



POS
SOTE
TE2

POSOTE20

TULEVAISUUDEN SOTE-KESKUS

Pohjois-Savoissa

Kati Kantanen, Katja Myllynen, Pauliina
Rissanen, Ulla Särkkä, Saara Udd ja Suvi
Vasiljev

Ennaltaehkäisy ja ennakointi, Siilinjärvi

28.10.2022

28.10.2022

Sisällys

1.	Lähtökohdat ja tarve	2
1.1.	Tarve ja tavoitteet	2
1.2.	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja asiakasymmärrys.....	3
1.3.	Osa-projektit.....	4
2.	Toteutus.....	5
2.1.	Kokonaissuunnitelma (vaiheistus, resurssit, osallistujat ja aikataulu)	5
2.2.	Tapahtumat ja toimenpiteet	7
2.3.	Arviointi	10
3.	Tuotokset.....	11
4.	Arvioinnin tulokset	16
5.	Kehittämistarpeet ja jatkosuunnitelma.....	18

28.10.2022

1. Lähtökohdat ja tarve

1.1. Tarve ja tavoitteet

Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Tulostavoitteet

- Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin
- Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin

Prosessitavoitteet

- Kehitetään kokonaisvaltaista hyvinvointia ja sen edellytyksiä tukevaa toimintaa ohjaavan digitaalisen alustan tietosisältöä sote-palvelujen kehittämistoimien vaikuttavuuden lisäämiseksi
- Kehitetään sähköistä sote- ja perhekeskusta edistämään omahoitoa ja madaltamaan kynnystä ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin hakeutumiseen
- Laaditaan ja otetaan käyttöön alueellisesti yhtenäiset palvelumallit
- NMOK: Nuorten psykososiaalisen tuen vaikuttavien menetelmien käyttöönotto, vahvistaminen, yhtenäistäminen, saavutettavuus suhteessa väestötarpeeseen ja juurtumisen tukea

Pohjois-Savossa sote-palvelujen toteuttaminen on painottunut raskaisiin palveluihin. Painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään toimintaan lisää tarvetta siihen liittyvän osaamisen, johtamisen ja tietojärjestelmien kehittämiseen. Tämän vuoksi tarvittiin muun muassa sähköisten palvelujen kehittämistä, yhteneväisten toimintamallien luomista ja ennaltaehkäiseviin menetelmien käyttöönottoa ja niiden soveltuvuuden arvioimista Pohjois-Savon maakunnassa.

Näyttöä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden vaikuttavuudesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on paljon. Projektityöskentelyssä keskityttiin pohjoissavolaisten hyvinvointivajeiden korjaamiseen vahvistamalla ennaltaehkäisevää toimintaa. Tavoitteena oli, että ennaltaehkäisevät palvelut rakentuvat asukkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja ovat saavutettavissa yhden yhteydenoton periaatteella. Pitkän aikavälin tavoitteena on parantaa Pohjois-Savon asukkaiden hyvinvointia.

SOTE-KESKUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisyyn edellyttää aiempaa vahvempaa huomiota sote-palvelujen toiminnan vaikutusten ja vaikuttavuuden mittaamiseen sekä yhtenäisiä käytänteitä tiedolla johtamiseen. Asukkaille suunnattujen sähköisten palvelujen kehittäminen oli tärkeää, sillä Pohjois-Savon alueella sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut vaihtelevat laajasti toimipaikasta ja paikkakunnasta riippuen. Tavoitteena oli, että tulevaisuudessa hyvinvointialueella tarjottavat sähköiset palvelut tukisivat asukkaiden hyvinvointia ja madaltaisivat kynnystä erilaisten palveluiden piiriin hakeutumiseen. Sote-ammattilaisen vastaanotolle tai tapaamiselle ohjautumisen lisäksi asukkaalla tulisi olla mahdollisuus toteuttaa sähköisten kanavien kautta itsehoitoa, terveyden ja toimintakyvyn mittaamista sekä hakeutua kolmannen sektorin palveluihin ja ryhmämuotoiseen tukeen. Sähköisten palveluiden avulla alueen asukkaille voidaan tulevaisuudessa taata mahdollisuus hyödyntää palveluja tasavertaisesti.

Kehittämistoimia kohdennettiin keskeisiin pohjoissavolaisten hyvinvointivajeisiin, kuten alkoholin aiheuttamiin haittoihin, mielenterveyden ongelmiin, sydänsairauksiin ja diabetekseen. Pohjois-Savon alueella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ei ollut yhtenäisiä toimintamalleja aikuisväestön keskeisten hyvinvointivajeiden korjaamiseksi. Tavoitteena oli vahvistaa ennaltaehkäisevien vaikuttavien ja yhtenäisten toimintamallien käyttöä aikuisväestön sosiaali- ja terveyspalveluissa.

28.10.2022

PERHEKESKUS

Perhekeskuskehittämisessä taustalla oli LAPE muutosohjelmassa tehdyt kehittämistoimenpiteet, joita alettiin toimeen panna Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeessa. Perhekeskuksen ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen toiminnan tulee huomioida koko perhe, ja sen tulee rakentua yksilöllisten tarpeiden ja resurssien mukaisesti. Palvelujen tulee olla myös helposti saavutettavissa yhden yhteyden oton periaatteella. Perhekeskuksen palvelutoimintaan luotiin ennaltaehkäisyyn painottuva toimintamalli. Keskiössä oli määritellä hyvinvointialuetasoisesti yhtenäiset linjaukset, joiden mukaan tukea tarjotaan kaikissa lapsen ikävaiheissa raskaudenajasta alkaen. Perhekeskustoimintamallin mukaista kehittämistä tehtiin LAPE muutosohjelman ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen [THL] kansallisten linjausten mukaisesti hyödyntäen vanhemmuuden ja parisuhteen tuen, perheiden elintapaohjauksen, lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyyn sekä sovinnollisessa erossa auttamisen menetelmiä, toimintamalleja ja työkaluja. Osallistavat toimet ja menetelmät ovat olleet keskiössä ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisessä.

Viime vuosina nuorten mielialaoireilu on lisääntynyt merkittävästi. Perustasolla (koulut, oppilaitokset) tunnistetaan nuorten mieliala- ja ahdistusoireilua. Tarvitaan kuitenkin tehokkaita, näyttöön perustuvia menetelmiä perustason työntekijöille, jotta nuorille saadaan oikea-aikaista, auttavaa apua kaikkiin kouluihin ja oppilaitoksiin tasamääräisesti ja -laatusesti.

Tavoitteena oli kouluttaa koulussa toimiville oppilashuollon työntekijöille psykososiaalisia menetelmiä niin, että he pystyvät auttamaan nuoria näitä menetelmiä käyttämällä. Menetelmiksi valikoituivat isoimmalla koulutusvolyyymilla IPC mielialaoireiden tukeen ja ohjaukseen sekä Cool Kids ahdistuksen hoitoon liittyvät menetelmät koska nähdään, että mieliala- ja ahdistusoireilu ovat nuoruusikäisillä kaikkein yleisimpiä. Koulutuksia oli tärkeä toteuttaa, jotta nuoria autetaan oikealla tasolla, oikea-aikaisesti, tehokkailla näyttöön perustuvilla menetelmillä. Tavoitteena oli vahvistaa nuorten avun saamista kouluilla, saada menetelmät kattavasti käyttöön alueella, koulutettujen työntekijöiden menetelmien käyttöönoton varmistaminen sekä menetelmän käytön juurruttaminen pysyväksi osaksi työntekijöiden työtehtäviä. Erityisesti oli huomioitavaa, että menetelmiä koulutetaan kaikille hyvinvointialueille sekä kaikkiin kuntiin tasaveroisesti, jotta kaikilta kouluilta on saatavissa menetelmiä oireileville nuorille.

1.2. Toimintaympäristö, kohderyhmä ja asiakasymmärrys

Osallisuuden edistäminen ja yhteiskehittäminen on toiminut läpileikkaavana teemana projektien kehittämis- ja suunnittelutyössä. Kehittämistyötä haastoi ensimmäisen vuoden aikana koronapandemian aiheuttamat rajoitukset fyysiseen ihmisten kohtaamiseen, mikä vaikutti kaikkeen toimintaan.

SOTEKESKUS

Projektien toimintaympäristönä toimi koko Pohjois-Savon alueen sosiaali- ja terveyspalvelut. Koska projektit sisälsivät keskenään hyvin erilaisia osaprojekteja, osa näistä toteutettiin paikallisesti Siilinjärvellä, osa kuntien välisenä yhteistyönä ja osa laajemmin käsittäen koko Pohjois-Savon alueen sosiaali- ja terveyspalvelut. Projektien työstämisessä käytettiin useita lähestymistapoja, kuten verkostoyhteistyötä, työryhmätyöskentelyä, selvitystyötä, kyselyitä ja oppilaitosyhteistyötä. Kohderyhmänä oli aikuisväestö ja ikääntyvät sekä heille suunnatut sosiaali- ja terveyspalvelut. Työskentelyyn pyydettiin mukaan laaja-alaisesti eri toimijoita muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä, esihenkilöistä, järjestöistä ja yhdistyksistä ja seurakunnalta. Tämän lisäksi tehtiin yhteistyötä POSOTE20 rakenneuudistus-hankkeen, Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin HYTE-tiimin, Itä-Suomen yliopiston ja Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Asiakasymmärryksen lisäämiseksi hyödynnettiin kokemusasiantuntijaa yhteiskehittämisessä verkostotyöryhmässä ja sosionomiopiskelijoita, jotka jalkautuivat kohtaamispaikkoihin haastattelemaan asukkaita.

28.10.2022

PERHEKESKUS

Perhekeskuksen lapsi- ja perhepalveluiden kehittämistyössä otettiin huomioon hyvinvointivajeiden ja tutkimustulosten tiedot, ja niiden myötä etsittiin ratkaisuja vastata näihin tarpeisiin. Työ oli alkanut jo LAPE-kaudella ja sitä kehittämistä jatkettiin nyt tässä projektissa. Kohderyhmänä oli Pohjois-Savon perhekeskusverkoston toimijat ja sitä kautta heidän asiakkaansa. Yhteistyötä tehtiin Pohjois-Savon perhekeskusverkoston kuntien sivistys-, sosiaali- ja terveystoimijoiden, järjestöjen ja seurakuntien perhekeskusyhdyshenkilöiden, työntekijöiden sekä esihenkilöiden kanssa.

