

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Prima Botnia – Pilari 3
Työkykyohjelman laajennus, IPS – Sijoita ja
Valmenna! -työhönvalmennus,
Pilari 4 – Investointi 2
Loppuraportti

Pohjanmaan hyvinvointialue

10.02.2025

VN/27296/2022



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 on hankeaikana toteutettu alueella?	4
2.2. Miten hankkeen toimenpiteet ovat edistäneet työkyvyn ja työllistymisen tukea sosiaali- ja terveyspalveluissa?	5
2.3 Miten toimenpiteet ovat lisänneet osatyökykyisten työttömien henkilöiden työllistymistä, työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta hankeaikana?..	6
3 IPS – Sijoita ja valmenna -kehittämishanke.....	10
3.1 Miten IPS-toimintamallin käyttöönotto on toteutunut alueella?	10
3.2 Miten IPS-toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä tai työurien pidentymistä alueella?	12
3.3 Miten IPS-toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden mielenterveyden kohenemistä?	12
5 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	14
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	14
5.1.1 Mitä monialaisia asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalleja olette kehittäneet?	14
5.1.2 Sisältyykö toimintamalliin liikunta-, luonto-, kulttuuri-, ravitsemus-, elintapaohjaus- mielenterveys- ja/tai osallisuussisältöjä?	14
5.1.3 Mitä näistä edellä olevista malleista olette ottaneet käyttöön ja mitä käyttöön otosta on päätetty?	14
5.1.4 Miten toimintamallit ovat vahvistaneet yhteistyötä alueen a) kuntien ja b) järjestöjen kanssa?	16
5.1.5 Mitä tukea olette saaneet kansallisilta toimijoilta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisen palvelukonseptin kehittämiseen?.....	18
5.2 Monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen	18
5.2.1 Kansallisen digitaalisen ratkaisun (Tarmoa) kehittämistyöhön ja pilotointiin osallistuminen	18
5.2.2 Oman digitaalisen ratkaisun jatkokehittäminen palvelutarjottimeksi.....	18
5.2.3 Mitä palveluja ja toimintaa palvelutarjotin sisältää?	19
5.2.4 Miten asiakkaita ohjataan palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin?	19

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Työkykyohjelman laajennuksen tavoitteet toteutuivat suunnitellusti. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista vahvistettiin järjestämällä neljä työkyvyn tuen koulutuskokonaisuutta työterveyslaitoksen materiaalin pohjalta. Koulutuksilla varmistettiin, että ammattilaiset tuntevat työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja osaavat hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi. Luotiin yhteinen asiakaskriteeristö, jotta osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve tunnistettaisiin oikea-aikaisesti ja heidät ohjattaisiin asiakkaan näkökulmasta sopiviin työkyvyn tuen palveluihin. Lisäksi kehitettiin sosiaali- ja terveyskeskukseen kuuluvia työkyvyn tuen matalan kynnyksen palveluita perustamalla neljä työkyvyn tuen tiimiä (työkykytiimit), jotka kattavat koko hyvinvointialueen. Työkykytiimien toiminta päätettiin vakiinnuttaa osaksi monialaisia työkyvyn tuen palveluita sosiaali- ja terveyskeskuksessa, mikä on työkykyohjelman laajennuksen hankkeelle merkittävä saavutus.

Laatuperusteisen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotissa IPS-työhönvalmennuksen toimintamallia kokeiltiin 12 kehitysvammaisen asiakkaan kanssa. Kokeilusta saatiin arvokasta tietoa, jota voidaan hyödyntää työvalmentajien työn kehittämisessä tulevaisuudessa. Lisäksi suurin osa työhönvalmentajien asiakkaista (75 %) eteni omalla työllistymisen polullaan kohti avoimia työmarkkinoita.

IPS-työhönvalmennuksen pilotissa vakaviin mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden asiakkaiden työllistymisen ja työllisyyden edistämisen tavoitteet saavutettiin hyvin; 14 (30 %) asiakasta solmi työsopimuksen, 11 (24 %) solmi työkokeilusopimuksen ja 10 (22 %) suoritti opintoja (toisen asteen valmistavat-, perus- ja ammattiopinnot, erilaiset täydennys- ja pätevyyskoulutukset sekä korttikoulutukset). Lisäksi kolme asiakasta aloitti vapaaehtoistyön. Nämä asiakkaat kokivat, että vapaaehtoistyön tekeminen ja siihen osallistuminen on heille riittävä kiinnittyminen työelämäänsä tällä hetkellä. Asiakaskyselyt, 3X10D-elämäntilannemittari ja hoitohenkilöstön vastaukset osoittivat asiakkaiden kokeman psyykkisen hyvinvoinnin parantuneen. Hyvistä kokemuksista, lääkärin suosituksesta ja tuloksista huolimatta IPS – Sijoita ja Valmenna! -toimintamallia ei integroitu organisaatioon säästötoimenpiteistä johtuen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuudessa on tavoitteiden mukaisesti

- perustettu Pohjanmaan elintapaohjausverkosto, joka koostuu hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen edustajista sekä vastinparitoiminta alueen jokaisessa kunnassa
- laadittu geneerinen asiakasohjauksen malli hyte-palveluihin ohjaamiselle
- luotu yhteistyössä THL:n kanssa hyte-koulutuspaketti, jolla hyvinvointialueen yksiköitä koulutetaan hyte-ajatteluun sote-palveluissa
- julkaistu omana ratkaisuna, osana hyvinvointialueen verkkosivuja, digitaalinen palvelutarjotin "hyvinvointiopas – välmåendeguide", jossa hyvinvointia ja terveyttä käsitellään kahdeksan teeman kautta. Käyttäjällä on mahdollisuus tehdä itsearviointeja ja omahoito-ohjelmia sekä hakea paikallisia hyte-palveluita.
- käynnistetty liikuntaneuvonnan palveluketju neljällä paikkakunnalla, kohderyhmänä työikäiset prediabeetikot
- otettu käyttöön normaali.fi- ja enjaksa.fi-verkkosivustot sekä pilotoitu chat-palvelua nuorille ja vanhemmille
- otettu käyttöön Kaikukortti 12 paikkakunnalla alueen 14:sta kunnasta
- käynnistetty Opetuskeskus NoVa, matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapaikka, jossa tarjotaan aikuisille elintapaohjausta neljänä päivänä viikossa.

Arkeen voimaa -mallia ei otettu käyttöön, koska hyvinvointialueelta puuttuu koordinaatioresursseja.

2 Työkykyohjelman laajentaminen

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

Työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelut muodostavat kattavan ja asiakaslähtöisen kokonaisuuden, joka vastaa työikäisten asiakkaiden tarpeisiin koko Pohjanmaan hyvinvointialueella. Työikäisten moniammatillinen ohjausryhmä toimii päätöksentekuelimenä ja kehittää hyvinvointialueen moniammatillisia palveluita työikäisille. Palvelut voidaan jakaa sosiaali- ja terveyshuoltoon kuuluviin palveluihin sekä monialaisiin työkyvyn tuen palveluihin. Sosiaali- ja terveyspalveluihin kuuluvat terveydenhuollon peruspalveluiden lisäksi työttömien terveydenhoitajan tarjoamat terveystarkastukset ja neuvonta. Työikäisten ja vammaisten palvelut sekä työllistymistä tukevat ratkaisut ovat sen sijaan sosiaalihuollon palveluita. Näitä palveluita täydentävät kuntoutuspalvelut ja psykososiaaliset palvelut. Monialaisten työkyvyn tuen palveluiden yhteinen piirre on eri ammattiryhmien yhteistyö asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamisessa ja jatkosuunnitelmien tukemisessa.

Hankkeen aikana työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuutta kehitettiin ja täsmennettiin entistäkin sujuvamman monialaisen yhteistyön aikaansaamiseksi ja hankkeelle asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden saavuttamiseksi. Hankkeen toimenpiteitä on toteutettu monialaisesti yhteistyössä esimerkiksi TE-palveluiden, Kelan, kuntien työllistämispalveluiden ja kolmannen sektorin yhteistyökumppanien kanssa. Työllistymisen ja työkyvyn tuen yksiköllä on ollut merkittävä rooli hankkeen moniammatillisen yhteistyön koordinoinnissa. Yksikkö on ollut vastuussa sosiaali- ja terveyspalveluiden moniammatillisesta yhteistyöstä ja mahdollistanut hankkeen toimenpiteiden toteuttamisen hyvinvointialueen palvelutuotannossa.

