

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Pilari 3 - työkykyohjelma, Pilari 4 – investointi 2

Loppuraportti

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

27.2.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	3
2 Työkykyohjelman laajentaminen	4
2.1 Miten työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuus ja sitä tukevat toimintamallit ovat hankeaikana toteutettu alueella?	4
2.2. Miten hankkeen toimenpiteet ovat edistäneet työkyvyn ja työllistymisen tukea sosiaali- ja terveystaloudissa?	8
2.3 Miten toimenpiteet ovat lisänneet osatyökykyisten työttömien henkilöiden työllistymistä, työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta hankeaikana?	10
3 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	11
3.1 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	11
3.1.1 Mitä monialaisia asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja olette kehittäneet?	11
3.1.2 Sisältyykö toimintamalliin liikunta-, luonto-, kulttuuri-, ravitsemus-, elintapaohjaus- mielenterveys- ja/tai osallisuussisältöjä?	12
3.1.3 Mitä näistä edellä olevista malleista olette ottaneet käyttöön ja mitä käyttöönotosta on päätetty?	13
3.1.4 Miten toimintamallit ovat vahvistaneet yhteistyötä alueen a) kuntien ja b) järjestöjen kanssa?	13
3.1.5 Mitä tukea olette saaneet kansallisilta toimijoilta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisen palvelukonseptin kehittämiseen?	14
3.2 Monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen	14
3.2.1 Kansallisen digitaalisen ratkaisun (Tarmaa) kehittämistyöhön ja pilotointiin osallistuminen	14
3.2.2 Oman digitaalisen ratkaisun jatkokehittäminen palvelutarjottimeksi (RRP2)	14
3.2.3 Mitä palveluja ja toimintaa palvelutarjotin sisältää?	14
3.2.4 Miten asiakkaita ohjataan palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin?	15

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Työkykyohjelman laajentamisen hankkeessa (Pilari 3) kehitettiin työkyvyn tuen toimintamalli, jota pilotoitiin kahdeksassa kunnassa hyvinvointialueella. Hankkeessa kehitettiin ja mallinnettiin työttömien terveystarkastuksiin yhtenäinen malli, ja työttömien terveystarkastukset integroitiin osaksi työkyvyn tuen toimintamallin kokonaisuutta. Työkyvyn tuen toimintamallin pilotointiin osallistui yhteensä 90 työkyvyn tuen tarpeessa olevaa asiakasta. Työkyvyn tuen toimintamallin pilotoinnista saatiin hyviä tuloksia ja kokemuksia, joita voidaan hyödyntää toimintamallin toimeenpanossa ja jatkokehittämisessä. Lisäksi hankkeessa pilotoitiin onnistuneesti laatuperusteista tuetun työllistymisen työhönvalmennusta kahdessa hyvinvointialueen kunnassa. Pilotissa oli 25 asiakasta, jotka ohjautuivat valmennukseen aikuissosiaalityön palveluista. Pilotin aikana solmittiin 6 palkkatyösuhdetta (5 työllistynyttä asiakasta), ja lisäksi 2 asiakasta aloitti työkokeilun ja 3 asiakasta aloitti opinnot.

Työkykyä ja työllistymistä edistävien toimintamallien kehittämiseen ja pilotointiin osallistui hanketiimin lisäksi laaja ammattilaisten joukko työikäisten palveluista pilottialueilta sekä kokemusasiantuntijoita. Toimintamallien kehittämistä ja pilotointia ohjasivat hankeajaksi kootut työkyvyn tuen toimintamallin seurantaryhmä ja laatuperusteisen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen ohjausryhmä. Pilotoitavien toimintamallien kuvaukset löytyvät Innokylästä.

Hankkeessa edistettiin hyvinvointialueella työikäisten palveluissa toimivien ammattilaisten osaamista useilla eri koulutuksilla. Koulutuksiin osallistui yhteensä 403 ammattilaista. Koulutuksilla edistettiin etenkin sote -palveluissa työskentelevien työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista ja puheeksi ottoa sekä osaamista työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta.

Hyvinvoinnin edistämisen palvelukonseptin hankeosiossa (Pilari 4 investointi 2) kehitettiin hyvinvoinnin digitaalinen palvelutarjotin, Reittis – Kohti hyvinvointia - verkkosivusto, joka toimii asiakas- ja palveluohjauksen työkaluna sote-palveluiden, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen ammattilaisille. Reittiksen pilotointi alkoi syyskuussa 2024 ja se julkaistaan alkuvuodesta 2025. Reittiksen sisältöihin kuuluvat kansalliset (terveyden ja hyvinvoinninlaitos / THL) minimikriteerien mukaiset teemat, kuten liikunta, luonto, kulttuuri, ravitsemus, osallisuus, elintavat sekä ohjaus- ja neuvonta. Lisäksi sisältöihin kuuluvat arjen raha-asiat, turvallisuus, työkyvyn tuki, mielen hyvinvointi ja neuvoja itsehoitoon. Reittikseen on integroitu hyvinvointilähete-toimintamalli, jota ammattilaiset voivat hyödyntää asiakas- ja palveluohjauksessa.

Lisäksi kehitettiin etäelintapaohjausta, jossa hyödynnetään Omaolon terveystarkastusta, digitaalisen sote-keskuksen etävastaanottoa ja Terveyskylän hyvinvointia elintavoilla digihoitopolkua. Etäelintapaohjausmallia pilotoitiin vuonna 2024 ja se laajenee koko Pohteen alueelle helmikuusta 2025 lähtien. Digihoitopolku on valmis ja sitä pilotoidaan sekä kehitetään edelleen vuoden 2025 aikana.

Hankkeessa edelleen vahvistettiin yhteistyötä hyvinvointialueen, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Hanketiimi osallistui aktiivisesti kansalliseen (THL) kehittämisen verkostoon ja on saanut tukea THL:n säännöllisistä kehittäjätapamisista ja vertaisfoorumista, Digi- ja väestötietovirastosta sekä RRP-hanketuen aamukahveista ja vertaisfoorumeista.

