

Suomen kestävän kasvun ohjelma

RRF2-Keski-Pohjanmaa -hanke VN/27154/2022

Loppuraportti IPS ja INV2

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite
20.02.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	3
3 IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishanke	4
3.1 Miten IPS –toimintamallin käyttöönotto on toteutunut alueella?	4
3.2 Miten IPS –toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä tai työurien pidentymistä alueella?	4
3.3 Miten IPS –toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden mielenterveyden kohenemistä?	5
5 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	6
5.1 Hankkeessa kehitetyt ja käyttöön otetut monialaiset asiakas- ja palveluohjausta tukevat, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (ml. liikunta-, luonto-, kulttuuri- ja sotepalveluiden) integroidut toimintamallit osana sote-uudistuksen toimeenpanoa	6
5.1.1 Mitä monialaisia asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja olette kehittäneet?	6
5.1.2 Sisältyykö toimintamalliin liikunta-, luonto-, kulttuuri-, ravitsemus-, elintapaohjaus- mielenterveys- ja/tai osallisuussisältöjä?	8
5.1.3 Mitä näistä edellä olevista malleista olette ottaneet käyttöön ja mitä käyttöönotosta on päätetty?	9
5.1.4 Miten toimintamallit ovat vahvistaneet yhteistyötä alueen a) kuntien ja b) järjestöjen kanssa?	11
5.1.5 Mitä tukea olette saaneet kansallisilta toimijoilta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisen palvelukonseptin kehittämiseen?	12
5.2 Monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen	13
5.2.1 Kansallisen digitaalisen ratkaisun (Tarmoa) kehittämistyöhön ja pilotointiin osallistuminen ...	13
5.2.3 Mitä palveluja ja toimintaa palvelutarjotin sisältää?	13
5.2.4 Miten asiakkaita ohjataan palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin?	13
Liite 1 Ote RRF2 Keski-Pohjanmaa hankejohtoryhmän muistiosta 27.1.2025	14
Liite 2 Ote RRF2 Keski-Pohjanmaa hankejohtoryhmän muistiosta 17.2.2025	16
Liite 3 Ote Sote-keskus toimialueen johtoryhmäkokouksen muistiosta 8.10.2024.....	17
Liite 4 Ote Soiten Aikuisten sosiaalipalveluiden vastuualuekokouksesta 28.11.2024.....	18

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

IPS- Sijoita ja valmenna toimintamalli integroitiin hankkeen aikana onnistuneesti osaksi Soiten mielenterveys- ja päihdepalveluiden avohoidossa toimivan erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmän toimintaa. Kohderyhmänä Soiten hankkeessa olivat kaikki mielenterveyden häiriöihin sairastuneet työikäiset, joista työvalmennusta sai 73 asiakasta. THL arvioi IPS-palvelun laadun hyväksi 108/125 pistettä. Palvelu on vähentänyt työvalmennusta saaneiden psykiatrisia käyntejä. Hankkeen jälkeen kuntoutustyöryhmässä jatkaa IPS-työhönvalmennusta kaksi työhönvalmentajaa.

Hankkeessa kehitettiin ja otettiin käyttöön hyvinvointilähete- ja liikuntaneuvonnan palveluketjut osana HYTE-palvelukonseptia Keski-Pohjanmaalla. Palvelukonseptin vaikutuksia pystytään seuraamaan potilastietojärjestelmän, positiivisen mielenterveysmittarin, sote-käyntien sekä liikuntaneuvonnan valtakunnallisten mittarien avulla. Alueelle saadaan kevään 2025 aikana käyttöön Tarmoa hyte-palvelutarjotin tukemaan henkilöstöä ja väestöä löytämään alueen hyte-palvelut.

Hankkeessa kehitettiin ja otettiin käyttöön matalan kynnyksen palveluita: talousneuvontaa ja ohjausta, ryhmätoimintaa sekä kuntoutusneuvontaa, jotka liitettiin osaksi monialaista HYTE-palvelukonseptia. Talousneuvonnan ja ohjauksen toimintamalli tarjoaa aikuissosiaalityön asiakkaille matalan kynnyksen talousneuvontaa. Tämä malli tukee ja edistää yksilön taloudellista toimintakykyä, mikä parantaa kokonaisvaltaisesti ihmisen toimintakykyä, hyvinvointia ja osallisuutta yhteiskunnassa. Yhteistyössä 3. sektorin kanssa kehitetyn matalan kynnyksen ryhmätoiminnan avulla voidaan lisätä erityisesti huono-osaisten sosiaalista osallisuutta. Maksuttomat ja kaikille avoimet ryhmätoiminnat ovat tarjonneet kohtaamismahdollisuuksia ja edistäneet osallistujien fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä mahdollistaneet pääsyn sosiaalisiin verkostoihin. Hyvinvointialueelle on kehitetty matalan kynnyksen kuntoutusneuvontaa vahvistamaan perustasoa ja ehkäisemään kuntoutusongelmien pitkittymistä. Hankkeessa kehitettiin muun muassa liikennevalomalli asiakasohjaukseen, walk in -kuntoutusneuvontaa terveysasemille sekä digitaalinen Kunto-nappi matalan kynnyksen digitaalisena yhteydenottotapana.

Hankkeessa kehitettiin Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle työttömien työkyvyn tuen malli ja tietopaketti ammattilaisille. Tietopaketti sisältää menetelmiä varhaisen työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen ja jäljellä olevan työkyvyn selvittelyyn. Toimintamallin painotus on varhaisessa tunnistamisessa ja työkyvyn hyödyntämisessä työmarkkinoilla.

Hankkeessa kehitettiin yhteisöllisiä, matalan kynnyksen toimintamuotoja: Yhteisöllisen opiskeluhuollon toimintamallia sekä yhteisöllistä asumista. Alueellisen opiskeluhuollon osahankkeessa jatkokehitettiin ja juurutettiin yhteisöllisen opiskeluhuollon toimintamallia Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen peruskouluihin, mm. murkkupajoja 5-luokkaisille sekä hyvinvointipajoja 8-luokkalaisille. Yhteisöllisen asumisen malli otettiin käyttöön

hyvinvointialueella edistämään heikossa asemassa olevan väestön kotona asumista. Malli keskittyy ikääntyviin, mutta soveltuu myös muille asiakasryhmille. Se tukee osallisuutta ja toimijuutta, ehkäisee yksinäisyyttä ja syrjäytymistä, sekä voi viivästyttää tai välttää ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta.

