

Loppuraportti

OT-keskuksen siltaaminen 1.1.2024-30.6.2025

Sanna Pahkala, hankekoordinaattori

Johanna Tervanen, kehittäjäsosiaalityöntekijä

Milla Lumio, projektipäällikkö

OT-keskuksen taustaa

Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskusten (OT-keskusten) kansalliseksi tehtäväksi on määritelty vahvan tukiverkon muodostaminen lasten, nuorten ja perheiden tueksi erityisen vaativissa tilanteissa yhdessä perus- ja erityistason palveluiden kanssa. Erityisesti haastavia palveluiden järjestämisen tai tuottamisen näkökulmasta ovat olleet tilanteet, jotka johtuvat tilanteen tai asian harvinaisuudesta, kompleksisuudesta tai järjestelmän toimimattomuudesta. Vaativimpien palveluiden koordinaatorakenne edellyttää integraatiota, verkostomaista työtettä, vahvaa monialaista yhdessä tekemistä, osallisuutta sekä tiedon kokonaisuuden (kokemusasiantuntijatieto, asiantuntijatieto, tutkittu tieto) hyödyntämistä. OT-keskuksen asiakkaat käyttävät paljon kalliita korjaavia palveluita. Myös työelämän ulkopuolelle jääminen aiheuttaa suuria ja pitkäkestoisia kustannuksia. Suuri osa OT-asiakkaiden kustannuksista olisi ehkäistävissä oikeilla ja oikea-aikaisilla toimenpiteillä.

Lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia valmistelevan työryhmän raportissa (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:18) todetaan, että joidenkin lasten ja nuorten vaativimpien palvelujen keskittäminen vähemmälle kuin viidelle yhteistyöalueelle olisi toiminnan kehittämisen ja osaamisen ylläpidon kannalta välttämätöntä.

OT-keskusten työnjakoa koskien todetaan, että OT-keskusten verkostoon kootaan moniammatillista asiantuntijuutta tilanteisiin, joita yksittäinen työntekijä kohtaa harvoin. Tällaisina tilanteina mainitaan seksuaalista tai fyysistä väkivaltaa kohdanneiden lasten ja nuorten auttaminen, vaativaan eroauttamiseen tai uhkaavaan lapsikaappaukseen liittyvä problematiikka, integroitu sivistys-, sosiaali- ja terveystoimen asiantuntijatuki, tai asiantuntijatuki konfliktialueelta Suomeen saapuvien palveluiden järjestämisessä. Myös joidenkin menetelmien tai koulutusten osalta esitetään, että yksi viidestä yhteistyöalueesta olisi ns. "kotipesä", joka ottaisi kokonaisvastuuta ko. tehtävästä. (Heikkilä & Marjamäki, 2024.)

Esimerkkinä vaativista tilanteista voidaan nostaa haastavat erotilanteet ja uusimmassa STM:n raportissa nähdään nykyiset ongelmakohdat sekä ehdotukset. Haastavat erotilanteet edellyttävät monialaista yhteistyötä ja raportissa tunnistettiin seuraavat haasteet:

1. palvelujen saatavuus ja oikea-aikaisuus erotilanteissa;

2. lapsen asema, oikeudet ja haasteet lapsen kuulemisessa;
3. vanhempien saaman tuen riittämättömyys sekä sitoutumattomuus palveluun, hoitoon ja tukeen;
4. eri tahojen vastuunjako ja toimijoiden roolien epäselvyys;
5. prosessien hitaus, monimutkaisuus ja päällekkäisyys;
6. puutteelliset yhteistyörakenteet, tiedonvälitys ja tiedonsaannin ongelmat;
7. lainsäädännön toimivuus vaativissa erotilanteissa ja
8. väkivallan tunnistaminen ja huomioonottaminen palveluissa ja päätöksenteossa. (Vaitomaa & Särkelä 2025.)

STM:n raportissa hyvinvointialuevastaajat näkivät tarpeellisena jatkaa OT-keskusten kehittämistä osana vaativien erotilanteiden tukea ja tukena muissakin vaativaa osaamista edellyttävissä tilanteissa. Vastaajat kokivat hyötynensä OT-keskusten tuella järjestetyistä konsultaatioista ja OT-keskuksen ja Turvassa-hankkeen yhteistyössä järjestämistä riskinarviointi- ja muista koulutuksista. Vastaajat näkivät OT-keskusten tehtävänä jatkossa erityisosaamisen varmistamisen ja menetelmien kehittämisen, vaativien tilanteiden konsultaation sekä käytäntöä palvelevan tutkimusyhteistyön yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa. (Vaitomaa & Särkelä 2025.)

