



Loppuraportti

Pohjanmaa

Kehittämissuunnittelija
Jessica Fagerström
Pohjanmaa

Sisällysluettelo

1. PAREMPI ARKI-HANKE	3
1.1 HANKKEEN TAUSTA JA TAVOITTEET.....	3
1.2 HANKKEEN TOTEUTUMINEN JA TOIMINTA.....	4
2. POHJANMAA	7
2.1 HALLINNOLLINEN ORGANISOITUMINEN.....	7
2.2 HANKKEEN TOTEUTUMINEN JA TOIMINTA POHJANMAALLA.....	8
<i>Paikallinen toiminta</i>	8
<i>Alueellinen toiminta</i>	9
2.3 POHJANMAAN KEHITTÄMISTIIMIT.....	10
2.3 POHJANMAAN TIIMIEN TULOKSET JA TUOTOKSET.....	11
<i>Vaasa: Alle kouluikäiset nepsy-lapset</i>	11
<i>Vaasa: Peruskouluikäiset nepsy-lapset</i>	12
<i>Mustasaari-Vöyri: Alle kouluikäiset nepsy-lapset</i>	13
<i>Laihia: Nepsy-lapset ja nuoret</i>	14
<i>Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto: Pitkäaikaistyöttömät</i>	15
<i>Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto: Lapsiperheet, joissa vanhemmilla fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen ongelma</i>	16
<i>Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon kuntayhtymä: Ikäihmiset, joilla moninaiset tarpeet ja erityisesti psykososiaalisen tuen tarpeessa olevat</i>	17
3. PAREMPI ARKI -HANKKEEN TOIMINNAN JATKO POHJANMAALLA	18
3.1 TOIMINNALLISEN SOTE-INTEGRAATION TEKIJÄT JA SITÄ EDISTÄVÄ TOIMINTA.....	18
3.2 PAREMPI ARKI -HANKKEEN TULOSTEN JA TOIMINNAN JALKAUTTAMINEN.....	19
LIITTEET	20
LIITE 1: TUNNISTAMISEN HERÄTTEET.....	20
LIITE 2: HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA (HOPA).....	21
LIITE 3: POHJANMAAN TIIMIEN OSALLISTUJAT.....	24
LIITE 4: VAASA.....	27
LIITE 5: VAASA.....	28
LIITE 6: MUSTASAARI-VÖYRI.....	29
LIITE 7: LAIHIA.....	30
LIITE 8: LAIHIA.....	31
LIITE 9: PIETARSAAREN SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO.....	32
LIITE 10: PIETARSAAREN SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO.....	33
LIITE 11: RANNIKKO-POHJANMAAN SOSIAALI- JA PERUSTERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ.....	34

1. Parempi Arki-hanke

Parempi Arki oli Väli-Suomen alueen Kaste-hanke. Hankkeen tavoitteena oli kehittää kotona asuvien, paljon sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja käyttävien yhteisasiakkaiden palvelujen toiminnallista integraatiota Väli-Suomen alueella.

Toiminta-aika: 1.3.2015 – 31.10.2017

Toiminta-alue:
(1 019 614 asukasta)

Pohjanmaa

Etelä-Pohjanmaa

Pirkanmaa: Tampereen kaupunki, Valkeakoski, Pirkkala

Päijät-Häme

Kanta-Häme: Hämeenlinna, FSHKY, Hattula, Janakkala



1.1 Hankkeen tausta ja tavoitteet

Eri tutkimusten ja selvitysten perusteella tiedetään, että valtaosan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista muodostavat paljon palveluja käyttävät asiakkaat. Ko. asiakkaiden määrä on pieni, mutta monialaisten tarpeiden ja runsaan palvelujen käytön vuoksi paljon palveluja käyttävät asiakkaat kerryttävät jopa 80 % sote-palvelujen kokonaiskustannuksista. Nämä asiakkaat käyttävät usein monta palvelukokonaisuutta ja heidän taustalla on monesti fyysisiä ja psyykkisiä pitkäaikaisia sairauksia, sosiaalisia ongelmia ja köyhyyttä.

Nykyinen, pirstaleinen palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan kovin hyvin tämän asiakasryhmän tarpeisiin – palvelujen käyttö on runsasta, mutta niiden vaikuttavuus heikko. Toisin sanoen eniten apua ja tukea tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden kohdalla palvelujärjestelmä muodostaa usein vielä lisähaasteen jo raskaassa elämäntilanteessa. Avuksi tarkoitettu kokonaisuus on usein kaotettu, resursseja tuhlaava ja on huomattava taakka sekä asiakkaalle että henkilökunnalle. On siis tunnistettu selkeä tarve integroida ja koordinoita paljon palveluja käyttävien ja tarvitsevien asiakkaiden palveluja.

Parempi Arki -hankkeen kehittämistyöllä oli Väli-Suomen alueella yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi (<http://www.parempiarki.fi/materiaalipankki/send/3-hankesuunnitelma/5-hankesuunnitelma>). Hankkeen päämääränä oli kehittää tarkoituksenmukaisia ja asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia paljon palveluja käyttäville eri asiakasryhmille.

Parempi Arki -hankkeen **tavoitteet** olivat:

1. *Tuetaan kotona asuvia, paljon sosiaali- ja terveystalvija käyttäviä yhteisasiakkaita tuottamalla palvelut asiakaslähtöisesti siten, että ne muodostavat toisiaan täydentävän kokonaisuuden (integraatio, koordinaatio)*
2. *Asiakkaiden kokemus arjen hallinnasta paranee, elämän laatu ja tyytyväisyys palveluihin lisääntyvät*
3. *Kunnan muut toimijat ja järjestöt linkittyvät kiinteästi sosiaali- ja terveystalvija järjestämiseen ja palveluihin*
4. *Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyö, viestintä ja osaaminen asiakaslähtöisissä kokonaisprosesseissa vahvistuu*

Keinot tavoitteiden saavuttamiseen:

1. Määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille paljon palveluja käyttävien yhteisasiakkaiden tunnistamiseen kriteerit ja toimintamalli, joiden pohjalta voidaan kehittää tunnistamisen työkalu
2. Kehitetään sote-toimijoiden yhteinen asiakaslähtöinen yhteissuunnitelma (hoito- ja palvelusuunnitelma) ja toimintamalli sen yhteiseen tekemiseen ja päivittämiseen
3. Kartoitetaan kunnan muiden toimijoiden ja järjestöjen palvelut yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja liitetään ne kokonaisprosessiin osana palveluvalikoimaa
4. Määritellään toimintatapoja yhteisasiakkaiden palvelujen koordinointiin
5. Ammattilaisten osaamista asiakaslähtöisestä ajattelutavasta lisätään uudenlaisen toiminnanohjauksen mahdollistumiseksi

Kehittämistyön keskiössä oli asiakas ja hänen tarpeisiin vastaavien eri tukimuotojen koordinointi ja integraatio. Painopisteenä hankkeessa oli käytännön toiminnan kehittäminen kohti toimivaa yhteistyötä ja asiakkaan parempaa arkea.