Nuorten mielenterveyden osaamiskeskustiimi [NMOK]-osaprojektin hanketoimijat olivat nuorten mielenterveyden osaamiskeskustiimi, jonka muodostivat kaksi projektikoordinaattoria 100 % työajalla ja projektipäällikkö 20 % työajalla. Interpersonal counseling- eli IPC-koulutusten kohderyhmänä oli koulujen ja oppilashuollon kuraattorit, terveydenhoitajat ja koulupsykologit. Lisäksi koulutuksissa on ollut muun muassa perheohjaajia, psykiatrisia sairaanhoitajia sekä muita alueilla perustasolla mielialaoireilevia nuoria kohtaavia sosiaali- tai terveysalan koulutuksen omaavia työntekijöitä. Cool Kids-koulutusten kohderyhmässä on ollut työntekijöitä niin erikoissairaanhoidosta, perustasolta kuin perustason ja erikoissairaanhoidon välimaastossa toimivia työntekijöitä muun muassa erilaisista nuorten työryhmistä. Vahvasti yhteistyökumppaneita alueilla olivat työntekijöiden lähiesihenkilöt, joiden kanssa sovittiin koulutuksiin lähtevistä työntekijöistä, varmistettiin menetelmän käyttöönottoa ja juurtumista yhteistyöfoorumeissa. Muita yhteistyökumppaneita olivat myös keski- ja ylempi johto sivistys-, sosiaali- ja terveystoimijoissa, joiden sitoutuminen nuorten psykososiaalisten menetelmien levittämiseen ja juurruttamiseen johtotasolla on myös tärkeää. Myös yhteistyö hanketoimijoiden kanssa on ollut olennainen osa työskentelyä. Vaikka kohderyhmänä koulutukset kohdentuivat työntekijöille, tavoitteena oli saada menetelmien käyttö toteutumaan nuorille, 13–18-vuotiaille eli yläkouluikäisille ja toisen asteen opiskelijoille.

1.3. Osa-projektit

SOTEKESKUS

Vaikuttavuustietosisältöjen kartoitus, kuvaus ja tiedolla johtaminen

- Vaikuttavuustiedon tietosisältöjen määrittäminen ennaltaehkäisyn näkökulmasta
- Kuvataan raportoinnin kautta kertyvän mittaritiedon hyödyntämistä tiedolla johtamisessa

Omahoidon ja ennaltaehkäisevän tuen tehostaminen

- Luodaan sähköinen sote- ja perhekeskus, joka sisältää tietopankin omahoitoon, oirearvioita ja riskitestausta
- Selvitetään mahdollisuudet kansallisten digitaalisten alustojen (Omaolo, Terveyskylä) hyödyntämiseen
- Kuvataan sähköisiä itse- ja omahoidon välineitä aikuisväestön osalta
- Kuvataan asukkaan sähköinen palvelupolku
- Kuvataan ryhmämuotoista tukea aikuisväestön osalta tarvelähtöisesti
- Kartoitetaan järjestöjen toimintaa kokoavan sähköisen työvälineen (Hyvinvointitarjotin.fi) hyödyntäminen ja käyttöönotto osana sote-keskuksen vastaanottotoimintaa ja palveluohjausta

Aikuisväestön ja ikääntyvien alueelliset ennaltaehkäisevät toimintamallit

- Puheeksi oton, kohtaamisen ja osallisuuden vahvistaminen
 - Alkoholin riskikäytön puheeksioton toimintamalli, mielenterveyden puheeksiotto eli Mielenterveyden ensiapu 2 -koulutukset, Hyvä Vastaanotto -valmennus Siilinjärvellä, kuntalaisten tavoittaminen osallisuuden keinoja kokeilemalla
- Ennaltaehkäisevien toimintamallien ja elintapaohjauksen vahvistaminen

28.10.2022

- Ennaltaehkäisevä monialainen sosiaali- ja terveydenhuollon työparityö, työttömien terveystarkastusten toteutumisen edistäminen Pohjois-Savossa, elintapaohjauksen menetelmät, omaishoitajien hyvinvointitarkastukset, suun terveys ja ravitseminen kotihoidossa

PERHEKESKUS

Ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen toimintamallit perhekeskuksessa ja niiden johtaminen

- Puheeksiottamisen ja kohtaamisen vahvistaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen
- Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen
- Perheiden elintapaohjauksen vahvistaminen ja yhtenäistäminen
- Ryhmämuotoisten menetelmien käytön vahvistaminen ja vaikuttavuuden arviointi
- Sovinnolliseen eroon tukevien toimintamallien vahvistaminen ja yhtenäistäminen
- Lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn toimintamallien vahvistaminen ja yhtenäistäminen
- Ennaltaehkäisyn johtaminen perhekeskuksessa
- Monialaisen yhdessä toimimisen kulttuurin vahvistaminen (toteutuu kohdassa nuorten psykososiaalisen tuen toimintamallit)

Nuorten psykososiaalisen tuen toimintamallit

- Yhteistyörakenne sivistys-sosiaali-terveys. Hyödynnetään yhteiskehittämistä. Puheeksiottamisen ja toimintamallien yhtenäistämiseksi.
- NMOK, vaikuttavat menetelmät

2. Toteutus

2.1. Kokonaissuunnitelma (vaiheistus, resurssit, osallistujat ja aikataulu)

SOTEKESKUS

Kaksi hankesuunnittelijaa tekivät yhteistyössä projekteja ”Vaikuttavuustietosisältöjen kartoitus, kuvaus ja tiedolla johtaminen”, ”Omahoidon ja ennaltaehkäisevän tuen tehostaminen” ja ”Omahoidon ja elintapaohjauksen palvelumallit” ajanjaksolla 9/2020–2/2022.

3/2022 alkaen vain yksi hankesuunnittelija jatkoi 1. vaiheen ”Omahoidon ja elintapaohjauksen palvelumallit”-projektin läpivientiä aikuisväestön ja ikääntyvien palveluiden osalta sekä 2. vaiheen sote- ja ikäkeskusprojektien koordinoinnissa.

”Vaikuttavuustietosisältöjen kartoitus, kuvaus ja tiedolla johtaminen” -projekti ajoittui 9/2020–12/2021 ajalle. Alkuperäiset tavoitteet projekteissa sisälsivät toteutuksia, joissa tekninen kehittäminen oli keskiössä. Tavoitteena oli tuottaa sähköinen alusta, jonka avulla ennaltaehkäiseviä toimintamalleja ja niiden vaikuttavuutta voidaan tarkastella, johtaa ja kehittää entistä paremmin ja systemaattisemmin. Tavoitteena oli myös hyvinvointivajeiden mittareiden kartoittaminen ja interventioiden vaikuttavuuden mittareiden listaaminen. Näitä tavoitteita jouduttiin hankkeen kuluessa muokkaamaan ja sähköisen vaikuttavuuden alustan kehittämisestä luovuttiin. Tämä johtui siitä, että Pohjois-Savon alueella ei ole ollut hankkeen toteuttamisaikana yhtenäisiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä potilas- ja asiakastietojärjestelmiä. Sähköisen alustan rakentaminen olisi edellyttänyt alueen sähköisten tietojärjestelmien ja työkalujen yhdenmukaisuutta. Tilanteen vuoksi projektin toimenpiteistä varsinainen sähköisen alustan tuottaminen ja tähän liittyvät tietosisältöjen hyödyntämiseen liittyvät toimenpiteet johtamisessa jätettiin pois. Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymässä uudistetussa hankesuunnitelmassa projektissa tavoiteltiin vaikuttavuustiedon tietosisältöjen määrittämistä ennaltaehkäisyn näkökulmasta ja mittaritiedon hyödyntämistä tiedolla johtamisessa.

28.10.2022

”Omahoidon ja ennaltaehkäisevän tuen tehostaminen”-projekti ajoittui 9/2020–2/2022 ajalle. Sähköisen sote-keskuksen kehittäminen nojautui alkuperäisissä tavoitteissa vahvasti sähköisen alustan tuottamiseen. Koska sähköistä alustaa ei voitu toteuttaa, jouduttiin kehittäminen suuntaamaan sähköisen sote-keskuksen osalta sisältöjen kuvaamiseen ennaltaehkäisyyn näkökulmasta ja selvitystyöhön kansallisten sähköisten alustojen, Omaolo ja Terveyskylä, hyödyntämisessä. Mittaritiedon hyödyntämistä tiedolla johtamisessa käsiteltiin sisällytettynä ennaltaehkäiseviin toimintamalleihin, kuten esimerkiksi yhteiskehittämällä luodussa Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamallissa. Kansallinen määrittelytyö sähköisen sote-keskuksen osalta oli vasta alkamassa, joten projektin aikana ei ollut hyödynnettävissä yhtenäisiä kansallisia sisältöjä sähköisen sote-keskuksen kehittämistyöhön.

”Aikuisväestön ja ikääntyvien alueelliset ennaltaehkäisevät toimintamallit” -projektiä lähdettiin valmistelemaan 9/2020. Koska osaprojekti sisälsi useita toimenpiteitä, niin työskentely toimenpiteissä limittyi toisiinsa nähden. Vuoden 2021 loppuun mennessä valtaosa projektista oli toteutettu. Elintapaohjauksen menetelmiin liittyvä työskentely, MTEA2-ohjaajien kouluttaminen, työttömien terveystarkastusten toteutumisen edistäminen ja Siilinjärven terveyskeskuksen vastaanotolla käynnistynyt Hyvä vastaanotto -valmennus jatkuivat vuoden 2022 loppuun saakka. Osa työskentelystä on jatkunut myös 2. vaiheen osaprojekteina ja pilotoiteina.

PERHEKESKUS

Tarkoituksena oli tuottaa ennaltaehkäisyyn painottuva toimintamalli perhekeskuksen palvelutoimintaan. Keskiössä oli määritellä yhtenäiset linjaukset, joiden mukaan palveluita tarjotaan kaikissa lapsen ikävaiheissa raskaudenajasta alkaen. Kehittämisessä hyödynnettiin vanhemmuuden ja parisuhteen tuen, perheiden elintapaohjauksen, lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyyn ja sovinnollisen eron auttamisen toimintamalleja sekä monitoimijaisen yhteistyön toimintamalleja, menetelmiä ja työkaluja LAPE muutosohjelman sekä valtakunnallisen THL:n linjausten mukaan.