2 Työkykyohjelman laajentaminen

2.1 Miten työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuus ja sitä tukevat toimintamallit ovat hankeaikana toteutettu alueella?

Työkyvyn tuen toimintamalli

Linkki toimintamallin kuvaukseen Innokylässä:

[Työkyvyn tuen toimintamalli osatyökykyisille, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue POHDE | Innokylä](#)

Hankkeessa kehitettiin ja pilotoitiin monialaista työkyvyn ja työllistymisen tuen toimintamallia. Toimintamallia on kehitetty ja pilotoitu kahdeksassa kunnassa hyvinvointialueen eteläisellä alueella Ylivieskan, Alavieskan, Oulaisten, Pyhännän, Haapaveden, Haapajärven, Pyhäjärven ja Reisjärven kunnissa. Toimintamallin kehittämiseen ovat osallistuneet pilottialueella työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluissa työskentelevät ammattilaiset. Monialaiseen kehittäjätyöryhmään on osallistunut ammattilaisia Pohteen työikäisten palveluista (terveydenhuollon vastaanotto-, mielenterveys-, kuntoutus-, opiskeluhoollon- ja sosiaalialan palveluista sekä työterveys Pohteelta), työllisyyden hoidosta vastaavia päälliköitä ja koordinaattoreita kunnista, TE -palveluiden asiantuntijoita ja työkykykoordinaattori, Typ –asiantuntijoita, Kelan työkykyneuvojia, asiantuntijoita Pohteen kehittämishankkeista ja digitaalisista palveluista, sekä työkyvyn tuen kokemusasiantuntijoita. Kehittämistyöryhmä kokoontui yhteensä 7 kertaa hankkeen aikana.

Hankkeen henkilöstö (projektipäälliköt ja työkykykoordinaattorit) ovat osallistuneet THL:n koordinoimaan kansalliseen kehittämistyöhön, kuten esimerkiksi etänä ja livenä toteutuneisiin työpajoihin ja seminaareihin. Toimintamallin kehittämisessä on benchmarkattu muiden hyvinvointialueiden toimintamalleja, kuten Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Savon hyvinvointialueiden toimintamalleja.

Työkyvyn tuen toimintamallin pilotoinnin asiakastyötä toteutti kolme digiterkkaria ja yksi työkykykoordinaattori em. pilottialueella. Asiakkaat ohjautuivat palveluun esimerkiksi Te -palveluista, kuntakokeiluista, sosiaali- ja terveystyöpalveluista ja kunnan hyvinvointipalveluista. Lisäksi asiakkaat ovat voineet itse ottaa yhteyttä digiterkkariin ja työkykykoordinaattoriin. Työkyvyn tuen toimintamalliin ohjautui yhteensä 90 asiakasta.

Työkyvyn tuen toimintamallin kohderyhmänä olivat työ- ja opiskeluelämän ulkopuolella työkyvyn tuen tarpeessa olevat työikäiset asiakkaat. Työkyvyn tuen prosessi alkoi työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisesta ja puheeksiotosta, missä tahansa työikäisten palvelussa. Ammattilaisten työn tueksi oli kehitetty ja laadittu ”työkyky puheeksi -kortti”. Ammattilainen halutessaan hyödynsi korttia, joka sisälsi myös ohjeet asiakkaan jatko-ohjausta varten. Työkyvyn tuen prosessi jatkui asiakkaiden segmentoinnilla, työkyvyn tuen porrasteisuudella, palveluiden koordinoinnilla ja verkostoyhteistyöllä.

Toimintamallissa hyödynnettiin hyvinvointialueella jo toiminnassa olevia ja kehitteillä olevia digitaalisia välineitä. Asiakkaiden tilanteiden alkuarvioinnissa ja segmentoinnissa hyödynnettiin Omaolon hyvinvointitarkastusta tai alueella laajemminkin pilotoinnissa olevaa Omavire -palvelua. Työttömille työnhakijoille tehtiin yksilöllisen tarpeen

mukaisesti digitaalinen työttömien terveystarkastus, jonka jälkeen asiakkaat jatko-ohjattiin tarpeen mukaisiin palveluihin. Digitaalisina palveluina hyödynnettiin mm. terapianavigaattoria, Omaolon ja Terveyskylän omahoitopolkuja. Tarvittaessa asiakas ohjattiin kivijalkaan työttömien terveystarkastukseen, ja jatkohoitoon esimerkiksi lääkärille, fysioterapeutille, mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Monialaisen työkyvyn tuen tarpeessa olevat asiakkaat jatko-ohjattiin työkykykoordinaattorille.

Työkykykoordinaattori kartoitti asiakkaan elämäntilannetta, työ- ja toimintakykyä, koulutus- ja työhistoriaa sekä muita mahdollisia asioita, jotka liittyvät työllistymiseen. Kun asiakkaan tilanne- ja palvelutarve oli kartoitettu, ohjattiin asiakas tarkoitustenmukaisten tukitoimien ja palveluiden piiriin. Työkykykoordinaattori toimi asiakkaan ns. rinnalla kulkijana ja koordinoi asiakkaiden palveluita ja jatkosuunnitelmia, jotta asiakkaiden kokonaistilanne edistyisi ja asiakas saisi tarvitsemansa palvelut. Mikäli asiakas ohjautui suoraan ensin työkykykoordinaattorille ja tarve työttömän terveystarkastukselle tuli esille, työkykykoordinaattori ohjasi asiakkaan digiterkkarille työttömän terveystarkastukseen. Toiminnan tavoitteena oli edistää asiakkaan tilannetta monialaisessa yhteistyössä, jotta asiakkaan työllistymisen edellytykset paranisivat. Asiakasta pyrittiin auttamaan löytämään sopiva polku kohti opintoja tai työllistymistä sopivien toimenpiteiden avulla.

Monialaisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kohdalla tehtiin tarvittaessa digiterkkarin ja työkykykoordinaattorin toimesta ns. ensiarvio, jossa tehtiin jatkosuunnitelma. Tarvittaessa koottiin vielä laajempi verkosto/työkyvyn tuen tiimi asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Työkyvyn tuen verkostossa/tiimissä tehtiin yhteinen asiakassuunnitelma ja sovittiin yhteistyöstä sekä seurannasta. Työkykykoordinaattori koordinoi monialaisia asiakasverkostoja ja osallistui myös itse asiakasverkostoihin. Monialaista yhteistyötä tehtiin eri työkyvyn tuen verkoston toimijoiden kanssa.

Työkyvyn tuen toimintamallin pilotoinnissa työskennelleet digiterkkarit sekä työkykykoordinaattori toimivat toisillensa konsultatiivisena tukena pilotin aikana. Työkykykoordinaattori toimi konsultaatiokanavana työkykyyn liittyvissä asioissa sosiaali- ja terveydenalan työntekijöille ja muille verkoston toimijoille sekä välitti ajantasaista tietoa ammattilaisten välillä. Työkykykoordinaattori toi työkyvyn tuen verkostoihin terveydenhuollon osaamista sekä toimi linkkinä terveydenhuollon palveluihin.

Työkyvyn tuen toimintamallin kehittämistä ohjaava seurantaryhmä koottiin hyvinvointialueen eri toimialueiden johtajista (terveyden ja sairaanhoidon palvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut OYS psykiatria, kuntoutus, vammaispalvelut). Ryhmä kokoontui hankkeen aikana yhteensä 6 kertaa.

Laatuperusteinen tuetun työllistymisen työhönvalmennus

Linkki toimintamallin kuvaukseen Innokylässä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/laatuperusteinen-tuetun-tyollistymisen-tyohonvalmennus-osana-aikuissosiaalityota>

Hankkeessa pilotoitiin vuoden 2024 ajan laatuperusteista tuetun työllistymisen työhönvalmennusta lissä ja Ylivieskassa aikuissosiaalityön palveluna. Valmennusta toteutti pilottialueilla kaksi kokoaikaista työhönvalmentajaa ja lisäksi pilotissa oli tiiminvetäjä. Valmennuksesta käytettiin Pohteella lyhennettä 'latu-valmennus', mutta tunnetaan myös nimellä sosiaalihuollon laatuperusteinen IPS-työhönvalmennus. Ennen asiakastyön aloittamista työhönvalmennustiimi suoritti THL:n tarjoaman IPS-työhönvalmennuksen menetelmäkoulutuksen. Lisäksi työhönvalmentajat osallistuivat THL:n koordinoimaan kansalliseen kehittämistyöhön koko pilottikauden ajan.

Työhönvalmentajat loivat pilotin alussa yhteydet lin ja Ylivieskan aikuissosiaalityön ja kuntouttavan työtoiminnan tiimeihin. Lisäksi valmennusta esiteltiin lin ja Ylivieskan työllisyyden kuntakokeilujen tiimeille, jotta voitiin alusta asti varmistaa sujuva asiakasohjaus yhteisten asiakkaiden kohdalla.

Valmennukseen pääsemiselle ei menetelmän mukaan tule asettaa mitään yksilön työllistymisvalmiuksiin tai elämäntilanteeseen liittyviä poissulkukriteereitä, ja tätä periaatetta noudatettiin pilotin aikana. Jotta asiakas pystyi aloittamaan valmennuksessa, riitti, että hänellä on oma motivaatio työllistymiseen ja lisäksi voimassa oleva sosiaalihuollon asiakkuus. Valmennusta toteutettiin Pohteella sosiaalisen kuntoutuksen palveluna (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 17 §). Viranhaltijapäätöksen valmennuksesta teki kunkin asiakkaan vastuutyöntekijä sosiaalipalveluissa.

Valmennuksessa edistettiin aikuissosiaalityön asiakkaiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Asiakkaita tuettiin tarpeen mukaan myös opiskelupaikan tai työkokeilupaikan saamisessa, mikäli ne olivat tarkoituksenmukaisia välitavoitteita matkalla kohti työllistymistä. Työhönvalmentajat tekivät tiivistä yhteistyötä asiakkaiden sosiaaliohjaajien, sosiaalityöntekijöiden, kuntouttavan työtoiminnan ohjaajien, päihdepalveluiden työntekijöiden sekä kuntien työllisyyskokeiluiden omavalmentajien ja te-asiantuntijoiden kanssa.

Työhönvalmentajat osallistuivat myös asiakkaiden aktivointisuunnitelmien päivittämiseen ja TYP-työskentelyyn. Lisäksi työhönvalmentajat osallistuivat verkostotyöskentelyyn asiakkaiden ajankohtaisissa terveys- ja kuntoutusselvittelyissä, mikäli niiden yhteydessä tarkasteltiin myös asiakkaiden ajankohtaisia työllistymismahdollisuuksia. Valmennustapaamisilla fokus keskitettiin ainoastaan asiakkaiden työllistymisen edistämiseen, ja verkoston muut ammattilaiset tukivat samanaikaisesti asiakkaiden muun arjen sujumista.

Valmennusta varten perustettu ohjausryhmä kokoontui neljä kertaa vuoden aikana. Ohjausryhmän jäsenenä oli kaksi Pohteen palvelualuejohtajaa, kaksi vastuuyksikköpäällikköä, yksi aikuissosiaalityön tiimivastaava sekä pilotin projektipäälliköt ja työhönvalmennustiimi.

Osaamisen kehittäminen

Työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuutta on kehitetty edistämällä koko Pohteen alueella työskentelevien ammattilaisten osaamista. Työikäisten palveluissa toimiville alueen ammattilaisille hyvinvointialueella ja kunnissa on tarjottu mahdollisuutta osallistua Oulun seudun ammattikorkeakoulun järjestämään ja toteuttamaan työkykykoordinaattorikoulutukseen. Syksyllä 2023 ja keväällä 2024 järjestettyihin työkykykoordinaattorikoulutuksiin osallistui yhteensä 61 alueen ammattilaista, hyvinvointialueelta (30 hlöä) ja kuntien työllistämistä edistävästä palveluista (32). Työterveyslaitoksen järjestämään työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutukseen osallistui yhteensä 10 osallistujaa hyvinvointialueen työikäisten palveluista.