1.2 Hankkeen toteutuminen ja toiminta

Parempi Arki toteutettiin ns. keskitettynä hankkeena, eli hankkeen tavoitteet, toiminta ja hallinnointi olivat koko alueelle yhteisiä ja hanke toteutettiin yhtenä kokonaisuutena ja yhteisen hankejohtajan johdolla. Hankkeen hallinnoijana toimi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, joka vastasi hankkeen toteuttamisesta ja taloudesta sosiaali- ja terveysministeriön ja Lounais-Suomen aluehallintoviraston ohjeiden mukaisesti. Hankkeelle perustettiin ohjausryhmä (Väli-Suomen taso), joka koostui hankealueen toimijoista ja yhteistyökumppaneista sekä valtakunnallisten toimijoiden edustajista. Hankkeen kehittämissuunnittelijat toimivat koko hankealueella, vaikka jokaiselle suunnittelijalle oli myös nimetty maakunnallinen vastuualue.

Parempi Arki-hankkeen kehittämistyössä oli kolme painopistettä:

Kehittämistyön painopiste	Toimijat	Käytännön toteutuminen
1. Määritellään yhteisasiakkaiden tunnistamiseen kriteerit ja kehitetään tunnistamisen työkalu	Parempi Arki-hanke Koko Väli-Suomen yhteinen työryhmä	3 ryhmätapaamista (syksy 2015) Kriteerien kehittäminen Tunnisteiden alustava pilotointi Arviointi Yhteisasiakkaiden tunnistamisen työkalu (liite 1)
2. Kehitetään sote-toimijoiden yhteinen asiakaslähtöinen yhteissuunnitelma	Parempi Arki-hanke Kansallisesti koordinoitu: STM, THL, muut integraatiohankkeet	STM:n ja THL:n järjestämiä yhteistapaamisia (syksy 2015 – kevät 2016) Yhteistyömenetelmien työstäminen ja suunnitelman valmistelu Yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma (liite 2)
3. Kehitetään asiakaslähtöisiä toimintatapoja ja ammattilaisten välistä yhteistyötä	Paikalliset sote-ammattilaisista koostuvat kehittämistiimit	Hankkeen järjestämät seminaarikierrokset ja niihin kuuluva tiimien välityöskentely (kevät 2016 ja syksy 2016)

Hankkeen järjestämät seminaarikierrokset

Vuoden 2016 aikana hankkeessa järjestettiin yhteensä viisi (5) koko hankealueelle yhteistä seminaarikierrosta. Seminaarikierroksiin osallistui 37 paikallista tiimiä Väli-Suomen alueelta ja yhteensä noin 250 ammattilaista. Tiimien kohderyhminä oli erilaisia paljon palveluja käyttäviä asiakasryhmiä.

Kevät 2016

	Tiimit	Kohderyhmät
Kierros 1	Tampere: Seinäjoki ja Isokyrö: Suupohja: Mustasaari ja Vöyri: Hämeenlinna: Heinola: Lahti:	Tipotie: Ikäihmiset Tammela: Ikäihmiset Moniongelmaiset lapsiperheet Nuoret/lapsiperheet, joissa on päihde- ja mielenterveysongelmia Nepsy-lapset (alle 6 v.) Erikoissairaanhoidossa kontrollissa käyvä diabeetikko, jolla on sosiaalityön asiakkuus tai sen tarve Päihde- ja mielenterveysasiakkaat Paljon päivystyspalveluja käyttävät ikäihmiset
Kierros 2	Tampere: Pirkkala: Järvipohjanmaa: Vaasa: Janakkala: Lahti:	Päihde- ja mielenterveysasiakkaat Acutassa ja sosiaali- ja terveystoimen välillä jatkuvasti kulkevat asiakkaat Päihde- ja mielenterveysasiakkaat Alle kouluikäiset nepsy-lapset Alle kouluikäisten lasten perheet, joissa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma Paljon palveluja käyttävien asiakkaiden haltuunotto pääterveysasemalla
Kierros 3	Valkeakoski: Tampere: JIK: Lapua: Pietarsaaren seutu: FSHKY: Aava: Oiva:	Paljon palveluja käyttävät terveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteiset aikuiset asiakkaat Linnainmaan lapsiperheet Kurikan pitkäaikaistyöttömät Nuoret mielenterveysasiakkaat Pitkäaikaistyöttömät Lapsiperheet, joissa usean toimijan palvelut käytössä Paljon palveluja käyttävät lapsiperheet Päihde- ja mielenterveysasiakkaat

Syksy 2016

Kierros 4	Tampere: Tampere, Hatanpää Kaksineuvoinen: Kaksineuvoinen: Vaasa: Laihia: Pietarsaari: K5-alue	Maahanmuuttajat Kuntoutus Monialaista työllistämispalvelua tarvitsevat aikuiset Mielenterveyskuntoutujat, joilla injektiouotoinen psykiatriakäsittely Peruskouluikäiset nepsy-lapset Nepsy-lapset ja nuoret Lapsiperheet, joissa vanhemmilla fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen ongelma Ikäihmiset, joilla moninaiset tarpeet ja erityisesti psykososiaalisen tuen tarpeessa olevat
Kierros 5	Tampere, Tesoma: Tampere, Hervanta: Tampere: Hämeenlinna FSHKY: Hattula: Janakkala:	13 – 18-vuotiaat nuoret Alle kouluikäisten perheet Opiskelijat/nuoret aikuiset Kipupotilaat Mielenterveys- ja päihdeongelmat 7-17-vuotiaat, joista on herännyt huoli eri toimijoilla ja useamman toimijan palvelut käytössä Kouluikäisten paljon palveluja käyttävien lasten/nuorten perheet

Yksi seminaarikierros koostui kuudesta seminaaripäivästä (2 +2 + 2) ja seminaarien välisistä yhteistapaamisista. Tarkoituksena oli moniammatillisesti ja asiakaslähtöisesti kehittää käytännön toiminnan integraatiota ja yhteistyötä tiiminä. Seminaarikierroksen rakenne, tarkoitus ja sisältö on kuvattu seuraavalla sivulla olevassa kuviossa.