Yhtenä ehdotuksena näihin ongelmiin vastaamisessa nähtiin, että jatketaan osaamis- ja tukikeskusten toiminnan kehittämistä vaativiin ilmiöihin ja varmistetaan niille pysyvä rahoitus. OT-keskukset toimivat erityisen vaativassa sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja niiltä vaaditaan vahvaa erityisosaamista sosiaali- ja terveydenhuollosta ja vahvaa kyvykkyyttä monialaiseen yhteistyöhön sekä tiivistä yhteistyötä yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa. OT-keskustoimintaan liittyy ajatus työkäytäntöihin kytkeytyvästä tutkimuksesta, mikä pyrkii kompleksisten tilanteiden kuvaamiseen ja haltuunottoon. Ilmiöistä nousevaan tutkimustietoon pystytään reagoimaan kohdennetusti ja nopeasti tarjoamalla koulutusta, konsultointia ja muuta osaamisen tukea. Hyöty palautuu perus- ja erityistasolle työntekijän työn tueksi. (Vaitomaa & Särkelä 2025.)

Vaativan osaamisen keskittämisellä on mahdollista saada kustannussäästöjä. Valtakunnallisella koordinaatiolla ja kohdennetulla rahoituksella taataan yhdenvertainen vaativiin ilmiöihin liittyvä osaamisen tuki valtakunnallisesti huomioiden alueelliset erot. Kansallisen kehittämistyön tueksi tarvitaan valtakunnallista koordinaatiota ja selkeä työnjako viiden yhteistyöalueen OT-keskusten kesken. Raportissa mainittiin myös Lapsen hyvä tilanne -neuvonpito, joka nostettiin esille hyvänä varhaisen tuen toimintamallina, jonka käyttöä vastaajat suosittivat laajennettavaksi vaativien erojen ehkäisemiseksi kaikille hyvinvointialueille. (Vaitomaa & Särkelä 2025.) Aiemmassa OT-keskuskehittämisessä koulutettiin Lapsen hyvä tilanne -neuvonpitoon Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueilla keväällä 2023.

Kansallisesti OT-keskuksia on kehitetty jo vuodesta 2016 alkaen, viimeisimmäksi Länsi-Suomen osalta Tulsote-hankkeessa, joka päättyi 31.12.2023 (Länsirannikon OT-keskus). Aiempi

kehittäminen on toiminut pohjana Kestävän Kasvun Varsinais-Suomi -hankkeessa tehtävälle OT-keskuksen siltaamiselle.

Kestävän kasvun Varsinais-Suomi: OT-keskus

Loppuvuodesta 2023 päädyttiin hakemaan jatkorahoitusta Kestävän kasvun Varsinais-Suomi-hankkeesta ja OT-keskuksen kehittäminen jatkui osana ao. hanketta.

Tavoite

Tavoitteeksi asetettiin saada OT-keskus toimimaan käytännön työtä tukevana toimintona niin, että varsinainen työskentely käynnistyy vuoden 2025 aikana. Koordinoivaksi hyvinvointialueeksi nimettiin Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Toiminnan kustannusrakenteesta ja kustannusten jaosta voidaan sopia erikseen vuoden 2024 suunnittelu- ja valmisteluvaiheen aikana niin, että hyvinvointialueet voisivat varautua toiminnan käynnistämiseen vuoden 2025 talousarviota laadittaessa. Toiminnan käynnistyessä vuonna 2025 OT-keskus voisi toimia moniammatillista yhteistyötä koordinoivana sekä vaativien asiakastapausten konsultaatiota tarjoavana yksikkönä. Lisäksi sen kautta voidaan jalkauttaa koko alueelle vaikuttavia työmenetelmiä sekä varmistaa tutkimustiedon hyödyntäminen palvelukokonaisuuden kehittämisessä.

Mittarit

Hankesuunnitelmassa mittariksi asetettiin OT-keskuksen toimintamallin täsmentäminen YTA-tasoisesti. Edellä olevan hankesuunnitelmassa määritellyn mittarin lisäksi omiksi mittareiksi luotiin:

- OT-keskuksen tehtävät on kuvattu ja täsmennetty: kyllä/osittain/ei
- Toiminta etenee vuosikellon mukaisesti: kyllä/osittain/ei
- Vaikuttavuustavoitteet on asetettu ja vaikutuksia on arvioitu: kyllä/osittain/ei

Kehittämistyötä teki vuoden 2024 ajan yksi hankekoordinaattori projektipäällikön ja asiantuntijaryhmän tuella. Asiantuntijaryhmään kutsuttiin jäsenet Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueilta. Koordinoivana tahona toimi Varsinais-Suomen hyvinvointialue.

Asiantuntijaryhmässä tavoitteena oli luoda toimintamalli, jonka mukaisesti vuonna 2025 käynnistettävän toiminnan sisällöt voidaan turvata. Lisäksi tavoitteena oli, että asiantuntijatyöryhmässä voidaan jo vuoden 2024 aikana määritellä ja sopia periaatteista OT-keskuksen asiakkaisiin sekä muihin erityisen vaativiin tai harvoin tarvittaviin lasten ja nuorten palveluihin (esim. alaikäisten päihdevieroitus tai vakavat syömishäiriöongelmat) liittyen.

Asiantuntijaryhmän tapaamiset

Asiantuntijaryhmän ensimmäinen tapaaminen oli helmikuussa 2024 ja sen tavoitteena oli pohtia, ketkä ovat oikeita toimijoita ryhmään ja millaista osaamista ryhmään tarvitaan, jotta tavoitteet voivat toteutua. Päädyttiin kutsumaan mukaan lastensuojelun, psykiatrian, sairaalakoulun ja yliopiston edustajat sekä järjestötoimijoista ensi- ja turvakoti. Päädyttiin, että teams-kanava toimii materiaalin jakamiseen ja keskusteluun sähköpostia paremmin.

