



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Sote-keskus -toimintamalli

Yhteisiasiakkaiden tunnistaminen ja palveluiden
käynnistäminen/materiaalin koonnut Merita Kautonen ja Kristian
Ahjoniemi 5/2025

26.5.2025

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Sote-keskus osana strategiaa ja arvoja

Askeleen edellä elämäsi polulla - vaikuttavasti, rohkeasti, yhdenvertaisesti ja asiakaslähtöisesti
Sote-keskus on meille tärkeä osa arvojemme mukaista strategian toimeenpanoa – yhdessä tehden kohti monialaista palvelua ja yksilöllistä ennakointia

Mikä on Sote-keskus?

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen Sote-keskus on yhteistyön toimintamalli. Sote-keskus -toimintamalli mahdollistaa monialaisen yhteistyön, joka yhdistää alueen toimijat ja palveluverkon osaamisen. Palvelut yhdessä muodostavat Sote-keskuksen.

Ketkä ovat Sote-keskuksen asiakkaita?

Sote-keskus palvelee kaikkia hyvinvointialueen asiakkaita*.
Yksilöllisen tarpeen edellyttäessä asiakkaalla on mahdollisuus saada yhteensovitettua monialaista tukea Sote-keskus -toimintamallin avulla. Toimintamallia tarvitaan kun yhden ammattiryhmän apu tai yksittäiset palvelut eivät riitä asiakkaan auttamiseksi.

(*Asiakas on hyvinvointialueen palveluja käyttävä henkilö)

Mitä palveluja Sote-keskus tarjoaa ja missä?

Sote-keskus toiminnan ytimessä ovat yhteensovitetut perustason sosiaali- ja terveystalvet sekä niitä tarpeen mukaan täydentävät erikoistason- ja yhteistyökumppaneiden palvelut. Sote-keskuksen palvelujen piiriin pääsee monikanavaisesti kaikista hyvinvointialueen fyysisistä, liikkuvista tai digitaalisista asiointipisteistä ja myös yhteistyökumppanimme osaavat ohjata asiakkaan tuen piiriin. Palveluihin kuuluvat myös ennaltaehkäisevät ja asiakkaan omahoitoa, terveyttä ja hyvinvointia tukevat palvelut.

Mitä hyötyä Sote-keskus -toimintamallista on?

Asiakaskokemus:

Asiakas saa tarvitsemansa avun. Hyvä asiakaskokemus toteutuu kaikissa kohtaamisissa.

Henkilöstökokemus:

Työn mielekkyys ja tyytyväisyys lisääntyy. Aikaa vapautuu kohtaamiseen.

Sote-keskus -toimintamallilla asiakas saadaan ohjattua oikeanlaisen avun piiriin ensimmäisestä yhteydenotosta lähtien ilman päällekkäisyyksiä tai asiakkaan pompottelua.

Tehokkuus:

Päällekkäisyys ja palvelujen häiriökäyttö vähenee, ennakoivuus, koordinaatio ja oikea-aikainen palvelujen saatavuus vahvistuu.

Vaikuttavuus:

Asiakkaan palvelut ovat kustannusvaikuttavia, lisäävät hyvinvointia ja alueen elinvoimaa.

Minkälainen asiakaslupaus Sote-keskukseen liittyy?

1

Lupaus kyvystä tunnistaa yhteistyön tarve huolimatta siitä missä asiakas asoi

2

Lupaus kyvystä käynnistää asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen yhteistyö

3

Lupaus kyvystä työskennellä yhdessä eri ammattilaisten, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa yhdessä sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi

Toimintamallin esittely sisältää

- Tavoitteet ja hyödyt
- Yhteisiasiakkuuden tunnistaminen
- Yhteisiasiakkaan geneerien prosessi
- Monialainen suunnitelma
- Vastuutyöntekijän tehtävät
- Seuranta, mittarit ja arviointi
- Uusien käyttöönottojen tuki ja vinkkejä aloitukseen
- Johtamisen eri tasojen roolit käyttöönottoja tukemassa