Parempi Arki-hankkeen seminaarikierros.

	Paja 1	Välitehtävä	Paja 2	Välitehtävä	Paja 3
Tarkoitus	<p>Kehittämistarpeiden täsmen- täminen = MITÄ?</p> <p>Asiakkaiden tunnistamisen suunnittelu = KUINKA?</p>	<p>Asiakkaiden tunnistaminen Nykytilan kartoituksen ja ta- voitteiden täsmentäminen yhdessä asiakkaan kanssa</p>	<p>Oman yhteistyön toiminta- mallin kehittäminen = KUINKA?</p>	<p>Yhteistyön kokeileminen käytännössä</p>	<p>Toimintamallin arviointi ja jat- kokehittäminen = KUINKA ETEENPÄIN?</p>
Sisältö	<p>Tutustuminen Nykytilan kartoitus Yhteistyön työkaluja Kehittämisen työkaluja Asiakkaiden tunnistaminen Välitehtävän suunnittelu</p>	<p>Asiakkaiden tunnistamisen pilotti Pilotin yhteenveto Pilotin esitys</p>	<p>Välitehtävien esittely Kehittämistyön ja yhteistyön toimintamallin suunnittelu Välitehtävän suunnittelu</p>	<p>Yhteistyön pilotointi</p>	<p>Toimintamallien esittely Seurannan ja jatkotoimenpi- teiden suunnittelu</p>
Mikä mahdol- listaa hyvää kehittämistä?	<p>2 + 2 + 2 päivää Kehittämisen ja yhteistyön tekemisen halukkuus Asiakaslähtöisyys Yhteistyö muiden tiimiläisten ja tiimien kanssa Huumori</p> <p>Pilottien toteuttaminen moniammatillisena yhteistyönä ja yhdessä asiakkaan kanssa Välitapaamiset tarpeiden mukaan Diaesitysten laadinta</p>				

Hankkeen yhteinen toiminta ja koko toiminta-alueen tulokset ja tuotokset kuvataan hankkeen yhteisessä loppuraportissa, joka on luettavissa Innokylä -verkkopalvelussa 31.10.2017 lähtien: <https://www.innokyla.fi/web/hanke1911098>.

Tähän raporttiin on koottu Pohjanmaan alueen paikallinen kehittämistyö ja sen tulokset.

2. Pohjanmaa

Pohjanmaa osallistui kokonaisuudessaan Parempi Arki-hankkeen kehittämistyöhön, eli mukana oli 13 kuntaa, joiden yhteinen väestöpohja oli 169 728 asukasta.

2.1 Hallinnollinen organisoituminen

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystyöryhmä (43 279 asukasta)

Pietarsaaren, Pedersören, Luodon ja Uusikaarlepyyn sosiaali- ja terveystyöryhmät sekä osittain erikoissairaanhoidon palvelut järjestää Pietarsaaren sosiaali- ja terveystyöryhmä.

Mustasaari (19 296 asukasta)

Mustasaaren ja Vöyrin perusterveydenhuollon palvelut järjestää Mustasaaren ja Vöyrin perusterveydenhuollon yhteistoiminta-alue. Perusturvapalvelut järjestää kunta.

Vöyri (6 717 asukasta)

Mustasaaren ja Vöyrin perusterveydenhuollon palvelut järjestää Mustasaaren ja Vöyrin perusterveydenhuollon yhteistoiminta-alue. Perusturvapalvelut järjestää kunta.

Vaasa (67 001 asukasta)

Vaasan terveystyöryhmät sekä sosiaalityö ja perhepalvelut järjestää Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi.

Laihia (8 070 asukasta)

Laihian perusterveydenhuollon palvelut järjestää Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa toimiva Vaasa-Laihia yhteistoiminta-alue. Perusturvapalvelut järjestää pääsääntöisesti kunta.

Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon kuntayhtymä (25 365 asukasta)

Maalahti, Korsnäs, Närpiö, Kristiinankaupunki ja Kaskinen kuuluvat Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon kuntayhtymään (K5). K5 järjestää jäsenkunnilleen perusterveydenhuollon palvelut ja lisäksi järjestää Korsnäsillemme, Kristiinankaupungille, Maalahdelle ja Närpiölle sosiaali- ja perusterveydenhuollon palveluja. Kuntayhtymän tehtävänä on järjestää Kaskisille perusterveydenhuoltoon läheisesti liittyviä sosiaali- ja perusterveydenhuollon palveluja. Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymä toimii tilaaja-tuottajamallin mukaisesti.

Muut hankkeessa mukana olevat toimijat

Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA toimi hankkeessa asiantuntijaorganisaationa. SONet BOTNIA, joka on hallinnollisesti organisoitunut Seinäjoen Ammattikorkeakoulu Oy:n yhteyteen, toimi myös Pohjanmaan hankesuunnittelijan työnantajana. Vaasan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö osallistui hankkeeseen asiantuntijaorganisaationa.

Väli-Suomen alueen kaikki sairaanhoitopiirit, Vaasan sairaanhoitopiiri mukaan lukien, olivat mukana hankkeessa.

2.2 Hankkeen toteutuminen ja toiminta Pohjanmaalla

Parempi Arki –hankkeen toiminta-aikana koko sote-uudistukseen liittyvät valmistelut lähtivät vauhdikkaasti käyntiin Pohjanmaalla. Erilaisia työryhmiä oli useita ja alueella oli meneillään myös muita kehittämishankkeita. Monet suuret ja osittain keskeneräiset samanaikaiset muutokset vaikuttivat kehittämistyöhön. Paikallisella tasolla tämä aiheutti epävarmuutta kehittämistulosten pysyvyydestä ja alueellisella tasolla maakunnallinen valmistelutyö vaati paljon aikaa ja resursseja. Näistä haasteista huolimatta kehittämisen ilmapiiri oli hankkeessa myönteinen ja hankkeen tavoitteet pidettiin tärkeinä ja ajankohtaisina.