Hankkeen tavoitteena oli vahvistaa ammattilaisten osaamista, pilotoida uusia toimintamalleja ja kehittää työkyvyn tukemiseen liittyviä palveluita koko hyvinvointialueella. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen toteutui suunnitellusti ja yli 60 ammattilaista suoritti eri työkyvyn tukeen liittyviä koulutuksia hankkeen aikana. Lisäksi hankkeen aikana tuotettiin työkyvyn tuen palveluista kertova videosarja. Videosarja sisältää kolme lyhyttä informatiivista videota työkykytiimipalvelusta, työttömän terveystarkastuksesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta. Videoiden tarkoituksena on lisätä tietoa työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluista hyvinvointialueella.

Osana kansallista kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset osallistuivat Omavireen, digitaalisen työ- ja toimintakyvyn itsearviointityökalun, pilotointiin ja kehittämiseen. Pienen osallistujamäärän takia on toki vaikea tehdä johtopäätöksiä työkalun vaikuttavuudesta ja hyödyistä asiakkaiden työkyvyn tuen arvioinnissa lyhyen pilottiajanjakson jälkeen. [Linkki Innokylään: Omavire – Työ- ja toimintakyvyn itsearviointityökalun pilotointi](#)

Hankkeessa pilotoitiin laatu- ja perusteista tuetun työllistymisen työhönvalmennusta osana sosiaalihuollon palveluita kehitysvammaisten työllistymisen edistämiseksi. Työhönvalmennusta pilotoitiin Tervajoella Työ- ja päivätoimintakeskus Koivusillassa kahden työhönvalmentajan työpanoksella ajalla 6/2023–6/2024. Työvalmentajan koulutuksen saaneet sekä IPS-menetelmäkoulutukseen osallistuneet työhönvalmentajat työskentelivät hankkeessa 60 %:n työajalla. Tiiminvetäjänä toimi

em. koulutukset saanut työntekijä ajalla 2/2024–6/2024, muun ajan tiiminvetäjänä toimi pilotin aikaisempi projektipäällikkö. Toimintamallin käyttöönotto ei ollut mahdollista pilotoinnin jälkeen, koska hyvinvointialue keskittyy haastavassa taloustilanteessa lakisääteisten palveluiden turvaamiseen. [Linkki Innokylään: Laatuiperusteinen tuetun työllistymisen työhönvalmennus](#)

Hankkeen merkittävin saavutus on työkyvyn tuen tiimin toimintamallin kehittäminen ja juurruttaminen koko hyvinvointialueelle perustamalla neljä työkykytiimiä ja laatimalla aiheesta kaksikielisen käsikirjan ammattilaisille. Päättävöitteena oli rakentaa yhtenäinen toimintamalli ja prosessit moniammatillista ja monialaista yhteistyötä vaativiin asiakastilanteisiin. Lisäksi tavoitteena oli edistää tasalaatuista, ennaltaehkäisevää palvelua ja kehittää tiedonvälitystä eri toimijoiden kesken. Työkykytiimin toimintamalli koostuu viidestä vaiheesta: tunnistaminen, selvitysvaihe, koollekutsuminen, kokoontuminen ja seuranta. Palvelu on lähtökohtaisesti kertaluonteinen ja suunnattu työikäisille 18–64-vuotialle työttömille ja osatyökykyisille asiakkaille, joilla on tunnistettu haaste, joka tarvitsee monialaisen tiimin näkemyksen. [Linkki Innokylään: Työkyvyn tuen tiimi](#)

Työkykytiimin toimintamallin kehittämisen yhteydessä laadittiin monialaisena yhteistyönä yhteinen asiakaskriteeristö. Asiakaskriteeristön tarkoituksena on tunnistaa osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve oikea-aikaisesti ja ohjata heidät sopiviin työkyvyn tuen palveluihin.

Useat yhteistoiminnalliset neuvottelut ja säästötoimet ovat leimanneet ja vaikeuttaneet hanketyöskentelyä koko hankeajan. Yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena aikuissosiaalityön tulosalue uudelleenorganisoiitiin ja johtamisrakenteen nimikkeet harmonisoiitiin juuri ennen hankkeen päättymistä joulukuussa 2024. Samassa yhteydessä kaksi työllistymisen tuen koordinaattorin toimea lakkautettiin ja Työllistymisen ja työkyvyn tuen yksikön koordinoivan palveluesimiehen vastuualue muuttui ja laajeni. Tämä tulee vaikuttamaan merkittävästi työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden koordinointiin, kuten työkykytiimipalvelun vakiinnuttamiseen tulevaisuudessa.

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

Laatuiperusteinen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotointi

Laatuiperusteista tuetun työllistymisen työhönvalmennusta pilotoitiin pienimuotoisesti Pohjanmaan hyvinvointialueella ajalla 6/2023–6/2024. Työhönvalmennukseen varattu resurssi (kaksi työhönvalmentajaa 60 %:n työajalla) sekä asiakasmäärät olivat pieniä ja hanke aika lyhyt. Tästä huolimatta palvelun todettiin olevan tarpeellinen, ja se koettiin tärkeäksi tukitoimeksi erityistä tukea tarvitseville ja kehitysvammaisille asiakkaille. Työhönvalmennus on herättänyt kiinnostusta alueella, ja tietoisuus IPS-toimintamalliin perustuvasta työhönvalmennuksesta on lisääntynyt. Työhönvalmennuspalvelun saamista neopsy-nuorille on tiedusteltu. Laatuikriteereihin perustuva työhönvalmennus sopii hyvin myös esimerkiksi TYP-asiakkaille ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille, joilla on halu työllistyä. Tarkoituksena on ollut perustaa sosiaalisen kuntoutuksen työryhmä työhönvalmennuksen kehittämiseksi alueella ja edistää työkyvyn sekä työllistymisen tukea sosiaali- ja terveystalveluissa tulevaisuudessa.

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Työkyvyn ja työllistymisen palvelut on päätetty liittää osaksi perustason sosiaali- ja terveystalveluista. Tämä edellyttää ammattilaisilta työkyvyn tuen

palvelukokonaisuuden tuntemusta ja kykyä hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi. Hankkeen aikana laadittiin Työterveyslaitoksen koulutusmateriaalin pohjalta kaksi suomenkielistä ja kaksi ruotsinkielistä Työkyvyn tuki -koulutusta sekä yksi ruotsinkielinen keskustelutyöpaja moniammatilliselle kohderyhmälle. Koulutukset olivat etänä hyödyntäen ulkopuolista fasilitaattoria. Koulutuksissa oli laaja edustus eri ammattiryhmistä, kuten lääkäreitä, terveydenhoitajia, sosiaaliohjaajia, sosiaalityöntekijöitä ja muita työikäisten palveluiden asiakastyötä tekeviä ammattilaisia. Yhteensä 53 ammattilaista osallistui koulutuksiin, ja palautekyselyiden tulosten mukaan koulutukset olivat hyödyllisiä ja edistivät moniammatillista yhteistyötä työkyvyn tukeen liittyvissä palveluissa sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

Lisäksi hanke loi edellytykset, jotta sote-ammattilaiset saivat mahdollisuuden suorittaa avoimen ammattikorkeakoulun työkykykoordinaattorikoulutuksen ja yhteensä 11 ammattilaista suoritti opinnot. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen on edistänyt työkyvyn ja työllistymisen tuen kehittämistä sosiaali- ja terveystaloudessa, erityisesti hyvinvointialueen työkyvyn tuen tiimin toimintamallin luomista ja palvelun juurruttamista.

Työkykytiimin toimintamallin juurruttaminen osana sote-palveluita

Työkykytiimipalvelu sai virallisesti alkunsa syyskuussa 2024, joten hankkeen päättyessä se oli vielä uusi palvelu. Pohjoisen alueen tiimi aloitti toki jo asiakastyön kesän aikana siitä syystä, että alueen sote-ammattilaisilla on entisestään kokemuksia työkyvyn tukeen liittyvästä monialaisesta yhteistyöstä. Kesäkuun ja joulukuun välisenä aikana seitsemän asiakasta ohjautui ja osallistui työkykytiimin toimintaan. Ohjautuneista asiakkaista monet olivat sellaisessa tilanteessa ja kunnossa, ettei työnhaun aloittaminen avoimille työmarkkinoille ollut vaihtoehto. Seitsemästä asiakkaasta kaksi siirtyi sosiaaliseen kuntoutukseen, työkykytiimin kokoontumisen ja seurannan mukaan, ja yhdellä heistä on toiveena aloittaa kuntouttava työtoiminta. Yksi asiakas muutti pois paikkakunnalta ja toinen asiakas ei ollut halukas jatkamaan yhteistyötä työkykytiimin ammattilaisten kanssa yhteisen tapaamisen jälkeen. Myös asiakkaan tavoittaminen ja yhteydenpito työkykytiimin kokoontumisen jälkeen on ollut haastavaa yhden asiakkaan kohdalla. Ainoastaan yksi asiakas on työllistynyt avoimille työmarkkinoille mutta työkykykoordinaattori sai myös myöhemmin tietää, että asiakas oli jo aloittanut työnhaun ennen työkykytiimiin ohjautumista. Toimintamallin vakiinnuttaminen osaksi työikäisten sosiaali- ja terveystaloudessa vaatii vielä kehittämistä. Lyhyestä juurruttamisjaksosta huolimatta työkykytiimin ammattilaiset ja jäsenet ovat jo saaneet arvokasta kokemusta ja osaamista toimintamallin kehittämisprosessin aikana. Työkykytiimin käsikirja ja aiheeseen liittyvä informatiivinen video ovat konkreettisia toimenpiteitä, jotka tukevat palvelun juurruttamista.