Tällä kokoonpanolla tavattiin maaliskuussa 2024 ja sitä ennen kaikilla oli mahdollisuus Jamboard-alustan kautta esittää ehdotuksia ja ratkaisuja, miten OT-keskus voi rakentua Länsi-Suomen alueelle ja millaisia tarpeita hyvinvointialueilla on. Jamboardin kautta vastauksia ei juuri tullut.

Kolmannessa tapaamisessa huhtikuussa 2024 kartoitimme, millaisia konsultaatorakenteita on jo alueilla, ettei synny päällekkäisyyttä. Pohdimme myös YTA-sopimusvalmistelun sisältöä ja todettiin, että myös aiemmalla hankekaudella suunniteltua hybridiyksikköä on pidettävä valmisteluissa mukana. Huhtikuussa tavattiin vielä uudestaan ja täsmennettiin YTA-sopimusvalmistelun tekstin sisältöä.

Neljännessä tapaamisessa käytiin ehdotus YTA-sopimuksen sisällöstä läpi ja tehtiin vielä tarvittavat muutokset. Käytiin myös läpi, millaisia sisältöjä kansallisesti YTA-sopimukset sisältävät. Aiemmalla hankekaudella eteenpäin viety rekisteritutkimus lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkaiden palvelukustannuksista oli tuolloin valmistumassa ja alustavia tuloksia siitä esiteltiin.

Kesäkuun asiantuntijaryhmän tapaamisessa käytiin aluevaltuustojen vahvistama YTA-sopimus läpi. Toimintaympäristöä kuvattiin seuraavasti: osaamis- ja tukikeskuksia (OT-keskuksia) on valmisteltu Tulevaisuuden sote-keskus (TulSote) -ohjelman yhteydessä verkostomaisena kokonaisuutena toimivaksi ja hallinnonalarajat ylittäväksi palvelurakenteeksi. Länsirannikon OT-keskustoimintaa on pilotoitu ja toimintamalleja kehitetty yhteistyöalueella TulSoten alaisena hankkeena, josta saadut kokemukset hyödynnetään käyttöönotettavina yhteistyön ja yhteensovittamisen toimintamalleina. Kohderyhminä ovat lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat paljon erityisen vaativia lastensuojelun ja psykiatrian palveluita. OT-keskuksen asiantuntijaverkoston tarjoama konsultaatio- ja koordinaatituki vaativiin, kompleksisiin ja/tai harvinaisiin tilanteisiin kohdistuu ensisijaisesti ammattilaisille.

YTA-sopimuksen mukaan selvitetään kansallisen määrittelyn mukaisen Osaamisen tuki (OT) -keskuksen perustamisen edellytykset lasten, nuorten ja perheiden erityisen vaativiin tarpeisiin (lastensuojelu, vammaispalvelut, psykiatria). Koordinoivana tahona toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialue ja vastuuviranhaltijana sosiaalijohtaja. Aikataulu tälle selvitykselle on 06/2025 loppuun.

Kesäkuussa päädyttiin myös siihen, että pienemmällä ydinryhmällä jatketaan OT-keskuksen suunnittelua siitä, miten voidaan vastata YTA-sopimuksessa annettuun tehtävänantoon.

Kevään 2024 aikana tavattiin myös kansallisia OT-toimijoita ja tehtiin yhteistyötä, jotta kehittäminen pysyy samankaltaisena. THL:n toimittaman OT-keskusraportin kirjoittamiseen osallistuttiin ja Länsi-Suomen osalta raportissa artikkelit ovat vaikuttavuudesta (Hilli, ym. 2024) ja Cynefin-mallista vaativien palvelutarpeiden tunnistamisesta. Raportti valmistui keväällä ja se julkaistiin elokuussa (Alin, ym. 2024).

OT-konsultaatiopilotti

Pilotti kuvattu kokonaisuudessaan Innokylässä: [Länsi-Suomen OT-keskus, Varsinais-Suomen HVA, \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Syksyllä 2024 tavattiin OT-ydinryhmän kesken ensimmäistä kertaa ja siinä todettiin, että YTA-sopimuksen tavoitteeseen pääsemiseksi edellytetään konkreettisia toimenpiteitä ja päädyttiin toteuttamaan OT-konsultaatiopilotti, koska hankeaikaa oli mahdollista jatkaa 06/2025 loppuun. Aikataulusta sovittiin, että syksy 2024 käytetään suunnitteluun ja pilotti toteutetaan kevään 2025 aikana. Keskusteluissa nostettiin esiin vaikuttavuus etenkin kustannusten osalta. Kustannusten nousu on kaikilla hyvinvointialueilla haasteena. Jotta voidaan laskea kustannuksia, on tiedettävä lähtötaso, joten päädyttiin tekemään tietopyyntö, jotta voidaan selvittää kalliiden palveluiden kustannuksia. Tietopyynnössä pyydettiin hyvinvointialueilta ajalta 01/2023–09/2024 tiedot erityisen huolenpidon jaksojen määristä sekä lastensuojelun sijaishuollon ja lasten- ja nuorisopsykiatrian määristä.

