



Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla hanke

Loppuraportti

Tulevaisuuden sote-keskus ohjelma



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla hanke	1
Tilanneraportti	3
Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan	3
Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella	4
Poikkeamat, ongelmat tai riskit.....	6
Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella	7
Hyötyjen arviointi.....	9
Tavoitteet	14
Tuotokset.....	31
Hyödyt.....	38
Riippuvuudet	51

Julkaisija
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
2/2024
Marja Veikkolainen ja Sari Ojamo,
Konsernipalvelut, asiantuntija- ja



Tilanneraportti

Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan

Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla hanke käynnistyi elokuussa 2020. Hankkeelle myönnettiin yhteensä 8 163 194 € valtionavustusta kahdessa valtionavustushaussa, jotka toteutuivat vuosina 2020 sekä 2021.

Hankkeessa muodostettiin viisi kehittämiskärkeä, joista kussakin toimi projektipäällikkö tiimeineen. Kehittämiskärjet olivat:

1. Tulevaisuuden sote-keskus konsepti
2. Neuvonta ja asiakasohjaus
3. Vastaanottopalvelut
4. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
5. Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Projektipäälliköt työskentelivät linjaorganisaation esihenkilön alaisina. Lisäksi hankkeella oli hankehallinnollisiin asioihin, kärkien työskentelyä ja koordinaatiota tukeva hanketoimisto. Hankekokonaisuutta johti hankepäällikkö.

Hankkeen kolmen vuoden keston aikana, hankesuunnitelmaa päivitettiin neljä kertaa. Ensimmäisessä päivityksessä 10.12.2020 lisättiin hankkeen taloussuunnitelma hankesuunnitelman liitteeksi. Toinen päivitys toteutettiin 22.11.2021 ja hankesuunnitelmaan tuotiin tuolloin täsmennyksiä liittyen jatkorahoitukseen sekä täsmennettiin viiden kehittämiskärjen tavoitteita ja kehittämisen sisältöjä. Kolmannessa hankesuunnitelman päivityksessä 29.6.2022 huomioitiin Vantaan ja Keravan alueella käynnistynyt Kestävän kasvun ohjelman (RRP) EU-rahoituksella toteutettava hanke VAKEHyvä – Hyvät palvelut. Hankesuunnitelman päivityksessä huomioitiin uuden



hankkeen toimenpiteet päällekkäisen tekemisen välttämiseksi. Lisäksi hankesuunnitelmaan lisättiin tietoja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle muodostuvista toimialoista sekä hankkeen osallistuminen hyvinvointialueen muodostamiseksi rakennettuun fuusiotyöskentelyyn. Viimeisessä hankesuunnitelman päivityksessä 11.5.2023 suunnitelmaan lisättiin uusia kehittämiskokonaisuuksia, joita toteutettiin hankkeen viimeisen vuoden aikana, kuten palveluverkkosuunnittelua, palveluketjujen työstämistä, terveydenhuollon Lean-valmennukset sekä terveydenhoitajan jalkautuminen aikuissosiaalityöhön. Viimeisessä hankesuunnitelman päivityksessä tuotiin esille lisäksi käynnistynyttä juurruttamistyötä, hyvinvointialueen käynnistämistä varten tehtyä palveluiden ja toimintamallien harmonisointityötä sekä tarkennettiin kehittämistoimenpiteiden jakautumista Asukkaan asialla hankkeen ja VAKEHyva- Hyvät palvelut hankkeen välillä.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

Suurin osa hankkeen kehittämistoimenpiteistä tähtäsi Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman ensimmäiseen hyötytavoitteeseen palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamiseen. Tavoitetta edistettiin 33 kehittämistoimenpiteen avulla.

Seuraavaksi eniten tavoiteltiin toiminnan painotuksen siirtämistä ennalta ehkäiseviin ja ennakoivaan työhön 16 kehittämistoimenpiteellä ja lähes yhtä monella kehittämistoimenpiteellä tavoiteltiin palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden vahvistamista, jota toteutettiin 15 kehittämistoimenpiteen avulla.



Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden varmistamista edistettiin 11 kehittämistoimenpiteellä ja kaikkien yllä mainittujen kehittämistoimenpiteiden ja hyötytavoitteiden toteutumisella tähdättiin kustannusten kasvun hillitsemiseen.

Kehittämistoimenpiteiden loppuraporttien perusteella hankkeen kolmen vuoden kehittämistyön tuloksena syntyi yhteensä 49 monialaista toimintamallia, palvelua, palvelupolkua/ketjua sekä materiaalia. Sote-integraatiota lisääviä toimintamalleja, palveluja, palvelupolkuja/-ketjuja sekä materiaaleja kehitettiin yhteensä 35.

Kehittämistoimenpiteiden loppuraporttien perusteella, kehitetyistä toimintamalleista 63 % (n. 43) on otettu hyvinvointialueen palvelutuotannossa käyttöön, toimintamalleista 7 % (n. 3) on otettu osittain käyttöön ja 9 % (n. 4) toimintamallin jatkokehittäminen jatkuu VAKEHyvä – Hyvät palvelut hankkeessa. Toimintamalleista 7 % (n. 3) ei otettu hyvinvointialueella käyttöön. Nämä olivat Finger-toimintamalli, henkilöstön palkkausmalli sekä järjestöesittelyt.

Finger-toimintamallin pilotointia ei lähdetty toteuttamaan hyvinvointialueen perustamiseen liittyvän fuusiotyön ja organisaatiomuutosten vuoksi. Hanketyönä valmisteltua henkilöstön palkkausmallin käyttöönottoa haastoivat samanaikainen valtakunnallinen palkkausjärjestelmän kehittämistyö, valtakunnallisten sopimusten haasteet sekä tietojen siirto hyvinvointialueelle. Järjestöesittelyjen pilotoinnin tuotoksena syntyi n. 10 sekunnin järjestöesittelyt, joita oli tarkoitus pyörittää hyvinvointialueen toimipisteiden aulanäytöissä. Järjestöt kokivat esittelyn pituuden liian lyhyeksi, jotta he olisivat voineet tuottaa vaikuttavaa ja riittävän kattavaa



tietoa palveluistaan. Esittelyn aikaan ei voitu vaikuttaa, koska se oli asetettu aulanäyttöjen teknisistä syistä. Tämän vuoksi esittelyjä ei jatkettu ja toimintaa jatkokehitetään, kun aulanäytöt uudistuvat.

Tarkemmat kuvaukset hankkeen aikana kehitetyistä toimintamalleista hyötyjen arvioinnin yhteydessä.

Kehittämistoimenpiteiden loppuraporttien perusteella hankkeen aikana valmistui 21 erilaista materiaalia muun muassa kehittämisen menetelmäpankki, yhteydenottokanavien kehittämis- ja toteuttamissuunnitelma, aikuissosiaalityön asiakkaaksitulon prosessikuvaukset, apuvälinepalveluiden pitkän tähtäimen kehittämissuunnitelma, kuntoutuksen asiakkaaksi tulon prosessikuvaus, nepsy psykoedukatiivinen materiaalikokonaisuus, parisuhteen tuen ja eropalveluiden materiaalit ja palvelutuotannon seurannan työkalut päihde- ja mielenterveyspalveluihin.

Poikkeamat, ongelmat tai riskit

Hankkeen aikana seurattiin ja raportoitiin hankkeen toteutuksessa esille nousseita poikkeamia, ongelmia ja riskejä säännöllisesti ministeriön hankesalkkuun tehtävän tilanneraportin yhteydessä.

Projektipäälliköt raportoivat oman kehittämiskärkensä riskit suhteessa aikatauluun, kustannuksiin, tuotosten laatuun, tuotosten laajuuteen, henkilöstöön, riskeihin ja hyötyihin hankkeen yhteiselle project management dokumentille. Näistä laadittiin yhteenveto, joka raportoitiin koko hankkeen osalta tilanneraportille.



Raportoiduista poikkeamista ja riskeistä aikatauluun ja henkilöstöön liittyviä riskejä tunnistettiin hankeen aikana eniten. Aikatauluun liittyviä riskejä tunnistettiin kolmella raportointikaudella hankeen alussa sekä seitsemällä raportointikaudella hankkeen lopussa. Yleisin selite aikatauluun liittyvien riskien tunnistamiseen oli kehittämistoimenpiteiden edistämisen hidastuminen. Henkilöstöön liittyviä riskejä tunnistettiin seitsemällä raportointikaudella hankkeen alkupuoliskolla ja kolmella yksittäisellä raportointikaudella hankkeen loppuvaiheessa. Hankkeen alussa henkilöstöön liittyvien riskien selitteenä olivat muun muassa rekrytoinnin hitaus, puutteita riittävässä resurssoinnissa ja Keravan edustuksen vähyys.

Kokonaisuudessa hanketta haastoivat Korona pandemian aiheuttama resurssien siirtyminen terveydenhuollon kriittisiin tehtäviin sekä asiakaskäyntien vähentyminen pandemian aikana. Vuoden 2022 ja vuoden 2023 aikana kehittämistyötä haastoivat hyvinvointialueiden käynnistymiseen liittyvät valmistelut, minkä vuoksi palveluiden turvallista siirtymistä hyvinvointialueen tuottamaksi jouduttiin ajoittain priorisoimaan kehittämistyön edelle.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Hankkeen aikana kehittämistyön juurruttamista palveluihin edistettiin kehittämistyön eri toimijoiden osallistamisella kehittämistyöhön, hankeorganisaation ja linjajohdon välisillä säännöllisillä kokousrakenteilla sekä tuomalla yhteen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle erilaista kehittämistyötä tekeviä työntekijöitä. Kullekin kehittämistoimenpiteelle oli asetettu vastuuhenkilö tai henkilöt, jotka vastasivat kehittämistoimenpiteen juurruttamistyöstä kehittämisen yhteydessä sekä sen luovuttamisesta



hyvinvointialueelta kehittämistyöhön osallistuneen toimialan, palvelualueen, tehtäväalueen tai yksikön esihenkilölle. Hankkeessa työskentelevän henkilöstön kehittämistyön juurruttamisen osaamista vahvistettiin muun muassa ohjaamalla hankehenkilöstöä osallistumaan aihetta käsitteleviin tilaisuuksiin sekä käynnistettiin juurruttamiseen tähtäävä kehittämistoimenpide, jonka tuotoksena kehitettyjä toimintamalleja ja materiaaleja vietiin hyvinvointialueen intranettiin kaikkien hyödynnettäväksi.



Hyötyjen arviointi

Kärki yksi: SOTE-konsepti

Vantaa-Kerava-sote-Asukkaan asialla -hankkeen tarkoituksena oli ottaa käyttöön Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella uudenlainen, laaja-alainen ja vetovoimainen sote-keskus-konsepti, jonka osana toimivat myös perhekeskukset. Hankkeen aikana ajatus hyvinvointialueen sote-keskuksista jalostui. Sote-keskuksilla ei Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella viitata toimipisteisiin, vaan sote-keskus muodostuu palveluiden kokonaisuudesta ja kuvastaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden verkostoa. Tulevaisuuden sote-keskuskonseptia kehitettäessä haluttiin varmistaa, että sosiaali- ja terveystaloudet toimivat saumattomasti yhdessä, vaikka ne sijaitsisivat eri toimipisteissä. Sote-keskuskonseptityössä laadittiin muun muassa palveluketjujen kuvaamisen periaatteita, käynnistettiin Vantaa-Kerava alueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkotyötä, kehitettiin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden toimintaperiaatteita, työ- ja vastuunjakoja eri palveluiden ja yhdyspintojen välillä (kuten järjestöjen ja ESH:n) sekä parannettiin henkilöstön veto- ja pitovoimaa. Näiden lisäksi kehittämiskärjestä koordinoitiin, tuettiin ja ohjattiin muiden kärkien työtä kohti asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarpeellisten palveluiden integraatiota. Kehittämiskärki tuki ja osallistui myös hyvinvointialueen missio, arvojen ja strategisten näkökulmien määrittelyyn. Kun strategiatyö valmistui, hankkeessa käynnistettiin toukokuussa 2023 hankkeen kehittämistoimenpiteiden tarkastelu ja kuinka ne vastasivat hyvinvointialueen strategiaan näkökulmiin ja asetettuihin toimenpiteisiin.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategian näkökulmat ovat:

- Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta
- Parannamme palveluja
- Arvostamme henkilöstöämme
- Toimimme yhdessä
- Huolehdimme kestävästä taloudesta

Hankkeen kehittämistoimenpiteet vastasivat eniten hyvinvointialueen strategiseen näkökulmaan: Parannamme palveluja, seuraavaksi eniten strategiseen näkökulmaan: Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta ja kolmanneksi eniten strategiseen näkökulmaan: Toimimme yhdessä.