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

Työhönvalmennuksen asiakkaiden tilanne ja osallisuuden edistäminen

Koivusillassa toimii kuusi eri ryhmää, joissa tarjotaan osallisuutta tukevaa toimintaa, työtoimintaa ja työhönvalmennusta vammaisille henkilöille. Työhönvalmennusta järjestetään tavallisilla työpaikoilla sekä palvelukeskuksen omissa tiloissa. Toiminnassa korostetaan osallisuutta ja yhteisöllisyyttä, ja asiakkaat ovat mukana suunnittelemassa ja kehittämässä toimintaa. Asiakkaat tulevat palveluun moniammatillisen ASU-ryhmän kautta. Työ- tai päivätoimintaa myönnetään kehitysvammaisten erityishuoltolain nojalla (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519). Koivusillassa voi olla myös

yksittäisiä asiakkaita sosiaalihuoltolain 27 e §:n perusteella. Koivusillan työ- ja päivätoimintakeskus kuuluu kuntoutuksen toimialaan ja sijoittuu asumisen ja päiväaikaisen toiminnan tulosalueelle.

Laatuperusteisen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen pilotissa oli mukana 12 asiakasta. Asiakkaat ovat erityisen tuen piirissä olevia, ja suurimmalla osalla heistä on kehitysvammadiagnoosi. Asiakkaat ovat työkyvyttömyyseläkkeellä tai määräaikaisella kuntoutustuella olevia. Hankkeen asiakasmäärä jäi pieneksi, koska Koivusillasta ei ohjattu enempää asiakkaita eikä ulkopuolisia otettu mukaan. Hankesuunnitelmassa mainittu pilotoinnin asiakastavoite, 40 asiakasta, oli ylimitoitettu, koska työhönvalmennuksessa työskenteli kaksi työhönvalmentajaa 60 %:n työajalla. Hankkeen aikana työhönvalmentajien yhteistyö työnantajien ja yrittäjien kanssa lisääntyi, ja myös verkostoituminen alan eri toimijoiden kanssa lisääntyi.

Hankeaikana kukaan asiakkaista ei vielä työllistynyt avoimille työmarkkinoille, mutta yhdeksän heistä edistyi työllistymistä tukevilla palveluilla. Etenemisaste oli 75 %. Alla olevassa taulukossa 1 kuvataan asiakkaiden etenemistä palvelusta toiseen sekä heidän tuloissaan tapahtunutta muutosta hankkeen aikana. On huomioitava, että esimerkiksi eteneminen ryhmämuotoisesta avotyöstä yksilömuotoiseen avotyöhön tai työharjoittelusta avotyöhön tarkoittaa työhönvalmennuksen avulla saavutettua asiakkaan työelämävalmiuksien ja -taitojen kehittymistä ja taloudellisen tilanteen hienoista kohenemista. Asiakkaiden onnistumiset ovat vahvistaneet heidän itseluottamustaan työelämässä. Koivusillan oma työkokeilu tarkoittaa työpaikkaan ja työhön tutustumista työhönvalmentajan tuella. Hyvinvointialue maksaa asiakkaalle työosuusrahaa tähän toimintaan osallistumisesta. Työkokeilun kesto on enintään kolme kuukautta.

Hankkeen asiakasryhmän kohdalla työhönvalmennuksen prosessit ovat pitkiä eikä lyhyen pilotointijakson aikana ollut realistista edetä avoimille työmarkkinoille. Myös pelkästään työkokeilupaikkojen löytäminen oli haasteellista alueella, jossa työllisyystilanne on ollut maan parhaimpia. Yhden asiakkaan kohdalla etsitään avoimille työmarkkinoille sijoittuvaa työpaikkaa. Yksi asiakas muutti toiselle paikkakunnalle pilotin aikana.

Taulukko 1 Asiakkaiden lähtötilanne ja palvelusiirtymät hankkeen aikana 7/2023–6/2024

LÄHTÖTILANNE	TOIMEENTULO (lähtötilanne)	PÄÄTTYESSÄ	TOIMEENTULO (päätyessä)
1.Ryhmä- muotoinen avotyö	Kuntoutustuki	Avotyö, yksilö	Kuntoutustuki, työosuusrahan määrä lisääntynyt
2.Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Työkyvyttömyyseläke	Avotyö, ryhmä	Työkyvyttömyyseläke, työosuusrahan määrä lisääntynyt
3.Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Kuntoutustuki	Avotyö, yksilö	Kuntoutustuki, työosuusrahan määrä lisääntynyt
4. Koivusillan työtoiminta	Kuntoutustuki	Avotyö, ryhmä Työtunteja lisätty	Kuntoutustuki, työosuusrahan määrä lisääntynyt
5. Avotyö, ryhmä	Työkyvyttömyyseläke	Avotyö, ryhmä Työtunteja lisätty	Työkyvyttömyyseläke, työosuusrahan määrä lisääntynyt
6. Koivusillan työtoiminta	Työkyvyttömyyseläke	Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Työkyvyttömyyseläke
7.Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Kuntoutustuki	Työharjoittelu (Koivusillan oma), harjoittelu jatkuu toisessa paikassa työtaitojen kehittyessä	Kuntoutustuki
8.Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Työkyvyttömyyseläke	Avotyö, tavoitteena palkkatyö	Työkyvyttömyyseläke, työosuusrahan määrä lisääntynyt
9.Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Kuntoutustuki	Avotyö, ryhmä Työtunteja lisätty	Kuntoutustuki, työosuusrahan määrä lisääntynyt
10.Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Kuntoutustuki	Työharjoittelu (Koivusillan oma), harjoittelu jatkuu toisessa paikassa työtaitojen kehittyessä	Kuntoutustuki
11. Koivusillan työtoiminta	Työkyvyttömyyseläke	Työharjoittelu (Koivusillan oma)	Työkyvyttömyyseläke
12. Ryhmä- muotoinen avotyö	Työkyvyttömyyseläke	Ryhmämuotoinen avotyö	Työkyvyttömyyseläke

Asiakkaiden osallisuuden edistäminen on ollut osa työhönvalmennusta koko pilotin ajan. Asiakkaille järjestettiin viikoittain työnohjauksellisia ryhmiä, joissa heillä oli mahdollisuus käsitellä ajankohtaisia asioita sekä jakaa keskustellen kokemuksiaan. Työhönvalmentajat olivat säännöllisesti yhteydessä asiakkaiden läheisten sekä heidän asumisyksiköittensä henkilökunnan kanssa puhelimitse tai Koivusillan tapahtumissa. Hankkeen alkaessa järjestettiin asiakkaiden läheisille Läheisten ilta, jossa kerrottiin hankkeesta ja työhönvalmennuksesta. Hankkeen päättyessä järjestettiin yhteinen päätöstilaisuus työhönvalmennukseen osallistuneille asiakkaille.

Asiakaskysely toteutettiin kesällä 2024, ja siihen vastasi kymmenen asiakasta. Vastaajista suurin osa, 80 %, koki työhönvalmennuspalvelun itselleen hyödylliseksi. Puolet vastaajista (50 %) koki tulleen kuulluksi työhönvalmennuksen suunnittelussa ja toteutuksessa erittäin hyvin, ja 80 % koki saaneensa apua silloin, kun sitä tarvitsi. Vastaajat olivat saaneet apua muun muassa uuden työpaikan tai opiskelupaikan etsimiseen, työssä pysymiseen/jaksamiseen, opintojen edistymiseen, arjessa selviytymiseen ja arjen hallintaan, sosiaalisten taitojen kohentamiseen, itsetunnon vahvistamiseen, mielialan kohentamiseen ja työkyvyn parantamiseen.

THL:n toteuttama laatuarviointi keväällä 2024 osoitti palvelun noudattavan IPS-toimintamallin laatuksiteristää. Palvelu toteutui IPS-mallin mukaisesti kohtalaisella tasolla (93/125). Työhönvalmennuksen selviä vahvuuksia olivat työhönvalmentajien keskittyminen selvästi vain työhönvalmennukseen sekä asiakaslähtöisyyden toteutuminen työhönvalmennustyössä. Arvioinnin mukaan työhönvalmennusta tehtiin asiakkaiden toiveiden ja voimavarojen mukaan. Työhönvalmentajat olivat selvästi integroituneet osaksi työtoimintaa ja toimintayksikön tiimiä. Arvioinnissa huomattiin, että johdolla oli vahva tahtotila ja tuki laatuuperusteisen työhönvalmennuksen toimeenpanolle ja juurtumiselle.