Kaksi perhekeskuspalveluiden hankesuunnittelijaa tekivät alkuun yhteistyössä projekteja ”Ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen toimintamallit ja niiden johtaminen” ja ”Nuorten psykososiaalisen tuen toimintamallit” ajanjaksolla 9/2020–12/2021.

1/2022 alkaen toinen perhekeskuspalveluiden hankesuunnittelija jatkoi projektia ”Ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen toimintamallit ja niiden johtaminen” ja projekti ”Nuorten psykososiaalisen tuen toimintamallit” loppui 12/2021. Kokonaisuudessa projekti ”Ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen toimintamallit ja niiden johtaminen” kesti 1. vaiheessa 9/2020–5/2022 ja jatkui 2. vaiheessa 6/2022–12/2022.

NMOK aloitti toimintansa 9/2020. Nuorten mielenterveyden osaamiskeskustiimi [NMOK]-osaprojektin hanketoimijat olivat nuorten mielenterveyden osaamiskeskustiimi, jonka muodostivat kaksi projektikoordinaattoria 100 % työajalla ja projektipäällikkö 20 % työajalla. Suunnitelmana oli toteuttaa IPC-koulutuksia Pohjois-Savon kuntiin puolivuositain niin, että saavutetaan kaikkiin kuntiin oppilashuollon työntekijöille IPC-osaajapätevyys hankkeen kahden vuoden aikana. Samanaikaisesti koordinoitiin interpersoonallinen psykoterapia nuorille eli IPT-N-koulutuksia ja IPC-menetelmäohjaajakoulutuksia, jotta saatiin luotua rakennetta, jossa koulutusprosessiin kuuluva menetelmäohjaus pystytään tarjoamaan alueelta. Cool Kids -menetelmäkoulutuksen käynnistyminen suunniteltiin vuodenvaihteeseen 2021–2022, jolloin oli valmius Cool Kids -menetelmän menetelmäohjaamisprosesseihin. Implementaatio- eli juurruttamistyö esihenkilöiden kanssa suunniteltiin säännölliseksi, jatkuvaksi ja vuoropuheluun pohjautuvaksi niin, että työntekijät ohjautuvat koulutuksiin oikea-aikaisesti ja pystytään mahdollistamaan alueellinen vahva kattavuus koulutetuissa. Tärkeänä palasena suunnitelmassa oli, ettei koulutus jää vain koulutukseksi, vaan varmistetaan kaikkien menetelmien osalta sekä käyttöönottoa että juurtumista osaksi työntekijän työtä ja sitä kautta nuorten saamaa apua vahvistetaan ja varmistetaan. Huomioitavaa suunnittelussa oli, että vaikka POSOTE20-hankkeen osalta työ kohdistui Pohjois-Savon

28.10.2022

toimijoihin, toimi NMOK-tiimi koko Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteistoiminta-alueella eli resurssin käyttö jakautui viiteen maakuntaan (tulevat hyvinvointialueet) Pohjois-Karjala, Pohjois-Savo, Keski-Suomi, Etelä-Savo ja Itä-Savo.

2.2. Tapahtumat ja toimenpiteet

SOTEKESKUS

”Vaikuttavuustietosisältöjen kartoitus, kuvaus ja tiedolla johtaminen” ja ”Omahoidon ja ennaltaehkäisevän tuen tehostaminen” -projektit aloitettiin kartoittamalla sähköisen sote-keskuksen malleja muualta Suomesta ja selvittämällä yhteistyötä teknisen kehittämistyön tuottamiseksi POSOTE20 rakenneuudistus-hankkeen kanssa. Työskentelyn edetessä selventyi ja linjattiin, ettei teknistä kehittämistyötä ennaltaehkäisevien, uusien sähköisten palveluiden lisäämiseksi Pohjois-Savon alueen sosiaali- ja terveyspalveluissa voida toteuttaa rakenneuudistus-hankkeessa ajankohtaisesti, vaan vasta tulevaisuudessa. Koska tekninen kehittäminen ja kokeilu rajautui pois suunnitelmista, niin projektien tavoitteita jouduttiin muokkaamaan. Tämän myötä siirryttiin kuvaamaan sähköisten palveluiden sisältöjä sote-keskuksessa. Savonia ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa yhteistyössä toteutettiin 11/2021 jalkautuminen kauppakeskukseen, jossa opiskelijat toteuttivat kyselyä haastatteleamalla asiakkaita heidän kokemuksistaan sähköisistä sote-keskuspalveluista.

Osana kartoitustyötä selviteltiin kansallisen Omaolo-palvelun sisältöjä ja käyttömahdollisuuksia. Omaolossa olisi ollut ennaltaehkäisyyn sopivia osuuksia muun muassa terveystarkastusten ja valmennusten osalta. Omaolon käyttöönotto Pohjois-Savon alueella siirtyi kuitenkin eteenpäin, ja käyttöönotto vaatii Pohjois-Savon alueella sisäisesti yhteneväisiä päämääriä ja ratkaisuja.

Järjestöjen toimintaa kokoavan Hyvinvointitarjotin.fi-työvälineen pääkäyttäjäsiiritys siirtyi Pohjois-Savon Vertaistuen keskus -hankkeen päättyessä Siilinjärvelle 11/2020 alkaen, jotta sen kehittämistä ja hyödyntämistä voitiin jatkaa POSOTE20 Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa. Työvälineen osalta huomattiin varsin pian selkeitä toiminnallisia ja teknisiä kehittämistarpeita, jotta se voisi palvella paremmin järjestötoimijoita, asukkaita ja sote-ammattilaisia. Käyttökokemuksia kartoitettiin käyttäjäkyselyllä keväällä 2021 ja Hyvinvointitarjotin.fi-tuotteen immateriaalioikeudet omistavan SAG Flowmedik Oy:n kanssa tehtiin alustavia neuvotteluja kehittämistarpeiden listaamiseksi. Rahoitusta Hyvinvointitarjotin.fi:n tekniseen kehittämiseen ja työntekijäresurssiin haettiin hankkeen 2. vaiheeseen.

Toinen hankesuunnittelija osallistui työryhmätyöskentelyyn, jossa suunniteltiin sähköisen OmaSavo-asiointikanavan toteutusta Pohjois-Savon alueelle. Kyseessä olevan projektin edetessä ymmärrys alueen hajanaisista sote-palveluista lisääntyi entisestään ja suunnittelussa lähdettiin kiinnittämään huomiota vaiheistukseen, kuinka OmaSavo-asiointikanava aikanaan alueelle voidaan toteuttaa. Tulevan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja OmaSavo-asiointikanavassa asioimisessa nähtiin tarpeellisena huomioida ennaltaehkäisevien sähköisten sote-palvelujen sekä muiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen saatavuus asukkaalle (mukaan lukien erilaiset itsehoito-ohjelmat ja riskitestaukset) huolimatta siitä, asioiko hän palvelussa tunnistautuneena vai tunnistautumattomasti. Myös Terveyskylän parempi hyödyntäminen perusterveydenhuollossa nähtiin tarpeellisena.

”Aikuisväestön ja ikääntyvien alueelliset ennaltaehkäisevät toimintamallit” -projektissa koostui useista toimenpiteistä, joissa tehtiin selvitystyötä, luotiin toimintamalleja ja tuotettiin informaatiomateriaalia sekä koulutettiin ennaltaehkäiseviä menetelmiä. Alla kootusti kuvaukset näistä toimenpiteistä.

Toimintamalli alkoholin riskikäytön tunnistamisesta

- Kartoitustyö olemassa olevista malleista (yhteistyö Päijät-Hämeeseen)
- Koottiin Siilinjärven sote-työntekijöistä koostuva työryhmä
- Koottiin alueellinen Pohjois-Savon sote-työntekijöistä koostuva verkostotyöryhmä

28.10.2022

- Järjestettiin Ota puheeksi -aloituswebinaari 15.2.2021
- Työpajatyöskentely 16.3.2021, 27.4.2021 ja 25.5.2021
- Toteutettu sosiaali- ja terveystalvaiden esihenkilöille suunnattu työpaja 3.6.2021
- Kokemusasiantuntijaa hyödynnettiin työpajatyöskentelyssä ja suunnittelussa
- Tehty yhteistyötä järjestöjen, yhdistysten ja seurakunnan kanssa työpajassa
- Laadittu kirjaamisohjeet (Pegasos-potilastietojärjestelmään)
- Tuotettu infomateriaalia toimintamalliin (Itsehoitomateriaali, mini-intervention tuki)
- Luotu johtamisen malli toimintamalliin
- Ota puheeksi -koulutuksen markkinointi kuntiin (yhteistyö A-klinikkasäätiön kanssa)
- Blogitekstit alkoholin riskikäytöstä ja puheeksi ottamisen tärkeydestä

Koulutettu Pohjois-Savon alueen sote-henkilöstöä MTEA2 Mielenterveyden ensiapu -koulutuksella. Siilinjärven terveyskeskus on osallistunut Hyvä vastaanotto -valmennukseen.

Kuntalaisten tavoittamisen keinojen kokeiluja osallisuus

- Savonia ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat erilaisia osallisuuden edistämiseen ja kohtaamiseen tähtääviä keinoja jalkautumalla asukastupiin, kohtaamispaikkoihin sekä kauppakeskukseen. Osallistamisen keinot vaihtelivat infovideosta, fokusryhmä-haastatteluihin ja kyselyihin sekä käsittelivät eri teemoja, kuten asiakaslähtöisyyttä sote-palveluissa, alkoholin käytön ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottoa ja digitaalisia sote-palveluja.