Pilotin implementointisuunnitelma on kuvattu EPIS-viitekehyksen mukaisesti ja kartoitusvaihe sisälsi laajasti perehtymistä konsultaatioiden tietopohjaan. Kustannuslaskennan ja siihen liittyvien mittareiden käytön suunnittelu aloitettiin yhteistyössä Varhan asiantuntijoiden kanssa. Lähtökohtana pidettiin hankeaikana tehtyä tutkimusta, jossa laskettiin lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden kustannuksia elämänkuluissa (Hilli, ym. 2024).

Kansallisesti OT-konsultaatioita on konsultoitu hyvin tuloksin ja nostettu myös tutkimuksen kautta esiin, mitä on ammattilaisten näkökulmasta hyvä konsultaatio. Myös konsultaatioprosessit on kuvattu aiemmin, joten Länsi-Suomen OT-konsultaatiopilotissa hyödynnettiin muualla Suomessa tehtyjä pilotteja sekä niistä tehtyjä prosessikuvauksia ja tunnistettiin niissä olleet kehittämiskohteet.

Jotta päällekkäisyyttä ei syntyisi, selvitettiin myös Varhan lastensuojelun moniammatillisen asiantuntijaryhmän (LsL 14 §) toimintaa ja ydinryhmässä kartoitettiin, mitä muita konsultaatorakenteita Länsi-Suomen eri hyvinvointialueilla on. Oleellisena tehtävänä oli prosessikuvauksen tekeminen, joka täsmentyi syksyn 2024 suunnittelun yhteydessä. Tunnistettiin, että OT-konsultaatiossa ei ole kyse volyymikonsultaatiosta vaan sellaisesta konsultaatiosta, johon yksi hyvinvointialue ei pysty yksin vastaamaan. Vaativien tilanteiden seulomiseksi päädyttiin pilotoimaan Etelä-Suomen OT-keskushankkeessa tehtyä MORE-seulaa (monialaisen reflektion tukiväline), koska sitä ei hankeaikana ehditty pilotoimaan.



Kuva 1. Kuvassa OT-konsultaation työntekijän näkökulmasta kuvattu prosessi

Valmisteluvaiheessa täsmentyi tavoite, kohderyhmä, aikataulu, mittarit ja keitä OT-konsultaatioiden asiantuntijoiksi nimitetään. Viestintä nähtiin oleellisen tärkeänä. Ydinryhmään kuuluvat jäsenet viestivät omilla hyvinvointialueillaan tässä vaiheessa pilotista ja määrittivät, ketkä asiantuntijat osallistuvat konsultaatiopilottiin. Asiantuntijat olivat lastensuojelusta, lasten- ja nuorisopsykiatrialta sekä sivistystoimesta. Ensimmäisessä tapaamisessa tammikuussa 2025 asiantuntijat esittelivät itsensä, kokemuksensa ja oman erityisosaamisalueensa, jotta oikeat toimijat tulevat kutsutuiksi moniammatilliseen konsultaatioon.

Tietosuojan selvittämisessä tehtiin yhteistyötä aktiivisesti Varhan tietosuojavastaavan kanssa, koska pilotti on YTA-tasoinen. Kaikki konsultaatiot olivat anonymoituja eikä mitään tunnistetietoja käytetty raportoinnissa asiakkaiden eikä konsultaatiota pyytävien työntekijöiden osalta. Myöskään rekisteriä ei kertynyt, koska yhteydenotot tapahtuivat puhelimitse, jolloin tietosuojakaavaketta ei tarvita. Asiantuntijat informoitiin tietosuojakaavakkeesta, mikä oli nähtävillä teams-kanavalla. Salassapitovelvollisuus koski kaikkia.

OT-konsultaatiopilottiin pyrittiin saamaan hankekoordinaattorille työpari, kehittäjäsosiaalityöntekijä, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen organisaatiosta, mikä ei mahdollistunut, joten hankerahoituksen turvin saatiin 50 % kehittäjäsosiaalityöntekijä pilotin ajaksi eli keväälle 2025. Hakuprosessin viivästymisen takia pilotti saatiin käynnistymään vasta helmikuussa 2025. Sitä ennen OT-koordinaattorit tekivät viestintämateriaalin yhteistyössä hankkeen viestijän kanssa ja kävivät hyvinvointialueiden tiimeissä kertomassa pilotista.

Moniammatillista asiantuntijaryhmää tavattiin kevään 2025 aikana konsultaatioiden ulkopuolella kerran kuukaudessa. Tapaamisiin kuului palautekeskustelun lisäksi koulutuksellinen osuus.

Ensimmäisessä tapaamisessa väitöskirjatutkija Minna Alin oli puhumassa moniammatillisesta yhteistyöstä tutkimuksen valossa ja toisessa tapaamisessa erityisasiantuntija Olli Laiho dialogisuudesta. Tavoitteena tapaamisille oli asetettu luottamuksen ja yhteisen ymmärryksen lisääntyminen.