MedicubeX

Hankkeen loppuvaiheessa aloimme suunnittelemaan MedicubeX itsemittaamisaseman (e-Terveysasema) hyödyntämistä työttömien terveystarkastuksen yhteydessä.

MedicubeX on automatisoitu itsemittaamisasema (e- Terveysasema), jossa asiakas voi käydä itsenäisesti mittaamassa verenpaineen, sykkeen, happisaturaation, lämmön, painon ja kehon koostumuksen. Lisäksi asemalla voi mitata suppean EKG:n automaatiotulkinnalla sekä tehdä iholta tyypin 2 diabetesta ja sydän- ja verisuonisairauksien riskiä ennustavan mittauksen. Asiakas saa mittaustuloksista tulosten mukaansa välittömästi. Mittaus kestää keskimäärin n. 5 minuuttia

Tämän aseman hyödyntäminen työttömien terveystarkastuksen yhteydessä on ennakoiva ja seulova. Tällä tavalla tehdyillä terveystarkastuksilla saadaan kattavat tiedot käyttäjän terveydentilasta. Tällä seulontamenettelyllä löydämme yksilöt, jotka vaativat laajempia tutkimuksia ja hoitoa, jo varhaisessa vaiheessa.

MedicubeX-itsemittaamisasemaa voidaan hyödyntää työttömien terveystarkastuksissa monin tavoin. Tässä muutamia keskeisiä tapoja:

1. Esitietojen Kerääminen: MedicubeX voi kerätä perustietoja, kuten verenpaineen, painon, pituuden ja kehonkoostumuksen. Tämä nopeuttaa terveystarkastusta ja antaa terveydenhuollon ammattilaisille valmiiksi tietoa asiakkaan terveydentilasta.
2. Ajan Säästäminen: Kun asiakkaat voivat suorittaa osan mittauksista itsenäisesti ennen varsinaista vastaanottoa, terveydenhoitajat ja lääkärit voivat keskittyä tarkemmin yksilöllisiin tarpeisiin ja jatkotoimenpiteisiin.
3. Helppokäyttöisyys: MedicubeX on helppokäyttöinen ja se ohjaa käyttäjää mittausten aikana. Tämä tekee prosessista sujuvan ja vähentää mahdollisia virheitä.
4. Tietojen Tallentaminen ja Seuranta: Mittaustulokset voidaan tallentaa sähköisesti, mikä helpottaa seurantaa ja mahdollistaa tietojen jakamisen eri terveydenhuollon ammattilaisten kesken. Tämä parantaa hoidon jatkuvuutta ja laatua.

5. Monialainen Yhteistyö: Itsemittaamisaseman keräämät tiedot voivat olla hyödyllisiä myös muille ammattilaisille, kuten sosiaalityöntekijöille ja työvoimaviranomaisille, jotka osallistuvat työttömien terveyden ja työkyvyn edistämiseen.

2.2. Miten hankkeen toimenpiteet ovat edistäneet työkyvyn ja työllistymisen tukea sosiaali- ja terveystalvissa?

Hankkeessa kehitettiin ja pilotoitiin edellä kuvattu työkyvyn ja työllistymisen tuen monialainen toimintamalli, jonka keskiössä ovat työttömien terveystarkastukset. Toimintamallissa oli tavoitteena työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, työttömien terveystarkastus yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja oikeanlainen porrasteinen tuki.

Hankkeen aikana kehitettiin yhtenäinen työttömien terveystarkastusten toimintamalli ja integroitiin terveystarkastukset työkyvyn tuen toimintamalliin. Työttömien terveystarkastusten nykytilasta Pohteella tehtiin hankkeen alkuvaiheessa nykytila-analyysi. Esille nousseita kehittämiskohteita olivat mm. kirjavat käytänteet sisällön, kirjaamisen ja toteuttamisen osalta, sekä osaamisen puute, joita hyödynnettiin toimintamallin kehittämisessä. Toimintamallin kehittämiseksi työttömien terveystarkastuksia tekeville hoitajille (yht. 9 hlöä) järjestettiin 5-osainen työpajasarja, jossa kartoitettiin olemassa olevia hyviä käytänteitä, keskusteltiin esille nousseista haasteista ja etsittiin niihin yhdessä ratkaisuja. Työpajoissa kuultiin asiantuntijapuheenvuoroja THL:stä, Pohteen tietohallinnon ja kirjaamisen, sekä Omaolon asiantuntijoilta.

Hankkeessa luotiin uuden toimintamallin mukainen perehdytysmateriaali työttömien terveystarkastuksia tekeville hoitajille hyödyntäen työpajoissa tuotettua materiaalia ja tietoa, sekä THL:n ohjeistuksia ja suosituksia. Perehdytysmateriaali sisältää tietoa mm. yhtenäisistä lähete- ja palautekäytännöistä, ohjeet työttömien terveystarkastusten toteuttamiseen hyödyntäen Omaoloa sekä kirjaamisen ohjeet. Perehdytysmateriaalin avulla työttömien terveystarkastuksiin liittyvä osaaminen kehittyi ja toimintamalli yhtenäistyi.

Työkykykoordinaattori on toiminut sosiaali- ja terveystalvissa monialaista työkyvyn tukea tarvitsevien asiakkaiden palveluiden koordinaattorina. Työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuus on laaja ja monitoimijainen, palvelut ovat pirstaleisia sekä osittain päällekkäisiä, jonka vuoksi palveluiden koordinointi on tarpeellista. Toiminnalla pyrittiin madaltamaan kynnystä moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön tekemiseen sote-organisaation työyksiköiden sekä muiden organisaatioiden työntekijöiden kanssa. Työkykykoordinaattori pyrki toiminnallaan lisäämään työkykyyn liittyvää tuntemusta sote-palveluissa, tuomaan erityisosaamista ja tietoa, sekä antamaan tukea sote-palveluiden ammattilaisille. Työkykykoordinaattori pyrki pilotin aikana toimimaan ammattilaisille ja asiakkaille "tulkkina" palveluviidakossa yhteensovittaen asiakkaan palveluita, sekä työllistämisen- ja työkyvyntuen edistämisen suunnitelmia. Työkykykoordinaattori toimi konsultaatiokanava ja yhteistyötahona muihin työikäisten palveluihin, tuoden verkostoihin terveydenhuollon näkökulmaa. Terveystalvissa mukana olo työkyvyn tuen verkostoissa oli aiemmin ollut joillakin alueilla todella vähäistä.