3 IPS – Sijoita ja valmenna kehittämishanke

3.1 Miten IPS –toimintamallin käyttöönotto on toteutunut alueella?

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ips-sijoita-ja-valmenna-toimintamalli-keski-pohjanmaan-hyvinvointialueella-rrp-p3>

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella IPS- Sijoita ja valmenna työhönvalmennusta toteutetaan Mielenterveys- ja päihdepalveluissa avohoidossa osana erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmää. IPS työhönvalmennuksen tiimissä on työskennellyt kolme sosionomia, kaksi yhteisöpedagogia ja kaksi lähihoitajaa. Kuntoutustyöryhmässä yhteistyössä IPS tiimin kanssa on työskennellyt kolme lääkäriä, seitsemän lähihoitajaa, viisi sairaanhoitajaa, kaksi toimintaterapeuttia, kaksi psykologia, sosiaaliohjaaja ja kaksi kuntoutuskoordinaattoria. Lisäksi tiivistä yhteistyötä on tehty muiden avohoidon tiimien kanssa ja mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluiden tiimin kanssa.

Asiakkaita palveluun ohjautui hankkeen aikana 118, joista 73:n kanssa solmittiin yhteistyösopimus. Hankkeen aikana palveluun on voinut hakeutua itse, psykiatrian osastoilta, avohoidon tiimeistä tai mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluiden kautta. Jokaisella asiakkaalla on ollut hoitosuhde psykiatrian avohoitoon tai taustalle nimetty vastaava hoitaja kuntoutustyöryhmässä. Hankkeessa olleiden henkilöstövaihdosten vuoksi jonotusaika palveluun on ollut lähes koko hankkeen ajan 6-8kk.

Työnantajia on ollut mukana yksityisyrityksistä isoihin kansallisiin firmoihin. Hankkeessa on työllistetty pizzariatyöntekijäksi, leipuriksi, kokiksi, henkilökohtaiseksi avustajaksi, varhaispostin jakelijaksi, kahvilatyöntekijäksi, asiakaspalvelijaksi, kevytyrittäjäksi, painotalotyöntekijäksi, rakennussiivojaksi, kunnossapidon työntekijäksi, kirpputorityöntekijäksi ja puhelinmyyjäksi.

Hankkeen aikana yksi työhönvalmentajista suoritti Kuntoutus- tuki- ja ohjauspalveluiden erikoisammattitutkinnon. Yksi työhönvalmentaja suoritti osia siitä ja yhdellä tiimissä oli tutkinto jo valmiina.

Jokainen IPS tiimissä yli 6kk työskennellyt suoritti THL:n IPS-menetelmäkoulutuksen kokonaan. Esihenkilöistä yksi osallistui muutamiin menetelmäkoulutuksen reflektiopajoihin hankkeen alussa.

3.2 Miten IPS –toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä tai työurien pidentymistä alueella?

IPS hankkeessa kirjoitettiin yhteensä 73 yhteistyösopimusta. Kaikilla asiakkailla oli vähintään yksi F-diagnoosi. Asiakkaista vakavia mielenterveyden häiriöitä oli 28 asiakkaalla. Vakavia

mielenterveydenhäiriötä sairastavista asiakkaista 23:lla diagnooseina oli psykoosisairaudet F20-F25 ja F29 ja viidellä muulla vakavaa mielenterveyden häiriötä sairastavalla diagnoosina oli kaksisuuntaisen mielialahäiriön eri muotoja (F31.6- F31.9).

IPS-työhönvalmennuksessa avoimille työmarkkinoille työllistyi hankkeen aikana 25 asiakasta. Opiskelemaan, vapaaehtoistyöhön, työkokeiluun tai muihin työllistymistä edistäviin vaiheisiin eteni hankkeen asiakkaista yhteensä 16 ja näiden lisäksi kahdeksan työllistyneistä asiakkaista suoritti myös opintoja, kurssuja tai oli työkokeilussa ennen työllistymistään. Työllistymisprosentti hankkeessa oli 34% ja etenemisprosentti 56%.

3.3 Miten IPS –toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriötä sairastavien henkilöiden mielenterveyden kohenemistä?

Hankkeen asiakkailla oli useilla enemmän kuin yksi F-diagnoosi. Eri F-diagnooseja oli 41 ja yhteensä 73 asiakkaalla oli diagnooseja 105.

Tilastotiimi teki hankkeen aikana otannan IPS asiakkaiden psykiatrisesta hoidon tarpeesta. Tilastoihin on otettu mukaan kaikki IPS-valmennuksen vuoden 2023 aikana aloittaneet henkilöt. Pohjadataksi kerättiin tieto siitä, kuinka monta psykiatrian käyntiä kuukaudessa oli vuonna 2023 näiden valmennettavien kohdalla. Tilastoihin laskettiin hoitaja-, psykologi- ja lääkärikäynnit. Keskimäärin kuukaudessa oli 1,55 käyntiä/valmennettava. Vuoden 2023 tilastoissa oli huomioitu koko vuoden käynnit.

Seuranta on tehty vuodelle 2024 kvartaaleittain. Ensimmäisen neljänneksen keskiarvo oli 1,90 käyntiä/kk. Keskiarvoa nosti yksittäisten valmennettavien lisääntynyt hoidontarve. Toisen neljänneksen keskiarvo oli 1,49 käyntiä/kk. Kolmannen neljänneksen keskiarvo tippui 1,20 käyntiä/kk asti. Näiden kolmen kvartaalin keskiarvo kokonaisuudessaan on 1,53 käyntiä/kk. Luvut osoittavat valmennettavien tarpeen ja tarpeen muutoksen psykiatrian käynneille. Suoraan ei voi tehdä johtopäätöstä, että IPS on vaikuttanut tarpeen vähenemiseen, mutta muutos on kuitenkin tapahtunut IPS-valmennuksen ollessa käynnissä.

Asiakkaat ovat kommentoineet IPS:in merkitystä seuraavasti:

”hyvin menee, kiva herätäkki aamulla aikasi kun pääsee töihin!” –mies 26v-

” Koen, että yksi tämän prosessin vahvuuksista on ollut se, että työllistymistäni tukeva taho on ollut saman organisaation alaisena kuin henkistä jaksamistani hoitava taho. Työnohjaajan ja hoitohenkilökunnan yhteistyö on ollut saumatonta ja tieto on kulkenut nopeasti ja vaivattomasti eri toimijoiden kesken. Tämä on sekä tehostanut IPS-hankkeen hyviä puolia, että myös helpottanut asioiden hoitamista asiakkaan näkökulmasta. ” –nainen 47v

”Tukeva ja rohkaiseva kokemus, jota ilman en olisi lähtenyt työskentelyyn mukaan. Työskentely ymmärtäväistä. Silloin kuin itsellä ei ole uskoa, niin työhönvalmentaja uskoo ja luo uskoa itseensä. Löytää itsestä toisen avulla uusia puolia.” –nainen 56v-

” IPS-työhönvalmennus on minulle ainut mahdollisuus saada apua työnhakuun. Olen työkyvyttömyyseläkkeellä ja esim. TE-keskus ei pystynyt minua auttamaan. Olen saanut IPS:n myötä uskoa, että voin saada vielä osa-aikatöitä, jota haen. Minulla on hyvä valmentaja, jolta olen saanut paljon tukea. En koe, että mikään muu palvelu olisi toiminut ja auttanut minua näin

paljon. Asiat käydään huolella läpi ja tulee olo, että minusta välitetään, olen osa yhteiskuntaa ja minusta on vielä työhön.” -mies 49v.