Laatukriteereihin perustuva työhönvalmennus ohjaa työskentelyä, ja parhaita tuloksia saavutetaan työskentelemällä mallin mukaisesti tiimeissä, joissa on menetelmän osaavat tiiminvetäjä ja vähintään kaksi kokoaikaista työhönvalmentajaa. Valmis lomakkeisto tukee työskentelyä, ja lomakkeisto otettiin osittain käyttöön pilotin aikana.

Pilotin aikana on lisätty erityistä tukea tarvitsevien ja kehitysvammaisten asiakkaiden ja heidän läheistensä tietoisuutta erilaisista palkkatyömahdollisuuksista. Lisäksi on edistetty asiakkaiden työllistymisen edellytyksiä ja yhteiskunnallista osallisuutta eri tavoin. Pilotin lyhyt aika ei riittänyt siihen, että työllistymisiä avoimille työmarkkinoille olisi tapahtunut. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden työllistymisen prosessille on varattava aikaa riittävästi. Suurin osa asiakkaista (75 %) eteni kuitenkin vahvasti tuetusta työskentelystä vähemmän tuettuun työtoimintaan. Haasteita asiakastyöskentelyyn toivat myös asiakkaiden toimintakyvyn muutokset sekä vaikeus sitoutua työhön pitkäjänteisesti. Asiakkaan kokemus omasta työkyvystä ja osaamisesta työhakuhetkellä ei välttämättä vastaa todellisuutta. Työhönvalmentajien jatkuva tuki ja ohjaus ovat tärkeitä myös työllistymisen jälkeen. Työnantajayhteistyö on aikaa vievää ja työskentelytapana uusi työhönvalmentajille. Työnantajien ja esimerkiksi asiakkaita palveluun ohjaavien työntekijöiden asennemuutos vaatii myös aikaa ja tiedon ja tietoisuuden lisäämistä. Jatkuva, eri suuntiin suuntautuva, tiedottaminen koko pilotin ajan on tärkeää.

Pilotin päättyessä asiakasprosessit ovat jatkuneet Koivusillan työtoiminnassa. Laatukriteerit voivat toimia hyvänä pohjana työtoiminnassa tulevaisuudessa, mikäli tavoitteena on toimintatavan muutos kohti avoimia työmarkkinoita; työtoiminnan tavoitteena nähdään olevan palkkatyö, jolloin avotyöhön ei jäädä vuosiksi. Toimintatapojen muutos vaatii paitsi ammattilaisten, työnantajien että läheisten

asennemuutosta, myös resursseja. Malli voi toimia työkaluna myös alueelle pysyväksi toiminnaksi jääville työkyvyn tuen tiimeille.

Koivusillan lähiesihenkilöiden ja koordinoivan palveluesihenkilön tuki on ollut vahvaa koko pilotin ajan. Laatuperusteinen työhönvalmennus ei kuitenkaan ole lakisääteinen palvelu, jota hyvinvointialueiden tulisi järjestää. Hyvinvointialueella ei ole taloudellisia resursseja tai kannustinta järjestää muuta kuin lakisääteiset palvelut tällä hetkellä.

Kansallinen kehittäminen

Digitaalisilla välineillä on tärkeä rooli työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden asiakasohjauksessa. Tavoitteena oli kehittää virtuaalinen alkupalvelu ja moniammatillinen konsultaatiokanava asiakkaiden työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen. Hyvinvointialueella oli ennen hankkeen alkua osittain käytössä Kykyviisari työ- ja toimintakyvyn arvioimisessa ja tavoitteena oli saada kyseinen työkalu juurtumaan osaksi koko alueen työkyvyn tuen toimintaa. Lisäksi oli tarkoitus valita yhteinen menetelmä työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen. Menetelmän valinnassa sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset pilotoivat digitaalista työ- ja toimintakyvyn itsearviointityökalua nimeltään Omavire osana kansallista kehittämistyötä. Itsearviointityökalun avulla tavoiteltiin asiakkaiden ohjautumista oikeiden palveluiden piiriin heti alusta alkaen, jolloin ammattilaisten työpanos saataisiin kohdennettua tarkoituksenmukaisesti. Asiakkaan oma näkemys omasta työ- ja toimintakyvystä on hyvä lähtökohta palvelupolkujen suunnittelulle. Tulosten perusteella mietitään asiakkaan kanssa yhdessä tulevaisuuden tavoitteet ja arvioidaan asiakkaan tuen tarve sekä ohjataan tuen tarpeen mukaiseen palveluun.

DigiFinlandin viivästyneen pilottiaikataulun takia ainoastaan viisi aikuissosiaalityötä ja työttömien terveystarkastuksia tekevää ammattilaista osallistui pilotointiin syksyllä 2024. Hyvinvointialueen yhteistoimintaneuvottelut ja säästötoimenpiteet leimasivat koko syksyä, ja tämä vaikutti myös pilotointiin. Ammattilaisten oli vaikea priorisoida Omaviren käyttöä muiden pakollisten työtehtävien ohella. Pienen osallistujamäärän ja lyhyen pilotointiaikataulun takia tuloksia ja kokemuksia työkalun käytöstä on haastavaa soveltaa suuremmalle mittakaavalle. Näin ollen on pääteltävissä, että Omavire itsearviointityökalua ei oteta käyttöön Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakkaiden työkyvyn tuen tarpeen tunnistamiseen.

3 IPS – Sijoita ja valmenna -kehittämishanke

3.1 Miten IPS-toimintamallin käyttöönotto on toteutunut alueella?

[Linkki Innokylään: IPS Sijoita ja Valmenna! -työhönvalmennuksen toimintamalli](#)

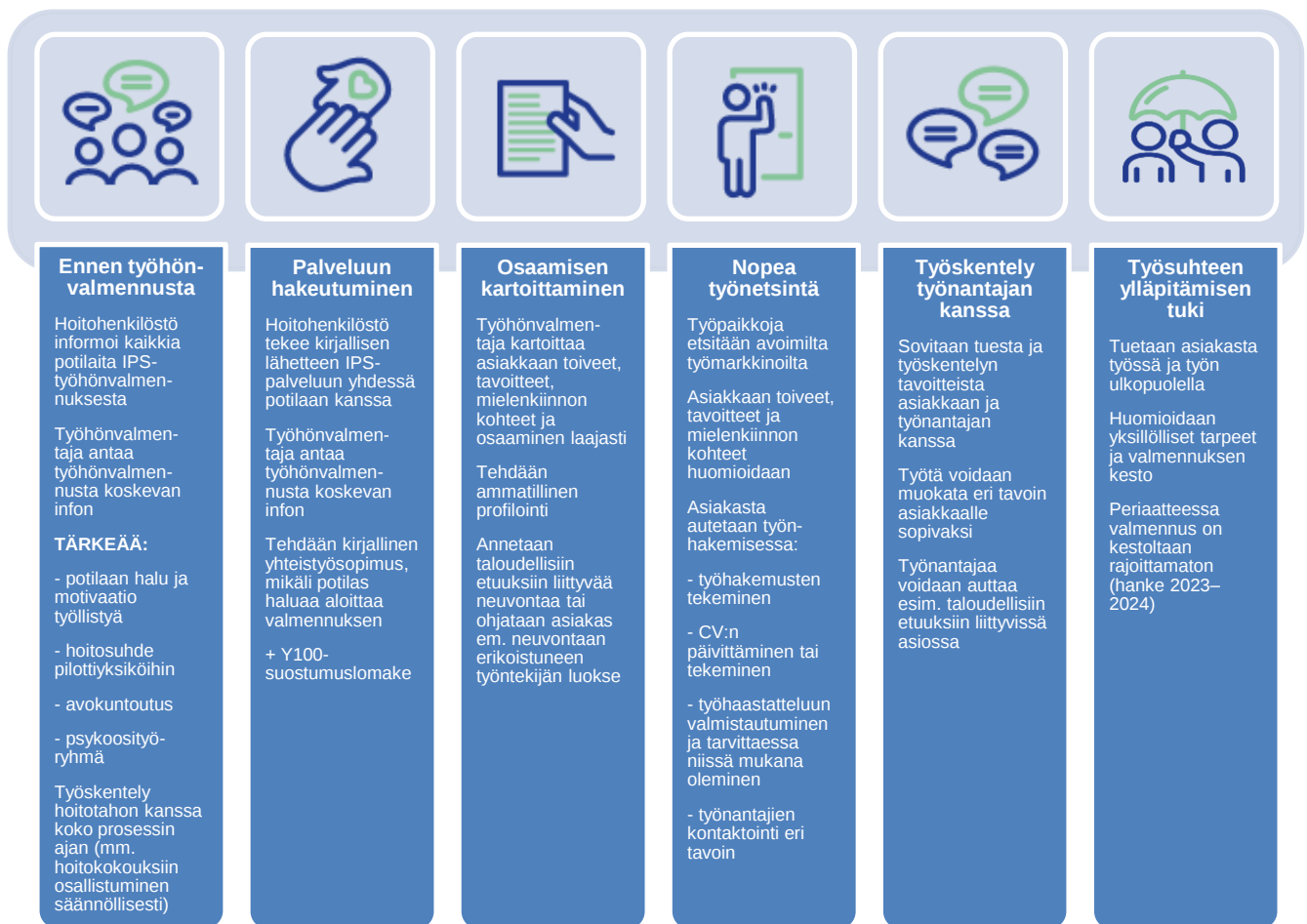
IPS-toimintamallin toteutus Pohjanmaan hyvinvointialueella