Laatuperusteinen tuettu työhönvalmennus

Sosiaalipalveluna toteutettu laatuperusteinen työhönvalmennus integroitiin osaksi aikuissosiaalityön palveluvalikoimaa. Näin sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät pystyivät ottamaan matalalla kynnyksellä yhteyttä työhönvalmentajiin, kun työllistyminen oli tullut puheeksi heidän asiakkaidensa kanssa. Vaikka valtaosa valmennuksen asiakkaista oli työttöminä työnhakijoina työllisyyspalveluissa, kaikille heistä ei ollut asetettuna työnhakuvelvoitetta. Koska valmennus oli asiakkaille täysin vapaaehtoista eikä se ollut sidoksissa heidän saamiinsa etuuksiin, valmennukseen tulleet asiakkaat olivat hyvin sitoutuneita työllistymisensä edistämiseen. Moni asiakkaista työllistyi, pääsi opiskelemaan tai alkoi aktiivisesti edistämään työnhakuaan pitkänkin tauon jälkeen.

Työhönvalmentajat lähestyivät valmennusasiakkaita kiinnostavia työnantajia suoraan paikan päällä tai puhelimitse kartoittaakseen piilotyöpaikkoja, jotka eivät olleet julkisessa haussa. Se osoittautui toimivaksi keinoksi edistää työllistymistä erityisesti niiden sosiaalipalveluiden asiakkaiden kohdalla, jotka ovat olivat pitkään poissa työelämästä tai joilla oli erilaisia työkyvyn haasteita. Kun valmennuksen asiakas aloitti työt uudessa työpaikassa, työhönvalmentaja tarjosi tukea työllistyneen asiakkaan lisäksi myös suoraan työnantajalle. Tukea tarjottiin esimerkiksi palkkatukihakemuksen ja työkokeilusopimuksen täyttämiseen, neuvotteluun sopivasta työajasta, perehdytykseen sekä ensimmäisiin työpäiviin ja työviikkoihin.

THL toteutti pilotille laatuarvioinnin Ylivieskassa syyskuussa 2024. Laatuarviointi koostui asiakastyön dokumentaation ja tilastoinnin tarkastelusta sekä Ylivieskassa toteutetuista haastatteluista. Haastatteluihin osallistui asiakkaita, verkoston ammattilaisia, johdon edustajia sekä työhönvalmennustiimin jäsenet. Pilotti sai laatuarvioinnissa 96/125 pistettä. Se tarkoittaa, että palvelua toteutettiin IPS-mallin mukaisesti kohtalaisella tasolla. Arviointi pisteytetään asteikolla kohtalainen/hyvä/esimerkillinen, kohtalainen taso on 74–99 pistettä. Laatuarvioinnin myötä voidaan yksityiskohtaisesti osoittaa, mitkä asiat toimivat ja mitä asioita tulisi kehittää, mikäli palvelu juurtuisi osaksi työikäisten sosiaalipalveluita.

Osaamisen kehittäminen

Sosiaali- ja terveyspalveluissa toimivien ammattilaisten osaamista on edistetty järjestämällä tai tarjoamalla useita koulutuksia, joissa on lisätty ammattilaisten kykyä tunnistaa, ottaa puheeksi ja arvioida työkyvyn tuen tarvetta. Oulun seudun ammattikorkeakoulun järjestämiin ja toteuttamiin työkyvykoordinaattorikoulutuksiin (syksy 2023 ja kevät 2024) osallistui yhteensä 37 hyvinvointialueen sote -palveluiden ammattilaista hankkeen aikana.

Hankkeessa suunnitellun ja järjestetyn, Työterveyslaitoksen toteuttaman kolmiosaisen webinaarisarjan tavoitteena oli edistää sote -palveluissa toimivien ammattilaisten osaamista työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen, puheeksiottoon ja asiakaslähtöisyyden edistämiseen. Webinaarisarjat toteutettiin ensimmäisen kerran

keväällä 2024 ja toisen kerran syksyllä 2024. Webinaarisarjaan (kevät 2024 ja syksy 2024) osallistui 192 sote -palveluiden ammattilaista.

Hyvinvointialueella työikäisten kuntoutuspalveluissa työskentelevät fysio- ja toimintaterapeutit (yht. 8 hlöä) ovat osallistuneet Kuntoutussäätiön järjestämiin työkyvyn arviointiosaamista kehittäviin koulutuksiin. Pilottialueelta kootulle kehittäjätyöryhmälle järjestettiin Työkyvyn tuki -koulutus fasilitoituina versiona (Kuntoutussäätiö) syksyllä 2024, ja siihen osallistui yhteensä 19 ammattilaista. Lisäksi hankkeessa on markkinoitu hyvinvointialueen henkilöstölle Työkykyohjelmassa laadittuja kaikille avoimia ja maksuttomia verkkokoulutuksia, kuten mm. Työkyvyn tuki –verkkokoulutusta, johdolle ja lääkäreille suunnattuja työkyvyn tuen koulutuksia.

Työttömien ryhmäinterventioihin liittyvää osaamista on kehitetty Työterveyslaitoksen järjestämän Taite –valmennuksen avulla. Alueelta osallistui Taite -valmennukseen yhteensä 6 ohjaajaparia (yht. 12 hlöä) hankkeen aikana. Taite -ryhmävalmennusta pilotoitiin eri kohderyhmille sosiaalipalveluiden ja työllisyyspalveluiden yhteistyönä.