Toimintamalli sosiaaliohjaajan ja terveydenhoitajan yhteistyöstä sote-keskuksessa

- Kartoitustyö olemassa olevista yhteistyömalleista
- Koottiin paikallinen työryhmä Siilinjärvelle sote-työntekijöistä ja esihenkilöistä, työryhmätyöskentely
- Käynnistetty yhteistyö Lapinlahden sosiaali- ja terveystalvaiden kanssa, kuntakumppanuus
- Yhteistyö hankkeen kaikkien työpakettien välillä sote-keskuksen monialaisen tiimimallin osalta
- Toteutettiin esihenkilöille suunnattu ”Monialaisen tiimityön johtaminen sote-keskuksessa”-webinaari hankkeen työpakettien välisenä yhteistyönä 9.9.2021
- Jatketaan toimintamallin työstöä hankkeen 2. vaiheessa pilotoinnissa

Työttömien terveystarkastukset

- Työttömien terveystarkastusten toteuttaminen ja niistä viestiminen paikallisesti
- Tuotettu infomateriaali ja blogiteksti
- Tiedotettu infomateriaalin kautta työttömien terveystarkastuksista ja niiden yhtenäisistä kirjaamiskäytännöistä (sisältäen THL Tiedä ja toimi -kortin)
- ”Pohjois-Savon hyvinvointivajeet ja niiden korjaaminen -HYTE-työn painopisteet ja vaikuttavat menetelmät”-webinaarissa esitys työttömien terveystarkastuksista 13.12.2021

Elintapaohjaus

- Kartoitettu kyselyn avulla maakunnasta elintapaohjauksen menetelmien käyttöä, koostettu raportti kyselyn tuloksista
- Järjestetty TULPPA-ohjaaja-koulutus 27.-28.10.2022 yhteistyössä Sydänliiton ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin HYTE-tiimin kanssa
- Mallinnettu ja pilotoitu kahden kunnan yhteinen elintaparyhmä etätoteutuksella (hyödynnetty järjestön tuottamaa alustaa, Verkkopuntaria)
- Järjestetty ”Tulppa-tapaaminen” työpaja 27.1.2022 Pohjois-Savon alueella elintapaohjauksen parissa sote-palveluissa ja järjestöissä työskenteleville ja esihenkilöille
- Diabetesliiton Diabetesta sairastavan hyvinvoinnin polut -hankkeen kanssa yhteistyö, viestintä alueen sosiaali- ja terveystalvaiden digitaalisten hyvinvoinninpolkujen hyödyntämisestä asiakastyössä

28.10.2022

Hyvinvointitarkastukset omaishoitajille määritetty

- Kartoitustyö olemassa olevista malleista
- Omaishoitajista tehtyyn tutkimustietoon perehtyminen
- Koottiin paikallinen työryhmän Siilinjärvelle sote-työntekijöistä ja esihenkilöistä, työryhmätyöskentely
- Hyvinvointitarkastusten mallin muodostaminen, jonka jatkotyöstö ja pilotointi hankkeen 2. vaiheessa

Suun terveys ja ravitseminen

- Työstetty työryhmätyöskentelynä kotihoidon asiakkaiden suun ja ravitsemuksen arvioinnin ja omahoidon ohjauksen toimintamalli, jonka jatkotyöstö ja pilotointi hankkeen 2. vaiheessa

PERHEKESKUS

Pohjois-Savon perhekeskusverkostoissa on sovittu otettavaksi käyttöön monipuolisesti ennaltaehkäiseviä näyttöön perustuvia tai vahvan näytön omaavia menetelmiä, toimintamalleja ja työvälineitä. Projektin toimenpiteenä on koulutettu ”Vahvuutta vanhemmuuteen” menetelmäosaajia, ”Lapset puheeksi” menetelmäosaajia ja kouluttajia sekä ADHD-Strategiamenetelmäosaajia. Lisäksi on koulutettu ”Neuvokas perhe” menetelmäosaajia ja järjestetty vahvistuskoulutus. Paikallisesti tuotetut parisuhteen puheeksioton verkkokoulutus ja lähisuhdeväkivallan puheeksioton verkkoperehdytys on otettu käyttöön maakunnassa.

Monialaisen perhevalmennuksen, sovinnollisen eron vanhemmuussuunnitelman ja Vavu -menetelmän käytön edistämiseksi on tehty yhteistyötä Savonia ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa. Monialainen vanhempainilta -materiaali on työstetty yhteistyössä Kuopion vanhemmuuden tuen ennaltaehkäisevän työn työryhmän kanssa. Ryhmäneuvola-mallinnusta tehty yhteistyössä Ylä-Savon soten kehittäjän kanssa.

Omahoidon ja ennaltaehkäisevän tuen tehostaminen projektissa lapsi- ja perhepalveluiden osuudessa työskentelyssä keskityttiin informoimaan Pohjois-Savon aluetta kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehittämistyön etenemisestä, josta saatua tietoa hyödynnettiin paikallisessa kehittämisessä.

Johtamisen tueksi on maakunnan perhekeskuskehittäjien kanssa tehty implementoinnin prosessikaavio, jota jalkautettu verkostoissa. Johtamisen tueksi tuetettu Lapset puheeksi tilastointiohjeet.

Sitouttamista, motivointia, viestintää ja valmennusta on tehty menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä kuntien perhekeskusverkoston työryhmissä. Viestintä on ollut monikanavaista, eli on tuotettu infomateriaalia ja tehty some viestintää. Viestintää ja suunnittelua on tehty maakunnallisen perhekeskusverkoston kautta.

Perhekeskuskehittäjien kanssa on yhteistyössä järjestetty perhekeskuskehittämisen tueksi webinaareja ja infotilaisuuksia. Webinaarit olivat Perhekeskus –Webinaari 6.5.2021 ja Perhekeskus johtamisen webinaari 10.6.2021. Infotilaisuudet olivat Perhekeskustoimintasuunnitelma kunnassa 26.10.2021 ja 2.11.2021 (kaksi samansisältöistä tilaisuutta). Lisäksi perhekeskuskehittäjien ja hyvinvointialueen valmistelijoiden kanssa järjestettiin Lapsi-perhepalveluiden infotilaisuus 1.6.2022 ja 7.6.2022 (kaksi samansisältöistä tilaisuutta).

Monialaisen yhdessä toimimisen kulttuurin vahvistamiseksi laajennettiin monitoimijaisen yhteistyömallin Yhdessä aika varhaiskasvatuksesta peruskouluihin hankekauden aikana. Pilotointi tapahtui Siilinjärven kunnan alueella. Näin on voitu myös ennaltaehkäistä raskaisiin palveluihin ohjautumista vahvistamalla ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea lapsille, nuorille ja perheille. Kehittämistyössä on hyödynnetty yhteistyötä Kuopion työpaketin kanssa. Monialaisen yhdessä toimimisen vahvistaminen on mahdollistanut myös konsultaation kehittämisen ja hyödyntämisen eri ammattiryhmien välillä. Myös mielenterveyshäiriöitä sairastavien lasten ja nuorten fyysisen terveyden edistämässä on huomioitu Neuvokas perhe -menetelmä.

28.10.2022

IPC-koulutuksia järjestettiin niin, että koulutuspäivät tarjottiin alueille puolivuositain (koulutusaallot 10/2020, 2/2021, 10/2021 ja 2/2022). IPC-koulutusprosessi oli vuoden mittainen, ja Pohjois-Savon oman menetelmäohjaajavajeen vuoksi menetelmäohjauksia toteutettiin NMOK-tiimin toimesta. Ennen ja jälkeen koulutuksia, tavattiin koulutettujen työntekijöiden esihenkilöitä yhteistyöfoorumeissa, joissa käytiin läpi alkuun menetelmistä infoamista ja myöhemmässä vaiheessa menetelmien käyttöönottoon, varmistamiseen ja juurruttamiseen liittyviä teemoja sekä onnistumisia ja haasteita.

Keskeisiä toimenpiteitä ovat olleet kouluttaminen, menetelmien käyttöönoton varmistaminen ja seuranta, menetelmien vaikuttavuuden seuranta (SurveyPal-kysely IPC:n osalta), menetelmien juurtumisen mahdollistaminen ja seuranta (Nomad-N-kysely ja yhteistyöfoorumit). Myös menetelmäkoulutuksen käyneiden työntekijöiden menetelmän käyttöä on tuettu kertaus- eli boosteripäivillä ja menetelmätuella.

2.3. Arviointi

SOTEKESKUS

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Tavoite: Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin

- Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (alueellinen HYTE-kysely 2020):
 - Audit C,
 - Frop,
 - BDI,
 - Syksyllä 2021 lisätty: MTEA2

Tavoite: Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin

- Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä, % kunnista (HYTE-kysely 2020):
 - alkoholimini-interventio
- Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä, Sotkanet
- Sähköisen palvelukanavan kautta tarjolla oleva neuvonta (työikäisten palvelut) % kunnista (kysely kuntien sosiaalitoimeen 2020)

Syksyn 2021 arvioinnin mittarit prosessitavoitteiden osalta

- Koulutettujen maakunnallinen kattavuus ja osallistujamäärät
- Palautekysely: työntekijän saama hyöty koulutuksen sisällöstä arjen työhön
- Hyvinvointitarjottimen käyttö ja käytön esteet

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- Kansalliset rekisteriaineistot (Sotkanet)
- Kyselyt kunnille (Pohjois-Savon alueellinen HYTE kysely 2020, kysely kuntien sosiaalitoimeen 2020)
- Koulutuksien osallistujamäärät ja palautteet

PERHEKESKUS

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Tavoite: Vanhemmat saavat tarvitsemaansa tukea ja palvelujärjestelmän kuormitus vähenee

28.10.2022

Mittarit 2020 vs 2022

- Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (kyselyt kunnille):
 - Lapset puheeksi
- Puheeksi oton vahvistuminen (kansalliset rekisteriaineistot: FinLapset):
 - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan vanhemmuuteensa, %
 - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan jaksamiseensa, %
 - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea parisuhteeseen, %
- Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä, % kunnista (kyselyt kunnille):
 - monialainen vanhempainilta, monialainen perhevalmennus, monialainen ryhmäneuvola, VaVu-menetelmä, Vahvuutta Vanhemmuuteen
- Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (kansalliset rekisteriaineistot: Sotkanet)
- Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset (kansalliset rekisteriaineistot: Sotkanet)

Mittarit keväällä 2021

- Koulutettujen määrät
- Mitkä asiat koet tärkeimmiksi menetelmän juurtumisessa osaksi sinun ja työyhteisösi pysyviä käytäntöjä? (hankkeen oma kysely: tärkeimmät asiat menetelmien juurtumisessa osaksi johtajuutta, työntekijän ja työyhteisön pysyviä käytäntöjä)

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Kansalliset rekisteriaineistot (Sotkanet, Finlapset)

Kyselyt kunnille (Pohjois-Savon alueellinen HYTE kysely 2020, hankkeen oma menetelmäkysely kesällä 2022)

Koulutuksien osallistujamäärät ja palautteet

Tavoite: Lasten ja nuorten mielenterveyden tilanne kohentuu ja palvelujärjestelmän kuormitus vähenee

NMOK-tiimin kouluttamien menetelmien kattavuutta on arvioitu menetelmäkoulutettujen työntekijöiden määrän kautta. Lisäksi menetelmien käyttöä on arvioitu menetelmän käytön ja vaikuttavuuden näkökulmasta, keräämällä tietoa Surveyspal-kyselyn avulla jaksojen kertymisestä (määrät) ja jaksojen vaikuttavuudesta eli kerätty esimerkiksi mielialamittareissa tapahtuvaa pisteiden muutosta. Tällä tavalla on nähty, millä tavoin oireilevien kanssa jaksoja aloitetaan ja millaisia muutoksia IPC-jakson aikana pisteissä/oireilussa tapahtuu. Tietoa on kerätty myös siitä, kuinka moni nuori pärjää IPC-jakson tuella ilman jatkotuen tarvetta, kuinka moni tarvitsee harvajaksoista/tiivistä tukea ja kuinka moni tarvitsee jakson jälkeen lähetteen erikoissairaanhoidon. Vuonna 2021 IPC-jakson käyneistä nuorista 11,4 % tarvitsi lähetteen erikoissairaanhoidon, vuonna 2022 vastaava luku on 8,1 %.