Ydinryhmää tavattiin säännöllisesti kerran kuukaudessa. Kevään 2025 ensimmäisessä tapaamisessa oli Pohjois-Suomen OT-keskus kertomassa tulevaisuuden suunnitelmista. Seuraavissa tapaamisissa käytiin läpi konsultaatiopilotin alustavia tuloksia ja pohdittiin tulevia rakenteita. Vastuuhenkilönä sosiaalityön johtaja esitteli OT-raportin kesäkuussa 2025 YTA-johtoryhmässä. Jatkosuunnitelman osalta vastuuhenkilöä tavattu myös pilotin aikana ja kerrottu pilotin etenemisestä sekä alustavia tuloksia.

Pilotti päättyi 05/2025. Vaativan tason konsultaatioita tuli pilotin aikana koko yhteistyöalueelta yhteensä 12 (Varsinais-Suomi 7, Satakunta 3 ja Pohjanmaa 2). Kaikki konsultaatiot tulivat joko lastensuojelun avo- tai sijaishuollon sosiaalityöntekijöiltä. OT-seulan avulla todettiin vaativiksi 5 konsultaatiota. Kokonaisuudessaan 8 konsultaatiopyyntöä toteutettiin yksilökonsultaationa (OT-koordinaattorit) ja 4 moniammatillisena OT-konsultaationa. Konsultaatiot koskivat EHO-jaksojen arviointia, lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkaita, sijaishuoltopaikkojen muutosta ja pitkittynyttä erotilannetta.

Moniammatillisissa OT-konsultaatiokokouksissa oli kutsuttuna työntekijän lisäksi asiantuntijat sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä sivistystoimesta oman osaamisensa ja kokemuksensa perusteella. Työntekijällä oli mahdollisuus kutsua oma esihenkilö mukaan. Moniammatilliset OT-konsultaatiot olivat dialogisia ja niissä asetettiin mahdollisia hypoteeseja ja pohdittiin ratkaisuja, joita vaativissa tilanteissa ei välttämättä ole ainoastaan yhtä oikeaa. OT-koordinaattorit toimivat puheenjohtajana ja sihteerinä.

Konsultaatioissa nousivat esiin mm. nuorten päihteidenkäyttö, lasten väkivaltainen käytös, vanhempien haastavat erot, lasten neuroerityisyys, koulunkäynnin haasteet, toimijoiden välisen yhteistyön haasteet, tietämättömyys palvelujärjestelmästä sekä sijaishuoltopaikkojen muutokset.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vaativat konsultaatiot edellyttivät vahvaa moniammatillista yhteistyötä, dialogia sekä yksilöllisiä ja räätälöityjä ratkaisuja. Ei-vaativat tilanteet edellyttivät keskustelua ja jäsenystä asiakkaan tilanteesta tai esiin nousi yhteistyön puute eri toimijoiden välillä. Esiin nousi myös tarve palveluohjaukselle.

Tavoitteiden toteutumiseksi palautetta kerättiin konsultaatiota pyytäneiltä työntekijöiltä sekä suullisesti että Webropol-kyselyllä. Kyselyitä lähetettiin 12 työntekijälle, mutta vastanneita oli vain seitsemän henkilöä. Ensimmäinen tavoite oli työntekijän tuki työhön sekä päätöksentekoon ja osaamisen vahvistuminen. Kysyttäessä *saitko tukea työhösi tai päätöksentekoon*, vastausten keskiarvo oli 4,1 (asteikolla 1-5: 1=ei ollenkaan tukea - 5=vahva tuki). Kysymyksessä *koetko osaamisesi vahvistuneen*, vastausten keskiarvo oli 3,6 (asteikolla 1-5: 1=ei ollenkaan - 5=paljon). Toisena tavoitteena oli asiakkaiden päällekkäisten palvelujen tai kalliiden palvelujen väheneminen tai välttäminen. Sitä kysyttiin kysymyksellä: *selkiytyikö asiakkaiden palvelupolku*. Vastaajista 57 % vastasi kyllä ja 43 % ei. Tähän oli täsmennyksenä kerrottu, että asiakas ei sitoutunut tehtyyn suunnitelmaan tai kyselyvaiheessa työntekijällä ei ollut vielä tietoa asiasta.

Palautteissa kaikki vastaajat kokivat moniammatillisen verkoston vastanneen tuen tarpeeseen. Avoimissa palautteissa kiiteltiin mahdollisuudesta reflektoida tilannetta ja koettiin, että omaan päätöksentekoon oli saatu vahvistusta sekä toivottiin mallin jäävän pysyväksi.

Moniammatilliseen konsultaatioon osallistuneilta asiantuntijoilta kerättiin jatkuvaa suullista palautetta, jotta voitiin ketterästi muokata tilannetta tarvittaessa, mutta suullista palautetta ei pilotin aikana saatu. Viimeisessä tapaamisessa asiantuntijat toivat esiin huolta siitä, onko OT-konsultaatio päällekkäistä muiden olemassa olevien konsultaatorakenteiden kanssa ja osa koki, etteivät tilanteet olleet vaativia. Osa myös koki, että työntekijä on saanut tukea ja konsultaatiomalli on aidosti moniammatillinen eikä vastakkainasettelua syntynyt.