Työkyvyn tuen toimintamallin käyttöönotto ja työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden jatkokehittäminen jatkuu hyvinvointialueen työikäisten palvelukokonaisuudessa. Pohteen toiminta- ja taloussuunnitelmankin 2025–2027 strategiset päätavoitteet liittyvät työikäisten kansansairauksien ja syrjäytymisen ehkäisyyn sekä hyvinvoinnin ja työ- ja toimintakyvyn edistämiseen.

2.3 Miten toimenpiteet ovat lisänneet osatyökykyisten työttömien henkilöiden työllistymistä, työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta hankeajana?

Työkyvyn tuen toimintamallin pilotointiin on osallistunut yhteensä 90 asiakasta. Työkyvyn tuen toimintamallilla edistettiin asiakkaiden työ- ja toimintakykyä, osallisuutta ja työllistymisen edellytyksiä kartoittamalla asiakkaiden työ- ja toimintakykyä, ohjaamalla asiakkaita tarpeen mukaisesti palveluihin, sekä koordinoimalla palveluita. Digiterkkareille ohjautuneille asiakkaille tehtiin tarvittaessa digitaalinen työttömän terveystarkastus. Digiterkkareiden ja työkykykoordinaattorin asiakkaita jatko-ohjattiin tarpeiden mukaisesti sosiaali- ja terveyspalveluihin Pohteen yleisesti sovittujen käytänteiden mukaisesti, kuten esim. lääkärille, fysioterapiaan, mielenterveys- ja päihdepalveluihin sekä monialaiseen työkyvyn arviointiin kuntoutustutkimuspoliklinikalle työkyvyn tukemiseksi. Lisäksi asiakkaita ohjattiin muihin tarvittaviin palveluihin, kuten esim. Kelan ammatilliseen kuntoutukseen, kunnan liikuntaneuvontaan sekä Terveyskylän omahoito –ohjelmiin. Lisäksi työkykykoordinaattori kartoitti asiakkaiden etuuksia, ja tarvittaessa ohjasi asiakasta hakeutumaan oikeiden etuuksien piiriin, esimerkiksi eläkeselvittelyihin. Työkykykoordinaattori oli tukena myös niissä prosesseissa, joissa todettiin, että työkykyä ei enää ole. Asiakkaille järjestettiin ns. ensiarvioita monialaisen tuen tarpeesta digiterkkarin ja koordinaattorin toimesta. Monialaista työkyvyn tukea tarvitseville asiakkaille järjestettiin työkyvyn tuen verkostoja/tiimejä, ja tehtiin yhteistä suunnitelmaa työkyvyn ja työllistymisen edistämiseksi yhdessä asiakkaan kanssa. Verkostoyhteistyöllä ja ohjaamalla asiakkaita tarpeenmukaisesti palveluihin pyrittiin edistämään palveluiden oikeaa kohdentumista, ja vähentämään palveluiden päällekkäisyyttä, ei oikea-aikaisten palveluiden käyttöä (esim. lääkäripalvelut) ja ns. Häiriökysyntää.

Työkyvyn tuen toimintamallissa pilotoitujen digitaalisten palveluiden avulla asiakkaiden osallisuus ja digipalveluiden käytön osaaminen ovat edistyneet. Asiakkaita ohjautui eniten palveluun itseohjautuvasti käyttäen onnistuneesti digitaalisia palveluita. Suurin osa digiterkkarille ohjautuneista asiakkaista ei ollut aiemmin käyttänyt digipalveluita lainkaan, mutta kokivat silti, että käyttäisivät jatkossakin mieluummin sekä digi- että lähipalveluita. Useampi asiakkaista suosittelisi palvelua muillekin.

Laatuperusteiseen työhönvalmennukseen on vuoden 2024 aikana osallistunut lissä ja Ylivieskassa yhteensä 25 asiakasta. Valmennuksen aikana yhteensä 10 asiakasta löysi itselleen tavoitteidensa mukaisen jatkopolun työhön tai lähemmäs työllistymistä. Valmennuksen aikana syntyi yhteensä 6 palkkatyösuhdetta (= 5 asiakasta, joista yksi on työllistynyt kahdesti). Lisäksi 2 asiakasta aloitti työkokeilussa ja 3 asiakasta aloitti opinnot.

Valmennuksen asiakkaille suunnattuun sähköiseen palautekyselyyn vastasi yhteensä 11 asiakasta. Jokainen kyselyyn vastannut asiakas koki, että heidän työllistymistään ja/tai opiskelua koskevat tavoitteet oli huomioitu valmennuksessa hyvin. Kysyttäessä asiakkailta, miten hyvin he kokivat tulleen kuulluksi, ymmärretyksi ja kunnioitetuksi valmennuksessa asteikolla 1–10, vastausten keskiarvo oli ~9.5. Vastaajista 6/11 arvioi työkykynsä parantuneen valmennuksen aikana, riippumatta siitä, oliko työllistymistä tapahtunut valmennuksen aikana. Kysyttäessä valmennuksen vaikutusta asiakkaiden elämänlaatuun, 7/11 arvioi elämänlaatunsa parantuneen valmennuksen myötä. Kun asiakkailta kysyttiin vapaan sanan osiossa, mikä heille on ollut merkityksellistä valmennuksessa, vastauksissa korostui asioiden suunnittelu ja tekeminen yhdessä työhönvalmentajan kanssa, työhönvalmentajalta saatu rohkaisu epävarmuuden hetkellä sekä työllistymisen konkreettinen tuki, jossa aidosti otetaan huomioon asiakkaan psyykkinen ja fyysinen terveydentila.

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

3.1 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

3.1.1 Mitä monialaisia asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja olette kehittäneet?

Hankkeessa on kehitetty hyvinvoinnin digitaalinen palvelutarjotin (Reittis – Kohti hyvinvointia verkkosivusto), mikä tulee toimimaan itsessään asiakas- ja palveluohjauksen työkaluna niin sote-palveluiden kuin kuntien, seurakuntien ja järjestöjen ammattilaisille. Reittis verkkosivusto on rakennettu Pohteen www-sivuille. Pilotointi on aloitettu syyskuussa 2024 ja se julkaistaan alkuvuodesta 2025. Palveluun on integroitu hyvinvointilähete -toimintamalli, mitä ammattilaiset voivat hyödyntää asiakas- ja palveluohjauksessa. Hyvinvointilähete -toimintamalli on pilotoinnissa 11/24 - 3/25.