”Toipumisen edistyessä pääsin mukaan IPS-hankkeeseen, jossa aloimme yhdessä työhönvalmentajan kanssa miettimään millaista työtä haluaisin tehdä. Toiveiden, tarpeiden, haasteiden ja vahvuuksien kartoittaminen auttoi jäsentelemään ajatuksia ja toivat selkeyttä minulle itsellenikin siitä, mitä minä haluan työelämältäni. ” –nainen 46v-

5 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

5.1 Hankkeessa kehitetyt ja käyttöön otetut monialaiset asiakas- ja palveluohjausta tukevat, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (ml. liikunta-, luonto-, kulttuuri- ja sotepalveluiden) integroidut toimintamallit osana sote-uudistuksen toimeenpanoa

5.1.1 Mitä monialaisia asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja olette kehittäneet?

[Hyvinvointilähete ja liikuntaneuvonnan palveluketju – toimintamallit osana monialaisen HYTE- palvelukonseptin asiakas- ja palveluohjausta Keski-Pohjanmaan HVA](#)

Hyvinvointilähete ja liikuntaneuvonnan palveluketju -toimintamalleissa sosiaali- ja terveysalan ammattilainen tunnistaa hyte-palveluja aidosti tarvitsevan asiakkaan ja ohjaa hänet ensisijaisesti kuntien, järjestöjen ja/tai seurakuntien hyte-palveluihin. Apuna ohjaamisessa hyödynnetään digitaalista hyte-palvelutarjotin Tarmoaa, josta sekä alueen asukkaat että sote-ammattilaiset helposti löytävät kuntien, hyvinvointialueen, järjestöjen ja seurakuntien hyte-palvelut ja -toiminnot. Tarvittaessa sote-ammattilainen kirjaa yhdessä asiakkaan kanssa ja hänen suostumuksellaan hyvinvointilähetteen. Elintapojen muutoksen tuen tarpeessa hänet ohjataan tarvittaessa kuntien liikuntaneuvontaan tai hyvinvointialueen elintapavalmennukseen.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kynnyksen-talousneuvonta-ja-ohjaus-aikuissosiaalityossa-keski-pohjanmaan-hva>

Talousneuvonnan ja -ohjauksen toimintamallit perustuvat aikuissosiaalityön asiakkaiden tarpeisiin saada talousongelmiin apua. Keskeinen tavoite on edistää asiakkaiden taloudellista hyvinvointia ja toimintakykyä edistämällä asiakkaiden arjen taloudenhallintaa. Työntekijän tehtävänä on ottaa talousasiat puheeksi ja tunnistaa asiakkaan tarve talousneuvonnalle ja ohjaukselle kartoittamalla asiakkaan tilannetta tarkemmin. Taloushaasteet ovat monesti piilossa, eikä asiakas tunnista niitä edes itse. Työntekijän tulee tarjota talousneuvonnan ja -ohjauksen toimintamallin mukaista työskentelyä asiakkaille matalalla kynnyksellä. Asiakkaan kanssa selvitetään ensin hänen akuutit talousongelmansa ja hoidetaan ne kuntoon, jonka jälkeen lähdetään käymään läpi talousasioita Talousneuvonnan ja -ohjauksen toimintamallin mukaisesti.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyottomien-tyo-ja-toimintakyvyn-tuen-malli-keski-pohjanmaan-hva-rrp-p4-i2>

Työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen malli sisältää jäljellä olevan työkykyn selvittelyn mallin sekä tietopaketin Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ammattilaisille. Tietopaketissa on mm. varhaisen tuen kartoitus-lomake, työkykyhaasteen esitietojen koonti- tarkistuslista, esitiedot lääkärille -tarkistuslista sekä Y100 suostumuslomake tarkennetulla yhteistyön kuvauksella ammattilaisen työn tueksi. Hankkeessa kehitetty toimintamalli kattaa jäljellä olevan työkyvyn selvittelyn, työkykylausunnot sekä työkykyarviot. Keskeistä on tiedon kerääminen ja jakaminen sekä verkostoyhteistyö työkykyasiakkaan palveluketjussa.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialaisena-yhteistyo-na-toteutettava-matalan-kynnyksen-ryhmatoiminta-keski>

Monialaisena yhteistyönä toteutettava matalan kynnyksen ryhmätoiminnan -malli on kuvattu ryhmän suunnittelusta aina siihen asti, että se juurtuu pysyväksi toiminnaksi alueelle. Ryhmän perustaminen lähtee tarpeesta, joka tulee työntekijöiden tietoon. Tarve on yleensä lähtöisin asiakkaalta tai potilaalta eli alueen asukkaalta. Kun koordinoija on saanut tiedon ryhmän tarpeesta, hän alkaa kartoittaa tarkemmin tilannetta, etsii yhteistyöhön toimijoita ja saattaa heidät yhteen. Koordinoija on apuna ryhmien suunnittelussa, tilojen ja mahdollisten ryhmässä tarvittavien välineiden hankkimisessa, ryhmän markkinoimisessa ja tiedottamisessa sekä auttaa tarvittaessa ryhmän käynnistämisessä. Keski-Pohjanmaalla sote-alan kentällä tarve yhteiselle tekemiselle, kohtaamisille, sosiaalisille suhteille ja kanssakäymiselle sekä myös vertaistuelle on suuri. Kaikkien toimijoiden resurssit ovat kuitenkin rajalliset. Kun matalan kynnyksen ryhmiä toteutetaan yhteistyössä, resursseja voidaan hyödyntää tehokkaammin sekä tavoittaa suurempia kävijämääriä. Yhdessä tekeminen antaa mahdollisuuden myös jakaa ammatillisuutta sekä tietoa ja taitoa.

[Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonta, Keski-Pohjanmaa HVA \(RRP, P4, I2\) | Innokylä](#)

Monialainen kuntoutusneuvonta on kehitetty palvelemaan perustasolla asiakkaita ja sote-ammattilaisia matalalla kynnyksellä. Kuntoutusneuvonta käsittää lääkinällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen sekä mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuskuntoutuksen. Lisäksi kuntoutusneuvontaa annetaan työ- ja toimintakykyyn liittyvissä asioissa. Kuntoutusneuvonnassa asiakas saa apua kuntoutushakemuksen täyttämiseen, ohjeita palvelujen piiriin pääsyyn, tietoa eri kuntoutusta järjestävistä tahoista ja neuvoja mikä kuntoutus olisi sillä hetkellä tarkoituksenmukainen. Kuntoutusneuvonnan tavoitteena on vahvistaa perustasoa, vähentää häiriökäytöstä ja vapauttaa vastaanottoaikoja akuuttitarpeisiin.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhteisollisen-opiskeluhuollon-alueellinen-malli-keski-pohjanmaan-hva-rrp-p4-i2>

Yhteisöllisen opiskeluhuollon osahankkeessa on jatkokehitetty ja juurrutettu yhteisöllisen opiskeluhuollon toimintamalleja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kouluille. Näitä ovat moniammatillisesti toteutettavat murkkupajat 5-luokkalaisille sekä hyvinvointityöpajat 8-

luokkalaisille. Murkku- ja hyvinvointipajatoiminnan tarkoituksena ja tavoitteena on antaa samansisältöinen ja yhdenvertainen tieto tiettyjen vuosiluokkien oppilaille. Pajojen ensisijaisena lähtökohtana on moniammatillinen toteutustapa (koulukuraattorit, koulupsykologit, kouluterveydenhoitajat, rehtorit, koulunuorisotyöntekijät jne. toteuttavat pajat).

[Yhteisöllinen asuminen, Keski-Pohjanmaan HVA \(RRP, P4, I2\) | Innokylä](#)

Yhteisöllisen asumisen toimintamalli on luotu koko Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Kehittämistyö on kohdistunut eniten ikääntyviin, mutta tavoitteena on ollut luoda yhteisöllisen asumisen toimintamalli, jota voi soveltaa alueella muillekin asiakasryhmille. Yhteisöllisen asumisen toimintamallin kehittämistyön taustalla on Sosiaalihuoltolain uudistus, joka tuli voimaan 1.1.2023. Siinä yhteisöllinen asuminen korvaa niin sanotun tavallisen palveluasumisen. Yhteisöllinen asuminen on oman kodin ja ympärivuorokautisen palveluasumisen välimuoto, jolla edistetään heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevan väestön kotona asumista, toimijuutta sekä osallisuutta.

5.1.2 Sisältyykö toimintamalliin liikunta-, luonto-, kulttuuri-, ravitsemus-, elintapaohjaus- mielenterveys- ja/tai osallisuussisältöjä?

Hyte-palvelukonseptin toimintamalliin sisältyy liikunta-, luonto-, kulttuuri-, ravitsemus-, elintapaohjaus-, mielenterveys- ja osallisuussisältöjä, sillä kaikkiin näihin asiakas ohjataan hänen mielenkiintonsa/tarpeensa mukaan. Keski-Pohjanmaalla on ohjattu esimerkiksi potilasjärjestöjen kuten diabetes- ja sydänyhdistyksen toimintaan, luonto-, kulttuuri- ja liikuntaharrastuksiin, konsertteihin sekä vertaistukitoimintaan. Digitaaliselta hyte-palvelutarjottimelta hyvinvointialueen asukas tai sote-ammattilainen löytää hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien hyte- palvelut ja -toiminnot.

Talousneuvonnan ja -ohjauksen toimintamalli tukee ja edistää yksilön taloudellista toimintakykyä, mikä vaikuttaa osaltaan kokonaisvaltaisesti ihmisen toimintakykyyn, hyvinvointiin ja osallisuuteen yhteiskunnassa. Talousneuvonnassa ja -ohjauksessa kartoitetaan oman talouden hallinnan vahvuuksia ja juurisyytä sille, miksi raha-asioiden hoitaminen tuntuu haastavalta sekä pohditaan yhdessä niitä asioita, jotka vaikuttavat omaan kulutuskäyttäytymiseen. Toiminta on käytännönläheistä ja työote helposti lähestyttävä.

Työttömien työkyvyn tuen toimintamalli ja tietopaketti sisältää työkyvyn tuen ja työ- ja toimintakyvyn selvittelyyn liittyvää palveluohjausta sekä työkykytietoutta liittyen monialaisen palvelujärjestelmän toimijoiden tehtäviin ja rooleihin.

Matalan kynnyksen ryhmätoiminnot tarjoavat kohtaamismahdollisuuksia ihmisille. Ryhmät ovat kaikille avoimia ja maksuttomia. Yksinäisyys on Suomessa kasvava ongelma, erityisesti Keski-Pohjanmaalla. Matalan kynnyksen palveluilla voidaan lisätä yksilöiden, erityisesti huono-osaisten sosiaalista osallisuutta. Näiden palveluiden tavoitteena on, että kynnyks hakeutua niihin olisi mahdollisimman matala. Toisaalta matalan kynnyksen palveluilla voidaan saavuttaa

palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääneitä, jolloin heidät voi ohjata oikeanlaisen avun piiriin. Ryhmissä on erilaisia teemoja, osa sisältää liikuntaa ja esimerkiksi aamupalan. Siten ne linkittyvät myös ravitsemukseen ja liikuntaan sekä luontoon. Ne mahdollistavat yksilölle pääsyn sosiaalisiin verkostoihin ja kuulumisen tunteen johonkin yhteisöön. Osallistuminen ryhmätoimintoihin edistää yksilön fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Osallistuminen ryhmiin edistää lisäksi osallisuutta ja kiinnittymistä yhteiskuntaan.

Matalan kynnyksen kuntoutusneuvontaan on sisällytetty terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen ja tavoitteena on lisätä, kannustaa ja tukea väestön kiinnostusta omahoitoon ja itseohjautuvuuteen. Kuntoutusneuvonnan kehittämistyössä koottu linkkisivusto sisältää monialaisia vinkkejä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Kuntoutusneuvonnassa voidaan ohjata kuntien liikunta-, luonto- ja kulttuuripalveluiden piiriin. Palvelussa on mahdollista kirjoittaa myös hyvinvointilähete.

Yhteisöllisen opiskeluhuollon alueellinen malli sisältää osallisuussisältöjä. Murkku- ja hyvinvointipajoissa edistetään opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä opiskeluympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä.