Lopussa palautetta kerättiin myös anonymillä Webropol-kyselyllä. Kysely lähetettiin 15 asiantuntijalle ja vastauksia saatiin 8. Varhasta vastauksia tuli 4, Satakunnasta 2 ja Pohjanmaalta 2. Koska pilotin asiantuntijoiksi esihenkilöt nimesivät työntekijät, kartoitimme, saivatko he riittävästi tietoa mihin osallistuvat, löytävätkö tietoa pilotista ja olisivatko kaivanneet lisää koulutusta tehtävään.

Vaativissa tilanteissa edellytetään laadukasta ja toimivaa moniammatillista yhteistyötä ja kartoitimme miten konsultaatiokokouksissa toimi moniammatillisuus, dialogisuus ja oliko asiantuntijalla mahdollisuus hyödyntää ammattitaitoaan. Kysymyksessä *miten mielestäsi moniammatillinen työskentely toteutui* (asteikolla 1-5: 1=erittäin huonosti, 5=erittäin hyvin) keskiarvo oli 4,5. Kysymyksessä *miten mielestäsi dialogisuus toteutui* (asteikolla 1-5: 1=erittäin huonosti, 5=erittäin hyvin) keskiarvo oli myös 4,5. Kysyttäessä *oliko mahdollisuus hyödyntää ammattitaitoa* (asteikolla 1-5: 1=erittäin huonosti, 5=erittäin hyvin) keskiarvo oli 4,4. Kysyttäessä avoimessa kysymyksessä *miten kehittäisit moniammatillisuuden ja dialogisuuden toteutumista*, todettiin, ettei luentoja vaan luotetaan ammattitaitoon.

Kysymyksessä *kuinka tärkeänä pidät OT-konsultaatorakenteen olemassaoloa Länsi-Suomen YT-alueella* (asteikolla 1-5: 1=ei lainkaan tärkeä, 5=erittäin tärkeä) keskiarvo oli 4,1. Konsultaatiopilotin toteutumista arvioitiin avoimella kysymyksellä ja siinä tuotiin esiin, että asiantuntijoilla oli vaikeaa löytää aikaa 1 kertaa viikossa sekä yllätyttiin, kuinka vähän oli moniammatillisia konsultaatioita, mutta tapaukset koettiin hyvinä. Myös sivistystoimen roolia pidettiin hyvänä, mikä on erilaista suhteessa muihin konsultaatioihin.

Avoimella kysymyksellä kysyttiin, *miten kehittäisit OT-konsultaatorakennetta*. Yhtenä ehdotuksena tuli jalkautuminen lastensuojeluyksiköihin ja ylipäänsä sosiaalihuoltoon. Toisena ehdotuksena todettiin, että tapaukset tulisi valita paremmin, kun niitä käsitellään myös muissa konsultaatiokanavissa.

Yhteenveto konsultaatiopilotin tuloksista

OT-konsultaation toimintamalli kohdistuu lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään vaativan tason tilanteita, jotka edellyttävät moniammatillista työskentelyä. Yhtenä tavoitteena oli saada joustavasti tukea vaativaan tilanteeseen ja tarjota toimintamalli, joka on helposti saavutettava, joustava ja ketterä verrattuna moneen muuhun konsultaatorakenteeseen: yhteyden OT-koordinaattoriin sai pilotin aikana välittömästi tai seuraavana hänelle mahdollisena aikana. Joustavuutta lisäsi se, että lapsen asioista vastaavan

sosiaalityöntekijän ei tarvinnut valmistella dokumentteja konsultaatiotapaamiseen, vaan riitti, että hän tulee mukaan etäkokoukseen. Konsultaatiotapaamisten järjestämiseen oli valmius joka viikko, joten työntekijän ei tarvinnut odottaa pitkään omaa moniammatillista konsultaatiovuoroaan. Asiantuntijaryhmään valittiin kuhunkin tilanteeseen sopivimmat asiantuntijat osaaminen ja kokemuksen perusteella, eikä näin ollen käytetty kaikkien asiantuntijoiden aikaa turhaan. Alueen laajuudesta johtuen konsultaatiot toteutettiin etäpalveluna.

OT-konsultaatiossa ei tarjottu palveluohjausta. Rakenne toimii kolmella hyvinvointialueella ja palveluverkosto on osin erilainen eri hyvinvointialueilla. OT-konsultaation tarkoituksena ei ole suositella tiettyjä palveluja, vaan suunnitella yhdessä asiakkaalle tämän tarpeita vastaava palvelujen kokonaisuus ja vaativalla tasolla palveluita voidaan joutua yksilöllisesti räätälöimään. Vastuutyöntekijä kuitenkin tekee suunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa.