Hankkeessa kehitettiin, pilotoitiin ja käyttöönotettiin etäelintapaohjaus, jossa hyödynnetään Omaolon terveystarkastusta, digitaalisen sote-keskuksen etävastaanottoa ja Terveyskylän hyvinvointia elintavoilla digihoitopolkua. Eintapaohjauksen ammattilaiset tulevat hyödyntämään Reittistä asiakastyössään. Pilotointi toteutettiin vuonna 2024 ja malli laajenee koko alueelle helmikuusta 2025 lähtien. Hyvinvointia elintavoilla digihoitopolku on valmis ja sitä pilotoidaan sekä edelleen kehitetään vuoden 2025 aikana. Osana elintapaohjauksen prosesseja hankkeessa osallistutaan Pohteen aikuisten lihavuuden hoitoketjun päivittämiseen.

Linkki toimintamallien kuvaukseen Innokylässä:

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvoinnin digitaalinen palvelutarjotin:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvoinnin-digitaalinen-palvelutarjotin-monialaisen-asiakas-ja-palveluohjauksen>

Hyvinvointilähete:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvointilähete-ikaantyneille-pilotti-pohjois-pohjanmaan-hva-rrp-p4-i2>

Toimintamallinkuvaus kuntien kanssa tehtävästä PTV -työstä:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ptv-kuntakoordinaatio-ja-hyte-digitalisaation-kehittaminen-pohteen-alueella-rrp2-p4>

Kuvaus Lipas/PTV integraatiosta

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lipas-liikunnan-paikkatietojarjestelman-ja-palvelutietovarannon-ptv-valisen>

Palvelutarjottimeen liittyvän suostuttelutyökalun kehittäminen ja käyttöönotto:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalisen-palvelutarjottimen-suostuttelutyokalun-kehittaminen-ja-kayttoonotto-0>

Pohteen etäelintapaohjauksen toimintamalli:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/etaelintapaohjauksen-toimintamalli-pohjois-pohjanmaan-hva-rrp-p4i2>

Ravitsemusterapeutin rooli osana etäelintapaohjausta:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ravitsemusterapeutin-rooli-osana-etana-toteutettavaa-elintapaohjausta-pohjois>

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

Reittiksen sisältöihin kuuluvat THL:n minimikriteerien mukaisten (liikunta, luonto, kulttuuri, ravitsemus, osallisuus, elintavat ja ohjaus- ja neuvonta) teemojen lisäksi arjen raha-asiat, turvallisuus, työkyvyn tuki, mielen hyvinvointi ja neuvoja itsehoitoon sisältökokonaisuudet.

Elintavat –teeman alta löytyvät asukkaalle ja ammattilaiselle omat tietosisällöt teemoitettuna muun muassa liikkuminen, ravitsemus, uni, painonhallinta, päihteet ja kulttuuri osana hyvinvointia ja työkaluja itsehoitoon sekä lisäksi HOT-menetelmään ja psykologiseen joustavuuteen pohjautuvia elintapojen muutosprosessin sisältöjä. Mielen hyvinvoinnin –teeman alta löytyy sisältöjä, palveluita ja tapahtumia mm. päihdehaittojen ehkäisyyn, positiiviseen mielenterveyden vahvistamiseen sekä peli- ja digiriippuvuuteen. Turvallisuus –teeman alta löytyy sisältöjä, toimintaa ja palveluita mm. paloturvallisuuteen, digiturvallisuuteen, lähisuhdeväkivaltaan ja kaatumisen ehkäisyyn. Huomioitavaa on, että palvelun kehitys jatkuu vielä vuoden 2025. Teemoitteluun voi tulla muutoksia ja sisällöt tulevat täydentymään.

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

Reittis - Kohti hyvinvointia verkkosivusto on pilotoinnissa ja palvelu otetaan käyttöön alkuvuodesta 2025. Käyttöönottoon laaditut toimintamallit jalkautetaan asukkaille ja ammattilaisille 2025 vuoden aikana.

Hyvinvointilähetettä pilotoidaan 10/24 - 3/25, jonka jälkeen se otetaan käyttöön. Etäelintapaohjausta on pilotoitu vuosi 2024 ja sen käyttöönotto on aloitettu koko alueelle helmikuussa 2025. Elintapaohjauksen ammattilaisia on koulutettu HOT -menetelmään.

Reittis -verkkosivustolle, on laadittu hallintamalli ja käyttösuunnitelma hankkeen päättymisen jälkeiselle ajalle, missä on määritelty henkilöt ja vastuut. Hallintamalli sisältää myös alueellisen palvelutietovaranto tuen.

Muut toimintamallit ovat vielä pilotoinnissa, mutta etäelintapaohjauksen osalta toimintamallin jatkokehittäminen ja käyttöönotto jatkuu hyvinvointialueen työikäisten palvelukokonaisuudessa. Pohteen toiminta- ja taloussuunnitelmankin 2025–2027 strategiset päätavoitteet liittyvät työikäisten kansansairauksien ja syrjäytymisen ehkäisyyn sekä hyvinvoinnin ja työ- ja toimintakyvyn edistämiseen.

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

Pohde, kunnat, seurakunnat ja järjestöt ovat olleet tiiviisti mukana kehittämistyössä alusta alkaen. Reittis – Kohti hyvinvointia verkkosivusto ja sen toimintamallit tulevat jatkossa palvelemaan kaikkia asukkaita sekä tukevat Pohteen, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen ammattilaisten tekemää asiakas- ja palveluohjaustyötä. Pohjois-Pohjanmaan alueella on 30 kuntaa ja kaikki kunnat ovat mukana kehittämistyössä. Yhteistyötä on tehty kuntien hyte -yhdyshenkilöiden sekä palvelutietovarannon päivittämisestä vastaavien henkilöiden kanssa.