Yhteisöllisessä asumisessa olennaista on sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan järjestäminen, joka on asukkaiden toiveiden mukaista. Soiten alueen tällä hetkellä toiminnassa olevien yksiköiden asukkailta on kerätty toiveita siitä, millaista toimintaa he haluaisivat yksiköihin. Sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa järjestetään yhteistyössä yhdistysten, järjestöjen, yksityisten toimijoiden sekä oppilaitosten kanssa. Asukkaat voivat myös halutessaan itse järjestää toimintaa ja heitä kannustetaan siihen. Tavoitteena on asiakasta osallistava ja toimintakykyä sekä toimijuutta tukevan toimintakulttuurin luominen yksiköihin. Tämä mahdollistaa asiakkaan osallisuuden ja oman näköisen arjen toteutumisen. Asumisen ja arjen toiminnan tukena voidaan hyödyntää erilaisia digitaalisia ja teknologisia ratkaisuja yksikön ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

5.1.3 Mitä näistä edellä olevista malleista olette ottaneet käyttöön ja mitä käyttöönnotosta on päätetty?

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen RRF Keski-Pohjanmaa -hankkeen hankejohtoryhmä on hyväksynyt hyvinvointilähete ja liikuntaneuvonnan palveluketju toimintamallin 27.1.2025 kokouksessaan ja se löytyy loppuraportin liitteenä. (Liite 1) Toimintamalli on käytössä työttömien terveystarkastuksissa, senioreiden terveystarkastuksissa, ikääntyneiden palveluohjauksessa, vammaispalveluissa, kuntoutuksessa (sis. kuntoutusohjaajat) ja aikuissosiaalityössä. Toimintamallia laajennetaan vähitellen hyvinvointialueella. Toiminnan jatkokehittämisestä ja koordinoinnista vastaa hyvinvointialueen TKIO ja osallisuus vastuualue, jolla on HYTE-koordinoinnin tehtävät hyvinvointialueella.

Liikuntaneuvonnan palveluketju Keski-Pohjanmaalla -toimintamalli on hyväksytty kuntoutuksen ja neurologian palvelualueen johtoryhmässä ja otettu käyttöön. Hyvinvointialueella on joka terveyskeskuksessa (Kokkola, Kannus, Toholampi, Veteli, Perho) nimetty fysioterapeutti, joka antaa prosessinomaista elintapavalmennusta tietyille kohderyhmälle. Lisäksi alueen kunnat ovat kehittäneet itsenäisesti omaa liikuntaneuvontaansa, jota vakituisena kunnan palveluna on Kokkolan kaupungilla. Muut alueen kunnat ovat kehittäneet liikuntaneuvontaa omalla hankerahoituksellaan ja vuoden 2024 lopussa sitä on tarjolla jokaisessa Keski-Pohjanmaan alueen kunnassa.

Talousneuvonnan ja -ohjauksen toimintamalli on hyväksytty käyttöön Aikuisten sosiaalipalveluiden vastuualuekokouksessa 28.11.2024. Pöytäkirjan ote löytyy loppuraportin liitteestä. (Liite 4) Toimintamallien juurrutustyötä on tehty suoraan siinä toimintaympäristössä, johon toimintamallit on kehitetty, eli Soiten aikuisten sosiaalipalveluissa. Toimintamallit on esitelty henkilöstölle palavereissa, ja niitä on arvioitu yhdessä. Malleihin on myös tehty muutoksia työntekijöiltä saatujen palautteiden perusteella. Toimintamallit ovat kaikkien aikuissosiaalityön työntekijöiden saatavilla. Ne on kehitetty sisällytettäväksi aikuissosiaalityön työntekijöiden perustyöhön. Työntekijöillä on tarvittava osaaminen toimintamallien käytäntöön viemiseksi.

Työttömien tuen ja työ- ja toimintakyvyn selvittelyn malli esiteltiin SOTE- johtoryhmälle 8.10.2024 ja kokouksen pöytäkirjassa lukee puoltava päätös toimintamallin käyttöönotosta. Pöytäkirjan ote löytyy loppuraportin liitteestä. (Liite 3)

Matalan kynnyksen ryhmätoimintamalli hyväksyttiin käyttöön 27.1.2025 RRF Keski-Pohjanmaa -hankkeen hankejohtoryhmän kokouksessa. Pöytäkirjan ote löytyy loppuraportin liitteestä. (Liite 1)

Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonnan toimintamalli hyväksyttiin käyttöön 27.1.2025 RRF Keski-Pohjanmaa -hankkeen hankejohtoryhmän kokouksessa. Pöytäkirjan ote löytyy loppuraportin liitteestä. (Liite 1) Kuntoutusneuvonnan prosessimalli on kuvattu ja siitä on tiedotettu ammattilaisia.

Yhteisöllisen asumisen toimintamalli esiteltiin ja hyväksyttiin käyttöön 17.2.2025 RRF Keski-Pohjanmaa -hankejohtoryhmän kokouksessa. Pöytäkirjan ote löytyy liitteistä. (Liite 2) Yhteisöllisen asumisen toimintamalli on määritelty ja kuvattu ja on käytössä hyvinvointialueella. Toimintamalli on luotu koko Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, johon kuuluvat Kokkolan ja Kannuksen kaupungit, sekä Kaustisen, Halsuan, Vetelin, Perhon, Toholammin sekä Lestijärven kunnat. Kehittämistyö on kohdistunut eniten ikääntyviin, mutta tavoitteena on ollut luoda yhteisöllisen asumisen toimintamalli, jota voidaan soveltaa alueellamme muillekin asiakasryhmille.

5.1.4 Miten toimintamallit ovat vahvistaneet yhteistyötä alueen a) kuntien ja b) järjestöjen kanssa?

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten aluevaltuuston hyväksymä Keski-Pohjanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2023 sisältää toimenpiteet yhteistyöstä kuntien ja järjestöjen kanssa hyvinvointilähetteen ja Tarmoa hyte-palvelutarjottimen osalta (s.26, <https://kpsph-hva.oncloudos.com/kokous/2024750-18-47426.PDF>).

Yhteistyötä on tehty järjestöjen ja kuntien kanssa lähellä.fi ja PTV kirjauksien osalta palaverissa, yksilöneuvonnalla, työpajoissa sekä tapahtumissa infoamalla toimijoita. Kosti ry:ltä on hankittu asiantuntijapalvelua lähellä.fi kirjaamisen kehittämiseksi siten että järjestöjen palvelut nousevat Tarmoaan.