Kärki kaksi: Neuvonta ja asiakasohjaus

Neuvonnan ja asiakasohjauksen kärjen toiminnassa tuettiin hyvinvointialueen strategiaa mm. siten, että heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan entistä paremmin. Tämä toteutettiin kehittämällä erilaisia välineitä asiakkaan alkuvaiheen työskentelyyn ja palvelutarpeen selvittämiseen ja kokeilemalla erilaisia yhteistyörakenteita. Kärjen kehittämistoimenpiteissä pyrittiin nopeuttamaan palveluihin pääsyä ja asiakkaaksi tulon prosesseja on selkeytetty ja tarkennettu. Työntekijöiden perehdytykseen panostettiin erityisesti terveysasemapalveluissa uuden perehdytysmallin avulla, mutta myös muualla, sillä kaikilla toimialoilla on yhdenmukaistettu palveluita sekä palveluun pääsyn kriteerejä. Näiden osalta työ jatkuu osittain vielä linjassa. Yhteisten kriteerien ja yhteisten asiakkaaksi tulon prosessien kehittäminen ja tukeminen on ollut keskeinen tavoite palveluiden yhdenvertaisuuden takaamiseksi hyvinvointialueella. Digitaalisia



palveluita kehitettiin niin, että niistä muodostuisi asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.

Kärki kolme: Vastaanottopalvelut

Vastaanottopalvelut-kärjen kehittämistoimenpiteillä tuettiin hyvinvointialueen strategisia näkökulmia. Vastaanottopalveluiden saatavuutta parannettiin käyttöönottamalla uusia ja kehittämällä jo olemassa olevia toimintatapoja. Kehittämistyössä kiinnitettiin erityistä huomiota paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen. Kehittämistyötä on tehty mm. moniammatillisten yhteistyötapojen, uusien vastaanottomallien, asiakassegmentoinnin, aikuissosiaalityön ja suun terveydenhuollon palveluiden osalta läpileikkaavasti koskien kaikkia ikäryhmiä.

Kehittämistoimilla pyrittiin vastaamaan kasvavan väestön aiheuttamiin haasteisiin, sillä palveluiden tarve tulee alueella kasvamaan. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestön on arvioitu lisääntyvän 40 000 asukkaan verran vuoteen 2030 mennessä. Palveluiden kasvava tarve lisää tarvetta sujuvoittaa palveluprosesseja ja tehostaa asiakasohjausta. Myös palveluiden siiloutuneisuus oli yksi tunnistetuista haasteista, joihin eri monialaisia toimintamalleja kehittämällä pyrittiin vastaamaan. Haasteena hyvinvointialueelle siirtymisessä oli Keravan ja Vantaan eri palveluiden tuotantotavat ja näiden yhteensovittamisen tukeminen oli keskeinen tavoite Vastaanottopalvelut-kärjessä palveluiden yhdenvertaisuuden takaamiseksi hyvinvointialueella.



Kärki neljä: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin haasteet ja palvelutarpeet korostuvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Esimerkiksi lastensuojelun tarve on hyvinvointialueella useilla mittareilla maan suurimpia. Koronapandemia on vaikuttanut etenkin lasten ja nuorten mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Vieraskielisten osuus alueen väestöstä on maan suurin, yli viidennes, ja se kasvaa vuosittain. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella useampi kuin joka neljäs lapsiperhe on yhden vanhemman perhe.

Perhekeskustoimintamallin kehittämisen kärjessä on vastattu kahteen keskeiseen hyvinvointialueen strategiseen painopisteeseen, jotka ovat palveluihin pääsy nopeutuu ja paranee sekä lasten ja perheiden palvelujen saatavuus ja vaikuttavuus paranevat.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialan tavoitteista hanketyössä keskityttiin seuraaviin tavoitteisiin:

- Ehkäisevän ja varhaisen tuen palveluja parannetaan, millä osaltaan vähennetään lastensuojelun tarvetta.
- Lapsiperheiden neuvontaa ja ohjausta parannetaan, jotta perheet saavat oikea-aikaista tietoa palveluista ja tuen mahdollisuuksista.
- Lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien ja hoitavien palvelujen piiriin.
- Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovitetaan asiakashyödyn ja vaikuttavuuden saavuttamiseksi.



- Vahvistaa henkilöstön osaamista sekä yhteistyötä kaupunkien ja viranomaisten kanssa lähisuhde- ja kunniaväkivallan vastaisessa työssä.

Kärki viisi: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvien palveluiden merkitys ja tarve ovat kasvaneet merkittävästi viime vuosina. Mielenterveysongelmien lisääntyminen ilmenee esimerkiksi siinä, että yli puolet kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä myönnetään mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella. Lisäksi kasvanut kysyntä mielenterveyspalveluille näkyy osassa palveluja pidempinä jonoina tai odotusaikojen pidentymisenä. Muun muassa nämä huomiot korostavat tarvetta tehokkaille ratkaisuille sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta.

Kasvava palvelujen tarve lisää vaatimuksia käyttää olemassa olevat henkilöstöresurssit hyödyllisesti ja vahvistaa yhteistyötä hyvinvointialueen omien palveluiden välillä sekä 3. sektorin toimijoiden kanssa, jotta asiakkaat saavat tarvitsevansa avun oikea-aikaisesti. Mielenterveyssyistä hoitoon hakeutuvien määrän kasvaessa havaittiin tarve vahvistaa erityisesti terveysasemien roolia ja osaamista mielenterveystyössä. Jatkuvuuden ja laadukkaiden palvelujen varmistamiseksi on onnistuttava luomaan palvelupolkuja, joissa asiakkaan tuen tarpeet tunnistetaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ja hoitoon pääsyä tehostetaan. Perustason mielenterveystyön vahvistamisen avulla voidaan varmistaa, että ne asiakkaat, jotka tarvitsevat vaativampaa hoitoa, saavat tarpeenmukaisen hoidon myös erityistason palveluissa.



Lisäksi on tärkeää tarkastella erityisesti niiden asiakasryhmien tuen tarpeita ja palvelupolkuja, jotka kärsivät monista samanaikaisista tai suurta stigmaa aiheuttavista ongelmista. Tätä tulisi tehdä asiakaslähtöisesti ja moniammatillisesti, jotta palvelut voivat aidosti olla vaikuttavia ja vahvistaa asiakkaiden hyvinvointia.

Tiedonkeruuseen ja johtamiseen liittyviä tunnistettuja haasteita sosiaali- ja terveyspalveluissa ovat mm. tietojärjestelmiin liittyvät muutos- ja osaamistarpeet, tietojen vertailtavuuden puute ja tietojen pirstaleisuus.

Tavoitteet

Kärki yksi: SOTE-konsepti

Tavoite: yhteinen visio on olemassa

Sote-keskus-konseptoinnin osalta tavoitteeksi asetettiin, että hanke tekee yhteistyötä hyvinvointialueen valmistelutoimielimen kanssa hyvinvointialueen strategiatyössä muun muassa vision, mission ja palvelulupauksen aikaansaamiseksi. Hyvinvointialueen visio, missio, arvot ja strategiset näkökulmat saatiin luotua tavoitteen mukaisesti. Toimialatasoisia palvelulupauksien osalta päätettiin vuoden 2023 alussa, että niitä ei lähdetä toteuttamaan hanketyönä. Palvelulupauksen työstäminen jatkui hyvinvointialueen työnä ja palvelulupaus valmistui. Hyvinvointialue seuraa strategian mukaisen tavoitekultuurin toteutumista, joka toinen kuukausi toteuttavan, koko henkilöstölle suunnatun, VAKEpulssin avulla.

VAKEpulssikyselyssä selvitetään seuraavia asioita: NPS, tyytyväisyys



esihenkilöön ja työyksikön johtamiseen, tyytyväisyys työyhteisön sisäiseen vuoropuhelun arvostavuuteen ja ammattimaisuuteen, itseen kohdistuvaan arvostukseen, työn tavoitteisiin ja työhyvinvointiin. VAKEpulsin avulla tehdään jatkuvaa parantamista. Lisäksi syksyllä 2023 toteutettiin työterveyslaitoksen laaja työhyvinvointikysely. Työhyvinvointikyselyn perusteella tehdään pitempiketoisia ja isompia kehittämisprojekteja.

Palveluverkko-kehittämistoimenpiteen tarkoituksena oli kuvata ja kehittää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluverkkoa.

Palveluverkkosuunnittelun keskeisenä tavoitteena on hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarpeiden mukaisen taloudellisesti ja toiminnallisesti tehokkaan sekä monikäyttöisen palveluverkon kehittäminen. Hankeaikana tehtiin nykyisen palveluverkon läpikäynti ja tulevaisuuden tarpeiden tunnistaminen ja analysointi. Palveluverkkosuunnitelma ei valmistunut loppuun hankeaikana, vaan työstäminen jatkuu vuoden 2024 puolella hyvinvointialueen omana toimintana. Vuonna 2024 on suunnitelmassa myös osallistaa asukkaita suunnitelman arviointiin.

Palveluverkkokokonaisuutta kehittämisen alatavoitteeksi oli asetettu huomioida hyvinvointialueen kaksikielisyys siten, että palvelut pystytään järjestämään yhdenvertaisesti suomeksi ja ruotsiksi. Hanketyönä vahvistettiin kaksikielistä viestintää ja siten turvattiin VAKEn palveluja käyttävien asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutuminen.

Palveluketjujen kehittämistoimenpiteen oli määritelty vastaavan yhteisen vision tavoitteeseen. Palveluketjujen kuvaamisen mallin kehittäminen kuitenkin osoittautui vastaamaan myös toiseen kärjelle määriteltyyn tavoitteeseen, toimintaperiaatteiden määrittelemiseen rajapinnat ylittävälle



yhteistyölle, sillä valitussa ilmiölähtöisessä lähestymistavassa keskeistä on toimialojen välinen ja sektorirajat ylittävä yhteistyö asiakkaan palveluissa. Hanketyönä tehdyssä palveluketjujen määrittelyn mallissa keskityttiin ylätasoiseen tarkasteluun ja tulevien vuosien työskentelyyn jäi tarkempien toimijoiden välisten yhteistyökäytäntöjen sopiminen.

Fuusiotyön organisoimisen ja tukemisen tavoitteena oli vuonna 2022 rakenteet, joilla kehitettiin hyvinvointialueen sote-palveluiden toimintamalleja saman aikaisesti, kun valmisteltiin uutta hyvinvointialuetta. Työssä tuettiin hyvinvointialuetta valmistelevien fuusioryhmien valmistelutyötä ja toimeksiantojen valmisteluprosessia. Lopputuloksena syntyi fuusiotyön kehittämismalli, joka takasi sen, että kehittämisen (sekä valmistelun, että hanketyön) toimeksiantoja pystyttiin priorisoimaan ja seuraamaan. Haasteena vuonna 2022 hankenäkökulmasta oli erityisesti se, että hankekehittämisen johtamiselle jäi kaiken organisaatio uudistukseen liittyvä valmistelutyön takia liian vähän aikaa.

Tavoite: toimintaperiaatteiden määrittely rajapinnat ylittävälle yhteistyölle

Laadun ja vaikuttavuuden kehittämistä tavoiteltiin sote-keskus-konseptoinnissa tehtävän yhdyspintatyön toimintaperiaatteiden määrittelyn kautta, asiakasrajapinnassa tapahtuvan toiminnan sekä vaikuttavien työmenetelmien kuten dialogisten verkostotyön menetelmien kehittämisen kautta.

Kehittämisen menetelmäpankin (sis. Dialogiset menetelmät kautta) vastattiin puolestaan vaikuttavien työmenetelmien kehittämistavoitteeseen. Hyvinvointialueelle toteutettiin kehittämisen menetelmäpankki, joka



tarkoittaa, että hyvinvointialueen intranettiin on koottu yhtenäiset työkalut ja toimintatavat palveluiden kehittämiseen, kehittämisprojektien ja hankkeiden toteuttamiseksi, seurantaan ja arviointiin. Kun henkilöstö tuntee hyvinvointialueen kehittämismenetelmät, järjestelmät, jotka tukevat esim. kehittämistoimenpiteiden seuranta ja arviointi ja tukevat osallisuuden edistämistä, mahdollistaa tämä jatkossa laadukkaiden ja vaikuttavien kehittämistoimenpiteiden/ -projektien toteuttamisen.