IPS-toimintamallia toteutettiin hankeaikana Pohjanmaan hyvinvointialueen keskisellä alueella Vaasan seudulla. Mallia sovellettiin Psykososiaalisten palveluiden psykiatrian poliklinikalla [psykiatrian kuntoutustyöryhmässä](#) sekä [psykososiaalisen keskuksen](#) avokuntoutuksen työryhmässä. Psykiatrian kuntoutustyöryhmä on erikoissairaanhoidon palvelu, joka tarjoaa palveluita henkilöille, joilla on psykoosisairaus. Hoitoon tullaan lääkärin läheteellä. Psykososiaalinen keskus tarjoaa perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä apua mielenterveys- ja riippuvuusongelmiin 25 vuotta täyttäneille henkilöille, joiden kotikunta on Vaasa, Laihia, Mustasaari tai Vöyri. Osa psykiatrian kuntoutustyöryhmän potilaista siirretään avokuntoutuksen työryhmään, kun he eivät enää tarvitse erikoissairaanhoidon palveluita.

Psykiatrian kuntoutusryhmässä ja avokuntoutuksen työryhmässä työskentelee yhteensä 15–17 terveydenhuollon ammattilaista, kuten sosiaalihjaaja, klininen erityissairaanhoitaja, sairaanhoitaja, mielenterveyshoitaja, lähihoitaja, psykologi ja psykiatri. Erikoissairaanhoidon puolella työskentelee myös kaksi osastonhoitajaa sekä ylihoitaja. Avokuntoutuksen työryhmän työntekijöiden lähiesihenkilö on palveluyksikön päällikkö.

Edellä mainittujen työryhmien hoitohenkilöstö (lähinnä omahoitajat sekä lääkärit) informoivat hankeaikana potilaitaan IPS-työhönvalmennuspalvelusta. Asiakkaat tulivat työhönvalmennuspalveluun kirjallisen, IPS-toimintamallin asiakastyön lomakkeiston mukaisen, lähetteen perusteella. Useimmiten omahoitaja teki lähetteen yhdessä asiakkaan kanssa. Työhönvalmennukseen tuli yhteensä yli 60 lähetettä.

Lähetteen saapumisen jälkeen työhönvalmentaja antoi asiakkaille työhönvalmennusta koskevan alkuinfon. Joskus alkuinfo saatettiin antaa myös ennen lähetteen tekemistä. Infotapaamiseen osallistui aina työhönvalmentaja tai tiiminvetäjä, asiakas sekä asiakkaan omahoitaja. Palveluun pääsi pääsääntöisesti noin kuukauden sisällä lähetteen saapumisesta. Alla on kuvaus palveluun hakeutumisesta ja palveluohjauksesta IPS-työhönvalmennuksessa (kuva 1).



Kuva 1 IPS-työhönvalmennusprosessi Pohjanmaan hyvinvointialueella

Toiminnassa mukana olleet työpaikat

Mukana oli sekä kunnan että yksityisen sektorin työpaikkoja, jotka tarjosivat työ- ja työkokeilupaiikkoja hankkeen asiakkaille. Kunnan puolelta mukana olivat Vaasan kaupungin työllistämispalvelut, varhaiskasvatus sekä kulttuuri- ja kirjastopalvelut. Mukana toiminnassa olivat myös Vaasan seurakuntayhtymä, Finvacon Oy, Kotihoito Mehiläinen, SPR, Vaasan Setlementtiyhdistys sekä yrityksiä eri toimialoilta. Asiakkaat työllistyivät muun muassa kaupan alan työtehtäviin, henkilökohtaisen avustajan tehtäviin, skannaajan ja digitutorin työtehtäviin, kirjastoapulaiseksi, siivoojaksi, kokemusasiantuntijaksi ja keikkamuusikoksi.

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Hankeaikana kaksi työntekijää suoritti työvalmennukseen suuntautuvan Kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinnon. Hankkeessa tiiminvetäjänä toiminut työntekijä on suorittanut kyseisen koulutuksen aikaisemmin.

Hankehenkilöstö (kolme työntekijää) sekä Pohjanmaan TE-toimiston työkykykoordinaattori suorittivat IPS-menetelmäkoulutuksen. Hankkeessa mukana olevien yksiköiden hoitohenkilöstölle ja johdolle tarjottiin menetelmäkoulutusta kahdesti, mutta he eivät osallistuneet koulutukseen.

Lisäksi yksi hankkeen työntekijöistä ja kolme Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijää suorittivat Työterveyslaitoksen järjestämän TAITE-ohjaajakoulutuksen.

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

IPS-yhteistyösopimuksen allekirjoittaneiden asiakkaiden määrä on 46, ja heillä kaikilla on diagnosoitu vakava mielenterveyden häiriö. Asiakkaista 89 % on pysyvällä tai määräaikaaisella työkyvyttömyyseläkkeellä.

Suurin osa asiakkaista eteni IPS-työhönvalmennuksen aikana kohti avoimia työmarkkinoita. Työhönvalmennuksen aikana

- 14 (30 %) asiakasta solmi työsopimuksen
- 11 (24 %) solmi työkokeilusopimuksen
- 10 (22 %) suoritti opintoja (toisen asteen valmistavat-, perus- ja ammattiopinnot, erilaiset täydennys- ja pätevyyskoulutukset sekä korttikoulutukset).

Lisäksi kolme asiakasta aloitti vapaaehtoistyön. Nämä asiakkaat kokivat, että vapaaehtoistyön tekeminen ja siihen osallistuminen on heille riittävä kiinnittyminen työelämäänsä tällä hetkellä.

3.3 Miten IPS-toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden mielenterveyden kohenemistä?

Kaikilla hankkeeseen osallistuneilla asiakkailla on diagnosoitu vakava mielenterveyden sairaus. Valtaosalla asiakkaista (yli 90 %) on psykoosisairaus, esimerkiksi skitsofrenia, lyhytkestoinen psykoosi, harhaluuloisuushäiriö tai skitsoaffektiivinen häiriö. Osalla asiakkaista on yksi tai useita diagnooseja. Edellä mainittujen diagnoosien lisäksi asiakkailla on diagnosoitu muun muassa kaksisuuntainen mielialahäiriö, vaikea-asteinen masennus, epävakaa persoonallisuushäiriö, määrittämätön ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireinen häiriö (OCD), alkoholin haitallinen käyttö, alkoholiriippuvuus (F10.2 ja F10.25), maksakirroosi, useiden lääkeaineiden tai muun psyykkisiin toimintoihin vaikuttavan aineen käytön aiheuttama riippuvuusoireyhtymä,

sosiaalisten tilanteiden pelko, tunne-elämältään epävakaa persoonallisuus, metabolinen oireyhtymä, epilepsia, uniapnea, astma, diabetes ja kilpirauhasen vajaatoiminta.

Asiakkaiden psyykkisen hyvinvoinnin muutokset IPS-työhönvalmennuksen aikana

Sähköinen, anonymi asiakastytyväisyyskysely toistettiin kahdesti hankkeen aikana. Kyselyissä kerättiin tietoa asiakkaiden kokemuksista IPS-työhönvalmennusprosessin aikana. Vastausten perusteella saatiin lisäksi tietoa asiakkaiden kokemuksista työhönvalmennuksen vaikutuksista heidän tilanteisiinsa.