(esim. <https://www.kostiry.fi/yhdistyksille/lahella-fi/>, <https://www.toholampi.fi/lestijokilaakson-kuntien-yhdistysten-ilta/>, <https://soite.fi/event/lisaa-nakyvyytta-yhdistyksille-tyopajat/>)

Kuntien liikunnanohjaajille on saatu rajatut kirjaamisoikeudet potilastietojärjestelmään. THL linjauksen mukaan kuntien liikunnanohjaajat kirjaavat potilastietojärjestelmään ne asiakkaat, jotka ohjautuvat liikuntaneuvontaan HVA:n lähettäminä.

- Kuntien kanssa tehty sopimus
- Kuukausittaiset palaverit HVA:n elintapavalmennusta antavien fysioterapeuttien, kuntien liikunnanohjaajien sekä paikallisen liikunnan aluejärjestö Keplin kanssa.
- Järjestöjen kanssa järjestetty yhteisiä tapahtumia/luentoja tai oltu luennoimassa järjestöjen pyytämänä

Matalan kynnyksen ryhmätoimintoja on kehitetty yhdessä eri organisaatioiden kanssa. Mukana on ollut eri yhdistyksiä, seurakuntia, kaupunkeja ja kuntia. Matalan kynnyksen ryhmiä on ollut yhteensä 18 kpl, joista 11 kpl on jatkamassa toimintaa vuonna 2025. Ryhmät ovat saaneet työntekijäresurssien lisäksi tiloja käytettäväksi maksutta eri toimijoilta, esimerkiksi seurakunnilta ja Kokkolan kaupungin liikuntatoimelta. Matalan kynnyksen kaikille avoimet ryhmät löytyvät Soiten nettisivuilta: <https://soite.fi/palvelut-ja-yhteys/aikuisten-sosiaalipalvelut/aikuissosiaalityo-ja-toimeentulotuki/matalan-kynnyksen-ryhmatoiminta-aikuissosiaalipalveluissa/> Ryhmien tapaamisajankohdista ja kävijämääristä on ylläpidetty tilastoa hankkeen aikana. Ryhmät ovat tavoittaneet yhteensä yli 3200 kävijää Keski-Pohjanmaan alueella.

Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonnassa on tehty yhteistyötä järjestöjen kanssa muun muassa esittelemällä kuntoutustoimintaa eri järjestöjen tilaisuuksissa sekä keskussairaalan OLKA-pisteellä. Kuntoutusneuvonnasta ohjataan asukkaita kuntien liikunta- ja kulttuuripalveluihin, välinelainaukseen, Liiteri-tietopalveluun sekä neuvotaan Kaiku-kortin hakemisessa.

Yhteisöllisen opiskeluhuollon alueellisen mallin kehittämistyössä tehtiin yhteistyötä laajasti koulujen kanssa. Koulukuraattorit, koulupsykologit, kouluterveydenhoitajat sekä rehtorit olivat mukana työpajojen järjestämisessä. Alueellisen opiskeluhuollon osahankkeen kautta

murkkupaja ja hyvinvointipaja-toiminta on jalkautettu ja juurrutettu Keski-Pohjanmaan peruskouluihin.

Yhteisöllisen asumisen kehittämistyössä hankkeen kehittämistyöryhmään on kuulunut Soiten ammattilaisten lisäksi yhdistystoimijoita sekä kokemusasiantuntijoita. Hankkeen alusta lähtien on tehty tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Hankkeen aikana luotiin yhteinen viestintäalusta, jossa tarvittava tieto liikkuu eri toimijoiden välillä. Kehittämishankkeen aikana kartoitettiin laajasti alueen vapaaehtoisia sekä 3. sektorin toimijoita, jotka ovat kiinnostuneita ja voisivat sitoutua yhteisöllisen asumisen osallisuutta ja yhteisöllisyyttä ylläpitävään toimintaan ja organisointiin. Tähän liittyen Soiten alueella järjestettiin hankkeen aikana muun muassa infotilaisuuksia, jonne kaikki alueen toimijat olivat tervetulleita. Hankeen aikana perustettiin paikkakunnittain yhteisöllisen asumisen osallistavan toiminnan työryhmiä, joissa olivat mukana Soiten edustuksen lisäksi järjestöjen, yhdistysten edustajia sekä yksityishenkilöitä. Alueelliset työryhmät ovat yhdistys-, järjestö- ja vapaaehtoistoimijoiden vetämiä, he suunnittelevat toimintaa ja työnjakoa toimijoiden kanssa keskenään ja ilmoittavat näistä yksiköiden esihenkilöille.

5.1.5 Mitä tukea olette saaneet kansallisilta toimijoilta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisen palvelukonseptin kehittämiseen?

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten hanketyöntekijät ovat osallistuneet THL:n RRP hyte-palvelukonseptin kansallisen verkoston kehittäjätapaisiin, valtakunnallisiin sekä muutamien hyvinvointialueiden sparrauksiin, DVV:n PTV kokouksiin ja koulutuksiin, Tarmoa tukiklinikoihin sekä Omapolun kehittämisraatiin. Olemme olleet mukana kehittämässä DigiFinlandin Tarmoa hyte-palvelutarjotinta. Olemme saaneet valtakunnallisten toimijoiden koordinoimista kokouksista ja koulutuksista tietoa muiden alueiden kehittämistyöstä ja voineet hyödyntää tietoa omassa kehittämistyössämme. Lisäksi viestintämateriaalit, ohjeistukset/oppaat sekä konkreettinen alueiden tuki on ollut tärkeää alueellemme etenkin sen johdosta, koska olemme pieni hyvinvointialue.

Työttömien työkyvyntuen mallin kehittämistyössä on hyödynnetty RRP-kokonaisuuteen liittyvien webinaarien lisäksi Hyvilin, Kuntaliiton ja Kuntoutussäätiön webinaareja sekä osallistuttu Kansaneläkelaitoksen työllisyyttä ja työkykyä sekä etuuksia ja kuntoutusta koskeviin webinaareihin. Materiaalien työstössä on hyödynnetty Työterveyslaitoksen sekä Kelan tutkimusmateriaaleja, oppaita sekä koulutuskokonaisuuksia työkykyyn liittyen.

Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonnan kehittämistyössä on osallistuttu THL:n webinaareihin sekä Pohjoisen YTA-alueen verkostotilaisuuteen. Kelan, Hyvilin ja STM:n järjestämät webinaarit ovat myös tukeneet kehittämisessä. Myös eri julkaisut ja materiaalit ovat olleet avuksi. Julkaisuista on voinut saada perustelua omalle kehittämistyölle (esimerkiksi lait ja asetukset sekä suositukset). Materiaalit ovat auttaneet myös omien tekstien laadinnassa. Monialaisuuden käsite ja ymmärrys on laajentunut. Verkostoitumisen mahdollisuus kaikkien webinaarien myötä on ollut erittäin tärkeää. Kokemusten ja hyvien käytänteiden jakaminen kehittämistyön aikana on ollut olennaista.