Dialogisen verkostotyön osalta on hyvinvointialueella tunnistettu sen merkitys ja käyty hankkeen aikana dialogia siitä millainen dialogisen verkostotyönmalli palvelee hyvinvointialuetta. Toteutettu verkostokonsulttien nykytilan selvitys osana hva kehittämisen menetelmien koordinoitua. Joulukuussa järjestettävän työpajan keskeisenä ajatuksena on ollut, luoda yhteinen näkemys siitä miten dialogisen verkostotyön osaajat saadaan käynnistämään toimintaa uudelleen systemaattisesti. Toimintamalli viedään intraan menetelmäpankkiin.

Laadun ja vaikuttavuuden osalta hankkeessa kehitettiin hyvinvointialueen omavalvontaohjelman seurannan ja raportointipohjan VAKEn verkkosivuille. Tässä työssä määritettiin raportoinnin periaatteet, raportoivat laadun ja vaikuttavuuden osa-alueet sekä osa-aluekohtaiset mittarit.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman asiakkaille ja asukkaille suunnatun raportoinnin kehittäminen on ensimmäinen vaihe laadun ja vaikuttavuuden seurannan ja raportoinnin edistämiseksi. Omavalvontaohjelman raportti sisältää asiakkailta ja henkilöstöltä kerätyn palveluista saadun laatu tiedon. Raportin avulla on mahdollista seurata ja kehittää palveluiden laatua.



Sote-keskus-konseptityössä oli tavoitteena kuvata ja kehittää erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueen toimintaperiaatteita, työ- ja vastuunjakoa eri palveluiden ja yhdyspintojen välillä. Hankkeessa oltiin mukana HUS-järjestämissopimuksen valmistelussa, jossa edellä kuvattujen tavoitteiden mukaisista asioista sovittiin. Järjestämissopimus valmistui ja siinä sovitut yhteistyönmallit ovat käytössä.

Sote-keskus-konseptoinnin tavoitteena oli kehittää järjestöyhteistyön rakenteita ja tätä työtä tehtiin hankeen toimesta hyvinvointialueen valmisteluvaiheessa ja jatkettiin vuonna 2023 hyvinvointialueen aloitettua toiminta. Järjestöyhteistyökokonaisuus eteni kokonaisuutena hyvin ja asetettuihin vuositavoitteisiin päästiin vähintäänkin kohtuullisen hyvin. Valmisteltu järjestöyhteistyön toimintasuunnitelma ohjasi järjestöyhteistyön kehittämistyötä hyvin ja toi esiin järjestöyhteistyön kokonaisuuden moninaisuuden ja laajuuden. Haasteena toimintasuunnitelman toteutuksessa, seurannassa ja arvioinnissa olivat toisaalta asetettujen toimenpiteiden laajuus ja monialaisuus, toisaalta se, että niiden toteuttamisen vastuu jakautuminen hyvinvointialueiden eri toimialojen ja toimijoiden vastuulle. Tämä aiheutti haastetta niin kehittämistyön koordinointiin kuin seurantaan sekä tiedonkulkuun eri toimijoiden välillä. Järjestöyhteistyön kehittämiskohteet ovat monilta osin sellaisia, että asetettuihin tavoitteisiin tullaan pääsemään kattavasti vasta pidemmällä aikajänteellä kuin vuodessa. Yksi tavoite oli toteuttaa vuonna 2023 järjestöyhteistyön arviointimalli, mutta tämä kokonaisuus jäi vielä valmisteluasteelle ja työtä tullaan jatkamaan vuonna 2024 hyvinvointialueen omana työnä. Järjestöyhteistyötä arvioitiin hankkeessa seuraamalla yhteistyön toimivuutta. Tulevina vuosina hyvinvointialueen valmiudet



asettavat tarkempia tavoitteita ja seurata mm. järjestöyhteistyötä tulevat paranemaan. Järjestöyhteistyön arviointia tulee osaltaan täsmentämään hyvinvointialueen talousarvioprosessiin kytkeytyvä vuodelle 2024 asetettu järjestöyhteistyön sitova tavoite ja mittarit.

Vantaa-Kerava-sote: Asukkaan asialla hankeen sote-keskuskonseptoinnin tavoitteena oli kehittää hyvinvointialueesta vetovoimainen ”sote-keskus”, jonka yhtenä keskeisenä elementtinä oli luoda TKIO-ekosysteemi, jonka kautta mahdollistetaan alueen osaajien entistä tiiviimpi yhteistyö ja päällekkäisen kehittämistyön väheneminen. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen jatkuva uudistaminen vaatii tuekseen tutkittua tietoa ja yhdessä eri toimijoiden kanssa tehtyä kehittämistyötä. Tulevaisuuden sote-keskuskonseptoinnissa yhtenä tavoitteena oli kuvata se, miten Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella luodaan ja hyödynnetään laajasti uutta tietoa, miten palveluiden kehittäminen pohjaa tutkittuun tietoon sekä miten hyvinvointialuetta johdetaan vaikuttavuuteen perustuen. Kehittämistyön tulokset vastasivat sille asetettuihin tavoitteisiin. Nyt hyvinvointialueella on TKIO tehtäväalue, TKIO-ohjelma, kehittämisen menetelmäpankki ja projektijohtamisen käsikirja. Yhteinen hyvinvointialuetasoinen tahtotila saavutettiin TKIO tehtäväalueen roolista ja toiminnan tavoitteista. TKIO toiminta on nyt hyvinvointialueen pysyvää toimintaa, niin jatkumo tänä vuonna kehitetyille toiminnoille on olemassa.

Tavoite: Henkilöstön veto- ja pitovoima on parantunut hyvinvointialueella

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yhtenä strategisena näkökulmana on henkilöstön arvostaminen. Sote-keskuksen veto- ja pitovoiman



kehittämällä tavoitteena oli ehkäistä työntekijöiden vaihtuvuudesta ja resurssipulasta syntyvää palveluiden saatavuuden heikkenemistä. Osana veto- ja pitovoiman kehittämistä toteutettiin esihenkilöiden työajanseuranta ja analyysi. Raportti valmistui ja sitä tullaan hyödyntämään toimenpiteiden suunnittelussa.

Veto- ja pitovoiman parantuminen oli nähtävissä loka-marraskuussa 2023 tehdyssä hyvinvointikyselyssä. Hankkeessa tähän lähdettiin vastaamaan muun muassa palkkausmallia ja palkitsemiskäytäntöjä, henkilöstön hyvää mielenterveysjohtamista sekä hyviä urapalveluita –mallia kehittämällä. Myös työnantajamielikuvaa kehitettiin aktiivisesti hr:n toimesta (em. tehtävä siirtyi hr:n tehtäviin hanketyöstä v. 2022 aikana) ja kiinnostus VAKEa kohtaan työnantajana näkyy muun muassa oman henkilöstön työpaikan suositteluna (hyvinvointikysely 2023). Loppuvuonna 2023 tehtiin myös esihenkilöiden työaikaselvitys.

Yksi veto- ja pitovoimatekijä on, että henkilöstöllä on mahdollisuus uudistua, kehittää osaamista ja työtään. Vuonna 2023 päätettiin lähteä konseptoimaan hyvinvointialueelle Suomen ensimmäinen opetusperhekeskus.

Konseptoinnissa määritettiin ja kuvattiin mm. opetusperhekeskuksen toimintaperiaatteet (sis. Johtamis- ja koordinointimalli), reunaehdot (esim. koulutuksen toteutuksessa huomioitavia asioita), verkostoyhteistyön periaatteet, opetusperhekeskuksen toimintojen kuvaus, viestinnän periaatteet, toimintakulttuuri, seurannan mittarit. Vuodelle 2023 asetettu tavoite saavutettiin ja opetusperhekeskuksen jatkokehittäminen on määritetty hyvinvointialueella oma työnä jatkettavana kehittämistyönä.



Kärki kaksi: Neuvonta ja asiakasohjaus

Tavoite: Sähköinen asiointi digitaalisilla kanavilla on lisääntynyt

Sähköistä asiointia kehitettiin pilotoimalla chateja neljässä eri palvelussa. Kokeiluiden tulokset olivat rohkaisevia, ja palveluun yhdenvertainen pääsy parani. Koska chatien löydettävyys oli heikkoa, jäi tavoite osittain saavuttamatta. Tämä johtui muun muassa verkkosivujen visuaalisista ominaisuuksista ja puutteista. Lisäksi kokeilut kestivät vain muutamia kuukausia, joten asiakkaat eivät löytäneet sähköisen kanavan pariin.

Sähköistä asiointia vahvistettiin myös tarjoamalla digitukea terveysasemilla. Lisäksi senioreita rohkaistiin sähköiseen asiointiin järjestämällä digitukeen keskittyvä tapahtuma VAKEn asukkaille. Lisäksi verkkosivuille luotiin selkeät kuvat asukkaille, joista ilmenee eri palveluissa käytössä olevat sähköiset asiointikanavat. Verkkosivujen kehittämisessä huomioitiin erityisesti saavutettavuus sekä eri kieliset käyttäjät.

Tavoite: Varhaisen tunnistamisen toimintamallin käyttö on lisääntynyt

Yhtenäinen ensiarvio sosiaalineuvonnassa tukee oikeiden palveluiden piiriin ohjautumista, auttaa arvioimaan sosiaalipalveluiden tarpeita sekä ottamaan esille tärkeitä sosiaalihuoltoon ja asiakkaan kokonaistilanteeseen liittyviä asioita. Ensiarvion käyttö sosiaalineuvonnan palvelussa tukee sosiaalipalveluissa aikuissosiaalityössä työskentelyn jatkamista, kun asiakkaan tilannetta selvitetty kattavasti.



Tavoite: Palveluihin ohjaututaan yhden yhteydenoton taktiikalla

Palveluihin ohjautumista parannettiin luomalla asiakkaille saavutettavia kuvauksia sosiaali- ja terveystalveluiden yhteydenottokanavista. Kuvista tehtiin sekä visuaaliset prosessikuvaukset että sanalliset kuvailut VAKEn verkkosivuille. Kuvat tuotettiin molempien kotimaisten kielten lisäksi englannin kielelle.

Asiakkaille tarjottiin myös digitukea, jotta he saisivat paremmat valmiudet asioida sähköisesti sote-palveluissa. Alueella annettavasta digituesta tehtiin koonti VAKEn verkkosivuille, jotta digituen pariin löydettäisiin helpommin.

Pilotoimalla terveydenhuollon ammattilaisen jalkautumista aikuissosiaalityön ympäristöön lisättiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ja helpotettiin asiakkaan hoitoon pääsyä tunnistamalla aikuissosiaalityön asiakkaiden tarpeita ja ohjaamalla heidät terveydenhuollon palveluiden piiriin.

Kärki kolme: Vastaanottopalvelut

Tavoite: Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus on parantunut, vastataan asteittain kiristyvään hoitotakuuseen

Kuntoutuksen puhelinpalveluiden uudistaminen, apuvälinepalveluiden prosessien yhtenäistäminen sekä asiakkaaksi tulon kuvaus parantavat kuntoutuksen asiakkaiden palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja oikea-aikaisuutta.



THL:n organisoimiin Hyvä vastaanotto -valmennuksiin osallistuminen kahden kehittäjätiimin kanssa valmistivat yksiköitä jatkuvan kehittämisen toimintamalliin ja siihen liittyviin syventäviin koulutuksiin.

Jatkuvan kehittämisen toimintamalli on otettu käyttöön terveydenhuollon palvelujen toimialalla palveluprosessien sujuvoittamiseksi ja uusien saatavuutta parantavien toimintamallien käyttöönottamiseksi.

Toimintamalliin kuuluneen koulutuksen ja kehitysmenetelmien käyttöönoton avulla työntekijät oppivat tunnistamaan hyötyä tuottavat ja hukkaa aiheuttavat toimintatavat.

Kotihoidon lääkäripalveluita on harmonisoitu VAKE tasoiseksi ja prosessi sekä kriteerit asiakkaan listautumisesta kotihoidon lääkärille on tehty.

Tavoite: Palveluiden monialaisuus ja yhteen toimivuus on vahvistunut, Sote integraatio

Monialaisella toimintamallilla parannettiin monialaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta sekä turvataan jatkuvuus. Toimintamallin avulla kehitettiin moniammatillista yhteistyötä ja sote integraatiota asiakkaiden palveluiden yhteen toimivuuden parantumiseksi. Ratkaisijatiimin avulla pyrittiin yhtenäistämään terveysasemapalveluiden asiakkaaksi tulon prosessia ja palveluissa ohjautumista. Järjestöinfojen avulla pyrittiin kehittämään kolmannen sektorin ja terveysasemapalvelujen yhteen toimivuutta järjestöjen jalkautuessa terveysasemille.