Paikallinen toiminta

Parempi Arki –hankkeen seminaarikierroksiin osallistui yhteensä seitsemän (7) tiimiä Pohjanmaalta: kolme tiimiä keväällä 2016 ja neljä tiimiä syksyllä 2016.

Seminaarikierroksilla paikalliset kehittämistiimit toteuttivat kehittämistyötä edellä kuvatun (s. 6) rakenteen mukaisesti; Tiimit kartoittivat valitsemansa kohderyhmän palvelujen nykytilannetta ja kehittämistarpeita. Kartoituksen perusteella tiimit asettivat itselleen yhteistyön kehittämisen tavoitteita, joita lähtivät myös toteuttamaan ja kokeilemaan käytännössä. Kehittämistyö toteutettiin siis tiiviissä aikataulussa ja tietyn kaavan mukaisesti: noin 4 kuukautta kestävä seminaarikierroksen aikana tiimi kokoontui säännöllisesti ja jäsenet työstivät kokonaisuuteen kuuluvia tehtäviä. Myös pilottitoimintaa asiakastyössä pyrittiin toteuttamaan kehittämistyössä. Seminaarikierroksen työn perusteella ja sen lopputuotoksena tiimi kuvasi kehittämänsä toimintamallia.

Kehittämistyön suunnittelun ja toteuttamisen sekä toimintamallin kuvaamisen tukena toimi Parempi Arki-hankkeen alueellinen kehittämissuunnittelija seminaarikierrosten aikana ja myös niiden jälkeen.

Pohjanmaan tiimit kuvataan tarkemmin kohdassa 2.3 ja tiimien toiminta ja tulokset kohdassa 2.4.

Pietarsaaren seudun kehittämistiimien tavoitteet ja toiminta oli kytketty paikalliseen organisaatiomuutokseen ja laajempaan kehittämistyöhön. Palveluohjussmallia kehitettiin koko organisaatiossa ja Parempi Arki -hankkeessa mukana olevien tiimien työ oli osa sitä. Myös perhekeskusmallin paikallinen kehittäminen liitettiin hankkeen kehittämistyöhön.

K5-alueella kehittämistyön tukena toimi koko hankkeen aikana viiteryhmä. Viiteryhmassä oli edustajia kuntayhtymästä ja kaikista kuntayhtymän kunnista. Viiteryhmän tehtävä oli tukea paikallista kehittämistyötä sekä vastata kehittämistyön jalkauttamisesta koko alueella. Pilottikuntana Parempi Arki -hankkeessa toimi Närpiö. Viiteryhmä kokoontui hankkeen aikana kahdeksan kertaa.

Vaasan, Laihian ja Mustasaari-Vöyrin tiimeillä oli kohderyhmänä nepsy-lapset ja nuoret. Näille tiimeille ja johdolle järjestettiin yhteinen tapaaminen 24.11.2016. Yhteistapaamisessa tiimit esittelivät tekemänsä työtä ja toimintamallia ja keskusteltiin kehittämistyön yhteisestä hyödyntämisestä yli organisaatorajojen.

Alueellinen toiminta

Paikallisten kehittämistiimien toimintaa pyrittiin tukemaan yhteisellä, alueellisella toiminnalla. Sekä hankkeen että alueellisen sote-valmistelutyön tiukan aikataulun vuoksi alueellinen suunnittelu oli haasteellista. Paikallisten toimintamallien jalkauttaminen jäi hankkeen aikana kesken ja suunnittelu maakuntatasolla jatkuu hankkeen loputtua.

Alueella järjestettiin hankkeen Kick Off -tilaisuus 6.10.2015, jossa tiedotettiin hankkeesta, sen taustasta, tavoitteista ja toiminnasta. Keskusteltiin myös alustavasti hankkeen tulosten mahdollisesta maakunnallisesta jalkauttamisesta. Maakunnallista, yhteistä työryhmää pidettiin tarpeellisena, mutta päätöstä asiasta ei tehty. Tilaisuuteen osallistui noin 40 henkilöä.

Toinen alueellinen tilaisuus järjestettiin 28.9.2016. Tilaisuuden tarkoituksena oli esitellä hankkeessa mukana olevien tiimien kehittämistyötä ja suunnitella kehittämistyön jatkoa ja jalkauttamista maakunnallisesti. Tilaisuus oli tarkoitettu hankkeen seminaarikerroksille osallistuneille ja osallistuville tiimeille, johdon edustajille sekä keskeisille yhteistyökumppaneille. Osallistujia oli noin 45.

Vaasan sairaanhoitopiirissä kehitettiin hankkeen aikana lasten ja nuorten ADHD-palveluketjua. Koska palveluketjun kehittäminen oli useammalle hankkeessa mukana olevalle tiimille keskeistä ja osittain yhteistä, hankkeen kehittämissuunnittelija osallistui palveluketjun työryhmään. Näin pystyttiin vuoropuhelussa kehittämään sekä paikallisella että maakunnallisella tasolla.

Kehittämissuunnittelija esitti Parempi Arki -hanketta ja sen alueellista toteutusta SONet BOTNIA:n johtoryhmälle 13.11.2015. Tavoitteena oli edistää hankkeen tulevien tulosten maakunnallista juurruttamista sosiaalijohdon yhteisen foorumin kautta.

SONet BOTNIA ja sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö tekivät hankkeen aikana yhteistyötä, jossa yhdessä pohdittiin mm. hankkeen tulosten maakunnallisen jalkauttamisen ja juurruttamisen edellytyksiä. Hankkeen aikana perusterveydenhuollon yksikön johtoryhmälle ja SONet BOTNIA:n johtoryhmälle järjestettiin kaksi yhteistä kokousta (3.6.2016 ja 6.10.2016). Kehittämissuunnittelija esitti Parempi Arki -hanketta kokouksessa 3.6.2016, ja keskusteltiin myös alustavasti hankkeen yhteisestä foorumista tai viiteryhmästä, mutta se jäi toteutumatta.

2.3 Pohjanmaan kehittämistiimit

	Tiimi/Organisaatio	Kohderyhmä
Kevät 2016	Mustasaari ja Vöyri	<i>Nepsy-lapset (alle 6 v.)</i>
	Vaasa	<i>Alle kouluikäiset nepsy-lapset</i>
	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto	<i>Pitkäaikaistyöttömät</i>
	Tiimi/Organisaatio	Kohderyhmä
Syksy 2016	Vaasa	<i>Peruskouluikäiset nepsy-lapset</i>
	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto	<i>Lapsiperheet, joissa vanhemmilla fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen ongelma</i>
	Laihia	<i>Nepsy-lapset ja nuoret</i>
	K5-alue	<i>Ikäihmiset, joilla moninaiset tarpeet ja erityisesti psykososiaalisen tuen tarpeessa olevat</i>

Tiimien osallistujat löytyvät liitteestä 3.