Yhteisöllisen asumisen toimintamallin kehittämisessä kehittäjäkoordinaattori on osallistunut THL:n ja Hyvil:n työpajoihin ja Teams-tapaamisiin sekä THL:n osallisuusviikon webinaareihin ja ympäristöministeriön webinaariin ikääntyneiden asumisen kehittämisestä.

5.2 Monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen

5.2.1 Kansallisen digitaalisen ratkaisun (Tarmoa) kehittämistyöhön ja pilotointiin osallistuminen

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue on osallistunut kansallisen Tarmoa ratkaisun kehittämistyöhön ja pilotoinut Tarmoa keväällä 2024.

Kansallisen Tarmoa-palvelun käyttöönottopäätös on tehty ja käyttöönotto tapahtuu alueellemme 3-4/2025 ajanjaksolla.

5.2.3 Mitä palveluja ja toimintaa palvelutarjotin sisältää?

Palvelutarjotin sisältää kuntien, yhdistysten ja hyvinvointialueen liikunta-, luonto-, yhteisöllisyys-, elintapa-, toimeentulo-, asiakasohjaus-, mieliala- ja kulttuuripalvelut sekä toiminnot.

Palvelutarjottimelle tuodaan myös talousneuvonnan ja -ohjauksen omahoito-malli, joka sisältää muun muassa ohjeet budjetointiin sekä työvälineitä oman rahankäytön hahmottamiseksi. Palvelutarjottimelle tuodaan tietoa olemassa olevista matalan kynnyksen ryhmistä. Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonta löytyy myös palvelutarjottimelta.

5.2.4 Miten asiakkaita ohjataan palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin?

Palvelutarjotin otetaan puheeksi asiakaskäynneillä ja ohjataan asiakkaita käyttämään palvelutarjotinta. Ammatilainen voi ohjata myös suoraan palveluihin. Hyvinvointialueen henkilöstölle on olemassa puheeksioton korttipakka, jossa on yksinäisyys osiossa ohjeistus aiheeseen. Lisäksi hyvinvointialueella on toiminnan markkinointiin video hyvinvointilähetteestä sekä palvelutarjottimesta väestölle ja henkilöstölle. Etenkin hyvinvointilähetettä kirjoittavat tahot ohjaavat asiakkaita palvelutarjottimelle.

Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonnan mallissa ohjataan asiakkaita palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin asiakasohjauksen ja -kontaktin yhteydessä aina kun siihen on tarvetta ja mahdollisuus.

Liite 1 Ote RRF2 Keski-Pohjanmaa hankejohtoryhmän muistiosta 27.1.2025

RRF2 Keski-Pohjanmaa hankejohtoryhmän muistio

Aika: 27.1.2025 klo 15-16

Paikka: Teams

Läsnä: Jäväjä Nico, Paananen Marja, Silvander Marita, Biskop Maarit, Kesönen Jaakko, Kurikkala Piia, Luomala Heidi, Nevalainen Henri, Oikarinen-Nybacka Tarja, Tornberg Kalle, Hagström Oskar, Minna Lönnbäck, Marjakangas Satu (siht.), Markus Heikell, Yli-hukka Matti (opisk.) ja Tuija Tuorila (pj.)
Esittelijöinä: Maria Aintila, Sanna-Kaisa Göös, Anja Kiuru ja Merja Kangasharju

1) Toimintamallikuvausten käsittely

- **Matalan kynnyksen ryhmätoiminta, Maria Aintila**

Eri toimijatahojen monialaisena yhteistyönä on toteutettu ja laajennettu matalan kynnyksen ryhmätoimintaa eri puolille maakuntaa mahdollistaen näin alueen väestölle matalan kynnyksen tukea. Hankkeen aikana on ollut käynnissä monitoimijaisesti organisoituna 18 matalankynnyksen ryhmää, joista 11 jatkaa toimintaansa vuonna 2025. Ryhmät ovat tavoittaneet haavoittuvia alueen asukkaita, mikä on vähentänyt heidän yksinäisyyttään, saanut liikkeelle ja löytämään uusia ystäviä. Ryhmiin on osallistunut niiden toiminta-aikana yli 3200 kävijää. Toiminta vaatii jatkossakin koordinaatiota, vaikka ryhmätoimintaa ylläpidetäänkin eri tahojen toimesta. Osahankkeessa syntynyt toimintamalli on kuvattu Innokylään: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialaisena-yhteistyona-toteutettava-matalan-kynnyksen-ryhma-toiminta-keski>

- **Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin asiakas- ja palveluohjauksen malli, Sanna-Kaisa Göös**

Keski-Pohjanmaalle on kehitetty hankkeen aikana hyvinvointilähetemalli sekä linkkihenkilötoimintaa, jossa sote-ammattilainen tekee hyvinvointilähetteet ja asukkaat saavat tuekseen oman linkkihenkilön (max 6 kk) ohjaamaan asiakkaita omaa hyvinvointia ja terveyttä edistävään toimintaan. Tähän mennessä 23 linkkihenkilöä on koulutettu ja heillä on ollut yhteensä 40 asiakasta. Keväällä tulossa lisää linkkihenkilökoulutuksia, jolloin pystytään ottamaan enemmän toimeksiantoja vastaan. Tavoitteena on, että ihmisen elämänlaatu kohenee hyvinvointilähetteen avulla. Toiminnasta on tullut hyviä tuloksia ja toiminnan vaikuttavuutta selvitetään vuoden 2025 aikana. Innokyläkuvaus: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvointilahete-ja-liikuntaneuvonnan-palveluketju-toimintamallit-osana-monialaisen>

- **Matalan kynnyksen kuntoutusneuvonta, Anja Kiuru**

Matalan kynnyksen kuntoutusneuvontaa on kehitetty ja pilotoitu vuoden 2024 aikana. Toimintamallin tarkoitus on ennaltaehkäistä ongelmien kehittymistä vakavammaksi.

Kuntoutusneuvonta on osa hyvinvoinnin monialaista palvelukonseptia ja palvelutarjotinta. Osahankkeessa on kehitetty mm. kuntoutusneuvonnan liikennevalot ja koottu vinkkejä ja ohjausta ennaltaehkäisyyn ja omatoimiseen ohjautumiseen. Hankkeessa on toteutettu myös walk-in -vastaanottoja terveysasemilla sekä annettu alueen asukkaille kuntoutusohjausta ja -neuvontaa yleisellä ja henkilökohtaisella tasolla. Kehitetty ja otettu käyttöön Kunto-Nappi Soiten kotisivuille digitaaliseen ohjautumiseen. Toimintamallin kehittäminen jatkuu ja toimintamalli muotoutuu vielä vuoden 2025 aikana. Innokyläkuvaus: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kyynnyksen-kuntoutusneuvonta-keski-pohjanmaa-hva-rrp-p4-i2>

⇒ Käsiteltiin toimintamallikuvaukset.