Nomad-N-kysely on toteutettu 5/2021 menetelmän implementaation seurannan tueksi. Kyselyn perusteella todettiin, että resursseja koetaan olevan liian vähän menetelmien käyttöön. Kyselystä nousee esiin myös, että esihenkilöillä on positiivisempi käsitys menetelmien käyttöönoton edellytyksistä ja onnistumisesta kuin työntekijöillä. Tämä kertoo siitä, että jatkossakin tarvitaan yhteistä keskustelua ja implementaatiotyön edistämistä alueilla. Kyselystä positiivisena asiana huomattiin, että menetelmä voidaan integroida hyvin omaan työhön ja että menetelmien käytöstä on koettu selkeästi hyötyä omaan työnkuvaan.

3. Tuotokset**SOTEKESKUS**

”Vaikuttavuustietosisältöjen kartoitus, kuvaus ja tiedolla johtaminen” -projektissa tuotettiin kuvaus ennaltaehkäisyn vaikuttavuustietosisällöistä ja hyvinvoinnin ja toimintakyvyn mittaamiseen liittyvistä mittareista.

28.10.2022

Mallinnus tiedon hyödyntämisestä johtamisessa ja ennakoinnissa toteutettiin esimerkinomaisena prosessina Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamalliin. Vaikuttavuustiedosta kasattu kooste on saatettu rakenneuudistus-hankkeen ja hyvinvointialuetta valmistelun tietoon. Ryhmämuotoisen intervention vaikuttavuuden mittaamisesta osana Tulppa-kuntoutusryhmiä käytiin keskusteluja erilaisissa työryhmissä ja TULPPA-tapaaminen työpajassa.

Sähköisen sote-keskuksen ennaltaehkäisevästä tietosisällöstä tuotettiin kuvaus, joka sisälsi muun muassa sähköisiä itsehoitovälineitä ja -ohjelmia, riskitestejä sekä ryhmämuotoista tukea aikuisväestön osalta. Tutkimustiedon ja asukkaille toteutettujen haastattelujen perusteella mallinnettiin asiakkaan sähköinen palvelupolku. Kartoitusta avoimesta, kansallisesta ryhmämuotoisesta tuesta tehtiin aikuisväestön osalta tarvelähtöisesti. Mallinnusta ja kartoitusta on hyödynnetty osana tulevan Pohjois-Savon hyvinvointialueen sote-palveluiden asiakasohjauksen kuvausta.

Hankkeen 1. vaiheen aikana käynnistettiin järjestöjen tarjoamien sähköisten ryhmä- ja yksilömuotoisten elintapaohjauksen tukimuotojen hyödyntämisen edistäminen alueella. Yhteistyötä tehtiin Sydänliiton Tulppa-verkkovalmennuksen, Satakunnan Sydänpiirin Verkkopuntari-ohjausmenetelmän ja Diabetesliiton Hyvinvoinnin polut -hankkeen kanssa. Verkkopuntari-elintapaohjausmenetelmän kautta mallinnettiin kahden kunnan yhteinen elintapaohjausryhmä etätoteutuksella. Sote-ammattilaisten kouluttautumista Satakunnan Sydänpiirin Verkkopuntari-menetelmän ohjaajaksi on kannustettu alueen terveydenhuollon organisaatioihin suunnatulla viestinnällä. Diabetesliiton Hyvinvoinnin polut -hankkeen kanssa on käynnistetty yhteistyö, jonka päämääränä on saattaa Hyvinvoinnin polut Pohjois-Savon alueen käyttöön. Yhteistyö Verkkopuntarin kanssa jatkuu 1. vaiheen päättyessä Pohjois-Savon HYTE-tiimissä ja Hyvinvoinnin polut -hankkeen osalta RRP-hankkeessa. Tulppa-verkkovalmennuksen pilotointi käynnistyi hankkeen 2. vaiheessa.

Tuotettiin työryhmätyöskentelyssä tietoa ennaltaehkäisevien sähköisten palveluiden huomioimisesta Pohjois-Savon hyvinvointialueelle tulevassa OmaSavo-asiointikanavassa. Suunnittelutyön edetessä työryhmässä tehtiin suunnitelma OmaSavon asteittaiselle kehittämiselle ja käyttöönotolle tulevalla hyvinvointialueella.

Tuotettiin toimintamalli alkoholin riskikäytön tunnistamisesta sote-henkilöstön käyttöön ja asiakkaan itsearvioinnin tueksi sekä toimintamalli sosiaaliohjaajan ja terveydenhoitajan yhteistyöstä. Näistä toimintamalleista on luotu tarkempi kuvaus Innokylään:

- Alkoholin riskikäytön tunnistaminen [Alkoholin riskikäytön tunnistaminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Sosiaaliohjaajaan ja terveydenhoitajan yhteistyö [Ennaltaehkäisevä monialainen yhteistyö ja työparityö sote-keskuksessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamallien kehittämisessä on osallistettu sote-henkilöstöä ja hyödynnetty kokemusasiantuntijan ja kolmannen sektorin asiantuntemusta. Pohjois-Savon sote-henkilöstölle tarjottiin A-klinikkasäätiön Ota puheeksi -koulutusta, joka tukee alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamallia sekä MTEA2 Mielenterveyden ensiapu -koulutusta puheeksioton valmiuksien lisäämiseksi. Ota puheeksi -koulutuksen kävijöitä oli 121 ja Mielenterveyden ensiapu 2 -koulutuksen kävijöitä 31 sote-työntekijää. Alkoholin riskikäytön toimintamalli on otettu käyttöön tähän mennessä Kysterin alueella. Hankkeessa koulutettiin lisäksi 1 MTEA2-ohjaajien kouluttaja. Siilinjärven terveyskeskus osallistui Hyvä vastaanotto -valmennukseen syksyn 2021–kevään 2022 aikana.

Työttömien terveystarkastuksien toteutumisen edistämiseksi aiheeseen tuotettiin terveydenhuollon organisaatioihin PowerPoint-esitys, jossa mukana myös kirjaamis- ja tilastoimisohteet (THL Tiedä ja toimi -kortti). Lisäksi aiheesta käyty puhumassa ”Pohjois-Savon hyvinvointivajeet ja niiden korjaaminen – HYTE-työn painopisteet ja vaikuttavat menetelmät”-webinaarissa 12/2021.

Erilaisia osallistamisen, tavoittamisen ja kohtaamisen keinoja kokeiltiin jalkautumalla kohtaamispaikkoihin. Kokeilujen tuloksia voidaan hyödyntää osana tulevan hyvinvointialueen osallisuuden työkalupakkia ja

28.10.2022

yhteiskehittämisen pelisääntöjä. Tämän lisäksi keinoja voidaan hyödyntää myös palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Elintapaohjauksen menetelmien kokonaistilanteen kartoitus tehtiin kyselyllä Pohjois-Savon alueen terveydenhuollon organisaatioiden osastonhoitajille. Kyselyyn vastattiin 15 kunnan osalta Pohjois-Savon 19 kunnasta. Kyselystä koostettiin raportti (<https://www.posote20.fi/tietoa-hankkeesta/materiaalit.html>), joka lähetettiin myös kaikkiin Pohjois-Savon sote-organisaatioihin esihenkilöille ja Tulppa-kuntoutuksen yhteyshenkilöille. Elintapaohjaukseen liittyen julkaistiin myös blogikirjoituksia. Syksyllä 2020 koulutettiin alueelle 13 Tulppa-kuntoutusohjaajaa.

Ennaltaehkäisevien toimintamallien työstettiin myös ikääntyvän väestön osalta. Työskentelyssä määritettiin omaishoitajien hyvinvointitarkastusten toimintamalli sekä suunniteltiin kotihoidon asiakkaiden suun terveyden ja ravitsemuksen arvioinnin ja ohjauksen mallia. Lisäksi edistettiin etäkotihoiton käynnistymistä Siilinjärvellä. Omaishoitajien hyvinvointitarkastusten toimintamallin määrittämisessä hyödynnettiin omaishoitajiin kohdistuvaa tutkimustietoa, käytänteitä muualta Suomesta sekä paikallista kokemustietoa omaishoitajien hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kotihoidon asiakkaiden suun terveyden ja ravitsemuksen arvioinnin ja ohjauksen mallin suunnittelussa hyödynnettiin Itä-Suomen yliopiston LENTO-projektin tuottamia malleja, vastaavatyypisiä kokeiluja Kuopiosta suun terveyden osalta sekä aiemmin luotua vajaravitsemuksen toimintamallia. Molempien toimintamallien kokeilu ja kehittäminen jatkuvat hankkeen 2. vaiheessa pilotoinnin yhteydessä.

PERHEKESKUS

Ennaltaehkäisyyn painottuvassa perhekeskuksen toimintamallissa tuettiin Pohjois-Savon perhekeskuksia ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen vaikuttavien tai vahvan näytön omaavien perhekeskusmenetelmien, toimintatapojen ja työkalujen käyttöönotossa ja juurruttamisessa. **Innokylä linkki:** [POSOTE20: Ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen toimintamallit perhekeskuksessa ja niiden johtaminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Puheeksiottamisen ja kohtaamisen vahvistaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen

Lapset puheeksi -menetelmään tuotettiin raportointikoodit Pegasokseen sekä Webropoliin (muiden asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta) kehittämisen ja johtamisen tukemiseksi seurantaa varten.