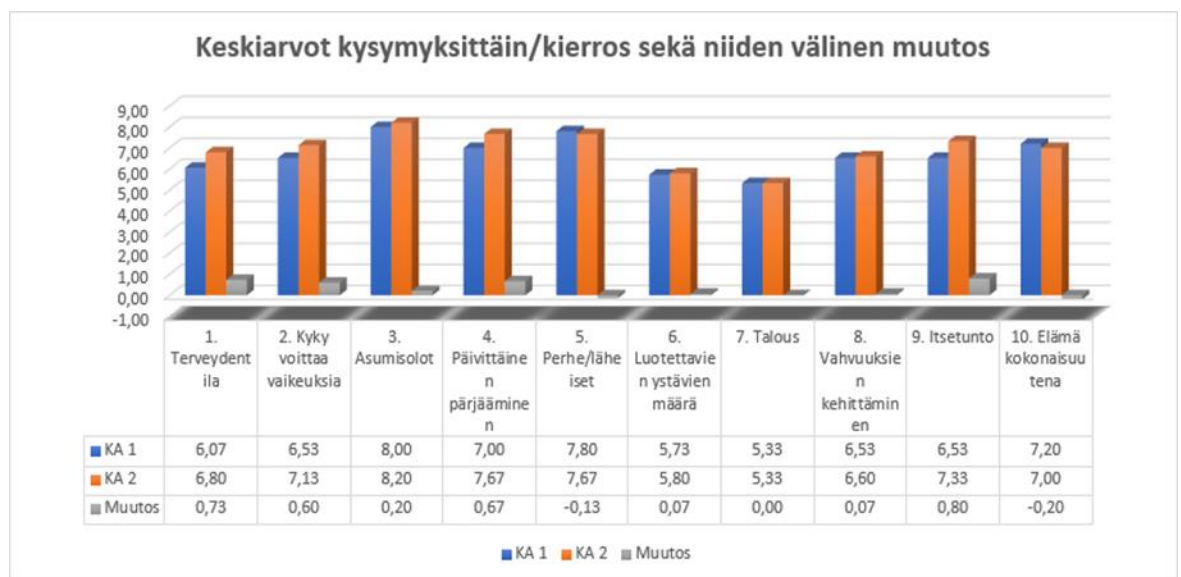
Vastauksia tuli yhteensä 13 ja palautteiden mukaan asiakkaat kokivat IPS-työhönvalmennuksen muun muassa auttaneen uuden työpaikan etsinnässä (91 %) ja etuuksien selvittelyssä ja hallinnassa (55 %) sekä sosiaalisten taitojen kohentumisessa (46 %), tukeneen työelämätaitoja (55 %) sekä vahvistaneen voimavaroja (64 %).

Asiakkailta saatujen palautteiden mukaan IPS-työhönvalmennus on ollut kokonaisvaltaista ja tukenut asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja taloudellista tilannetta positiivisesti. Alla asiakkaiden vastauksia:

"Valmennus on tuonut työkokeilupaikan myötä fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja taloudellista resurssia lisää.... Kaikki oireet eivät ole kadonneet, mutta nyt on hyvä paikka harjoitella työelämää varten. Töitä on runsaasti, kuten palkkatyössäkin tulisin huomaamaan, ja sen lisäksi on henkisen turvallisuuden tunne kasvamaan päin..."

"En osaa tarkemmin eritellä, mutta kaikki on vähän yhteydessä kaikkeen. Niin fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kuin taloudellinen tilanne on hieman parempi, kun arjessa on jotain sisältöä, tällä kertaa työn muodossa..."

15 asiakasta täytti 3X10D-elämäntilannemittarin työhönvalmennuksen alkaessa ja päättyessä. Asiakkuuksien kestot olivat 4–15 kuukautta. Elämäntyytyväisyyden osalta positiivista muutosta havaittiin tyytyväisyydessä omaan terveydentilaan, kykyyn voittaa vaikeuksia, itsetuntoon ja päivittäiseen pärjäämiseen (kuva 2).



Kuva 2 3X10D-elämäntilannemittarin vastaukset kysymyksittäin/kierron sekä niiden välinen muutos

Hoitohenkilöstölle tehtyjen kyselyiden perusteella todetaan, että omahoitajat ja lääkärit havaitsivat positiivisia muutoksia IPS-työhönvalmennukseen osallistuneiden asiakkaiden kohdalla. Henkilöstön kommentteja:

"Asiakas saanut itseluottamusta, ollut innostunut. Positiivisia muutoksia elämänhallinnassa."

"Huomio kiinnittyy muualle kuin sairauden oireisiin, jolloin oireet saattavat vähentyä. Toisaalta IPS voi tuoda stressiä ja sitä kautta huonontaa psyykkistä vointia ja pahentaa sairauden oireita (jos liikaa stressiä tai puutteelliset keinot pärjätä sen kanssa). Tässä omahoitajan/ terapeutin apu on todella tärkeä ja tarpeen, jotta voidaan löytää keinoja stressin sietämiseen, ahdistuksen sietämiseen, epävarmuuden sietämiseen uudenlaisessa tilanteessa (IPS). Hallinnan tunteen säilyttäminen ja omatahtisuus ovat olleet avuksi."

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?

[Linkki Innokylään: Monialainen asiakas- ja palveluohjaus Pohjanmaan hyvinvointialueella](#) (sisältää linkin digitaaliseen palvelutarjottimeen Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla)

[Linkki Innokylään: Liikuntaneuvonnan palveluketju Pohjanmaalla](#)

Lisäksi on kehitetty seuraavat matalan kynnyksen palvelut tukemaan alueen palvelutarjontaa:

[Linkki Innokylään: Matalan kynnyksen digitaalinen tukipalvelu nuorille ja vanhemmille – normaali.fi & enjaks.fi](#)

[Linkki Innokylään: Opetuskeskus NoVa](#) (Toteutettu investointi 1 mielenterveys- ja päihdekokonaisuuden ja investointi 2 välisenä yhteistyönä)

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

Monialainen asiakas- ja palveluohjauksen malli sisältää eri hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemoja ja sisältöjä: liikunta-, luonto-, kulttuuri-, ravitsemus-, elintapaohjaus-, mielen hyvinvointi- ja osallisuussisältöjä. Lisäksi malliin on sisällytetty päihitteet ja riippuvuudet, aivoterveys, uni ja suun terveys. Malli soveltuu käyttöön eri ammattilaisille riippumatta siitä, minkä asiakasryhmien kanssa he työskentelevät.

Liikuntaneuvonnan palveluketju sisältää pääosin liikunta-, mutta myös ravitsemus- ja elintapaohjauksen sisältöjä.

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

Monialainen asiakas- ja palveluohjauksen malli

Pohjanmaan hyvinvointialue otti monialaisen asiakas- ja palveluohjauksen mallin käyttöön ikäihmisten terveystalouksissa loppuvuodesta 2024. Käyttöönnotosta on päätös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen substanssiohjausryhmästä 4.11.2024:

"Monialainen asiakas- ja palveluohjauksen malli otetaan käyttöön Pohjanmaan hyvinvointialueella osaksi asiakasohjauksen prosesseja."

Potilas- ja asiakasohjauksen toimintamallin jalkauttamiseksi järjestämme hyvinvointipalveluiden eri alojen henkilöstölle koulutustilaisuuksia. Koulutuskokonaisuuden sisältö kattaa hyvinvoinnin laajan käsitteen, terveys- ja hyvinvointityön sisällön ja rakenteet sekä asiakas- ja palveluohjausta tukevat työkalut. Käymme läpi myös potilas- ja asiakasohjauksen mallia sekä digitaalisen palvelutarjottimen sisältöä ja käyttöä. Ensimmäinen koulutus järjestettiin vanhusten terveyspalveluiden henkilöstölle 19.12.2024.

Keväällä 2025 järjestetään koulutuksia seuraaville toimialoille: sote-vastaanotot, kotihoito, ikäihmisten palveluohjaus, opiskelijaterveydenholto, työikäisten palvelut ja vammaispalvelut sekä omaishoito ja päivätoiminta. Lisäksi sovitaan koulutusaikataulusta mm. kuntoutuksen ja psykososiaalisten palvelujen kanssa.

Liikuntaneuvonnan palveluketju

Pohjanmaalla liikuntaneuvonnan palveluketjun tavoitteena on, että terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat työikäiset prediabeetikot saataisiin sujuvasti ohjattua sote-vastaanotolta kunnan liikuntaneuvontaan.

Hyvinvointialueella tehtiin päätös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen substanssiohjausryhmässä 9.9.2024: *"Liikuntaneuvonnan palveluketju otetaan käyttöön Pohjanmaan hyvinvointialueella osaksi asiakasohjauksen prosesseja."*

Liikuntaneuvonnan palveluketjun käyttöönoton valmistelu sisälsi fyysisiä tapaamisia kuntien sote-vastaanottojen henkilöstön ja kunnan liikuntaneuvojan kanssa. Tapaamisissa keskusteltiin palveluketjun tavoitteista, kohderyhmän tunnistamisesta ja käytännön kysymyksistä, kuten millä tavoin asiakasohjaus kunnan liikuntaneuvontaan tapahtuu. Sovittiin, että sote-ammattilaiset käyttävät kirjaamisessa potilastietojärjestelmään toimenpidekoodia OAB77, jonka käytön seuranta onnistuu Exreport-ohjelmassa. Liikuntaneuvojat seuraavat saapuneiden yhteystietojen määriä, onnistuneita yhteydenottoja ja toteutuneita liikuntaneuvontaprosesseja.