Sote- keskus –toimintamallin tavoitteena on

- Varmistaa ammattilaisten kyky tunnistaa sosiaali- ja terveydenhuollon (tai hva:n ulkopuolelle ulottuvasta monialaisesta) yhteistyöstä hyötyvät asiakkaat
- Käynnistää ja rakentaa asiakkaan palvelut yksilöllisesti yhteistyössä tarvittavien toimijoiden kesken
- Tuottaa palveluita asiakkaan kanssa laaditun Monialaisen suunnitelman mukaisesti
- Koordinoida yhteistyössä toteutettavia palveluita – nimetään tähän tehtävään vastuutyöntekijä

Toimintamallin hyödyt

- Asiakkaat saavat yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut – ei kaikkea kaikille, vaan kohdennetaan resursseja niille, jotka sitä tarvitsevat

Yksilötason soteintegraatio

- "häiriökysyntä" vähenee, kun asiakkaalla ja ammattilaisilla on selkeä, yhteinen, suunnitelma
- Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluiden käyttö vähenee suunnitelmallisen ja koordinoitun kokonaisuuden myötä ja kapasiteettia vapautuu palveluiden keventyessä tai tarpeen vähentyessä
- Ammattilaisten ja tiimien osaaminen lisääntyy moniammatillisessa työskentelyssä

Yhteisiasiakkuus asiakkaan näkökulmasta

- Asiakkaan kanssa yhdessä laadittu suunnitelma lisää asiakaslähtöisyyttä ja asiakas kokee olevansa aktiivinen toimija (osallisuus)
- Asiakkaan palvelutarpeet, tavoitteet ja omat voimavarat on kartoitettu, myös ”piilossa” oleviin palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan varhaisemmin
- Palveluista muodostuu toisiaan tukeva kokonaisuus, jota koordinoidaan ja asiakkaalla on itsellään kokonaisuudesta käsitys ja tieto, mitä ja missä seuraavaksi tapahtuu
- Vähentää palveluiden päällekkäisyyttä
- Lisää mahdollisuutta asioida tuttujen ammattilaisten kanssa, mikä lisää myös luottamusta palveluihin