Lapset puheeksi kouluttajakoulutukseen (1 kpl) osallistui 11 työntekijää 8 eri kunnasta. Lapset puheeksi -menetelmäkoulutuksiin (5 kpl) on osallistunut 52 työntekijää, lisäksi kouluttajakoulutuksen (1 kpl) käyneet kouluttivat 51 uutta menetelmäosaajaa. Menetelmäosaajia on koulutettu yhteensä 103 henkilöä, 17 kunnan alueelta. Koulutusryhmät ovat täyttyneet. Koulutuksista on koettu olevan hyötyä perheiden kanssa työskentelyyn ja koulutus tukee omaa ja tiimin työtä. Lapset puheeksi -menetelmä on sovittu otettavaksi käyttöön systemaattisesti koko maakunnan alueella, mutta menetelmä ei ole aktiivisesti käytössä kuin muutamassa kunnassa. Lapset puheeksi kouluttajakoulutus (1) järjestetään vielä syksyllä 2022 (alk.12/22), siihen on ilmoittautunut 8 henkilöä. Lapset puheeksi -menetelmän käytön tukemiseksi on järjestetty yhteistyössä Pohjois-Savon HYTE-tiimin kanssa syksyllä 2021 boosteripäivä (38 osallistujaa) ja esimiesinfot (9+6 osallistujaa/19 ilmoittautunutta). Syksyn 2022 boosteripäivä peruttiin vähäisen ilmoittautujamäärän takia. Syksyn 2022 esimiestapaamiseen osallistui 19. Menetelmä on käytössä 4 kunnassa aktiivisesti, lisäksi 9 kunnassa menetelmä on vähäisessä käytössä (tiedot 18 kunnasta). Lapset puheeksi viestintää on toteutettu tuottamalla esite sekä useita blogeja somessa aiheesta. Lisäksi on osallistuttu maakunnallisen Lapset puheeksi -menetelmän kehittäjäryhmän toimintaan.

Verkostopalaverissa on käyty keskustelua ja sovittu yhtenäisistä käytännöistä, jotka mahdollistavat neuvolan ja koulujen määräaikaistarkastuksissa vanhemmille tilaisuuden ottaa puheeksi tarpeen mukaan aikuisille kuuluvia

28.10.2022

asioita ilman lapsen läsnäoloa. Toimintatapa on käytössä 9 kunnan kouluterveydenhuollossa ja neuvolassa (tiedot 18 kunnasta).

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen

Varhainen vuorovaikutus –menetelmän tsemppitilaisuus järjestettiin yhteistyössä Savonian opiskelijoiden kanssa, tilaisuuteen osallistui 21 henkilöä. Palautteista nousi esiin tällaisten tilaisuuksien tärkeys menetelmän käyttöönoton tukemiseksi. Menetelmä on käytössä 6 kunnassa aktiivisesti, lisäksi 4 kunnassa vähäisessä käytössä (tiedot 18 kunnasta).

Perhevalmennuksen sisältöjä tuotettiin yhteistyössä Savonia ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa. Materiaalista tuli hyvää palautetta ja se otettiin heti käyttöön muutamissa kunnissa. Monialainen perhevalmennus on käytössä 10 kunnassa (tiedot 18 kunnasta).

Vahvuutta vanhemmuuteen -koulutuksia toteutui yksi, johon osallistui 19 työntekijää 10 kunnasta. Vahvuutta vanhemmuuteen -menetelmä on käytössä 12 kunnassa (tiedot 18 kunnasta), mutta menetelmän käyttö kaipaa aktiivointia kunnissa.

Monialaisen ryhmäneuvolan mallinnus tuotettiin yhteistyössä Ylä-Savon soten kehittäjätyöntekijän kanssa. Ryhmäneuvolat ovat käytössä 9 kunnassa (tiedot 18 kunnasta).

Monialaisten vanhempainiltojen materiaalipankki tuotettiin yhteistyössä Kuopion Vanhemmuuden tuen, Vattu -työryhmän kanssa. Monialaiset vanhempainillat varhaiskasvatuksessa ja koulussa on käytössä 6 kunnassa, lisäksi 3 kunnassa vähäisessä käytössä (tiedot 18 kunnasta).

Parisuhteen puheeksioton ja tuen verkkokoulutus tehtiin yhteistyössä Perheasiain neuvottelukeskukseen kanssa. Verkkokoulutusta on voinut tilata 5/2021 alkaen. Verkkokoulutusta on tilattu noin 355 työntekijälle koko maakunnan alueelle (19 kuntaa). Parisuhteen puheeksioton malli on vähäisessä käytössä 9 kunnassa, eli kaipaa lisää aktiivointia kunnissa (tiedot 18 kunnasta). Puheeksioton lisäämiseksi on tuotettu parisuhteen puheeksioton verkkokoulutuksen lisäksi puheeksioton materiaalia (juliste, kortti ja videoita) sekä toteutettu kahden työyksikön ”Puheeksi ottaminen” -kampanja. Kampanjasta tuli hyvää palautetta, vaikka korona vaikutti kampanjan toteuttamista. Kampanjan palautteen tuloksena syntyi kortin tulostettava versio, sekä englanninkielinen versio.

Kohdennettujen ryhmien ADHD Strategia -menetelmän vanhempainryhmä -ohjaajakoulutukseen osallistui 25 työntekijää 7 kunnasta. Lisäksi toteutettiin ADHD-liiton vetämänä ADHD-Strategiakurssi nuorten vanhemmille, johon osallistui 7 vanhempaa. ADHD Strategia -menetelmä on käytössä 6 kunnassa (tiedot 18 kunnasta). ADHD-strategiakoulutuksia (2kpl) järjestetään myös syksyllä 2022.

Perheiden elintapaohjauksen vahvistaminen ja yhtenäistäminen

Neuvokas perhe menetelmän koulutuksiin on osallistunut 13 työntekijää 9 kunnasta. Ohjaajakoulutukseen osallistui 17 työntekijää 9 kunnasta. Vahvistuskoulutuksia pidettiin erittäin tarpeellisena juurtumisen näkökulmasta. Neuvokas perhe menetelmä on käytössä melkein koko maakunnassa.

Ryhmämuotoisten menetelmien käytön vahvistaminen

Ryhmämuotoisten toimintojen osaamista (menetelmäkoulutukset) ja tiedotusta (mallinnukset) vahvistettiin. Ryhmämuotoisten toimintojen osalta tehtiin yhteistyötä Ylä-Savon soten perhekeskuskehittäjän sekä etätoteutuksen kehittämisestä vastaavan kehittäjän kanssa, kehittäen ryhmämuotoisten toimintojen saatavuutta ja saavutettavuutta. Tätä kehittämistä jatketaan hankkeen 2. vaiheessa Ylä-Savon soten kehittäjän toimesta. Valtakunnassa kehitteillä oleva sähköinen perhekeskus tuo mahdollisuuksia tuottaa ryhmämuotoisia toimintoja paremmin kaikkien saataville. Perhekeskusverkostossa käytiin keskustelua ryhmämuotoisten tukipalvelujen (esim. eroryhmät) toteuttamisesta yhteistyössä järjestöjen ja srk kanssa.

28.10.2022

Sovinnolliseen eroon tukevien toimintamallien vahvistaminen ja yhtenäistäminen

Vanhemmuussuunnitelman käytön info tuotettiin perhekeskuksen työntekijöille, sitä esiteltiin verkostopalaverissa. Lisäksi vanhemmuussuunnitelman käyttöönotto ja käyttö -video tuotettiin yhteistyössä Savonia ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kanssa. Vanhemmuussuunnitelma on käytössä 12 kunnassa (tiedot 18 kunnasta).

Sovinnolliseen eroon liittyvien ryhmämuotoisten toimintojen tarjoamisesta käytiin keskustelua perhekeskusverkostossa seurakunnan ja järjestöjen toiminnassa olevien lasten eroryhmien sekä eroneuvonnan (eron ensiavun) mahdollisuuksista. Selvitettiin, miten parantaa ohjausta perheasiainsovitteluun, ja selvisi, että tätä kehitetään toisaalla.

Lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn toimintamallien vahvistaminen ja yhtenäistäminen

Kuopion ensikotiyhdistyksen Pelotta väkivaltatyön avopalveluiden kanssa yhteistyössä tuotettiin lähisuhdeväkivallan puheeksioton ja ohjauksen -verkkoperehdytys, jonka on voinut tilata 8/2021 alkaen. Perehdytystä on tilattu noin 220 työntekijälle 16 kunnan alueelle. Lähisuhdeväkivallan puheeksiottoon liittyvät työvälineet ovat käytössä koko maakunnan alueella.

Perhekeskusverkostossa on käyty läpi lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisemiseksi tehtävää työtä. Lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn toimintamallin kehittäminen siirtyi hankkeen aikana Ylä-Savon soten perhekeskuskehittäjän työnkuvaan.

Ennaltaehkäisyn johtaminen perhekeskuksessa

Säännölliset verkostotyöryhmät, kuten perhekeskusyhdyshenkilöiden verkosto ja terveydenhoidon esihenkilöiden verkosto, ovat kokoontuneet hankkeen johdolla. Niissä on käyty läpi perhekeskustoiminnan teemoja.

Perhekeskusverkoston tapaamiset ovat olleet kattavia osallistujajoukoltaan. Ne on koettu hyödylliseksi perhekeskustoiminnan eteenpäin viemisessä.

Perhekeskusmenetelmien implementoinnin tueksi on työstetty Ennaltaehkäisevien perhekeskusmenetelmien johtajuuden mallinnus yhteistyössä Kuopion perhekeskuskehittäjien kanssa. Mallinnuksen käyttöönottoa on käsitelty verkostoyhteistyössä ja esimiehille tarkoitettussa webinaarissa yhdessä Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön eli Itla:n edustajan kanssa.

Hankkeen perhekeskuskehittäjien kanssa yhteistyössä järjestetty perhekeskuskehittämisen tueksi webinaareja ja infotilaisuuksia. Webinaarit olivat Perhekeskus –Webinaari 6.5.2021 (tilaisuuteen osallistui noin 50 henkilöä) ja Perhekeskus johtamisen webinaari 10.6.2021 (tilaisuuteen osallistui noin 30 henkilöä). Infotilaisuudet olivat Perhekeskustoimintasuunnitelma kunnassa 26.10.2021 ja 2.11.2021 (kaksi samansisältöistä tilaisuutta), tilaisuuksiin osallistui yhteensä 30 henkilöä. Lisäksi perhekeskuskehittäjien sekä hyvinvointialueen valmistelijoiden kanssa järjestettiin Lapsi-perhepalveluiden infotilaisuus 1.6.2022 ja 7.6.2022, joissa osallistujia oli yhteensä 338 henkilöä. Perhekeskusverkoston alueellisiin tilaisuuksiin (5kpl) syksyllä 2022 osallistui noin 400 henkilöä.