Aikuissosiaalityön ja terveysasemapalvelujen välisiä yhteistyörakenteita kehittämällä vahvistettiin sote-integraatiota. Aikuissosiaalityön asiakkaan ohjaaminen suun terveydenhuoltoon -toimintamallilla vahvistettiin palveluiden monialaisuutta ja madallettu asiakkaan hoidon tarpeen arviointiin pääsyä.

Diabetesasiakkaan palvelupolku suun terveydenhuollon palveluihin -toimintamallin avulla nostettiin esiin suun terveyden merkitystä diabeteksen hoitotasapainoon. Toimintamallin avulla suun terveydenhuolto linkitettiin osaksi tämän asiakasryhmän palvelupolkua ja saatiin osaltaan vahvistettua palveluiden yhteen toimivuutta.

Tavoite: Vastaanottotoiminnan prosesseja ja sisältöjä on kehitetty ja yhtenäistetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Kuntoutuksen apuvälinepalveluiden, puhelinpalveluiden ja fysioterapian TULE asiakkaiden palveluprosesseja kehitettiin ja yhtenäisteettiin koulutuksen ja työpajojen avulla.

Aikuissosiaalityön palveluja yhtenäistettiin aikuissosiaalityön palvelukuvauksilla sekä palvelutuotteiden myöntämisen perusteiden kuvaamisella. Lisäksi kuvattiin aikuissosiaalityön tehtäväalueiden välisiä asiakkaiden ohjautumisen palveluprosesseja.

Työttömien terveyspalveluiden järjestämisestä laadittiin kuvaus. Lisäksi työstettiin opasta työttömien terveyspalvelujen ohjauksen tueksi sekä sisäiseen käyttöön että työllisyysalueille.



Kärki neljä: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Tavoite: Perhekeskuksen tehtävien sisällön kehittäminen

Perhekeskuksen sisältöjä kehitettiin THL:n mallintamien perhekeskuksen tehtävien (perhekeskustähti) mukaisesti. Perhekeskuksen sisältöjen kehittäminen toteutui hankesuunnitelman mukaisesti ja hyvinvointialueen perustamisen huomioon ottaen erittäin hyvin. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, varhaiskasvatus, kasvatuksen ja opetuksen toimijat sekä 3. sektorin kumppanit olivat koko hankkeen ajan sitoutuneet perhekeskustoimintamallin mukaiseen kehittämiseen.

Kehittämistyö käynnistyi moniammatillisilla työryhmillä. Jokaiselle perhekeskuksen tehtävälle muodostettiin oma kehittämisryhmä. Työryhmissä oli edustus kuntien (ennen hva-uudistusta), järjestöjen, seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen toimijoista. Lisäksi perhekeskustoiminnan edistämiseen muodostettiin monialainen projektiryhmä, joka toimi vuoden 2022 loppuun saakka.

Perhekeskuksen sisällön kehittäminen:

1. Tehtävä ”tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta” keskittyi perhekeskuksen asiakkaaksitulon sekä neuvonnan ja ohjauksen kehittämiseen. Työ toteutui erinomaisesti, sillä hyvinvointialueelle perustettiin lapsiperheiden neuvonta ja ohjaus.
2. Tehtävät ”tukee vanhemmuudessa ja parisuhteessa ja auttaa sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen” keskittyi digitaalisten eropalveluiden ratkaisujen kehittämisen.



3. Tehtävä ”edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia” keskittyi neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten tunnistamiseen ja psykoedukaation tarjoamiseen niin vanhemmille kuin lapsen lähiympäristöön päiväkoteihin ja kouluille.
4. Tehtävä ”ottaa huomioon perheiden monimuotoisuuden” keskittyi arvioimaan Vantaalla ja Keravalla käytettäviä näyttöön perustuvia menetelmiä monimuotoisuuden, monikulttuurisuuden ja monikielisuuden näkökulmasta.
5. Tehtävä ”ehkäisee lähisuhdeväkivaltaa” tehtiin jalkauttamalla ja juurruttamalla Väkivallaton VAKE-toimintamallia, joka vahvistaa väkivallan ehkäisytyön kehittämis-, ohjaus- ja koordinaatorakennetta sekä systematisoi väkivallan puheeksiottoa, palveluprosessia ja palveluohjausta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Lähisuhdeväkivallan ehkäisy jatkuu hyvinvointialueen omana työnä hankkeen päättymisen jälkeen kohdentuen laajemmin myös muihin ikäryhmiin.
6. Tehtävä ”kohtaamispaikka mahdollistaa osallisuuden, vertaisuuden ja yhteisöllisyyden” keskittyi avointen kohtaamispaikkojen koordinaatioon ja kohtaamispaikkojen yhtenäisten toimintatapojen kehittämiseen.

Lisäksi Perhekeskus-kärjessä valmisteltiin vuoden 2022 aikana opiskeluhuollon siirtymistä kunnalta hyvinvointialueelle. Valmistelutyötä tehtiin osallistaen opiskeluhuollon, varhaiskasvatuksen ja kasvatuksen ja opetuksen toimialan johtajia, esihenkilöitä ja työntekijöitä. Opiskeluhoito siirtyi onnistuneesti hyvinvointialueelle vuoden 2023 alussa.



Tavoite: Perhekeskustoimintamallin selkeyttäminen

Vantaalla tai Keravalla ei ollut, ennen hyvinvointialueen perustamista, yhteisesti määritettyä perhekeskustoimintamallia, eikä organisaatiot ole rakentuneet perhekeskusjohtoisesti. Perhekeskustoimintamallin selkeyttämistä tehtiin koko hankekauden ajan, mutta työ pääsi varsinaisesti käynnistymään vasta sen jälkeen, kun päätös sote-uudistuksesta tehtiin. Perhekeskustoimintamallin selkeyttämistä tehtiin painokkaasti vuoden 2023 ajan ja vuoden 2023 aikana perhekeskustoiminnan kehittäminen oli yhtenä hyvinvointialueen keskeisenä tavoitteena. Perhekeskuskehittäminen oli osa hyvinvointialueen palveluverkkosuunnittelua, joka loi kehittämiseen tietyn päätöksentekorakenteen ja aikatauluraamit. Perhekeskuksen toimintamallista valmistui ensimmäinen työversio joulukuun 2023 aikana ja työ jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden keskeisenä strategisena työnä. Vuoden 2024 aikana perhekeskustoimintamalli tullaan lanseeraamaan henkilöstölle ja kumppaneille ja luomaan selkeä perhekeskuksen johtamisrakenne.

Työskentelyssä kartoitettiin hyvinvointialueen perhekeskustilojen toimivuutta ja mm. pilotoitiin kehitettyjä yhteiskäyttötiloja. Lisäksi työssä konseptoitiin ensimmäistä laajan palvelun perhekeskusta.

Hankkeen aikana osallistuttiin sähköisen perhekeskuksen (SPK) kehittämisryhmiin ja selvitettiin mahdollisuutta ottaa sähköinen perhekeskus tai sen moduuleita käyttöön. Hyvinvointialueella linjattiin syksyllä 2023, ettei sähköistä perhekeskusta oteta käyttöön vuoden 2024 aikana. Sähköisen asiakas- ja palveluohjauksen vahvistaminen on yksi hyvinvointialueen



tietohallinnollinen tavoite ja sen yhteydessä SPK:n käyttöönottoa arvioidaan seuraavan kerran vuoden 2024 aikana.

Kärki viisi: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Tavoite: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja varhaista tunnistamista kaiken ikäisten peruspalveluissa tehostetaan

Mielenterveyspalveluiden saatavuutta lisättiin Ohjattu omahoito-intervention käyttöönotolla terveysasemapalveluissa ja mielenterveyspalveluissa sekä lisäämällä näyttöön perustuvien yksilö- ja ryhmähoitojen määrää mielenterveyspalveluissa. Vaikka hankekaudella saavutettiin Terapiat etulinjaan-toimintamallille asetettuja tavoitteita ja toimintamalli on otettu jo käyttöön, vaatii toiminnan jalkauttaminen vielä lisää hoitajien kouluttamista riittävän osaajaresurssin varmistamiseksi henkilökunnan mahdollisen vaihtuvuuden sekä poissaolojen vuoksi sekä ohjattuun omahoitoon ohjautumisen tehostamista terveysasemilla. Terapiat etulinjaan- toimintamalli vaatii lisäksi vielä rakenteellista tarkastelua ja yhteistyökäytännöistä sopimista, jotta sillä tavoiteltu muutos mielenterveyspalveluiden jonojen lyhentämisestä ja hoidon painottumisesta aikaisempaan vaiheeseen saataisiin toteutumaan vaikuttavammalla tavalla. Terapiat etulinjaan- toimintamallin kehittämis- ja jalkauttamistyö jatkuu RRP-hankkeessa vuosina 2024–2025. Ryhmähoitojen määrää kaksinkertaistui vuonna 2023 paremman mielenterveyshoitojen saatavuuden varmistamiseksi, mutta myös ryhmähoitojen osalta tehokkaampi palveluihin ohjautuminen vaatii jatkokehittämistä, sillä edelleen suuri osa asiakkaista ohjautuu vastaavan tasoisiin yksilöhoitoihin, joihin on pidemmät jonotusajat.



Yhtenäistämällä Vantaan ja Keravan päihde- ja mielenterveyspalveluita ja palveluun tulon reittejä varmistettiin palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja laatu kaikille alueen asukkaille. Heikossa asemassa olevien asiakkaiden (esim. psykoosipotilaat, ongelmallisesti pelaavat) palvelujen laatua vahvistettiin kehittämällä hoitopolkuja ja -kokonaisuuksia sekä konsultaatiokanavia.

Ammattilaisten kyvykkyyttä tunnistaa ja ottaa puheeksi mielenterveyteen liittyviä teemoja asiakaskohtaamisissa vahvistettiin Terapianavigaattorin, uuden ensiarviopohjan ja ammattilaisten työn tueksi tuotettujen materiaalien avulla. Terapianavigaattorin käytöllä vahvistetaan myös digitaalisia palveluita ja asiakkaaksi tulon prosesseja.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä terveysasemilla vahvistettiin järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä. Yhteisiä toimintamalleja kuten järjestöinfot ja järjestöverkosto pilotoitiin hyvinvointialueen ja 3. sektorin välillä hankekauden aikana. Pilottijaksoilta saatiin positiivista palautetta, ja toimintojen lopullisen jalkautumisen toteutuminen ilman hankkeen tukea selvää todellisuudessa vasta hankekauden jälkeen. Kehitetyn järjestöyhteistyön jalkauttamista jatketaan vielä kevään 2024 ajan RRP-hankeessa.

Tavoite: Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa ja menetelmäosaamista on lisätty

Hankekaudella onnistuttiin parantamaan päihde- ja mielenterveyshoitojen saatavuutta ja laatua lisäämällä näyttöön perustuvaa menetelmäosaamista



mm. kognitiivisen lyhytterapian ja ohjatun omahoidon koulutuksilla ja käyttöönnotolla. Merkittävä määrä hoitajia on käynyt OOH- tai KLT-koulutuksen, ja koulutusten jatkuvuus on varmistettu terapiakoordinaattoreiden jatkolla RRP-hankkeessa. Näyttöön perustuvien menetelmien vaikuttavuutta seurattiin HUSin ohjeistamien oirekyselyiden ja Excel-taulukoiden avulla.

Lasten, nuorten ja perheiden näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa ja menetelmäosaamisen lisäämistä on käsitelty lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osiossa. Käyttöön otettuja menetelmiä on OOH, Cool Kids ja IPC.

Tavoite: osaavien, ennaltaehkäisevien ja ennakoivia palveluita on lisätty nuorille ja heidän lähipiirilleen

Lasten, nuorten ja perheiden näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa ja menetelmäosaamisen lisäämistä on käsitelty tarkemmin lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osioissa. Ennaltaehkäisevinä ja ennakoivina palveluina toimii ohjattujen omahoitojen käyttöönotto, joka jatkuu v. 24 alkaen Suomen kestävän kasvun ohjelmassa (HYVÄPerhekeskus-kärki). Aukkaille ja asiakkaille suunnattu monikielinen psykoedukatiivinen materiaali mahdollistaa sen, että tietoa palveluista ja esim. neuropsykiatrisista häiriöistä on saatavilla 24/7.