Ammattilaisen näkökulmasta

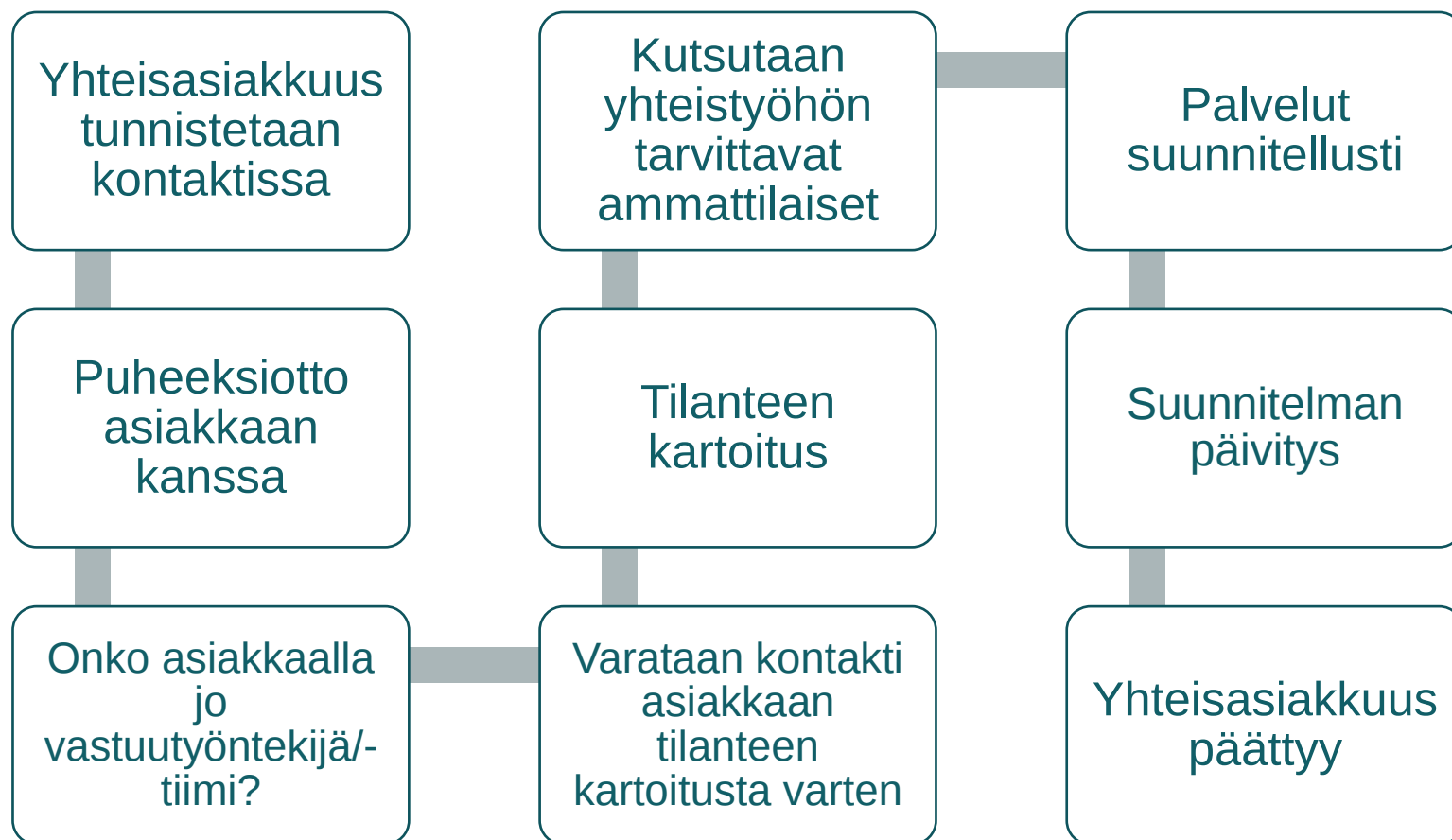
- Yhteisasiakkuuksien tunnistaminen ja palveluiden käynnistäminen vaativat alkuun ”pysähtymistä” ja ”joutuu ottamaan selvää” ketä ammattilaista tai mitä tahoa tarvitaan mukaan asiakkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi (asiakkaan kanssa yhdessä tehty tilannekartoitus avuksi)
- Asiakkaalle laadittu suunnitelma rajaa ja sitouttaa myös ammattilaisia
- Oma osaaminen lisääntyy verkostomaisessa työskentelyssä
- Antaa mahdollisuuden tulokselliseen työskentelyyn
- Jaettu vastuu haastavimpien asiakkuuksien palveluissa lisää hallinnan tunnetta ja työhyvinvointia
- Tietojärjestelmät tukevat ammattilaiselle muodostuvaa kokonaisnäkymää asiakkaan tilanteesta jo ensilinjassa



Yhteisiasiakkaan tunnistaminen

- Hyödynnetään
 - Hoidon jatkuvuusmallin tueksi tehtävää segmentointia (jatkuvuus- ja monipalveluasiakkaat)
 - Mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaisten yhteisiasiakkuuden tunnistamiseksi laadittua herätelistausta toimintaohjeineen
- Ammattilaisella tai asiakkaalla heräävä huoli tilanteesta → kartoitus (kaikki palvelusta hyötyvät eivät välttämättä ole ”segmentoituneet”)
- Yhteisiasiakkuuksien tunnistamista tapahtuu niin ensilinjassa kuin palveluiden aikana