Kehittämistiimien rekrytointi

Hankkeen valmisteluvaiheessa alueen kunnat, SONet BOTNIA ja sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö keskustelivat ja sopivat alustavasti alueen painopisteistä ja kohderyhmistä yhdessä hankejohtajan kanssa.

Kehittämissuunnittelijan aloitettua hän tiedotti alkusyksystä 2015 alueen johtoa ja esimiehiä tarkemmin hankkeesta, sen järjestämisestä seminaareista sekä käytännön asioista, jonka jälkeen organisaatioiden edustajat nimesivät tiimeihin jäseniä. Perusterveydenhuollon yksikkö ja sairaanhoitopiiri vastasivat erikoissairaanhoidon edustajien nimeämisestä.

Tiimien rekrytointi monisektoraalisesti oli monivaiheista ja melko hidasta. Erikoissairaanhoidosta ei saatu edustusta kaikkiin tiimeihin, mutta näissä tiimeissä pyrittiin toteuttamaan yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa muilla tavoin. Kuitenkin tiimit olivat moniammatillisia ja eri sektoreita edustavia. Tiimeissä oli vaihtelevasti mukana työntekijöitä, lähiesimiehiä ja päällikkötasoa. Muutamassa tiimissä tapahtui hankkeen aikana vaihtuvuutta työpaikkavaihdosten ja terveydellisten seikkojen vuoksi.

2.3 Pohjanmaan tiimien tulokset ja tuotokset

Vaasa: Alle kouluikäiset nepsy-lapset

Keskeinen kehittämis-kohde/ongelma	Alle kouluikäisten nepsy-lasten palvelupolku epäselvä.
Tavoite	Palvelupolku kuvataan ja kehitetään tarkoituksenmukaisemmaksi ja suunnitellaan mahdollisen nepsy-tiimin roolia ja kokoonpanoa.
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	Toimintamalli kuvattu, jossa keskeistä on moniammatillinen suunnittelu asiakasperheiden kanssa. Suostumuslomake vanhemmille laadittu. Pilotoitu kahden perheen kanssa <ul style="list-style-type: none">– Huolen nostanut työntekijä taustoitti perhettä ja pyysi vanhempien suostumusta– Nepsy-hoitaja otti yhteyttä perheeseen<ul style="list-style-type: none">– Tilannekartoitus– Kartoituksen perusteella nepsy-hoitaja mietti sopivaa moniammatillisen tiimin kokoonpanoa– Moniammatillinen tiimikokous + suunnitelma jatkosta– Toiselle perheelle tehtiin hoito- ja palvelusuunnitelma, toiselle ei (keskustelua + kirjaaminen Pegasokseen)
Pilotin kokemuksia	Pilotointiin oli aivan liian vähän aikaa. Kaikki saman pöydän ääressä hyvä. Kattavaa tietoa perheen kokonaistilanteesta. Asiakkaan osallistuminen erittäin hyvä. Moniammatillisuus suuri vahvuus <ul style="list-style-type: none">– Sosiaalipuolen, terveystuolen ja varhaiskasvatuksen näkemykset– Tavoitteena hyödyntää ryhmän osaamista ja palveluja (ei tehdä lähetteitä eteenpäin) Tarkasti pitää ryhmän kokoonpanoa miettiä. Kirjaaminen (yhteisesti ja erikseen) pitää vielä miettiä. Asiakkaiden rekrytoinnissa ollut haasteita.
Toimintamalli ja sitä tukevat työkalut	Toimintamalli on kuvattu tiimin tekemässä posterissa (liite 4). Suostumuslomake on tiimin ja organisaation ammattilaisten käytettävissä.
Jalkauttaminen ja toimintamallin jatkokehittäminen	Jatketaan pilotointia moniammatillisten tiimien puitteissa. Hoito- ja palvelusuunnitelman toimivuutta testataan. Kerätään kokemukset, esitellään johdolle, malli käyttöön syksyille 2017 mennessä. Nepsy-valmentajia koulutetaan lisää ja nepsy-valmennusta otetaan laajemmin käyttöön. Toimintamalli esitetty kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmälle sekä maakunnalliselle sote-ryhmälle.

Vaasa: Peruskouluikäiset nepsy-lapset

Keskeinen kehittämis-kohde/ongelma	Palvelujen pirstaleisuus, asiakkaiden ohjauksen epäselvyys ja kokonaisvas-tuun puute.
Tavoite	Varhaisen vaiheen verkostotyön ja sen koordinoinnin kehittäminen.
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	Kartoitettiin asiakasmäärä kahden viikon aikana ja eri toimipisteissä – Tunnistettiin 54 paljon palveluja käyttävää asiakasta Toimintamalli kuvattu, jossa keskeistä on moniammatillinen suunnittelu asia-kasperheiden kanssa. Suostumuslomake vanhemmille/nuorelle laadittu. Yhdelle asiakkaalle tehtiin yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma tiimissä – Tiimissä mukana: erikoissairaanhoidon psykologi, erityisopettaja, tulevan koulun erityisopettaja, nepsy-hoitaja, koulupsykologi, vanhemmat – Käsiteltiin tulevaa siirtymää ja sen helpottamista – Sovittiin ammattilaisten yhteistyöstä, palveluista ja erityisjärjestelyistä – Hoito- ja palvelusuunnitelma tehtiin ja kirjattiin Wlimaan ja Pegasokseen – Hoito- ja palvelusuunnitelma myös lähetetty paperiversiona kaikille
Pilotin kokemuksia	Tunnistamisen pilotti – Mielenkiintoisia ja ajatuksia herättäviä tuloksia – Kartoituksen järjestelmällisyys hyvä Moniammatillisen tiimin pilotti toteutui vasta hankkeen seminaarikierrosten jälkeen, pilottiaika liian lyhyt. Tiimityön pilotti – Yhteistyö tosi hyvä – Yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa hyvä – Tuntui että perheelle oli helpotus etukäteen suunnitella siirtymää – Ammattilaisilla on oltava kattavaa tietoa palveluvalikoimasta eli mihin asiakasta voi ohjata
Toimintamalli ja sitä tu-kevat työkalut	Toimintamalli on kuvattu tiimin tekemässä posterissa (liite 6) Suostumuslomake on tiimin ja organisaation ammattilaisten käytettävissä.
Jalkauttaminen ja toi-mintamallin jatkokehittäminen	Jatketaan pilotointia moniammatillisten tiimien puitteissa. Nepsy-valmentajia koulutetaan lisää ja nepsy-valmennusta otetaan laajem-min käyttöön. Toimintamalli esitetty kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmälle sekä maakunnalliselle sote-ryhmälle.