Yhteistyötä on tehty Pohteen järjestöyönkoordinaattorin, alueen järjestöyhdyshenkilöiden, Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysturvayhdistyksen ja

Lähellä.fi toimijoiden kanssa. Pohde on koordinoanut YTA –tasoista sparrailuverkostoa järjestöjen parissa työskenteleville (RRP2 Hyte-palvelukonsepti) ja järjestänyt avoimia infotilaisuuksia kaikille seurakunnille. Pohjois-Pohjanmaan alueelliset hyvinvointiverkostot, ja näiden alla toimivat pienemmät asiantuntijaverkostot: kaatumisen ehkäisy, digihyvinvointi, elintapa, kulttuurihyvinvointi, ehkäisevä mielenterveys, päihde- ja lähisuhdeväkivaltatyö, työkyvyn tuki, osallisuus, taloudellinen hyvinvointi, joissa on mukana sote-, kuntien ja järjestöjen ammattilaiset ja kokemustoimijoita on otettu mukaan kehittämiseen. Asiantuntijaverkostot ovat mukana mm. tuottamassa sisältöjä Reittikseen.

Hyvinvoinnin palvelutarjottimen, Reittis -Kohti hyvinvointia verkkosivuston, kehittäminen on ollut yhteinen tahtotila, mikä on edesauttanut työn edistymistä avoimessa vuorovaikutuksessa kaikkien toimijoiden ja sidosryhmien kanssa.

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

THL:n säännöllisistä kehittäjätapaisista ja vertaisfoorumista omia palvelutarjottimia kehittäville olemme saaneet monenlaista tukea kehittämiseen (ohjeistuksia, oppaita, konsultatiivista tukea). Digi- ja väestötietovirastosta olemme saaneet tukea palvelutietovaranto (PTV) työhön ja suoraa tukea kunnille palveluiden kuvaamiseen palvelutietovarantoon. Lisäksi PTV asioissa on tehty YTA –tasoista yhteistyötä. Hyödyllisiä kehittämisen näkökulmasta ovat myös olleet RRP hanketuen aamukahvit ja omia palvelutarjottimia kehittävien hyvinvointialueiden vertaisfoorunit.

3.2 Monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen

3.2.1 Kansallisen digitaalisen ratkaisun (Tarmoa) kehittämistyöhön ja pilotointiin osallistuminen

Hankkeessa osallistuttiin Tarmoa-palvelua kehitystöhön osana kansallista kehittäjäverkostoa. Alue ei ole pilotoinut Tarmoa.

3.2.2 Oman digitaalisen ratkaisun jatkokehittäminen palvelutarjottimeksi (RRP2)

Kehitettiin jo olemassa olevaa ratkaisua palvelutarjottimeksi. Palvelutarjottimen (Reittis - Kohti hyvinvointia verkkosivusto) pilotointi on aloitettu syyskuussa 2024 ja käyttöönotto on alkuvuodesta 2025.

3.2.3 Mitä palveluja ja toimintaa palvelutarjotin sisältää?

Reittiksen sisältöihin kuuluvat THL minimikriteerien mukaisten kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueen (liikunta, luonto, kulttuuri, ravitsemus, osallisuus, elintavat ja ohjaus- ja neuvonta) tietosisältöjen ja palveluiden lisäksi sisältöjä ja palveluita arjen raha-asioihin, turvallisuuteen, työkyvyn tukeen, mielen hyvinvointiin liittyen sekä erilaisia itsehoitoon liittyviä sisältöjä mm. Mielenterveystalon ja terveyskylän omahoito-ohjelmat ja Omaolon oirearviot. Reittiksessä on tällä hetkellä 12 yläteemaa ja 34 alateemaa.

Palvelut ja toiminta nousevat Reittikseen PTV:n kautta, joten palveluiden kuvaajat (kunnat, seurakunnat, järjestöt, kansalliset palvelut) ovat itse vastuussa niiden sisällöstä. Reittikseen on integroitu myös tapahtumakalenteri, johon tapahtumia kuvaavat Pohde, kunnat, seurakunnat ja järjestöt. Hankkeessa pilotoidaan myös Lipas –liikunnan paikkatietojärjestelmän ja Palvelutietovarannon välistä yhdensuuntaista integraatiota Pohjois-Pohjanmaalla. Toimivalla integraatiolla LIPAS -järjestelmän ja PTV:n välillä vapautetaan resursseja kunnista keskittymään laadukkaaseen tiedon tuottamiseen kuntien liikuntapaikoista yhteen järjestelmään nykyisen kahden sijasta. Samalla varmistuu laadukas tieto hyte-palvelutarjottimille tulevaisuudessa.

Tieto- ja palvelusisältöjä eri teemoihin on rakennettu sekä asukkaan että ammattilaisen näkökulmasta. Ammattilaisten osioista löytyy mm. erilaisia puheeksioton kortteja ja riskikartoituksia.

Reittikseen on integroitu hyvinvointilähete -toimintamalli, mitä ammattilaiset voivat asiakas- ja palveluohjauksessa hyödyntää.

3.2.4 Miten asiakkaita ohjataan palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin?

Reittis –kohti hyvinvointia sivusto on kaikkien asukkaiden saatavilla ja asukkaat ohjautuvat sivustolle, sen sisältöihin ja palveluihin itsenäisesti tai asukas/asiakas voi ohjautua palveluihin ja toimintoihin ammattilaisen (sote-, kuntien ja järjestöjen ammattilaiset) ohjaamana. Asukas voi ohjautua palveluihin ja toimintoihin myös läheisen ohjaamana.

Sivuston käyttöön on laadittu ohjeet ja toimintamallit, jotka jalkautetaan asukkaille ja ammattilaisille vuoden 2025 aikana. Toimintamallien käyttöönoton tueksi on laadittu muun muassa koulutuksia, puheeksiotokortteja ja ohjevideoita. Toimintamallien avulla ohjaututaan hyte-palveluihin tarpeenmukaisesti ja ennalta ehkäisy huomioiden. Myös markkinointi tukee sivuston ja sen palveluiden käyttöä ja ohjautumista niihin.