö on tärkeässä roolissa. Hyvinvointialueen resursseja

# TS3.1 - Pirkanmaa

säästy, 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 tavoitelaan on kuitenkin sitouduttu ja toimintasuunnitelma sen edistämiseksi tehty hankkeen jälkeisellekin ajalle.

Kuntoutuksen toimintamallien kautta on avokuntoutukseen saatu yhteneviä palveluprosesseja, mm. fysioterapian suoravastaanotto toiminta, kotikuntoutuksen toimintamalli työhöjeineen ja lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden hankintaprosessi työhöjeineen. Yhtenäiset toimintamallit mahdollistavat esim. työnkiertoa muissa toimipisteissä ja videovastaanotto toiminnan (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 hyödyt**

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.

## **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 terveyskeskuksissa. 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



## TS3.1 - Pirkanmaa

verkostomaisesti niin maakunnallisella kuin alueellisellakin tasolla. Tulevaisuuden tavoitteissa on löytää ketterä toimintamalli taloudelle, jonka keskeisenä tavoitteena olisi mahdollistaa perhekeskustyölle yhteiset resurssit koordinoitiin 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 kehittämissuunnitelma 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 kehittämissuunnitelman 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.