Mustasaari-Vöyri: Alle kouluikäiset nepsy-lapset

Keskeinen kehittämis-kohde/ongelma	Hoitopolku epäselkeä, tuki ADHD-lapsille ei toimi.
Tavoite	Moniammatillisen työn ja tiedonkulun kehittäminen.
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	Yhteisasiakkaiden "Apuri" -kansion sisältö laadittu. Kansio esitelty asiakkaalle kommentoitavaksi. Yhteistyö tiimissä kehittynyt.
Pilotin kokemuksia	Ei asiakaspilottia.
Toimintamalli ja sitä tu- kevat työkalut	Toimintamalli on kuvattu tiimin tekemässä posterissa (liite 6) Apuri-kansio on on tiimin ja organisaation ammattilaisten käytettävissä.
Jalkauttaminen ja toi- mintamallin jatkokehit- täminen	Apuri-kansio esitetty maakunnalliselle sote-ryhmälle. Yksi tiimin jäsenistä osallistuu nepsy-valmentajakoulutukseen. Nepsy-tiimin kokoonpanoa ja työmuotoja kehitetään.

Laihia: Nepsy-lapset ja nuoret

Keskeinen kehittämis-kohde/ongelma	Varhaisen puuttumisen tarve. Diagnoosin jälkeinen kuntoutus peruspalveluissa.
Tavoite	Neuvolan ja koulun hoitopolkuja ja varhaista tunnistamista kehitetään.
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	Kartoitettiin asiakasmäärä kolmen viikon aikana neuvolassa ja alakoulussa – Tunnistettiin yhdeksän lasta, joilla nepsy-piirteitä Nepsy-lasten ja nuorten palvelujen toimintamallit kuvattu. Suostumuslomake vanhemmille/nuorelle laadittu. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehty kahdelle asiakkaalle koulun verkostopala- verin yhteydessä. Kerätty ammattilaisten ja asiakkaiden kokemuksia.
Pilotin kokemuksia	Tunnistamisen pilotti – Järjestelmällisyys hyvä: otetaan seulat käyttöön. Tiimipalaverin ja hoito- ja palvelusuunnitelman pilotti – Työntekijöiden kokemuksia – Asiakkaan näkökulma tuli paremmin esille – Positiiviset asiat myös asiakkaan tilanteesta esiin – Selkeyttää tilannetta, nopea palata – Edellyttää enemmän ajankäyttöä – Paremman kokonaiskuvan muodostuminen asiakkaan tilanteesta – Ymmärrystä ja uusia näkökulmia muidenkin työstä – Mahdollisuus oman työn kehittämiseen soveltamalla muiden työntekijöi- den tietoa – Oman työn kehittäminen esille tulleiden puutteiden perusteella – Asiakkaiden kokemuksia – Koki tulleensa paremmin kuulluksi – Monipuolinen asian käsittely – Kotona pystyy palaamaan asiaan
Toimintamalli ja sitä tu- kevat työkalut	Toimintamallit ovat kuvattu tiimin tekemissä postereissa (liitteet 7 ja 8). Suostumuslomake on tiimin ja organisaation ammattilaisten käytettävissä.
Jalkauttaminen ja toi- mintamallin jatkokehit- täminen	Jatketaan pilotointia moniammatillisten tiimien puitteissa. Toimintamalli viedään johdolle hyväksyttäväksi. Suunnitellaan jalkauttamista ja mahdollisen ryhmätoiminnan aloittamista. Toimintamalli esitetty maakunnalliselle sote-ryhmälle.

Pietarsaaren sosiaali- ja terveystyö: Pitkäaikaistyöttömät

Keskeinen kehittämis- kohde/ongelma	Pitkäaikaistyöttömien kokonaisvaltainen palveluketju puuttuu ja yhteistyö eri sektoreiden välillä tulisi kehittää.
Tavoite	Moniammatillisen tiimityön ”pelisääntöjen” laadinta. Palveluohjausmallin kehittäminen. Asennemuutoksen edistäminen.
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	Suostumuslomake työstetty. Työttömien palveluohjausmalli kuvattu. Yhteistyö TYP-toiminnan kanssa kehitetty. Kaksi asiakaspilottia – Asiakkailla oli ennestään palvelusuhteita – Toteutettiin parityönä ja asiakkaiden kanssa – Terveyspalvelut ei ollut ko. asiakastapauksissa mukana – Hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei tehty Päätettiin että yhteisiä suunnitelmia kirjataan jatkossa Efficiaan ja skannataan Abilitaan. Työllistymistä edistävät tiedot kirjataan TYP-ohjelmaan.
Pilotin kokemuksia	Yhteistyöpyyntö oli liian epäselvä: eri odotuksia/näkemyksiä eri ammattilaisilla. Pilottiaika melko lyhyt, yhden asiakkaan selvitysjakso saattaa olla jopa neljä viikkoa. Tässä vaiheessa ei voitu mitata mitään. Hoito- ja palvelusuunnitelman digitalisaatioon toivotaan ratkaisua, paperilomaketta ei käytetä. TYP-toiminnan rooli selkiytynyt.
Toimintamalli ja sitä tukevat työkalut	Toimintamalli on kuvattu tiimin tekemässä posterissa (liite 9). Suostumuslomake löytyy organisaation intrasta ja on kaikkien ammattilaisten käytettävissä.
Jalkauttaminen ja toimintamallin jatkokehittäminen	Vielä kehitettävä: suostumusikäntöjä (kuka, missä vaiheessa), tiimityön muotoja, eläkeselvitykseen ohjautumista. Palveluohjaus tehtävänä pitää selkiyttää. Yhdessä tekemisen muotoja ei vielä tunnisteta – Uusi tapa toimia, pitää löytää käytännön työstä mahdollisuuksia sen toteuttamiselle Palveluohjausta kehitetään ja käynnistetään laajemmin organisaatiossa, tiimin kehittämistyö on osa sitä. Tiimistä on edustusta sote-valmisteluryhmissä, ja tätä kautta kehittämistyö voidaan kytkeä maakunnalliseen sote-työhön.

Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto: Lapsiperheet, joissa vanhemmilla fyysinen, psyykkinen tai sosiaalinen ongelma

Keskeinen kehittämis-kohde/ongelma	<p>”Monen luukun syndrooma”</p> <p>Varhaisempi ”puuttuminen”</p> <p>Oikea-aikainen, tarpeenmukainen hoito/tuki</p> <p>Selkeämmät, konkreettiset tavoitteet: miten mitattavissa?</p>
Tavoite	<p>Tiimityön, varhaisen tunnistamisen ja lapsen näkökulman kehittäminen.</p>
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	<p>Kartoitettiin asiakasmäärä kahden viikon aikana ja eri toimipisteissä</p> <ul style="list-style-type: none"> – 122 asiakkaan kohdalla täyttyi yksi tai useampi kriteeri <ul style="list-style-type: none"> – 91 asiakkaalla (74,6 %) oli myös muita palveluja – 22 asiakkaalla (18,0 %) ei ollut muita palveluja – 9 asiakkaan (7,4 %) kohdalla puuttui tietoa muista palveluista <p>Yhden asiakkaan kanssa pidettiin tiimipalaveri</p> <ul style="list-style-type: none"> – Asiakas löytyi terveyskeskuksen kautta – Terveyskeskuksen hoitaja kartoitti asiakkaan kontaktit ja kutsui kokoukseen – Hoito- ja palvelusuunnitelma tehtiin
Pilotin kokemuksia	<p>Tunnistamisen herätteet</p> <ul style="list-style-type: none"> – Toimivat terveyspuolella paremmin – Ei toimi sosiaalihuollossa/lastensuojelussa – Asiakkaan sosiaalista tilannetta tulisi huomioida paremmin <p>Tiimityön pilotti</p> <ul style="list-style-type: none"> – Oli tehokas ja ytimekäs: asiakas kertoi nykytilanteesta ja suunniteltiin yhdessä jatkoa – Tiimin kokoonpano oli oikea – Tiiminä toimiminen hyödyllistä: kaikki tietävät missä mennään <p>Yksi pilotti – ei vielä mitään mitattavaa.</p>
Toimintamalli ja sitä tukevat työkalut	<p>Toimintamalli on kuvattu tiimin tekemässä posterissa (liite 10).</p> <p>Suostumuslomake löytyy organisaation intrasta ja on kaikkien ammattilaisten käytettävissä.</p>
Jalkauttaminen ja toimintamallin jatkokehittäminen	<p>Jatketaan pilotointia säännöllisillä tiimitapaamisilla.</p> <p>Suunnitellaan jalkauttamista ja tiedottamista.</p> <p>Lasten tilanteen systemaattinen kartoitus varhaisessa vaiheessa kehitetään</p> <ul style="list-style-type: none"> – Toimiva lapsi & perhe (TL&P) menetelmänä, ja sen käytön seuranta <p>Tiimistä on edustusta sote-valmisteluryhmissä, ja tätä kautta kehittämistyö voidaan kytkeä maakunnalliseen sote-työhön.</p> <p>Selvitetään mahdollisuus jatkaa paikallisena LAPE-ryhmänä</p>

Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon kuntayhtymä: Ikäihmiset, joilla moninaiset tarpeet ja erityisesti psykososiaalisen tuen tarpeessa olevat

Keskeinen kehittämis-kohde/ongelma	<p>Monta eri toimijaa: kokonaiskuvan ja –vastuun puute.</p> <p>Asiakkaat eivät aina ota vastaan palveluja: Kohtaavatko palvelut ja tarpeet?</p> <p>Vaitiolo-velvollisuus ja asiakkaan itsemääräämisoikeus esteinä.</p>
Tavoite	<p>Tiimityön ja asiakkaan yhteyshenkilön toiminnan kehittäminen.</p>
Mitä kehitetty/ testattu/ pilotoitu	<p>Kartoitettiin asiakasmäärä kahden viikon aikana ja eri toimipisteissä</p> <ul style="list-style-type: none"> – 26 asiakkaan kohdalla täyttyi yksi tai useampi kriteeri <ul style="list-style-type: none"> – 20 asiakkaalla (77 %) oli myös muita palveluja – 5 asiakkaalla (19 %) ei ollut muita palveluja – 1 asiakkaan (4 %) kohdalla puuttui tietoa muista palveluista <p>Hankkeen hoito- ja palvelusuunnitelma pilotoitu tiiminä yhden asiakkaan kanssa ja yksin/parityönä muutaman asiakkaan kanssa.</p> <p>Oma versio tunnistamislomakkeesta laadittu.</p> <p>Suostumuslomake laadittu.</p> <p>Oma versio hoito- ja palvelusuunnitelmasta laadittu.</p> <p>Toimintamalli kuvattu.</p>
Pilotin kokemuksia	<p>Tunnistamisen herätteet</p> <ul style="list-style-type: none"> – Liian monimutkainen ja tulkinnanvarainen väline – Useita kriteerejä jotka eivät sovellu ikäihmisten tunnistamiseen <p>Pilottiaika oli liian lyhyt, tiimityötä ei saatu koordinoitua</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tällä aikataululla kehittämistyön tuloksia on hankala arvioida <p>Arvio hoito- ja palvelusuunnitelman käytöstä</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hyvä kysyä asiakkaan tarpeita, hän lähtee pohtimaan omia tavoitteitaan – Muistisairaalle haastavaa tehdä, heillä vaikeaa itse ilmaista tarpeitaan – Nykytilan kuvaus puuttuu – Omaisten yhteystiedot puuttuvat – Suunnitelman tekeminen ja tiimityö vaativat harjoittelua <p>Myönteinen tunne on tullut kehittämistyöstä.</p>
Toimintamalli ja sitä tukevat työkalut	<p>Toimintamalli on kuvattu tiimin tekemässä posterissa (liite 11).</p> <p>Tiimin kehittämät lomakkeet ovat tiimin ja organisaatioiden ammattilaisten käytettävissä.</p>
Jalkauttaminen ja toimintamallin jatkokehittäminen	<p>Jatketaan pilotointia säännöllisillä tiimitapaamisilla.</p> <p>Toimintamalli esitetty K5:n hanketyön viiteryhmälle sekä maakunnalliselle sote-ryhmälle.</p> <p>Suunnitellaan jalkauttamista.</p>

3. Parempi Arki -hankkeen toiminnan jatko Pohjanmaalla

Pohjanmaalla on menossa useita hankkeita ja toimintoja, joilla on yhtymäkohtia Parempi Arki -hankkeen kanssa joko kohderyhmän tai sisällön osalta. Alla on koottu pohdintoja toiminnallisen integraation edistämisestä paikallisesti sekä kehittämistyön hyödyntämisestä maakunnallisesti.