Palveluketju otettiin käyttöön neljässä Pohjanmaan kunnassa loka–marraskuussa 2024. Ensimmäisessä käyttöönottovaiheessa ovat mukana Närpiö, Kristiinankaupunki, Kruunupyy ja Uusikaarlepyy, joissa työikäisille tarjotaan liikuntaneuvontaa. Vuoden loppuun mennessä oli viisi prediabeetikkoa ohjattu kunnan liikuntaneuvontaan. Sen lisäksi oli ohjautunut muita asiakkaita, kuten ikäihmisiä. Olemme suunnitelleet yhteisiä tilaisuuksia, joissa kunnan asukkaat voivat tutustua sekä hyvinvointialueen että kunnan palveluihin.

Matalan kynnyksen digitaalinen tukipalvelu nuorille ja vanhemmille (normaali.fi ja enjaksa.fi)

Normaali.fi- ja enjaksa.fi-sivustot avattiin hyvinvointialueella heinäkuussa 2023. Aluksi palvelu sisälsi huolenpitotestejä ja videotarinoita, mutta myöhemmin siihen lisättiin chat-palvelu. Yhteistyössä Zoturin kanssa järjestettiin koulutustilaisuuksia chat-vastaajille, ja chat avattiin 11.3.2024. Chat-vastaajien määrän perusteella päätettiin, että chat-palvelu on auki kolmena päivänä viikossa.

Chattia markkinoitiin kohderyhmille koulujen, varhaiskasvatuksen ja hoito- ja hyvinvointipalvelujen kautta. Kunnille, järjestöille ja yhdistyksille tiedotettiin palvelusta sähköpostitse ja flyereilla. Sivustoja mainostettiin myös erilaisilla messuilla ja

tapahtumissa alueella. Samanaikaisesti kohderyhmille suunnatun markkinoinnin kanssa rekrytoitiin uusia chat-vastaajia hyvinvointisectorilta, kunnista ja eri järjestöistä.

Johtoryhmän kokouksessa 24.9.2024 päätettiin, että palvelu siirtyy sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminta-alueen omistukseen. Palvelu rahoitetaan hankerahalla 31.12.2024 saakka. Hyvinvointialue on budjetoitu, että se jatkaa palvelujen ostamista Zoturilta vuonna 2025, mutta ilman chat-palvelua. Talousarvio hyväksyttiin 9.12.2024. Palvelu on digiHTA-arvioinnissa ja vasta kun arvioinnin tulokset ovat valmiit, tehdään lopullinen päätös siitä, ostaako hyvinvointialue palvelun edelleen Zoturilta

Opetuskeskus NoVa

Opetuskeskus NoVa on toteutettu yhteistyönä investointi 1:n (mielenterveys- ja päihdekokonaisuuden) sekä investointi 2:n (hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen) kesken. Investointi 1:n tavoitteena oli parantaa hyvinvointialueen ja oppilaitosten yhteistyötä kehittämällä Walk-in-palvelupiste, kun taas investointi 2:n tavoitteena oli mallintaa matalan kynnyksen hyvinvointikioski. Opetuskeskuksen yhteistyökumppaneina ja samalla hankkeen osatoteuttajina ovat toimineet Vaasan ammattikorkeakoulu sekä ruotsinkielinen ammattikorkeakoulu Novia.

Hyvinvointialueen johdon päätöksessä 17.11.2023 todettiin: Kokouksessa päätettiin, että keskuksen omistajat ovat psykososiaaliset palvelut sekä sosiaali- ja terveyskeskus. Opetuskeskustoimintaa kehitetään hankerahoituksella 31.12.2025 asti. Päätös jatkosta hyvinvointialueen rahoittamana hankkeen jälkeen tehdään vuoden 2025 aikana.

Toiminnan suunnitteluvaiheessa vastuualueet jaettiin siten, että investointi 1 vastaa mielen hyvinvoinnin tukemisesta ja investointi 2 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (erityisesti elintapaohjauksesta). Suunnittelun ja kehittämistyön edetessä todettiin, että molemmat kokonaisuudet sisältävät runsaasti keskinäistä rajapintaa, jonka vuoksi kokonaisuutta onkin luotu tiiviisti yhdessä molempien investointien tavoitteet huomioiden. Opetuskeskus NoVa otti ensimmäiset asiakkaansa vastaan 16.9.2024.

Opetuskeskuksen toimintaa on juurrutettu osaksi alueen palveluvalikoimaa laajalla markkinoinnilla. Tietoisuutta on levitetty hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoille sekä suoraan asiakkaille. Keskukselta on jalkauduttu eri toimipisteisiin ja toimintaa on markkinoitu erilaisissa tapahtumissa. Juurrutustyötä on tehty tiivistämällä yhteistyötä hyvinvointialueen muiden palveluiden kanssa. Mielen hyvinvoinnin osalta (investointi 1) tehdään yhteistyötä mm. Nuorisosaama Kilaan kanssa. Keskuksella pyritään myös tunnistamaan ne yli 65-vuotiaat, jotka voisivat olla hyvinvointialueen seniorineuvolassa tarjottavan yksilöllisen elintapaohjauksen tarpeessa, ja ohjata potentiaaliset asiakkaat neuvolan palveluihin (investointi 2).

Toiminnan monipuolisessa seurannassa tarkastellaan mm. asiakasmääriä, opetuskeskukselta haettavia neuvoja ja palveluja sekä asiakaspalautetta. Organisaation johto osallistuu säännöllisesti kehittämistyötä koskeviin kokouksiin.

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

Monialainen asiakas- ja palveluohjauksen malli

Monialaista asiakas- ja palveluohjauksen mallia on kehitetty Pohjanmaalla yhteistyössä yli toimiala- ja organisaatorajojen. Vuoden 2024 aikana pidettiin viiden kerran työpajasarja, jonka fasilitoi Nordic Healthcare Group (NHG). Työpajoihin osallistui hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin ammattilaisia sekä asukasedustajia.

Työpajoissa osallistujat tutustuivat toisiinsa, yhdessä kehittivät ja esittivät näkökulmiaan asiakasohjauksesta ja sen mallintamisesta. Laaja-alainen yhteistyö loi hyvää pohjaa jatkokehittämislle ja käytännön yhteistyölle.

Digitaalisen palvelutarjottimen sisällön tuottamisessa oli mukana asiantuntijoita kunnan kulttuuri- ja liikuntapalveluista yhdessä hyvinvointialueen eri alojen ammattilaisten kanssa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monitahoisuus on yhtenäistänyt ja vahvistanut laajasti käsityksiä eri toimijoiden palveluista.

Palvelutarjottimen kehittämisessä yhteistyö Pohjanmaan yhdistykset ry:n kanssa on tiivistä ja tärkeää, sillä se toimii hankkeen osatoteuttajana. Pohjanmaan eri järjestöille ja yhdistyksille on järjestetty infotilaisuuksia Lähellä.fi- ja Palvelutietovaranto-työstä. Yhdistystoimijoille on tarjottu konkreettista digitukea omien palvelujensa kuvaamiseen näille alustoille.

Liikuntaneuvonnan palveluketju

Pohjanmaan hyvinvointialueelle perustettuun elintapaohjauksen verkostoon on nimetty edustajat eri organisaatioista: elintapaohjausta toteuttavia sote-ammattilaisia, kuntien liikuntaneuvoja, työterveyshuollon edustus sekä Pohjanmaan liikunta- ja urheilu ry järjestöedustajana. Verkosto on kokoontunut säännöllisesti 02/2024 lähtien, ja sen ensimmäinen tavoite oli luoda liikuntaneuvonnan palveluketju.

Käytännön yhteistyötä helpottamaan on luotu ammattilaisten välinen vastinparitoiminta, ja kunnista ja hyvinvointialueelta on nimetty vastinparit vuoden 2024 aikana. Vastinparit toimivat oman organisaationsa yhteyshenkilöinä ja toteuttavat käytännön yhteistyötä. Vastinparien nimeäminen hyvinvointialueelta on mahdollistanut sujuvamman yhteistyön hyvinvointialueen ja kunnan liikuntapalvelujen välillä.