Monialaisen yhdessä toimimisen kulttuurin vahvistaminen

Yhdessä aika –toimintamallin laajentaminen peruskouluun alkoi tammikuussa 2021. Tilastoon saatiin koottua vuoden 2021 aikana koulun toimesta Yhdessä aikoja 10. Osa ajoista on voinut jäädä huomioimatta ja tilastoimatta, koska kaikkea yhteistyötä ei vielä olla osattu nimetä kouluilla tämän toimintamallin mukaiseksi toiminnaksi.

Pohjois-Savossa IPC-koulutuksissa on ollut 151 työntekijää, joista tähän mennessä 54 työntekijää on käynyt koulutuksen loppuun. Lisää koulutuksen käyneitä on valmistumassa syksyn 2022 ja kevään 2023 aikana. IPT-N-työntekijöitä on ollut koulutuksissa vuosina 2020 ja 2021 yhteensä 7. IPC-menetelmäohjaajia on koulutettu Pohjois-

28.10.2022

Savon osalta 5 työntekijää. Cool Kids-koulutuksissa on Pohjois-Savosta ollut 10 työntekijää 2/2022 ja 9/2022 viisi työntekijää. Cool Kids -menetelmäohjaajaksi on koulutettu kolme työntekijää.

IPC-jaksoja on kirjautunut Surveypal-kyselyyn Pohjois-Savon osalta 184 kappaletta, mutta tiedetään, että jaksoja todellisuudessa on oltava enemmän. Jaksojen toteutumisen osalta tarkkaa määrää ei pystytä luotettavasti mistään saamaan. On arvioitu, että jopa puolet jaksoista saattaa jäädä kirjautumatta Surveypal-kyselyyn.

Nuorilta kerätään palautetta IPC-jaksosta Surveypal-kyselyn avulla. Erikseen hyvinvointialuekohtaista määrää näistä asiakaspalautteista ei saada eriteltyä, mutta Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteistoiminta-alue-tasoisesti 88 % nuorista suosittelisi mielialaoireilevalle kaverilleen IPC-työskentelyä.

Esihenkilöitä on tavattu säännöllisesti menetelmien käyttöönoton ja juurrutuksen tueksi esihenkilöiden yhteistyöfoorumeissa. Tämä on auttanut esihenkilöitä tukemaan työntekijöitään menetelmien kouluttautumiseen, ohjaamaan menetelmien käyttöä työssä ja kannustamaan siihen, että menetelmät olisivat käytössä omassa työssä pysyvästi.

4. Arvioinnin tulokset

SOTEKESKUS

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuonna 2020

Tavoite: Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin

- Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (HYTE-kysely 2020):
 - Audit C, 14 kuntaa, 73,7 %
 - Frop, 11 kuntaa, 57,9 %
 - BDI, 13 kuntaa, 68,4 %
 - MTEA-menetelmä, 7/16 vastanneesta kunnasta eli 43,8 %, joista aktiivisessa käytössä 4/16 kunnasta eli 25 %

Tavoite: Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin

- Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä % kunnista (HYTE-kysely 2020):
 - Alkoholimini-interventio, 12 kuntaa, 63,2 %
- Työttömien terveystarkastukset, 1,8 % työttömistä, Sotkanet
- Sähköisen palvelukanavan kautta tarjolla oleva neuvonta (työikäisten palvelut) 26,3 % kunnista (kysely kuntien sosiaalitoimeen 2020)

Lopputilanteen arvioinnin tulokset vuonna 2022

Tavoite: Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin

- Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (HYTE-kyselyn 2022 tilastotietoja ei vielä käytettävissä):
 - Audit C, %
 - Frop, %
 - BDI, %
 - MTEA-menetelmä, %

28.10.2022

Tavoite: Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin

- Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä % kunnista (HYTE-kyselyn 2022 tilastotietoja ei vielä käytettävissä):
 - Alkoholimini-interventio, %
- Työttömien terveystarkastukset, 7,0 % työttömistä vuonna 2021, Sotkanet (vuoden 2022 tilastotietoja ei vielä käytettävissä)
- Sähköisen palvelukanavan kautta tarjolla oleva neuvonta (työikäisten palvelut) % kunnista (vuoden 2022 tilastotietoja ei käytettävissä)

Vuosien 2021–2022 arvioinnin mittarit prosessitavoitteiden osalta

- Ota puheeksi –koulutuksen kävijöitä 121 kpl vuosina 2020–2021
- Mielen terveyden ensiapu 2 –koulutuksen kävijöitä 31 sote-työntekijää, lisäksi 1 MTEA2-ohjaajien kouluttajakoulutuksen käynyt vuosina 2021–2022.
 - Ota puheeksi ja Mielen terveyden ensiapu 2 –koulutukset koettiin hyvinä lisäämään omaa valmiutta asiakastyössä päihteiden käytön ja mielen terveyden puheeksiottamiseen.
- Vuonna 2021 toteutetun Hyvinvointitarjottimen käyttäjäkyselyn perusteella todettiin tarve Hyvinvointitarjotin.fi-työvälineen tekniseen kehittämiseen, jotta se palvelee paremmin asukkaita, järjestöjä ja sote-ammattilaisia.

PERHEKESKUS**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuonna 2020***Tavoite: Vanhemmat saavat tarvitsemaansa tukea ja palvelujärjestelmän kuormitus vähenee*

Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (HYTE-kysely 2020):

- Lapset puheeksi, 7 kuntaa, 36.8 %

Puheeksi oton vahvistuminen (FinLapset):

- Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan vanhemmuuteensa, 18.5 %
- Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan jaksamiseensa, 32.1 %
- Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea parisuhteeseen, 51.2 %

Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä, % kunnista (HYTE-kysely 2020):

- Monialainen vanhempainilta (perusopetus), 13 kuntaa 68.4 %
- Monialainen perhevalmennus, 9 kunta 47.4 %
- Monialainen ryhmäneuvola, 6 kuntaa 31.6 %
- VaVu-menetelmä, 9 kuntaa 47.4 %
- Vahvuutta Vanhemmuuteen, 7 kuntaa 36.8 %
- Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat 1.5 % (v.2020) vastaavan ikäisestä, Sotkanet
- Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset 332 (v.2019, 288 v.2020), Sotkanet

Lopputilanteen arvioinnin tulokset vuonna 2022*Tavoite: Vanhemmat saavat tarvitsemaansa tukea ja palvelujärjestelmän kuormitus vähenee*

Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (hankkeen oma kysely kesä 2022):

- Lapset puheeksi, 13 kuntaa (aktiivisesti käytössä 4 kuntaa), 72 % (aktiivisesti käytössä 22 %) (laskettu 18 kunnan mukaan)

28.10.2022

Puheeksi oton vahvistuminen (FinLapset; tiedot 4 v välein, uudet ei tässä käytettävissä):

- Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan vanhemmuuteensa,
- Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan jaksamiseensa,
- Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea parisuhteeseen,

Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä, % kunnista (Hankkeen kysely 2022, %-osuus laskettu 18 kunnan mukaan):

- Monialainen vanhempainilta (varhaiskasvatus ja perusopetus), 9 kuntaa (aktiivisesti käytössä 6 kunnassa), 50 % (aktiivisesti käytössä 33 %)
- Monialainen perhevalmennus, 10 kuntaa, 55 %
- Monialainen ryhmäneuvola, 9 kuntaa, 50 %
- VaVu-menetelmä, 10 kuntaa (aktiivisesti käytössä 6), 55 % (aktiivisesti käytössä 33 %)
- Vahvuutta Vanhemmuuteen, 12 kuntaa, 67 %
- Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat 1,4 % (v. 2021) vastaavan ikäisestä, Sotkanet
- Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset 262 (v. 2021), Sotkanet

Mittarit keväällä 2021/mittarit syksyllä 2022

- Koulutettujen määrät (kts tuotokset)
- Mitkä asiat koet tärkeimmiksi menetelmän juurtumisessa osaksi sinun ja työyhteisösi pysyviä käytäntöjä? (Kysely: Tärkeimmät asiat menetelmien juurtumisessa osaksi johtajuutta, työntekijän ja työyhteisön pysyviä käytäntöjä) (kesä/2021)
 - Pohjois-Savoon teetetyt kyselyn vastauksista nousi toive saada tukea perhekeskustoimintasuunnitelman laadintaan sekä menetelmien käyttöönottoon ja juurruttamiseen.
 - Pohjois-Savon perhekeskusten kyselyssä nousi esiin toive monialaisen tiimityön lisäämisestä. Tämä työ on käynnistetty maakunnan muiden perhekeskuskehittäjien kanssa (Siilinjärven ja Kuopion peke -kehittämisyhteistyö).

Tavoite: Lasten ja nuorten mielenterveyden tilanne kohentuu ja palvelujärjestelmän kuormitus vähenee

Yhdessä aika on koettu hyväksi toimintamalliksi niin työntekijöiden kuin perheidenkin keskuudessa. Erityisesti toimintamallissa on pidetty siitä, että kaikki tapaamisessa mukana olevat kuulevat perheen tilanteen samanaikaisesti samanlaisena. Perheet ovat kokeneet, että heidän ajatuksiaan ja toiveitaan kuullaan ja he tulevat autetuiksi. Lisäksi selkeä suunnitelma jatkosta on ollut perheiden kokemuksen mukaan tärkeä. Työntekijät ovat kokeneet Yhdessä aika –toimintamallin voimauttavana, jossa keskiössä on perheen omat tarpeet ammattilaisten kokeman tuen tarpeen sijaan.

Moni työntekijä on saanut IPC-menetelmästä lisää työkaluja mielialaoireilevien nuorten arviontiin, kohtaamiseen, ohjaamiseen ja hoitamiseen. Moni nuori on saanut menetelmästä apua vointiinsa. On havaittu, että menetelmien kouluttaminen ja juurruttaminen niin työntekijöille kuin esihenkilöillekin vaatii jatkuvaa ja säännöllistä koordinoitua toimintaa, jotta toiminta pysyy yllä.