Palautteiden perusteella voidaan todeta, että työntekijä sai vaativassa tilanteessa tukea työhönsä ja päätöksentekoonsa konsultaatioiden avulla. Kalliiden palvelujen karsimista ei voitu näin lyhyen pilotin aikana selvittää, mutta palvelupolut vaikuttivat selkiytyneen, kun asiakas sitoutuu suunnitelmaan. Voidaan kuitenkin päätellä, että konsultaatiopilotin avulla voidaan vastata niiden lasten ja nuorten tarpeisiin, joiden ongelmat edellyttävät moniammatillista tukea, kun vastuutyöntekijä saa uusia näkökulmia ja oivalluksia, miten voidaan parhaiten auttaa ja tukea. Voidaan myös päätellä, että pidemmällä aikavälillä resurssit kohdentuvat oikein ja asiakkaat välttyvät päällekkäisiltä palveluilta. Vaikka vaativissa tilanteissa ei voida välttyä kalliilta palveluilta niin moniammatillisen tuen avulla saadaan jatkuvuutta palvelupolkuihin ja sitä kautta välttään syrjäytymisen aiheuttamilta kustannuksilta.

Asiantuntijapalautteissa nousi esiin huoli, ettei tule päällekkäisiä konsultaatioita, joita oli jo OT-ydinryhmässä kartoitettu alueellisesti valmisteluvaiheessa. Kaikista konsultaatiomahdollisuuksista ei kuitenkaan ollut tietoa, joten voidaan olettaa hyvinvointialueilla olevan erilaisia konsultaatorakenteita perus- ja erityistasolla. Jo aiemmillä hankekausilla on todettu, että OT-keskus on perustunut so-te ja sivistystoimen verkostomaiseen rakenteeseen ja sitä pidettiin konsultaatiossa hyvänä. Se kuitenkin edellyttää asiantuntijoiden vahvaa sitoutumista konsultaatioihin, mikä taas edellyttää, että työnantaja antaa mahdollisuuden käyttää tähän työaika. Sitoutuminen edellyttää myös, että tunnistetaan konsultaatioiden tuottama vaikuttavuus, koska vaativalla tasolla vaikuttavuus syntyy usein vasta pitkällä aikavälillä.

Arviointi

Hankesuunnitelman mittareita tarkastellessa voidaan todeta, että OT-keskus on kuvattu tehtävien osalta seuraavasti:

1. Konsultaatiotuki
2. Osaamisen vahvistaminen
3. Uusien ilmiöiden tunnistaminen
4. Vaativan tason laitossyksikön/hybridisyksikön jatkokehittäminen

5. Yhteistyö tutkimuksen ja käytännön rajapinnalla

YTA-rakenteita on pohdittu OT-ydinryhmässä koko hankeajan ja pohdittu vaihtoehtoja, mutta tällä hetkellä ei ole vielä valmista YTA-rakennetta, mihin OT-keskus voisi suoraan sijoittua. On jo aiemmin tunnistettu, että erityisosaamista edellyttävät tilanteet ovat harvinaislaatuista ja siksi hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyötä. Yhteistyösopimuksen myötä yhteistyötä edellytettiin hyvinvointialueiden välillä, mutta se edellyttää vahvaa koordinoitua yhteistyötä ja hyvinvointialueiden haastavassa tilanteessa on vaikea löytää resursseja toiminnan jatkumiselle. On myös tunnistettava, että YTA-tasoinen työskentely ei ole vielä kansallisesti ohjattua, joten hyvinvointialueet tarvitsevat selkeästi enemmän aikaa järjestäytymiseen. Resurssit edellyttävät vähintään so-te työparin.

Hankesuunnitelmassa määritellyn mittarin lisäksi OT-keskuksen tehtävät saatiin kuvattua ja toiminta eteni projektisuunnitelmassa määritellyn vuosikellon mukaisesti. OT-keskuksen vaikuttavuustavoitteet on asetettu sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä, mutta niiden arviointi ei ole mahdollista. Sen sijaan vaikutuksia arvioitiin konsultaatiopilotin kautta, vaikka pilotti oli varsin lyhyt.

Yhteenveto

Kuten aiemmissa kansallisissa raporteissa on todettu, harvinaislaatuista ja vaativat tilanteet edellyttävät moniammatillista ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä, jotta asiakkaat saavat oikea-aikaisesti tukea oikeasta paikasta eikä päällekkäisyyttä synny. OT-konsultaatioiden voidaan näin ollen ajatella vähentävän myös häiriökysyntää, kun asiakkaiden palvelut kohdentuvat oikein. Tutkimusten kautta on nostettu esiin vaativan tason konsultaatioiden vaikuttavuustavoitteet sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä eri tasoilla ja voidaan tämän ja aiemman tehdyn rekisteritutkimuksen (Hilli, ym.2024) pohjalta todeta, että vaativissa tilanteissa tarvitaan vahvaa moniammatillista yhteistyötä, jotta saadaan luotua hyvinvointia ja myös kustannussäästöjä.