Kaikkien alueen kuntien kanssa käydään keskustelua liikuntaneuvonnan kehittämisestä ja kuntien edustajat pidetään ajan tasalla palveluketjun käyttöönotosta yhteisten tapaamisten ja elintapaohjausverkoston kautta. Kaikkia kunnat ovat mukana kehittämistyössä, vaikka kaikissa kunnissa ei toistaiseksi ole tarjolla liikuntaneuvontaa. Yhdyspintatyön toivotaan kannustavan kuntia perustamaan liikuntaneuvontapalveluja.

Yhdyspintatyö hyvinvointialueen ja kuntien liikuntaneuvojen kesken konkretisoituu, kun vuonna 2025 Pohjanmaalla otetaan käyttöön yhteinen kirjaamisnäky, LIIKUN-lehti, joka välittää tietoa sote-palveluista liikuntaneuvontaan lähetettyjen asiakkaiden tilanteesta eri toimijoille. LIIKUN-lehden käyttöönotosta on päätetty hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmässä 8.10.2024, mutta itse käyttöönotto voi tapahtua vasta, kun uusi Lifecare asiakas- ja potilastietojärjestelmä on käytössä koko hyvinvointialueella.

Matalan kynnyksen digitaalinen tukipalvelu nuorille ja vanhemmille (normaali.fi ja enjaks.fi)

Yhteistyö kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa on ollut tärkeää, jotta kohderyhmille saataisiin tietoa palvelusta ja chat-vastaajien määrää voitaisiin lisätä. Palveluista on tiedotettu laajasti sekä kunnille että kolmannelle sektorille. Näillä sektoreilla työskentelevät ammattilaiset ovat näin voineet ohjata asukkaita verkkosivuille ja lisätä palvelun näkyvyyttä.

Chat-vastaajiin kuuluu hyvinvointisektorin mutta myös kuntien ja kolmannen sektorin työntekijöitä. Kun chat-vastaajat työskentelevät eri paikoissa ja heillä on tietoa eri aloilta, on luotu hyvät edellytykset kohdata chattiin yhteyttä ottavia henkilöitä ja heidän erityisiä haasteitaan.

Opetusklินิกka NoVa

Opetusklินิกkaa on esitelty kunnille ja järjestöille, jotta he voivat ohjata asiakkaitaan klínikalle. Alueen järjestötoimijoita ja heidän asiakkaitaan on käynyt klínikalla vierailulla, jolloin heitä on informoitu toiminnasta ja he ovat tutustuneet palveluun paikan päällä. Yhteistyön tarkoituksena on tavoittaa asukkaita, jotka hyötyvät matalan kynnyksen hyvinvointia ja terveyttä edistävästä palvelusta.

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

Hankkeen aikana THL on järjestänyt säännöllisesti kehittäjätapaaamia Teamsin välityksellä. Tapaamisiin on kutsuttu kaikki investointi 2:n hanketoimijat eri hyvinvointialueilta. Kehittämistapaamisten suurin hyöty on ollut eri alueiden ja toimijoiden verkostoituminen ja benchmarking: millaista kehittämistyötä muualla tehdään. Tapaamisten ansiosta on voitu verkostoitua niiden alueiden kanssa, joissa keskitytään samoihin kehittämiskohteisiin kuin omalla alueellamme. Tapaamisissa on lisäksi käsitelty palvelukonseptin kehittämistä tukevia teemoja, kuten viestintää ja toimintamallin juurruttamista.

THL:n koordinoima verkosto on ollut suuri tuki hyvinvointialueille, jotka päättivät toteuttaa oman ratkaisun digitaalisesta palvelutarjottimesta. Verkosto on tarjonnut vertaistukea sekä mahdollistanut tiedon, osaamisen ja kokemusten vaihtamisen kehittämisen eri vaiheissa.

DVV on tukenut Palvelutietovaranto- eli PTV-työtä järjestämällä verkostotapaamia ja luomalla työvälineitä laadukkaiden palvelukuvausten arviointiin.

THL:n koordinoima koulutuspilotti on tarjonnut mahdollisuuden kehittää ja testata hyte-koulutusta ammattilaisille. Palautteiden perusteella koulutuspaketti on otettu käyttöön soveltuvien osien monialaisessa asiakasohjauksen mallissa.

Liikkuva aikuinen -ohjelman asiantuntijoilta on saatu arvokasta tukea liikuntaneuvonnan palveluketjun kehittämiseen. Pohjanmaan hyvinvointialueen ammattilaisille on järjestetty keväällä 2024 koulutusta liikuntaneuvonnasta ja yhdyspintatyöstä yhteistyössä Liikkuvan aikuisen asiantuntijoiden kanssa. LIIKUN-lehden kansallinen käyttö on edistänyt kirjaamisalustan käyttöönottoa myös Pohjanmaalla.

5.2 Monialaisen digitaalisen palvelutarjottimen kehittäminen

5.2.1 Kansallisen digitaalisen ratkaisun (Tarmoa) kehittämistyöhön ja pilotointiin osallistuminen

Pohjanmaan hyvinvointialue oli Tarmoaan kehittämistyössä mukana tammikuuhun 2024 asti. Pohjanmaa ei osallistunut Tarmoaan pilotointiin.

Päätös omasta ratkaisusta (RRP4) tehtiin sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmässä 5.3.2024.

5.2.2 Oman digitaalisen ratkaisun jatkekehittäminen palvelutarjottimeksi

Digitaalista palvelutarjotinta ei pilotoitu alueella, vaan se otettiin suoraan käyttöön. Kehittämistyö käynnistyi huhtikuussa 2024. Kehittämiseen kuului tekniseen ratkaisuun liittyvää kehittämistä, sisältöteemojen määrittelyä sekä sisällön tuottamista yhdessä ammattilaisten kanssa. Digitaalinen palvelutarjotin, "hyvinvointiopas –

välmaendeguide”, julkaistiin ammattilaisten testauksen jälkeen suomeksi ja ruotsiksi 18.12.2024 osana Pohjanmaan hyvinvointialueen olemassa olevia verkkosivuja.

Käyttäjämäärien ja käyttäjäkokemusten seurannasta on suunnitelma, ja sen toteutus on hankittu alustan toimittajalta hankerahoituksella vuodelle 2025.

Digitaalisen palvelutarjottimen tekninen toteutus (RRP4), muun työn resursointi (RRP2).

5.2.3 Mitä palveluja ja toimintaa palvelutarjotin sisältää?

Palvelutarjottimessa on huomioitu THL:n määrittämät minimikriteerit, eli se sisältää palveluja ja toimintaa, jotka tukevat:

- liikkumista ja liikuntapalveluja
- kulttuurihyvinvointia ja kulttuuriharrastamista
- lähiluonnossa liikkumista
- elintapaohjausta ja terveystaitoja
- terveellistä ravitsemusta
- osallisuutta (esim. vertaistukea ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tukemista, yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisemistä)
- sekä sosiaali- ja terveydenhuollon neuvontapalvelut ja yhteystiedot.

Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelutarjottimeen on lisätty myös palveluja ja toimintaa, jotka tukevat mielenterveyttä ja mielenterveystaitoja, päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisyä, suun terveyttä, aivoterveyttä sekä hyvää unta.

5.2.4 Miten asiakkaita ohjataan palvelutarjottimelle koottuihin palveluihin?

Digitaalinen palvelutarjotin on osa monialaista asiakasohjauksen toimintamallia. Hyvinvointialueen ammattilaisten hyte-kouluttaminen on aloitettu joulukuussa 2024 ikäihmisten terveyspalveluista ja vuodelle 2025 on tehty suunnitelma koulutuksen laajentamisesta toimialoittain. Koulutus sisältää konkreettista ohjeistusta palvelutarjottimen käyttöön asiakastyössä.

Hankkeeseen on rekrytoitu projektityöntekijä tammikuusta 2025 alkaen. Hän opastaa kuntien ja kolmannen sektorin toimijoita tukemaan kuntalaisia palvelutarjottimen käytössä. Kuntien ammattilaiset ovat olleet myös tuottamassa sisältöä tarjottimelle. Projektityöntekijä myös toteuttaa markkinointia ja tarjoaa kuntalaisille digitukea palvelutarjottimen käyttöön.

Markkinointi koostuu monikanavaisesta viestinnästä, kuten fyysiset tilaisuudet ja tapahtumat, lehtimainonta ja esitteet sekä sähköinen viestintä, jotta asukkaita ja ammattilaisia tavoitetaan mahdollisimman laajasti. Asukkaille kohdistetussa viestinnässä korostetaan itsenäistä ohjautumista palvelutarjottimen palveluihin ja itsearviointivälineiden sekä omahoito-ohjelmien käyttämiseen.

Opetuskeskus NoValla annetaan digitukea asiakkaille hyvinvointialueen digitaalisista palveluista. Asiakkaita ohjataan käyttämään myös digitaalista palvelutarjotinta sekä annetaan konkreettista apua ja tukea sen käyttämiseksi.