Yhteisiasiakkaan palveluiden geneerinen prosessi



Monialainen suunnitelma - yhteistyön suunnitelma, 1/2

- Sisältö
 - Tapaamisen ajankohta ja paikka
 - Läsnäolijat
 - Asiakkaan tilanteen kuvaus lyhyesti
 - Ydinasia, johon nyt etsitään ratkaisua / yhteinen tavoite, joka on asetettu asiakkaan kanssa
 - Mitä tehdään seuraavaksi, kuka tekee ja millä aikataululla
 - Suunnitelman ja tilanteen seuranta, kuka, miten ja koska
 - Palveluiden koordinoinnista vastaava tiimi/ammattilainen
- Suunnitelmaa päivitetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kuuden (6) kuukauden välein. Vastuutyöntekijä varmistaa suunnitelman päivittymisestä.
- Monialainen suunnitelma ei korvaa lakisääteisiä suunnitelmia



Monialainen suunnitelma - yhteistyön suunnitelma, 2/2

- Tallennus aina org. yhteistä fraasia hyödyntäen
 - LC: HOITO-lehti
 - Pro Consona: Monialainen suunnitelma –lehti
 - YPH Efficia:
 - Lapsi- ja perhepalvelut/ Asiakkuuden suunnittelu
 - Lastensuojelu/ Avohuollon asiakkuuden suunnittelu
 - Lastensuojelu/ Jälkihuollon asiakkuuden suunnittelu
 - Lastensuojelu/ Sijaishuollon asiakkuuden suunnittelu
 - Työikäisten palvelut/ Asiakkuuden suunnittelu
 - Vammaispalvelut/ Asiakkuuden suunnittelu
- Käyttöoikeudet eivät rajaa ammattilaisten näkymää tai kirjoitusoikeutta näihin (eli asiakastyötä tekevillä ammattilaisilla on ainakin johonkin näistä luku-/kirjaamioikeus).
- Monialaisten suunnitelmien määrää halutaan seurata, tämä mahdollistuu LC:ssa sisältömerkinnän avulla: MONSU: tehty/päivitetty

Vastuutyöntekijän nimeäminen

- Vastuutyöntekijäksi nimetään (sovitaan) ammattilainen, joka osallistuu asiakkaan tarpeiden mukaisten palveluiden tuottamiseen ja pystyy toimimaan koordinoivana tahona
- Vastuutyöntekijä ja asiakas sopivat yhteydenottotavoista kiireettömissä asioissa
- Tilanteen mukaan vastuutyöntekijä voidaan saattaen vaihtaa
- Vastuutyöntekijä ja mahdollinen ammattilaisten tiimi (Oma Tiimi) kirjataan asiakkaan Monialaiseen suunnitelmaan

Vastuutyöntekijän tehtävät

- Asiakkaan kokonaistilanteen kartoitus, huomioidaan hyvinvointia ja terveyttä edistävät asiat
- Tarvittavien lupien/suostumusten varmistaminen asiakastietojen käsittelemiseksi
- Asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaisen yhteistyön käynnistäminen
- Monialaisen suunnitelman laatiminen yhteistyössä asiakkaan kanssa ja mahdollisten muiden ammattilaisten tukemana
- Kannustaa asiakasta ottamaan itse vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja tekemään hyvinvointia edistäviä valintoja. Tarvittaessa auttaa asiakasta sopivan ratkaisun löytämiseksi ja hyödyntää esim. Hyvinvointisi tueksi – sivustoa, Mitä kuuluu -korttia ja/tai liikuntalähetettä.
- Palveluiden koordinointi ja suunnitelman päivittämisestä huolehtiminen



Seuranta, mittarit, arviointi

- Yhteisasiakkaat liitetään Lifecaressa Yhteisasiakas-asiakasryhmään, mikä mahdollistaa kyseisen toimintamallin vaikutusten arvioinnin
- Toimintamallin mittarit:
 - NPS (asiakkaan arvioima suositteluindeksi)
 - PROM (elämänlaatumittari), yhdellä omalla räätälöidyllä kysymyksellä varustettuna (Muu elämäntilanne (työ/opiskelu/talous, sos. suhteet, vapaa-aika))
 - Palveluiden käytössä tapahtuva muutos (henkilötietomalli)
 - Yhteisasiakkuuksien määrä ja sen korrelointi monipalveluasiakkaiden segmenttiin
 - Monialaisten suunnitelmien määrää seurataan joissain palveluissa
- Toimintamallin käyttöä ja vaikuttavuutta arvioidaan kvartaaleittain.