	Vaikutukset	Lyhyen aikavälin vaikuttavuus	Pitkän aikavälin vaikuttavuus
Työntekijä 	Tuki vaativassa tilanteessa joustavasti	Asiakkaan auttaminen asettuu keskiöön, saadaan uusia näkökulmia ja tilanne nähdään kokonaisvaltaisena, työntekijän tuki päätöksentekoon, riskienarviointi paranee, moniammatillinen työtapaa vahvistaa toimijoiden välistä dialogia	Vähentynyt työstressi ja uupumus, moniammatillisen työtavan osaaminen ja osaamisidentiteetti vahvistuu, sitoutuminen työhön lisääntyy
Asiakas 	Oikea tuki oikeasta paikasta	Uusintakäynnit ja usean eri toimijan käynnit vähenevät, oikea-aikaiset ja oikeanlaiset interventiot ja hoitomenetelmät	Parantuneet hoitotulokset, voimavarojen vahvistuminen
Organisaatio 	Kalliiden ja raskaiden palveluiden väheneminen tai välttäminen	Osaaminen vahvistuu, häiriökysyntä vähenee	Resurssi- ja rekrytointiongelmien väheneminen, työntekijöiden sitoutuminen vahvistuu ja vaihtuvuus vähenee, ei synny palveluaukkoja, kustannussäästöt

Kuva 2. Kuvassa esitetään OT-konsultaatioiden tavoitteiden vaikutukset sekä lyhyen ja pitkän aikavälin vaikuttavuus eri tasoilla.

Vaikka toimintamalli kohdistuu työntekijöille, niin voidaan lyhyenkin pilotin tulosten perusteella todeta, että mikäli asiakkaiden kanssa yhteistyössä tehdään suunnitelmaa, niin palvelupolut selkiytyvät ja asiakkaat saavat oikeasta paikasta tukea.

OT-konsultaatioiden kautta voidaan myös tunnistaa uusia ilmiöitä, joihin vastaaminen edellyttää työntekijöiltä uudenlaista osaamista. Tämä ilmiöiden tunnistaminen mahdollistaa nopeamman reagoinnin asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen. Tämän osalta myös kansallista yhteistyötä tulee aktiivisesti jatkaa, koska on tunnistettu, että ilmiöt ovat alueittain erilaisia.

YTA-rakenteet eivät vielä ole selkeitä ja siksi yhteistyön rakentuminen on hidasta. OT-keskuksen rakentuminen kuitenkin edellyttää vahvaa YTA-tasoista johtamista yhteistyössä erityisen vaativan lastensuojelun kanssa. OT:n jatkokehittäminen tulee nivoa muuhun vaativan lastensuojelun kehittämiseen. OT-keskuskehittäminen perustuu tutkimustietoon ja sen jalkauttamiseen, joten myös yliopistot ovat merkittävässä roolissa. Näin laajalla alueella toimiminen edellyttää vahvaa koordinaatiota ja verkostoilta sitoutumista yhteiseen työskentelyyn. Koska kansallisia OT-keskuksia on kehitetty jo pitkään, niin kansallinen ohjaus on tärkeää, jotta OT-keskukset voivat toimia ja tehdä yhteistyötä YT-alueilla.

Länsi-Suomen YTA-sopimuksen mukaisesti, Varhan sosiaalityön johtaja esittelee YTA-johtoryhmässä OT-keskuksen tulokset ja jatkoehdotukset kesäkuussa 2025. Päädytty esitettäväksi, että OT-keskus sulautetaan osaksi erityisen vaativan lastensuojelun YTA-tasaisen hybridiyksikön suunnittelua.

Lähteet:

Alin Minna, Nyrkkö Siiri & Pahkala Sanna (2024) Cynefin-viitekehys ammattilaisten tueksi lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Teoksessa Yliruka Laura, Niemi Minna & Kalliola Susanna (toim.) [Lasten, nuorten ja perheiden vaativamman tason tuen ja palvelujen kehittäminen. Osaamis- ja tukikeskusten pilotointi viidellä yhteistyöalueella vuosina 2021–2023](#). Työpaperi 35/2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Heikkilä, Marja & Marjamäki, Pirjo (2024) Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa. Nykytila ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:5.

Hilli Petri, Kaittila Anniina, Alin Minna, Karukivi Max, ja Pahkala Sanna (2024) Lastensuojelun sijaishuollon ja lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden kustannukset. -Palvelukustannukset, etuusmenot ja menetetyt verotulot 25 ikävuoteen saakka. Yhteiskuntapolitiikka 89 (2024):5–6. 512–520

Hilli Petri & Litja Heli (2024) Vaikuttavuustiedolla johtaminen kompleksista ongelmista kärsivien nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Teoksessa Yliruka Laura, Niemi Minna & Kalliola Susanna (toim.) [Lasten, nuorten ja perheiden vaativamman tason tuen ja palvelujen kehittäminen. Osaamis- ja tukikeskusten pilotointi viidellä yhteistyöalueella vuosina 2021–2023](#). Työpaperi 35/2024. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Länsirannikon OT-keskus (2023) [Länsirannikon osaamis- ja tukikeskus \(OT-keskus\)hanke | Innokylä](#)

Vaitomaa, Johanna & Särkelä, Riitta (2025). Selvitys vaativista erotilanteista ja palvelujärjestelmästä Kansallisen lapsistrategian toimenpide 12. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:12.