Tuotokset

Kärki yksi: SOTE-konsepti

Innokylään viedyt toimintamallit:

- “Hyva urapalvelut” -kokonaisuus. Toimintamalli on kuvattu ja otettu osittain käyttöön. Kokonaisuus tähtää vuodelle 2025 (strateginen tavoite). [Vetoa ja pitoa Hyva Urapalvelut-mallista](#).

Muut keskeiset valmistuneet toimintamallit:

- Ilmiölähtöisten palveluketjujen kuvaamisen malli ja työkirja valmistuu joulukuussa 2023 ja jää hyvinvointialueen käyttöön.
- Mielenterveysjohtamisen työhyvinvointikyselyt: otettu käyttöön hyvinvointikysely ja Pulssi-kysely.
- Opetusperhekeskus konseptointi valmistui joulukuussa 2023.
- Järjestöyhteistyö: Järjestöyhteistyön tiekartta ja vuoden 2023 toimeenpanosuunnitelma valmistuivat maaliskuussa 2023. Toimintasuunnitelma otettiin käyttöön keväällä 2023. Toimintasuunnitelma arvioitiin loppuvuodesta 2023. Toimintasuunnitelmassa mainittu järjestöyhteistyön neuvottelukunnan rakenteesta luotiin pohjaehdotus. Neuvottelukunta aloittaa toimintansa vuonna 2024 ja lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta asettaa neuvottelukunnan tammikuun kokouksessa.
- TKIO ohjelma valmistui joulukuussa 2023
- Menetelmäpankki käyttöön otettu intrassa lokakuu 2023
- Omavalvontaohjelman raportin mallipohja ja raportoinnin prosessi valmiit 20.12.2023 (Varsinainen raportointi julkaistaan ensimmäisen kerran verkkosivuilla 03/24)
- Palveluverkkoselvitys: Palvelutarpeen kysynnän ennustamista koskeva selvitys, jossa selvitettiin vanhuspalveluiden sekä terveyskeskusten ja suun terveyden huollon asiakkaiden palvelutarve vuosille 2024–2030 valmistui joulukuussa 2023. Tätä selvitystä on hyödynnetty vanhusten asumispalvelujen ennusteen luomiseen osana vanhusten asumispalvelun tuotantotapa-analyysiä.



Osittain tai kokonaan kesken jääneet toimintamallit:

- Palkkausjärjestelmän malli. Palkkauksen ja palkitsemisen mallit ovat olemassa. Tämä jäi osittain kesken johtuen valtakunnallisesta työmarkkinatilanteesta ja kehittämistoimista palkkausten suhteen. Malli on kuitenkin otettavissa käyttöön. Mallista henkilökohtaisen lisän toimintamallia on pilotoitu konsernipalveluissa.
- Tikkurila (uuden terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakennuksen suunnittelu vastaamaan toimintojen tarpeisiin). Tekeminen oli riippuvainen Tikkurilan uuden terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakennusprojektin käynnistymisestä, joka viivästyi merkittävästi. Valmistelu siirtyi hyvinvointialueelle.
- Mielenterveysjohtaminen: eettisen kuormituksen tuki ja Tuura-valmennukset. Aikataulullisesti eivät olleet mahdollisia.

Kärki kaksi: Neuvonta ja asiakasohjaus

Innokylään viedyt toimintamallit:

- Ensiarviointimalli, johon kuuluu työntekijän muistilista sekä esitietolomake. [Ensiarvio, Työntekijän muistilista ja Esitietolomake](#)
- Sosiaalineuvonnan ja Kelan yhteistyö: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalipalveluiden-ja-kelan-neuvontaa-ilman-ajanvarausta>
- Sosiaalineuvontaa terveysasemalla: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalineuvonta-kattavaa-palvelua-palvelukeskuksissa-ja-terveysasemallahttps://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalineuvonta-kattavaa-palvelua-palvelukeskuksissa-ja-terveysasemalla>
- Perehdytysmalli: Perehdytysuunnitelma otettiin käyttöön syys-lokakuussa ja verkkokurssi marraskuussa 2023. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perehdytysuunnitelma-terveysaseman-hoitajille>
- Digituki: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitukea-terveysasemalla>
Lisäksi järjestettiin Digitukea senioreille -tapahtuma yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien, Laurea ammattikorkeakoulun sekä paikallisten järjestötoimijoiden kanssa. Tapahtumassa oli ikäihmisille suunnattuja



puheenvuoroja, messut ja digitukipisteitä.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digiukea-senioreille-tapahtuma>

Osittain tai kokonaan kesken jääneet toimintamallit:

- Aikuissosiaalityöhön jalkautuva terveydenhoitaja/sairaanhoitaja: Pilotoitiin toimintamallia, jossa terveydenhuollon ammattilainen jalkautui aikuissosiaalityön ympäristöön. Toimintamallin tarkoituksena oli tukea sosiaali- ja terveystalouden välistä integraatiota tunnistamalla aikuissosiaalityön asiakkaiden terveydenhuollon tarpeita ja ohjaamalla oikean palvelun piiriin. Toimintamallin pilotointi aloitettiin terveydenhoitajan jalkautumisella kahteen aikuissosiaalityön yksikköön alkuvuodesta 2023. Syksyllä 2023 pilottiin palkattiin 50 % psykiatrinen sairaanhoitaja, jonka mukaan tulon myötä toimintaa pystyttiin laajentamaan useampiin sosiaalityön yksiköihin hyvinvointialueella. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveydenhuollon-ammattilaisen-jalkautuminen-aikuissosiaalityon-ymparistoon>
- Chatit: Chateja pilotoitiin neljällä eri palvelualueella vuonna 2022, joista kuulovammaisten palveluihin ja Nuortenkeskus Nuppiin chat jäi pidempiaikaiseen käyttöön. Tavoitteena oli helpottaa hoitopääsyä ja madaltaa yhteydenoton kynnyksiä. Chateja oli tarkoitus laajentaa vuonna 2023 muillekin palvelualueille. VAKEssa koottiin digikehittämisen tiekartat, ja vuoden 2023 aikana todettiin, ettei chat-kehittämistä nähty ensisijaisena kehittämistarpeena. Chat-kokeiluja ei siten ollut mahdollista jatkaa vuoden 2023 aikana. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/chat-palvelu-uudenlaiset-digitaaliset-palvelukanavat-sosiaali-ja-terveyspalveluissa>

Kärki kolme: Vastaanottopalvelut

Innokylään viedyt toimintamallit:

- Jatkuvan kehittämisen -toimintamalli terveydenhuollon palveluissa [Jatkuvan kehittämisen käyttöönotto suun terveydenhuollon palveluissa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#) ja [Jatkuvan kehittämisen käyttöönotto terveysasema- ja sairaalapalveluissa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#).



- Ratkaisijatiimimalli: Ratkaisijatiimit on otettu käyttöön kaikilla terveysasemilla Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Keravalla toiminta käynnistyi ensimmäisenä ja sen toiminnan pohjalta laadittiin työkirja kaikkien terveysasemien käyttöönoton tueksi. [Vantaa-Kerava-sote - asiakkaan asialla - hanke: Ratkaisijatiimi toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Apuvälinepalveluiden prosessikuvaus sekä selvitys tuottamisen eri vaihtoehtoista on tehty linjan jatkokehittämisen tueksi. [Vantaa- Kerava-sote- asukkaan asialla -hanke: Apuvälinepalveluiden asiakkuussegmentaatio | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Järjestöinfo toimintamallin kehittäminen jatkuu RRP- hankkeeseen HYVÄHyte kokonaisuuden alla, siirtyen kevään aikana terveysasemapalvelujen alle. [VAKE Järjestöinfot - järjestöt tutuiksi terveysasemilla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Muut keskeiset valmistuneet toimintamallit:

- Työttömien sote-palvelut: Palveluketjukuvaus laadittu. Tämän jälkeen lähdetty laatimaan työttömien terveyspalveluille yhteistä VAKE mallia. Kuvaus työttömien terveyspalveluiden järjestämisestä saatu laadittua. Oppaan pohja työttömien terveyspalvelujen ohjauksen tueksi sekä sisäiseen käyttöön että työllisyysalueille laadittu.
- Kuvattu aikuissosiaalityön palvelut ja palvelutuotteet sekä laadittu aikuissosiaalityön palvelutuotteiden myöntämisen perusteet yhdessä esimiesten kanssa. Aikuissosiaalityössä 23 palvelua ja 49 palvelutuotetta, joille kaikille määritelty myöntämisen perusteet.
- Laadittu aikuissosiaalityön opas VAKEn henkilökunnan käyttöön.
- Kehitetty toimintamalli aikuissosiaalityön ja suun terveydenhuollon yhteistyölle.
- Työstetty yhteistyömallia aikuissosiaalityön ja terveysasemapalveluiden välille.
- Tehty prosessikuvaukset aikuissosiaalityön tehtäväalueiden välillä
- Kuntoutuksen puhelinpalveluiden toteuttamisen uusi toimintamalli laadittu. Uusi toimintamalli otettu käyttöön 30.11.2023.



- Osana kuntoutuksen uuden toimintamallin kehittämistä järjestetty Symptoms & Sign -koulutuksia fysioterapeuttien ammattitaidon vahvistamiseksi.
- Etävastaanottoa kehitetty terveysasemapalveluiden kuntoutukseen liittyen. Tämän pohjalta nykytilankuvaus sekä kehittämissuunnitelmat tehty.
- Kotihoidon lääkäripalveluiden prosessikuvaus sekä kriteerit asiakkaan listautumisesta kotihoidon asiakkaaksi tehty.
- Toimintamalli diabetespotilaan ohjautumisesta suun terveydenhuoltoon on tehty ja käytössä Korson alueella.

Osittain tai kokonaan kesken jääneet toimintamallit:

- Monialainen toimintamalli: moniammatillisen työryhmän pilotti saatu onnistuneesti toteutettua suunniteltuna ajanjaksona. Tämän osana kuvattu palveluketju. Malli ei sellaisenaan ole laajentunut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella käyttöön, vaan parhaita ominaisuuksia on lähdetty jatkokehittämään osana Omatimi-mallia. [Vantaa–Kerava-sote - asukkaan asialla: Monialainen toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Segmentointimalli: Segmentoinnin viitekehys on tehty. Segmentointia on pilotoitu osana monialaista toimintamallia ja aikuissosiaalityötä. Yhteistä VAKE-mallia ei ole saatu sovittua. Segmentoinnin jatkokehittäminen tapahtuu linjassa. [Vantaa–Kerava-sote - asukkaan asialla: Segmentointi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Finger-malli: mallin pilotointi ei käynnistynyt hyvinvointialueen siirtymisen aiheuttamien muutosten ja henkilöstövaihdosten vuoksi.
- Kivun kera -malli: päätetty keskittyä yhden toimintamallin kehittämiseen, jolla vastataan myös kipupotilaiden tarpeisiin (Monialainen toimintamalli)



Kärki neljä: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Innokylään viedyt toimintamallit:

- Lapsiperheiden avoimet kohtaamispaikat. [Lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen toimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Kohtaamisen käsikirja lapsiperheiden avoimet kohtaamispaikat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen koordinaatiotyöryhmä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#), [Lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen yhteiskehittämispäivät ja osallisuus | Innokylä \(innokyla.fi\)](#),
- Monialainen konsultaatioryhmä -toimintamalli: [Monialainen konsultaatioryhmä lapsiperheille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Väkivallaton VAKE –toimintamalli: [Väkivallaton VAKE - Lähisuhdeväkivallan ehkäisy osana Perhekeskustoimintamallin kehittämistä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Perhekeskuksen toimintamalli: [Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen perhekeskustoimintamalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Perhekeskuspalvelujen näyttöön perustuvat työmenetelmät: [Terapiat etulinjaan - toimintamalli Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Muut keskeiset valmistuneet toimintamallit:

- Lähisuhdeväkivallan teemasivuston koostaminen VAKEn verkkosivuille ja intraan. Apua ja tukea elämäntilanteisiin, joissa esiintyy lähisuhdeväkivaltaa: <https://vakehyva.fi/fi/vakivallaton-vake>, [Palvelut lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kohdanneille - YouTube](#)
- Kiusaamista ja väkivaltaa kokeneiden nuorten ryhmämuotoinen psykoedukaatio: Pilotti toteutettiin alkuvuodesta 2023 yhteistyössä Nuortenkeskus Nupin sekä Vantaan turvakoti ry:n avopalveluiden kanssa. Pilottiin osallistui 5 nuorta, joiden palaute ryhmästä oli hyvä. Pilottia jatketaan VAKEHyva – Hyvät palvelut -hankkeessa syksyllä 2023.
- Ohjattujen omahoitojen käyttöönotto: Terapiat etulinjaan – toimintamalli on osa näyttöön perustuvien menetelmien valikkoa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Nuorten ohjattu omahoito-



ohjelman käyttöönotto perusopetuksen ja toisen asteen opiskeluhuollossa käynnistyi syksyllä 2023, koulutuksen kävi 39 opiskeluhuollon työntekijää. Joulukuussa toimialalla tehdään päätös pienten lasten ja lasten ohjattujen omahoitojen käyttöönotosta.