Uusien käyttöönottojen tuki

- Käyttöönottoja tukemaan nimetään vastuuhenkilöt – **lähijohtajilla tärkeä rooli.**
- Materiaalit löytyvät Oma Hämeen intran Ohjepankista
 - Toimintamallin kuvaus ja sen tavoitteet (tämä dokumentti)
 - Yhteisasiakkaan palveluiden prosessikuvaukset
 - Asiakastiedote yhteisasiakkaille
 - Mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaisten yhteisasiakkaiden tunnistamiseksi herätelistaus
 - Yhteistapaamisen rakenne
 - Monialainen suunnitelma, ohjeita
 - Vastuutyöntekijän tehtävät
 - Käyttöönottoa valmistelevaan työpajaan runko ja materiaalit (2 h)
 - Toinen työpaja noin 1½-2 kk:ta käyttöönotosta (1½h)



Vinkkejä käyttöönottoihin

- Varaa riittävästi aikaa ja ennakoi asioiden käsittelyä
 - Hyödynnä käyttöönottoa tukevia työpajojen materiaaleja
- Kohdenna toimet alkuun erityisesti sellaisiin asiakkaisiin, jotka käyttävät eniten palveluita → hyödyt saadaan tehokkaasti esiin
- Tunnista tarvittavat yhteistyökumppanit ja sovi yksikkökohtaiset vastinparit jos mahdollista
- Nosta onnistumiset esiin
- Hyödynnä ammattilaisten innokkuutta prosessissa
- Ota yhteisasiakkuudet teemaksi onnistumiskeskusteluissa



Johtamisen eri tasojen tuki toimintamallin käyttöönotossa ja ylläpysymisessä

Toimialajohto/omistaja	Vastaa lainsäädännön/asetusten mukaisesta toiminnasta. Pitää yllä tietoisuutta asetetuista tavoitteista ja niiden suhteesta strategiaan. Vastaa riittävästä tiedonkulusta esim. Tavoitteiden suhteen, antaa (julkista) kiitosta hyvin tehdystä työstä.
Tulosaluejohto	Tarvittaessa tukee/määrittelee resurssien käyttöä, huolehtii tiedon kulusta keski- ja lähijohdolle. On tietoinen tulosalueensa tilanteesta. Pitää yllä tietoisuutta asetetuista tavoitteista ja niiden suhteesta strategiaan.
Keskijohto	Lähijohdon tuki käyttöönotossa ja kehittämisessä, huolehtii tiedon kulusta lähijohdolle ja tulosaluejohdolle. Varmistaa yhteistyön onnistumiselle asetetut kriteerit
Lähijohto	Mm. Raporttien perusteella tarjoaa tukea ammattilaisille, mahdollistaa toimintaan toteutumisen käytännön järjestelyin, kannustus, onnistumisten esiin tuominen, osaamisen varmistaminen, positiivinen puhe





- Tavoitteena asiakkaiden tarpeiden mukaiset palvelut - **ASIAKASLÄHTÖISYYS**
- Avoterveydenhuollossa asioivien yhteisasiakkaiden kohdalla toimintamallin käynnistäminen liitetty hoidon jatkuvuusmalliin – **ROHKEUS tehdä asioita uudella tavalla**
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset uudenaikaisessa yhteistyössä – **VAIKUTTAVAA TEKEMISTÄ**
- Toimintamalli ei ole sidottu fyysisiin rakenteisiin - **YHDENVERTAISUUS**