Hankejohtoryhmä hyväksyi esitellyt toimintamallikuvaukset käyttöön ja ne löytyvät Innokylästä Keski-Pohjanmaan RRF2-kokonaisuuteen liitettynä. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/keski-pohjanmaan-hyvinvointialue-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-rrp/toimintamallit>

Liite 2 Ote RRF2 Keski-Pohjanmaa hankejohtoryhmän muistiosta 17.2.2025

RRF2 Keski-Pohjanmaa hankejohtoryhmän muistio

Aika: 17.2.2025 klo 15-16

Paikka: Teams

Läsnä: Jäväjä Nico, Paananen Marja, Silvander Marita, Biskop Maarit, Kesönen Jaakko, Kurikkala Piia, Luomala Heidi, Nevalainen Henri, Oikarinen-Nybacka Tarja, Tornberg Kalle, Hagström Oskar, Minna Lönnbäck, Marjakangas Satu (siht.), Markus Heikell, Yli-hukka Matti (opisk.), Päivi Kotka (opisk.) ja Tuija Tuorila (pj.) Esittelijänä Laura Sallila

2) Toimintamallikuvausten käsittely

- **Yhteisöllinen asuminen, Laura Sallila**

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialaisena-yhteistyona-toteutettava-matalan-kynnyksen-ryhmatoiminta-keski>

Yhteisöllisen asumisen toimintamalli on kuvattu ja käytössä. Yhteisöllinen asuminen on kodin ja ympärivuorokautisen asumisen välimuoto. Hankkeella on ollut kehittämistyöryhmä, jonka kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä mm. järjestöjen kanssa. Aukkailla on mahdollisuus käyttää yhteisiä tiloja. Hankkeessa on luotu tarkistuslista rakennusten ja asuntojen soveltuvuuteen. Yksinäiset ikääntyvät, heikossa ja haavoittuvassa olevat ja omaishoitoperheet mm. kohderyhmänä. Asiakkaat tulevat yksilöllisen palvelutarpeenarvioinnin kautta. Yhteisölliseen toimintaan osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistavaa toimintaa voivat tuottaa vapaaehtoiset, järjestöt ja muu 3. sektori. Osallistavan toiminnan työryhmiä perustettu moniin kuntiin, joissa on tehty työnjakoa osallistavan toiminnan järjestämisessä. SBM alusta kehitetty, joista löytyy vapaat paikat ja asunnot. Koulutuksia tähän tulossa eri toimijoille. Toimintamalli kehittyä loppuvuoden aikana.

⇒ **Yhteisöllisen asumisen toimintamalli hyväksytään käyttöön Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Toimintamalli on kuvattu Innokylään ja siellä kaikkien nähtävissä.**

Liite 3 Ote Sote-keskus toimialueen johtoryhmäkokouksen muistiosta 8.10.2024

Sote-keskus toimialueen johtoryhmäkokous

Aika 8.10.2024 klo 09.00–11.10

Paikka Kokoushuone Koivu ja Teams

Läsnä Kurikkala Piia, puheenjohtaja, Hauhtonen Hannele, sihteeri, Paananen Marja, Jävjä Nico, Seppinen Lotta, Palojärvi Pilvi, ~~Aalto-Tanja~~ poissa, tilalla Korpela Pia, Parpala Teemu, Vähärautio Anu, Lilja Martti, Silvander Marita, Biskop Maarit, Seppälä Arja, Häggblom Päivi, Puumala Johanna. Pippola Anu, Karlsson Britt-Marie, Snellman Magdalena, Hagqvist Leila, Varila Paula, Rintala Niina, controller, Korkiala Toni, henkilöstöedustaja, Ilola Janne, henkilöstöedustaja, Visti Mervi, henkilöstöedustaja, Pätt Tomas, henkilöstöedustaja, Barrner Eija, hanketyöntekijä, Vähähyyppä Markku, vierailija, Timonen Sari

5. Työkyvyn toimintamalli

Hanketyöntekijä, terveydenhoitaja Eija Barrner esitteli Työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen mallia. Hanke 1/2023-31.12.2024. (Liite).

Tavoitteina:

- Edistää hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista.
- Työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen malli on käytössä ja juurtuu hyvinvointialueella.
- Työttömät asiakkaat saavat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tukea työ- ja toimintakyvyn haasteisiin siten, että heidän asiansa etenee (työ, koulutus, kuntoutus, etuudet, eläke).

Mallin juurruttaminen jatkossa. TE/kuntakokeilun omavirkailijoille pilotti työkyvyn tuen varhaisen tunnistamisen sekä työkyvyn selvittelyn tarpeen arvioinnista. TE/Kuntakokeilun ja perusterveydenhuollon välille kaivataan tiedon jakamisen ja työkykyhaasteiden osaamisen siltaa.

Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Käytiin ohjaavaa keskustelua ja hyväksyttiin työkyvyn toimintamalli.


Liite 4 Ote Soiten Aikuisten sosiaalipalveluiden vastuualuekokouksesta 28.11.2024

Vastuualuepalaveri 2024

Hae työkaluja, ohjeita ja muuta sisältöä (Alt + Q)

Aloituis Lisää Asettelu Viittaukset Tarkista Näytä Ohje Taulukko

Normaali

Vastuuhenkilö nimettävä:		
28.11.2024	Palautekysely QR-koodi	 <p>Valitse Aikuisten sosiaalipalvelut/Aikuissosiaalityö</p> <p>Vai tehdäänkö palautekyselyt Microsoft Forms-ohjelmalla?</p> <p>Versio kaipaa parannusta. Yhteys viestintään.</p>
	Talousneuvonnan ja ohjauksen toimintamalli yksilötyöhön ja ryhmiin.	<p>Maria Aintila käy läpi toimintamallit. Toimintamallissa on kuvattu tapaamiskertojen sisällöt, joita voi hyödyntää asiakkaiden kanssa, jotka tarvitsevat talousneuvontaa ja ohjausta. Hyväksytäänkö esitys?</p> <p>Todetaan toimintamallin olevan käytökelppoinen aikuissosiaalityössä, kuntouttavassa työtoiminnassa, sosiaalisessa kuntoutuksessa yksilö- ja ryhmätyöskentelyyn. Sopii käyttöön myös muille Soiten yksiköille. Tallennetaan Kaseenalle ja Intraan.</p>