- Parisuhteen ja eron ensiapupisteet
- Kelan jalkautuvien palvelujen ja lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen yhteinen pilotti palvelujen saavutettavuuden ja oikea-aikaisuuden parantamiseksi lapsiperheiden palveluissa
- Neuropsykiatrisesti erityispiirteisten lasten tunnistamiseksi ja tukemiseksi kehitetty psykoedukaatiosarja: [Videosarja nepsystä perheille - YouTube, Opas lasten vanhemmille, joilla on huolta lapsen haastavasta tai erityisestä käyttäytymisestä](#)
- Lapsiperheiden neuvonta ja ohjauksen käynnistäminen: [Mitä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella tapahtuu, kun lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus? - YouTube](#)
- Opiskeluhuollon hyvinvointialueelle siirtymisen valmistelu.
- Perusopetukseen ja varhaiskasvatukseen jalkautuva työskentely
- Nuorten vanhempien tukimuotojen kehittäminen
- Lasten ja nuorten matalan kynnyksen toimintamuotojen kehittäminen: [Et ole yksin – tukea nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmiin - YouTube](#)
- Perhekeskuksen tilakonseptointi
- Laajan palvelun perhekeskuksen konseptointi

Osittain tai kokonaan kesken jääneet toimintamallit:

- Digitaalinen palvelupolku parisuhteeseen ja eroon: Tavoitteena oli toteuttaa interaktiivinen ja ohjaava työkalu, mutta tämä tavoite ei toteutunut. Sen sijaan työ keskittyi ohjaavan ja tukea antavan verkkosivun kehittämiseen. Hyvinvointialueen käynnistyminen vuoksi tiedot poistuivat Vantaan verkkosivuilta, mutta ne ollaan tuomassa päivitettyinä ja laajennettuina hyvinvointialueen verkkosivuille viimeistään vuoden 2024 alussa. [Parisuhteen ja sovinnollisen yhteisvanhemmuuden tuki | Innokylä \(innokyla.fi\). Lapsiperheiden eropalvelut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella - YouTube](#)



Kärki viisi: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Innokylään viedyt toimintamallit:

- Terapiat etulinjaa [Terapiat etulinjaan - toimintamalli Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Ongelmallisesti pelaavien palvelut: Ongelmallisesti pelaavien ryhmähoitomalli [Ongelmallisesti pelaavien ryhmähoitomalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Järjestöyhteistyön edistäminen: Järjestöinfot [VAKE Järjestöinfot - järjestöt tutuiksi terveysasemilla | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Palveluun tulon reittien yhtenäistäminen: Päihde- ja mielenterveyspalveluiden puhelinpalvelun yhtenäistäminen, ensiarviopohja. [Ensiarviopohja päihde- ja mielenterveysthoidon tarpeen arviointiin | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Hankkeessa tuotetut tai tilatut materiaalit: Opas päihteiden käytöstä huolestuneille – päivitys [Vantaa-Kerava-sote - Asukkaan asialla: Opas päihteiden käytöstä huolestuneille | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Muut keskeiset valmistuneet toimintamallit:

- Ryhmähoitojen vahvistaminen mielenterveyspalveluissa: mielenterveyspalveluiden ryhmähoitojen kokemusasiantuntijapilotti (ei otettu käyttöön), Päihde- ja mielenterveyspalveluiden ryhmähoitojen yhteinen palautepohja
- Psykoosipotilaiden hoito-ohje terveysasemille
- Palvelutuotannon seurannan työkalut -manuaali

Hyödyt

Kärki yksi: SOTE-konsepti

Palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus:

Palveluketjujen kuvaamisen kehittämistoimenpide edisti osaltaan sosiaali- ja



terveydenhuollon palveluintegraatiota, joka hyödyttää sekä asiakasta, henkilöstöä että hyvinvointialuetta. Asiakas saa palvelunsa oikea-aikaisemmin, sujuvammin ja saumattomammin. Sujuvat palveluketjut myös helpottavat henkilöstön työtä, kun yhteistyön käytännöt ja toimijoiden roolit ovat kuvattuna ja asiakas liikkuu saumattomasti palveluiden välillä.

Pidemmällä aikavälillä sujuvat ja toimivat palveluketjut voivat vaikuttaa myös palveluiden kustannusten nousun hillitsemiseen. Kehittämistoimenpide parantaa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Määritellyt yhteistyökäytännöt tukevat systemaattista ja yhtenäistä toimintatapaa jokaisen asiakkaan osalta sekä parantavat hoidon jatkuvuutta. Lisäksi sujuvat, ennaltaehkäisyä korostavat palveluketjut ehkäisevät raskaampiin palveluihin päätymistä.

Nykyisen palveluverkon läpikäynti ja tulevaisuuden tarpeiden tunnistaminen ja analysointi luo mahdollisuudet parantaa asiakkaiden näkökulmasta hyvinvointialueen palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja oikea-aikaisuutta. Asiakkaiden näkökulmasta on tärkeää, että palveluverkkomme on sellainen, että asiakkaat pääsevät palvelujen piiriin niin julkisilla liikennevälineillä kuin digitaalisesti. Alueemme yksi erityispiirre on, että alueen väestö on monikulttuurista ja muuhun maahan verrattuna nuorta. Joka viides alueen asukas on alle 18-vuotias. Tämä näkyy runsaana palvelutarpeena kaikissa lapsiperheiden palveluissa, ennen kaikkea ennaltaehkäisevissä ja varhaisen tuen palveluissa. Ennusteen mukaan lasten ja nuorten osuus väestöstä on maan suurimpia myös jatkossa.

Hyvinvointialueen näkökulmasta palveluverkkosuunnittelun tärkeänä tavoitteena on, että huolellisen suunnittelun kautta palveluverkkoa



pystytään kehittämään alueen asukkaiden palvelutarpeiden mukaisesti taloudellisesti ja toiminnallisesti tehokkaasti.

Veto- ja pitovoiman kehittämistoimenpiteen tavoitteiden toteutuminen näkyy toiminnassa välillisesti työntekijöiden ammattitaidon, hyvinvoinnin ja jaksamisen kautta. Esimerkiksi mielenterveysjohtamisessa erilaiset työhyvinvointikyselyt (hyvinvointikysely ja Pulssi-kysely) auttavat lähijohtajia tunnistamaan työyhteisön tilaa, ilmapiiriä ja toiveita. Palkkauksella ja palkitsemisella sekä työssä ja omalla uralla kehittymisellä ja joustoilla on suuri merkitys veto- ja pitovoimaan ja sitä kautta palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen. Näitä on kehitetty hankkeen puitteissa. Yksittäisin toimina esimerkiksi esihenkilötyön seurannan ja analyysin- raportin tulokset tullaan viemään esihenkilötyön kehittämisen toimenpiteiksi. Esihenkilötyön kehittämisessä tavoitellaan riittävää aikaa johtamistyölle ja työn kuormittavuuden vähentämistä. Tätä kautta johtamisen laatu ja vaikuttavuus paranevat. VAKEn HYVA henkilöstön ja palveluiden johtaminen, johtamisen laatu ja vaikuttavuus synnyttävät veto- ja pitovoimaa tukevan myönteisen kehän.

Monialaisuus ja yhteentoimivuus: ESH-yhteistyön kehittämisen tavoitteena oli jatkaa rakenneuudistus-hankkeessa aloitettua erikoissairaanhoidon ohjauksen ja järjestämisen yhteistyökehittämistä (sis. pth-esh toimintamallien ja toimintatapojen kehittämistä). Tämä toteutui järjestämissopimuksen valmistumisen myötä. Järjestämissopimuksen kautta toteutuu asiakkaan/potilaan ja työntekijöiden näkökulma sujuvina ja jatkuvina palveluina. HVA:n osalta edellisten lisäksi vaikutus on kustannustehokkuus.



Järjestöyhteistyön kokonaisuuden kehittämällä ja toimintasuunnitelman laadinnalla vastattiin alueelliseen ja kansalliseen hyötytavoitteeseen siirtää toiminnan painotusta ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Toimiva järjestöyhteistyö palvelee niin asiakkaiden, henkilöstön kuin hyvinvointialueen tarpeita ja tavoitteita. Hyvinvointialueen järjestöyhteistyön kehittämisessä panostettiin järjestöyhteistyön johtamisen kehittämiseen, käytännön tason yhteistyön vaikuttavuuden ja suunnitelmallisuuden lisäämiseen, rakenteiden kuvaamiseen ja luomiseen, yhteistyötä tukevien resurssien vahvistamiseen, tiedonkulun tiivistämiseen ja kehittämiseen sekä osallisuutta tukevan ja vahvistavan yhteiskehittämiskäytännön luomiseen.

Järjestöyhteistyön rakenteiden ja toimintatapojen kehittämisen myötä asiakkaat saavat kokonaisvaltaisempaa, parempaa ja mahdollisesti oikea-aikaisempaa tukea ja apua, kun asiakkaat löytävät entistäkin paremmin hyvinvointialueen palveluiden rinnalla järjestöjen tuottamien hyvinvointia ja terveyttä edistävien palveluiden ja tiedon pariin. Lisäämällä laadukasta ja oikea-aikaista asiakasohjausta järjestöjen toiminnan pariin ja lisäämällä käytännön yhteistyötä alueen järjestöjen kanssa saadaan siirrettyä palvelutarpeen painopistettä hyvinvointialueen palveluista järjestöjen tuottamaan ennaltaehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Tämä puolestaan vähentää hyvinvointialueen henkilöstön työpainetta ja mahdollistaa kattavamman palveluvalikoiman asiantuntijoiden käyttöön. Järjestöjen tuottama hyvinvointitieto, toiminta ja palvelut myös rikastuttavat ja laajentavat asiantuntijoiden työkaluja asiakastyössä. Järjestöyhteistyöllä vahvistetaan lisäksi asiakkaiden osallisuutta ja toimijuutta, mikä vuoksi



järjestöyhteistyö on keskeisenä osana hyvinvointialueen yhteiskehittämisen- ja sidosryhmärakenteita.

Järjestöyhteistyön suunnittelulla ja koordinoinnilla sekä yhteistyön toimintatapojen ja rakenteiden kehittämisellä on sekä suoria hyvinvointia ja terveyttä lisääviä vaikutuksia hyvinvointialueen asiakkaille että pitkän aikavälin odotettavissa olevia tuloksia ja hyötyvaikutuksia. Suorat vaikutukset näkyvät siinä, että asiakkaat saavat parempaa ja monipuolisempaa palvelua ja heidän hyvinvointinsa lisääntyy.

Järjestöyhteistyön asiakkaille tuottamat hyvinvointihyödyt ovat sekä suoria että pitkällä aikavälillä realisoituvia. Pitkän aikavälin vaikutukset näkyvät siinä, että hyvinvointialueen asiakkaat voivat tulevaisuudessa paremmin ja raskaampien sosiaali- ja terveystalveluiden palvelutarve vähenee.

Hyvinvointialueelle toimiva ja oikea-aikainen järjestöyhteistyö tuo pitkällä aikavälillä kustannussäästöjä, kun asiakkaat ovat tulevaisuudessa terveempiä ja hyvinvoivempia kuin ilman järjestöjen tuottamaa ennaltaehkäisevää ja ennakoivaa palvelua ja toimintaa.

Laatu ja vaikuttavuus: Hyvinvointialueen intraan koottiin yhtenäiset työkalut ja toimintatavat palveluiden kehittämiseen, kehittämisprojektien ja hankkeiden toteuttamiseen, seurantaan sekä arviointiin. Kun henkilöstö tuntee hyvinvointialueen kehittämismenetelmät ja järjestelmät, mahdollistaa tämä jatkossa laadukkaiden ja vaikuttavien kehittämistoimenpiteiden ja -projektien toteuttamisen.