5. Kehittämistarpeet ja jatkosuunnitelma

SOTEKESKUS

28.10.2022

Tulevaisuudessa asukkaiden terveydestä ja hyvinvoinnista ja palveluista koostuvaa ja mitattua tietoa tulisi pystyä hyödyntämään paremmin. Tällä hetkellä mittaristo on hajanaista ja monista eri tietojärjestelmistä koostuvaa. Tiedonkeruu ei ole myöskään systemaattista. Potilas- ja asiakastietojärjestelmien tulisikin tukea mittaritiedon kertymistä ja niiden hyödyntämistä helposti tiedolla johtamisessa. Käytettävistä mittareista tulee olla hyötyä asukkaille, työntekijöille ja johtamiseen.

Sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden suunnittelutyö toteutettiin haastavissa olosuhteissa. Hankkeen 1. vaiheen aikana Pohjois-Savon perustason sosiaali- ja terveystalvelut järjestettiin eri tavoin organisaatioissa, kunnissa, kuntayhtymissä ja terveydenhuollon yhtymissä alueittain. Sähköisten sote-palveluiden tarjonta asukkaille on hyvin vaihtelevaa. Potilas- ja asiakastietojärjestelmiä on käytössä useita. Alueella ei ole ollut vielä valmiutta lähteä toteuttamaan yhteneväisiä sähköisiä sote-palveluja, vaan jokainen organisaatio on tehnyt kehitystyötä omista tarpeistaan lähtien. Yhteisiä verkkosivuja tulevalle hyvinvointialueelle alettiin suunnitella vasta kesän 2021 jälkeen, kun päätös hyvinvointialueiden perustamisesta eduskunnassa oli tehty. Projektin suunnittelutyötä ja toteutusta hankaloitti mittavasti se, ettei alueella ollut yhtenäistä visiota Pohjois-Savon tulevan hyvinvointialueen asukkailleen tarjoamista sähköisistä sote-palveluista.

Alkuperäisessä hankesuunnitelmassa oli kunnianhimoiset tavoitteet saada käyttöön erilaisia sähköisiä sote-palveluja Pohjois-Savon alueelle. Tämän projektin puitteissa rahoitusta teknisten asioiden toteuttamiseen ei kuitenkaan ollut mahdollista käyttää. Teknisten asioiden viitekehys olisi vaatinut enemmän teknistä osaamista, minkä vuoksi projektissa olisi hyvä ollut olla mukana erikseen palkattuna ITC-osaamista. Rakenneuudistus -hankkeessa keskityttiin Pohjois-Savon hyvinvointialueen sähköisen asioinnin kokonaisarkkitehtuurin kuvaamiseen. Hankkeiden aikataulullisen päällekkäisyyden ja Pohjois-Savon alueen vaihtelevien sähköisten sote-palveluiden tarjonnan vuoksi, projektin toteutus ja tavoitteet täytyi arvioida uudelleen.

Kehitystyön jatkuminen sähköisten sote-palveluiden osalta vaatii Pohjois-Savossa yhteistä päätöksentekoa. Tulevan hyvinvointialueen sähköisten sote-palveluiden rakentamisen osalta on tehty jo hyvää pohjatyötä, joten työn jatkamiselle on hyvät edellytykset hyvinvointialueelle siirryttäessä. Sähköisen perhekeskuksen osalta jatkokehittämiseen on haettu RRP-rahoitusta.

Alueellisten yhtenäisten palvelumallien muodostaminen on ollut laaja kokonaisuus, joka on sisältänyt lukuisia tulokulmia ennaltaehkäisyyn. Koko projektin työstämisestä on kuitenkin yhdistänyt palvelumuotoilullinen, asiakaslähtöinen ja tarveperustainen, innovoiva kehittämissote. Verkostojen luonti on ollut keskeinen tekijä projektin onnistumisen kannalta. Järjestetyt työpajat toimivat toimijoiden välisenä areenana keskinäiselle verkostoitumiselle ja tiedon jalostumiselle.

Verkostotyöskentelyssä vahvistui näkemys siitä, että Pohjois-Savon alueelle toivotaan yhteneväisiä toimintatapoja. Tulevan hyvinvointialueen ja sote-keskusten yhtenäisten palvelumallien kehittäminen ja käyttöönotto edellyttävät vahvaa yhdessä tekemistä yli organisaatorajojen. Tulevaisuuden sote-ammattilainen määrittyy ammattinsa lisäksi myös aktiivisessa roolissa erilaisissa verkostoissa ja integroiduissa työskentelymuodoissa.

Muutoksessa viestinnän merkitys korostuu. Viestintään tulee panostaa ja kiinnittää huomiota oikeanlaisen viestinnän toteuttamiseen. Palvelutarjonnan tulee olla tiedossa organisaatioissa sekä johto- että työntekijätasolla ja asukkaille suunnatun viestinnän on oltava avointa ja läpinäkyvää. Lisääntyvä digitaalisuus edellyttää huomion kiinnittämistä erilaisten asiakasryhmien ja heidän tarpeidensa aitoon tunnistamiseen sosiaali- ja terveystalveluissa. Palvelumuotoilu tarjoaa erinomaisia välineitä asiakasymmärryksen lisäämiseen ja palvelujen näkyväksi tekemiseen. Erilaiset visualisoidut palvelupolut, asiakkaan kohtaamisen keinot ja avoimempi palveluista viestiminen kirkastavat sosiaali- ja terveystalveluiden toimintaa ja jäsentävät sitä, mitä sote-keskuksilla on tarjottavana asukkaille. Näin voidaan myös mahdollistaa yhdenvertaiset, saavutettavat sote-palvelut ja lisätä osallisuuden toteutumista.

PERHEKESKUS

28.10.2022

Perhekeskustoiminnasta teetetyn kyselyn (kesä 2021) perusteella kunnat toivoivat tukea perhekeskuskehittämiseen liittyen, lähinnä perhekeskustoimintasuunnitelman ja useamman menetelmän käyttöönottoon apua sekä verkostopalaverien järjestämiseen esitettiin toiveita. Toimintasuunnitelmien tekoon toivottiin sparrausta ja työpajoja. Palautteen perusteella suunniteltiin ”Perhekeskustoimintasuunnitelma kunnassa” –infotilaisuudet ja niiden jälkeen aloitettiin keväällä 2022 yhteistyö kuntien kanssa. Tämä työskentely on jatkunut hankkeen 2. vaiheessa. Useiden menetelmien käyttöönottoon toivottiin tukea; varsinkin johtajille toivottiin tietoa ja tukea menetelmien jalkauttamiseen, sekä tukea kouluttamisessa, koordinoinnissa ja seurannassa. Palautteista suurena huolena nousi, että työntekijöiden vaihtuvuus tekee menetelmien käyttöönotosta haavoittuvan. Hankkeen 2. vaiheeseen suunniteltiin toimenpiteitä, joilla tuetaan kuntia perhekeskusmenetelmien käyttöönotossa ja juurruttamisessa. Perhekeskusyhdyshenkilö-verkostopalaveri muutettiin perhekeskusverkoston palaveriksi, jotta verkostopalaveri tavoittaisi yhdyshenkilöiden lisäksi muitakin toimijoita. Verkostopalaverit koettiin hyväksi, mutta toiveena oli lyhyemmät infotilaisuudet ja varsinkin henkilöstölle toivottiin järjestettävän lyhyitä infoja perhekeskuskehittämisestä. Näitä suunniteltiin hankkeen 2. vaiheessa järjestettäväksi.

Ennaltaehkäisevien perhekeskusmenetelmien, toimintamallien ja työkalujen systemaattinen käyttöönotto vaatii kouluttamisen ja tiedottamisen lisäksi systemaattisen käyttöönoton suunnitelman ja sen mukaan tehtävän toiminnan. Menetelmien vaikuttavuuden osoitus vaatii menetelmän systemaattisen käyttöönoton suunnitelman. Hankkeen 2. vaiheessa (6/2022–12/2022) on tarkoitus keskittyä perhekeskusmenetelmien systemaattiseen käyttöönottoon ja juurruttamiseen. Ennaltaehkäisevien perhekeskusmenetelmien koordinaatio on tarpeen hiljalleen siirtää kohti pysyvää hyvinvointialueen peruspalveluiden perhekeskustoimintaa. Ennaltaehkäisevien perhekeskusmenetelmien koordinaatio kaipaa kuitenkin edelleen paljon kehittämistyön tukea.

Lasten ja nuorten mielenterveyden hoidonporrastuksessa havaittiin maakunnassamme olevan kehittämisen tarvetta. Hankkeen I-vaiheessa tuotiin ennaltaehkäisyyn ja lievästi oireilevien lasten ja nuorten tueksi toimintamalleja, mutta keskivaikeasti oireilevien tuki koettiin ontuvaksi, mikä lisää erikoissairaanhoidon ohjatutumista. Hankkeen II-vaiheen rahoituksen turvin kehitettiin toimintamalli, jossa psykiatrinen sairaanhoitaja jalkautuu koululle hoitamaan keskivaikeasti oireilevia lapsia ja nuoria. Kokeilu tapahtuu vuosina 2022–2023 kuuden kunnan ja 15 koulun alueella 5.–9. luokkalaisten parissa.

NMOK-tiimi on myös havainnut, että menetelmien pysyvä juurruttaminen vaatii aikaa, seuranta ja pysyvän rakenteen sekä tuen menetelmien käytölle ja vakiinnuttamiselle. Nuorten mielenterveyden osaamiskeskustiimin tyyppinen toiminta tulisi olla osa pysyviä rakenteita niin, että jatkossakin nuorten psykososiaalisten menetelmien koulutuksia tuodaan ja koordinoidaan keskitetysti yliopistosairaalan kautta hyvinvointialueille. Kehittämistyö tulisi saada osaksi pysyvää toimintaa juurruttamisen tueksi. Sekä esihenkilöille että työntekijöille tulee turvata ja mahdollistaa riittävä tuki.

On tärkeä myös keskittämisasiasetuksen mukaisesti varmistaa koordinaation toteutuminen yo-sairaalassa niin, että mahdollisesti jatkossakin perustasolle kohdentuvat nuorten psykososiaaliset menetelmät levitetään ja juurrutetaan alueille koordinoitusti, hallitusti. Hyvinvointialueille tulevien näyttöön perustuvien menetelmien valintaa, koulutusta, koordinaatiota ja juurtumista tulee arvioida yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja perustason sosiaali- ja terveydenhuollon kesken.