Hyvinvointialueella tunnistettiin dialogisen verkostotyön merkitys. Hankkeen aikana toteutettiin verkostokonsulttien nykytilan selvitys osana hyvinvointialueen kehittämisen menetelmien koordinoimista.



Työpajatyöskentelyn kautta tavoitteena oli luoda yhteinen näkemys siitä, miten dialogisen verkostotyön osaajat saadaan käynnistämään toimintaa uudelleen systemaattisesti. Kyseessä on verkostomainen työskentelytapa, joka vaatii toimiakseen rakenteita ja uusia työ- ja toimintatapoja. Näitä pystyttiin hanketyönä edistämään yhteistyössä keskeisten toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueen tutkimus-, kehittämis-, innovaatio ja osaamisen - kehittämisen kokonaisuuden hyötynä hyvinvointialueelle oli erityisesti se, että tämän kehittämisen kautta hyvinvointialueen kehittämisen johtamisen rakenteet kuvattiin, ne ovat yhteneväiset ja kehittämisen päätöksentekorakenne selkiytyi. Kehittämisen kokonaiskuva muodostuu toimialakohtaisesti ja kehittämisaihiot perustuvat toimialan ja asiakkaiden tarpeisiin. Kehittämisen kokonaiskuva ylläpidetään TKIO tehtäväalueella ja käyttöön otetaan vuoden 2024 alussa projektisalkkujärjestelmä. Lisäksi luotiin projektien johtamisen ja hallinnan ohjeet.

Kärki kaksi: Neuvonta ja asiakasohjaus

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuus oli neuvonnan ja asiakasohjauksen kärjen yksi pääpainopisteistä. Tavoitteena oli erilaisten työvälineiden ja käytäntöjen avulla tukea työntekijän asiakastyötä ja yhdenmukaistaa palvelun toteuttamista. Myös digipalveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen kiinnitettiin huomiota ja terveysasemien digitukipiste mahdollisti digituen saamisen matalalla kynnyksellä muun asioinnin yhteydessä ilman ajanvarausta. Terveysasemien digituki paransi asiakkaiden yhdenvertaisuutta, mahdollistamalla aikaisempaa useamman asiakkaan



sähköisen asioinnin. Myös terveysasemien hoitajien perehdytysuunnitelman arvioidaan parantavan asiakkaisten yhdenvertaista palvelua ja asiakasohjauksen laatua. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella asiakkaat osataan ohjata ensikontaktilla oikean palvelun piiriin.

Palveluiden oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta vahvistettiin kehittämällä erilaisia toimintamalleja ja työvälineitä. Asiakkaan ohjausta palvelualuerajoja ylittävästi kehitettiin mm. toteuttamalla sosiaalineuvontaa terveysasemalla ja yhdessä Kelan kanssa sekä pilotoimalla terveydenhuollon henkilöstön jalkautumista aikuissosiaalityöhön. Yhteistyössä kiireellisten tilanteiden hoitaminen helpottuu, kun asioita edistetään samalla kertaa. Kaikki kokeilut lisäävät jatkuvuutta ja oikea-aikaisuutta asiakkaan saadessa palvelua yhden luukun periaatteella ja ne mahdollistavat asiakkaan kokonaistilanteen selvittämisen yhdenmukaisesti. Moniammatillinen yhteistyö myös nopeuttaa asiakkaan tilanteen arvioimista.

Kärki kolme: Vastaanottopalvelut

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden kannalta vastaanottopalveluiden harmonisointityö, jota Vastaanottopalvelut-kärjestä tuettiin, on ollut tärkeässä roolissa. Vantaan ja Keravan vastaanottopalveluiden toteuttamisessa on yhä eroja ja työ tämän osalta jatkuu linjan omana toimintana sekä seuraavissa hankkeissa. Kärjen tukemaa yhteensovittamista tehtiin muun muassa ratkaisijatiimimallin, työttömien terveyspalveluiden, aikuissosiaalityön, suun terveydenhuollon ja kuntoutuksen osalta. Palveluiden harmonisoiminen on tärkeää erityisesti asiakkaiden näkökulmasta, mutta tällä mahdollistetaan myös muun muassa tuuraukset



koko hyvinvointialueen sisällä, kun palvelut ja näihin ohjautuminen on yhtenäistä paikasta riippumatta.

Palveluiden oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta vahvistettiin kehittämällä moniammatillisia toimintamalleja. Asiakkaan ohjausta palvelurajoja ylittävästi kehitettiin, jotta asiakas saisi palvelun yhden luukun periaatteella. Oikea-aikaisuus lisääntyy, kun hoidon- tai palvelutarpeen arviointia ei tarvitse aloittaa alusta. Muun muassa asiakkaan ohjausta aikuissosiaalityöstä ja terveysasemapalveluiden moniammatillisesta työryhmästä suun terveydenhuoltoon kehitettiin ja pilotoitiin. Sujuva moniammatillinen yhteistyö nopeuttaa asiakkaan tilanteen arvioimista, jolloin tarvittava hoito päästään aloittamaan mahdollisimman oikea-aikaisesti.

Asiakkaiden sekä ammattilaisten kokemukset moniammatillisen työryhmän toiminnasta ovat olleet hyvät ja moniammatillisen työryhmän toimintaa lähdetään jatkokehittämään osana Omatiimien toimintaa. Omatiimeissä keskiössä tulee olemaan hoidon jatkuvuus, jolloin myös tämä näkökulma saadaan vahvemmin osaksi moniammatillisuuden jatkokehityksessä.

Jatkuvan kehittämisen toimintamallin käyttöönotolla lisättiin henkilöstön omia vaikutusmahdollisuuksia työnsä kehittämiseen. Hankkeen aikana koulutetut kehittäjäosaajat toimivat työyhteisössä muutosagentteina. Kehittäjäosaajat liitettiin myös osaksi koko toimialan kattavaa kehittäjäverkostoa, jolloin jo hyväksi todettuja käytäntöjä voidaan levittää myös koko toimialan sisällä tai muille toimialoille pidemmällä aikavälillä.

Kärki neljä: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut



Palveluiden yhdenvertaista saatavuutta lisättiin kehittämällä henkilöstön osaamista, tuottamalla ymmärrystä lisäävää materiaalia suoraan asukkaille ja kuntalaisille sekä muotoilemalla palvelupolkuja tai -ketjuja selkeämpään muotoon.

Lapsiperheiden palveluissa oli tarve perheiden monialaiseen tukemiseen ja palvelujen järjestämiseen. Tavoitteena oli, että perhe saisi oikeanlaista tukea oikea-aikaisesti ja eri palvelujen ammattilaiset tekisivät sujuvampaa yhteistyötä perheen tukemiseksi. Perhekeskustoimintamallin avulla tuettiin perheen kanssa työskenteleviä ammattilaisia oikeiden palvelujen ja tukimuotojen järjestämiseksi perheelle.

Perhekeskuspalvelujen neuvonta- ja ohjauspalvelujen kautta perheet saavat varhaista ja oikea-aikaista tukea. Neuvonta- ja ohjauspalveluissa annetaan tietoa hyvinvointialueen omista palveluista sekä 3. sektorin toimijoiden palveluista. Lisäksi perheet saavat jo ensimmäiselle yhteydenotolla tarvitsemaansa tietoa ja informaatiota tarvitsemastaan teemasta. Perheitä ohjataan hyödyntämään hyvinvointialueen omien verkkomateriaalien lisäksi muun muassa mielenterveystalon omahoitoja, omaperheen tietopankkia. Tällöin kaikki perheet saavat tietoa heti tarvitessaan.

Osa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden työntekijöistä jalkautuu puhelin- ja vastaanottotyön lisäksi lapsiperheiden avoimiin kohtaamispaikkoihin, joka mahdollistaa niiden perheiden löytämisen, jotka eivät muuten hakeutuisi palveluiden piiriin. Perheiden saadessa helpommin varhaista tukea tilanteet eivät pääse kriisiytymään ja näin ollen tarve raskaammille sosiaalihuollon ja lastensuojelun palveluille vähenee.



Perhekeskuksen toiminnan sisältöjä kehittämällä työtä tehdään aiempaa paremmin yhdessä niin, että kunkin ammattilaisen roolin on selkeämpi.

Palveluiden oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamista tehtiin kehittämällä lapsiperheiden neuvontaa ja ohjausta sekä monialaista yhteistyötä. Monialaisen konsultaatioryhmän keinoin perheitä pyritään ohjaamaan heti asiakkuuden alkuvaiheessa oikean palvelun tai oikeiden palveluiden piiriin. Mikäli perhe tarvitsee samaan aikaan useampaa palvelua, käynnistetään arviointityö ammattilaisten yhteistyöllä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ei vielä vuonna 2023 ollut yhtään nimettyä perhekeskusta. VAKEssa valmistellaan ensimmäisen laajan palvelun perhekeskuksen käyttöönottoa, jonka valmistuminen ajoittuu vuoden 2024 loppupuolelle. VAKEssa on neljä perhekeskusmaista keskittymää, joita kutsutaan toiminnallisiksi perhekeskusalueiksi. Jokaisella alueella on jo toiminnassa perhekeskusmainen fyysinen toimipiste, joissa on perhekeskuspalveluja. Perhekeskusten kehittäminen jatkuu osana VAKEn palveluverkkosuunnittelua. Suunnitteilla on perhekeskukset pohjoisen alueelle (Sampola, Kerava), itäiselle alueelle (Koivukylän kampus), keskiselle alueelle (Tikkurilan terveys- ja perhekeskus) ja läntiselle alueella (Virtatalo, Myyrmäki).

Pitkän aikavälin hyötyinä perhekeskusten muodostamiseen on monia. Samoissa tiloissa työskennellessään työntekijät tutustuvat toistensa osaamiseen ja ammattialaan. Työn kehittäminen jatkuu yhteisiä hoito/palvelupolkuja luoden. Toimintojen väliset kynnykset vähenevät ja hyötynä on asukkaille ja asiakkaille tasalaatuinen ja nykyistä parempi palvelu, jossa palvelun saaminen ei ole kiinni yksittäisestä tekijästä (esim.



kausivaihtelu tai työntekijän oma kiinnostus). Henkilöstön osaamisesta saadaan suurempi hyöty irti, kun tehdään porukalla.

Lapsiperheiden avointen kohtaamispaikkojen toiminnan laajentaminen on tuonut asukkaille ja asiakkaille aiempaa selkeämmän toimipisteverkoston, joihin voi arkipäivisin saapua ilman erillistä ajanvarausta viettämään aikaa lasten kanssa ja kohtaamaan ammattilaisia.

Kehittämistyöllä selkeytettiin opiskeluhuollon ja perustason mielenterveys- ja päihdetyön rooleja sekä vahvistettiin henkilöstön osaamista ottamalla psykososiaalisia menetelmiä käyttöön. VAKEn lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut organisoidaan vuoden 2024 alusta lähtien hoitotakuun vaatimusten mukaisesti. Organisaatiomuutoksen toivotaan parantavan ja selkeyttävän lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita ja mm. jäykkä 12-vuoden ikäraja poistuu. Yhteistyörakenne erikoissairaanhoidon kanssa muodostuu edelleen hyvinvointialueiden käynnistämisen seurauksena. Nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluiden kehittämistä on toteutettu vuoden 2023 aikana osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa.

Perhekeskustoimintamallin kehittämisen kärjessä ei ole varsinaisesti kohdistettu kehittämistoimia lastensuojeluun, vaan ennaltaehkäiseviin ja tukeviin palveluihin, joita kehittämällä pyrittiin vähentämään lastensuojelun asiakkuuksien tarvetta. Asukkaille ja asiakkaille tuotettu video lastensuojeluilmoituksen käsittelystä otettiin myönteisesti vastaan ja sitä hyödynnetään mm. lastensuojeluilmoitusten käsittelyssä ja palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.



Psykososiaaliset menetelmät: Hankkeen aikana otettiin käyttöön erilaisia psykososiaalisia menetelmiä, kuten IPC, Cool Kids ja ohjatut omahoidon ja näistä on kerrottu tarkemmin muissa kuvauksissa. Lisäksi Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia käytetään laajasti osana ammattilaisten työtä.

Hyvinvointialueella on näiden käyttöönotettujen menetelmien lisäksi käytössä kymmeniä muita psykososiaalisia menetelmiä, joista osaa käyttää terveydenhuollon ja osaa sosiaalihuollon ammattilaiset. Hankkeen aikana tehtiin kattava koonti käytössä olevista psykososiaalisista menetelmistä, mutta päätös perhekeskuksessa käytettävissä menetelmistä tulee vasta myöhemmin osana hyvinvointialueen ja toimialan koulutussuunnitelmia. Neuvolapalveluissa otettiin laajasti käyttöön Voimaperheet -menetelmä. Asukkaat ja asiakkaat hyötyvät siitä, että palveluissa käytetään näyttöön perustuvia menetelmiä. Palveluissa on kuitenkin käytössä vakiintuneita menetelmiä, jotka eivät ole näyttöön perustuvia. Henkilöstön kouluttaminen ja menetelmiin liittyvä systeeminen muutos on pidemmän aikavälin muutosprosessi, jota edistetään hyödyt ja tarve, ei menetelmä edellä.

Kärki viisi: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Psykososiaaliset menetelmät (aikuiset): Terapiat etulinjaan -toimintamallilla parannettiin asiakkaiden hoitajaksojen rakennetta, hoitoon ohjausta ja laajennettiin hoitovalikoimaa. Terapianavigaattorin käyttö tukee hoidontarpeen arviointia ja lisää asiakkaiden osallisuutta hoitoon esimerkiksi hoitomieltymysten kartoituksen avulla. Asiakkaille tilatut Terapiat etulinjaan -työkirjat tukevat asiakkaan oman hoidon toteutusta ja toimivat tukimateriaalina myös hoitajakson jälkeen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella koulutettiin suuri määrä työntekijöitä ohjatun



omahoidon ja kognitiivisen lyhytterapian käyttöön. Työntekijöille malli tarjoaa työkaluja ja tukea mielenterveyshäiriöistä kärsivien asiakkaiden kohtaamiseen ja hoitamiseen. Hyvinvointialueittain Terapiat etulinjaan -menetelmät vahvistavat mielenterveystyön asemaa hyvinvointialueella ja ohjaavat kehittämistyötä laaja-alaisempaan ja tietoperusteisempaan suuntaan.

Parantaa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta: Saatavuuden ja oikea-aikaisuuden toteutumiseksi päihde- ja mielenterveyspalveluiden hoitojen painotusta pyrittiin siirtämään yksilöhoidoista ryhmähoitoihin. Mikäli ryhmähoitojen käyttö saataisiin nostettua lähemmäs yksilöhoitojen tasoa, se mahdollistaisi hyvinvointialueelle kustannustehokkaan vaihtoehdon asiakkaiden hoitoon. Samalla se voi osaltaan lyhentää yksilöhoitojen odotusaikoja. Ryhmähoidot mahdollistavat tällä hetkellä asiakkaalle nopeamman hoitoon pääsyn ja ammattihenkilön tuen lisäksi mahdollisuuden vertaistukeen.

Asiakkaiden palvelupolkuja ja -ketjuja kehitettiin esimerkiksi psykoosipotilaiden ja ongelmallisesti pelaavien asiakkaiden osalta. Kehittämistyöllä pyrittiin varmistamaan asiakkaille hoidon jatkuvuus ja huomioida hoitoon liittyvät erityistarpeet. Palvelukokonaisuuksien kuvaamisella sekä uusilla ohjeilla ja oppailla selkiytettiin työntekijöille palveluvalikoimaa, hoidon toteutusta ja omaa roolia palvelupolussa.

Yhdenvertaisen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden varmistamiseksi kehitettiin asiakkaan palveluun hakeutumisen väyliä. Esimerkiksi alueen päihde- ja mielenterveyspalveluiden puhelinpalvelulinjat yhtenäistettiin yhdeksi linjaksi. Yhtenäistäminen paransi palvelun saatavuutta asiakkaalle



laajentamalla puhelinpalvelun aukioloaikaa. Yhtenäisemmät palveluun tuloonreitit helpottavat myös palveluun hakeutumista, koska asiakkaan ei tarvitse tietää mitä palvelua on hakemassa, vaan kaikki mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat saman yhteydenottokanavan takana. Ensilinjan työntekijöiden tueksi valmistui uusi ensiarviopohja asiakkaan tilanteen kartoittamiseksi sekä ohjaamisen manuaali. Yhteisesti sovitut ja kirjatut kriteerit sekä palveluihin ohjaamisen käytänteet tasalaatuistavat asiakkaan ammattilaiselta saamaa ohjausta ja neuvontaa.

Hankekauden aikana pilotoitiin verkostotyön ja hyvinvointialueella tehtävän järjestöyhteistyön malleja. Näillä lisättiin tietoisuutta järjestöjen palveluista sekä järjestöjen tarjoamista tuen muodoista mm. jonotusaikoina tai terveyspalveluiden hoidon jatkona. Järjestöyhteistyöllä edistetään palveluiden oikea-aikaisuutta ja vastataan matalan kynnyksen palveluiden tarpeeseen, sekä pidemmällä aikavälillä voidaan vähentää päällekkäisten palvelujen tarjoamista.

Sujuvien ja vaikuttavien palvelukokonaisuuksien varmistamiseksi pyrittiin vahvistamaan linjassa tehtävää tiedolla johtamista mm. raportoinnin ja tiedon keräämisen ohjeilla.

Riippuvuudet

Hankkeen kaikkien kehittämiskärkien kehittämistyö tehtiin yhteistyössä organisaation toimialojen kanssa. Ensin kehittämistyötä tehtiin Vantaan ja Keravan kaupunkien sosiaali- ja terveyspalveluiden ja sen jälkeen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimialojen kanssa. Yhteistyötä ja tiedonkulkua



puolin ja toisin varmistettiin yhteisillä kokousrakenteilla, työpajoilla, kyselyillä ja muuten tiiviillä yhteydenpidolla.

Kärki yksi: SOTE-konsepti

- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiset näkökulmat
- Hyvinvointialueen asiantuntija- ja kehittämispalveluiden TKIO-tehtäväyksikön jatkuvan kehittämisen tavoitteet
- ESH-järjestämissopimus
- Palkkauksen ja palkitsemisen kehittämisessä yhteistyökumppanina oli ja tulee olemaan Kuntien ja hyvinvointialueiden työnantajajärjestö (KT).
- “Hyva urapalvelut” -kokonaisuudessa ammattilaisten urapolkujen määrittämisessä (erit. hoitotyö) osallistuttiin myös Kevan “Kestävää työelämää” -hankkeeseen. Tämä hanke jatkuu kesäkuulle 2024.
- “Hyva urapalveluiden” “Hyvan uran toimisto”-osalta tehtiin yhteistyötä Vantaan osaamiskeskuksen ja TE-keskuksen kanssa.

Kärki kaksi: Neuvonta ja asiakasohjaus

- Digituen kehittämistä tehdään VAKEHyva – Hyvät palvelut – hankeen (RRP) investoinneissa 1 ja 2.
- Aikuissosiaalityön ja terveysasemapalveluiden yhteistyön jatkokehittäminen siirtyi hyvinvointialueen toimialan omalle vastuulle. Päävastuu yhteistyön koordinoinnissa aikuissosiaalityössä.
- Asunnottomuuden ehkäisy -hankkeen kanssa tehtiin yhteistyötä.
- Digitukipilotti käynnistettiin yhdessä Etäpalvelujen kehittämishankkeen kanssa.

Kärki kolme: Vastaanottopalvelut

- Rakennemuutoshankkeen kanssa yhteistyössä tehtyä laajaa palveluiden nykytilaselvitystä hyödynnettiin taustatietona Vastaanotto-kärjen kehittämistyössä.



- Palvelupolkujen kehittämisen osalta tehtiin tiivistä yhteistyötä Työkykyohjelman (2019–2023) TEOT-hankeen kanssa vuoden 2022 loppuun asti.
- Uusimaa 2019 -hankkeessa kehitettiin segmentoinnin nelikenttämallia, jonka jatkokehitystä tehtiin yhteistyössä linjaorganisaation kanssa keväällä 2021.
- Vastaanottopalvelut-kärki teki tiivistä yhteistyötä VAKEHyvä - Hyvät palvelut (RRP) hankkeen, etenkin HYVÄTerveyskeskus-kärjen kanssa.
- Monialainen toimintamalli siirtyy linjaan sen hyväksi havaittujen toimintojen osalta, ei kokonaisuudessaan. Hyväksi havaitut toiminnat siirtyvät terveysasemapalveluiden Omatimien sisälle.
- Järjestöinfo toimintamalli siirtyi RRP- hankkeeseen HYVÄHyte kokonaisuuden alle jatkotyöstettäväksi. Terveysasemapalvelut ovat vahvasti jo mukana ja vastuuta toimintamallin toteutuksesta siirtyi heille.

Kärki neljä: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialan kehittämisen ohjausryhmä toimi 6/2023 alkaen toimialan kehittämistä koordinoivana ja linjaavana rakenteena
- Rakenneuudistushankkeen kanssa yhteistyössä tehtyä laajaa palveluiden nykytilaselvitystä hyödynnettiin taustatietona perhekeskus-kärjen kehittämistyössä.
- Perhekeskus-kärki teki tiivistä yhteistyötä VAKEHyvä - Hyvät palvelut (RRP) hankkeen, etenkin HYVÄPerhekeskus-kärjen kanssa
- Työskentely Terapiat etulinjaan -hankkeen koordinaation kanssa mahdollistivat menetelmien käyttöönoton ja juurruttamisen hyvinvointialueelle
- Osana parisuhteen ja sovinnollisen eron kehittämistä osallistuttiin valtakunnalliseen parisuhdeverkostoon
- Osana perhekeskustoimintamallin kehittämistä osallistuttiin valtakunnalliseen perhekeskusverkostoon sekä valtakunnalliseen kohtaamispaikkaverkostoon ja tehtiin yhteistyötä Vauva- ja väkivaltatyötä perhekeskuksiin –hankkeen (Ensi- ja turvakotien liitto) kanssa



- Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn kehittämisessä oli mukana useissa työryhmiä, kuten Vantaan kaupungin turvallisuustyöryhmä, Vantaan ja Keravan kaupunkien ohjaus- ja kehittämisryhmät (esim. kiusaamiseen puuttumisen ohjausryhmä) sekä THL:n väkivallan ehkäisytyön koordinaattoreiden verkosto

Kärki viisi: Mielenterveys- ja päihdepalvelut

- RRP-hanke: HYVÄHyte: Järjestöinfojen jatkokehittäminen siirtyi RRP:n HYVÄHyte- hankkeelle kevääksi 2024. HYVÄTerveyskeskus: Terapiat etulinjaan -kehittämistyötä siirtyi HYVÄTerveyskeskus- hankkeelle syksyn 2023 aikana.
- HUS – Terapiat etulinjaan toimintamallin kansallinen kehitystyö: hankkeesta osallistuttiin säännöllisesti HUSin kansallisiin yhteistyö- ja tiedotuskokouksiin Terapiat etulinjaan toimintamallin etenemisen osalta. Lisäksi pidettiin säännöllisesti HUSin ja hyvinvointialueen välisiä tilannekatsauksia kehittämistyön etenemisestä ja yhteistyötarpeista.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti: järjestelmä ja siihen vuoden 2023 aikana kohdentuneet muutokset vaikuttivat hankkeen ohjaamis- ja kirjaamiskäytäntöihin linkittyvään kehittämistyöhön: Hankkeen suunnitelluissa ja jo tehdyissä materiaaleissa, jotka liittyivät ohjaamiskäytäntöihin, kirjaamiseen ja tiedonkeruuseen tuli huomioida Päihde- ja mielenterveyspalveluiden rekisteriratkaisu (merkittävä osa päihdepalveluita siirtyi sosiaalihuollon rekisteristä terveydenhuollon rekisteriin) ja hoitotakuu-uudistuksen tuomat muutokset. Lisäksi Terapiat etulinjaan -hoitomallin, ryhmähoitojen ja ensiarviopohjan tiedonkeruussa ja työvälineissä oli riippuvuus järjestelmätoimittajaan.
- Järjestöyhteistyö: Hankekauden aikana tehtiin paljon yhteistyötä kansallisten ja paikallisten järjestötoimijoiden kanssa. Yhteistyössä toteutettavissa kehittämistoimenpiteissä huomioitiin järjestötoimijoiden omat tarpeet ja resurssit yhteistyön mahdollistumiseksi.
- HUS – Psykoosipotilaan hoito terveysasemalla: kehittämistoimenpiteen keskiössä oli erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön vahvistaminen sekä konsultaatioväylien selkeyttäminen



psykoosipotilaiden hoidossa. Lopullinen palvelupolku muotoutui HUSin ja VAKE:n yhteistyössä sopimien käytäntöjen pohjalta.