3.1 Toiminnallisen sote-integraation tekijät ja sitä edistävä toiminta

Parempi Arki –hankkeessa mukana olleet kehittämistiimit ovat kaikki kehittäneet paikallisia toimintamalleja tietyille kohderyhmille. Kehittämistyön aikataulu oli tiukka ja toimintamalleja ei päästy kaikissa tiimeissä pilotoimaan käytännössä. Kehittämistyön jalkauttamista ja juurruttamista on vielä jatkettava ja tuettava paikallisesti. Yhteistyön tulosten ja vaikutusten arviointia ei myöskään päästy hankkeen aikana toteuttamaan, ja olisi tärkeää kiinnittää myös siihen huomiota toiminnan juurruttamisessa.

Tiimien kehittämistyön tavoitteena oli toiminnallinen integraatio kohti asiakaslähtöisiä palveluja. Vaikka toimintamalleja kehitettiin eri kohderyhmille, niistä löytyy yhteisiä elementtejä, jotka kuvaavat integraation keskeisiä tekijöitä ja niitä edistäviä toimenpiteitä. Asiakaslähtöisyyttä voidaan pitää ohjaavana periaatteena, joka korostaa asiakkaan tarpeiden ja voimavarojen huomioimisen, aidon vuorovaikutuksen sekä yhteistyön ja verkostotyön merkitystä.

Keskeiset tekijät

Edistäviä toimenpiteitä

Yhteisasiakkaiden tunnistaminen	<ul style="list-style-type: none">– Ammattilaisilla on tietoa yhteistyötahojen palveluista– Koulutusta (esim. nepsy-osaamista, geriatriasta osaamista, päihteiden käytön tunnistamista)– Sovittuja muihin palveluihin ohjaamisen käytäntöjä ja toimintamalleja
Varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none">– Sovittuja ja hyväksi todettuja menetelmiä ja välineitä (esim. TL&P, nepsy-valmennus)– Riittävä resursointi, pystytään puuttumaan asioihin ajoissa (esim. pitkien jonotusaikojen välttäminen, henkilöstöä riittävästi)– Matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen (esim. perhekeskustoimintaa, kolmannen sektorin hyödyntäminen, ryhmätoimintaa)
Verkostotyö	<ul style="list-style-type: none">– Johdon tuki ja yhdessä tekemisen mahdollistaminen– Sovitut yhteistyön ja verkostotyön käytännöt, jotka perustuvat yhteisasiakkaiden tarpeisiin (esim. säännölliset moniammatillisen tiimin tapaamiset, parityö, yhteisvastaanotto)– Asiakastiedon liikkuvuus ja tietojärjestelmien toimivuus
Seuranta ja arviointi	
- Asiakastasolla	<ul style="list-style-type: none">– Sovitut käytännöt ja vastuut (Millä aikavälillä asiakkaan tilannetta seurataan ja arvioidaan? Kuka vastaa siitä?)– Vastuuhenkilön/koordinaattorin nimeäminen asiakkaalle (Asiakkaalle on nimetty yhteyshenkilö ja hän tietää keneen hän voi ottaa yhteyttä)– Toimivat lähete- ja palautekäytännöt (Asiakkaan ei tarvitse vastata siitä, että hänen asiat etenevät ja tiedot menevät oikealle taholle)
- Organisaatio- tasolla	<ul style="list-style-type: none">– Moniammatilliselle toiminnalle on asetettu selkeitä tavoitteita– On yhteisesti sovitut toiminnan seurantaindikaattorit, joissa huomioidaan esimerkiksi:<ul style="list-style-type: none">– Hyvinvointikompassin indikaattorit– Sitran ja STM:n kehittämät palvelupaketit– Vshp:n palveluketjut– Sosiaalihuollon palvelutehtävät– Sote-uudistusta koskevat ajantasaiset linjaukset, esim. vaikuttavuus- ja kustannustietoryhmän työ

3.2 Parempi Arki -hankkeen tulosten ja toiminnan jalkauttaminen

Hankkeessa aloitettu toiminnallisen integraation kehittämistyö jatkuu hankkeen päätyttyä maakunnallisesti Pohjanmaan eri työryhmissä ja hallituksen kärkihankkeissa sekä paikallisissa kehittämis-kohteissa. Maakunnallisilla ja myös laajemmin toimivilla organisaatiolla kuten Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA:lla on merkittävä rooli Parempi Arki -hankkeen tulosten esiin tuomisessa eri foorumeilla. Myös yksittäisillä toimijoilla, jotka osallistuvat sote-valmisteluun ja sektorikohtaiseen kehittämiseen, on mahdollisuus hyödyntää hankkeessa aloitettua useiden sektoreiden ja palveluiden välistä toiminnallista sote-integraatiota ja kehittämistä. Tästä on helppo ja hedelmällistä jatkaa.

Hallituksen kärkihankkeisiin kuuluvat mm. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) ja Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O -kärkihanke). Kuten Parempi Arki -hankkeessa myös kärkihankkeissa on hallituksen linjauksen mukaisesti päätavoitteena avun oikea-aikaisuus ja palvelujen parempi integraatio ja koordinaatio. Pohjanmaalla Parempi Arki -hankkeessa oli mukana sekä lapsiin, nuoriin ja perheisiin että ikäihmisiin liittyviä kohderyhmiä. Hankkeessa tehtyä kehittämistyötä, esimerkiksi Pietarsaaren lapsiperheen palveluprosessia ja K5-alueen ikäihmisten yhteistyömallia, voidaan hyödyntää ja syventää kärkihankkeissa.

Pohjanmaalla suunnitellaan parasta aikaa uutta SOTE-taloa, jonka tavoitteena on yhdistää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palveluja ja edistää palvelujen integraatiota asiakaslähtöisesti ja kustannustehokkaasti. Parempi Arki -hankkeessa on avattu asiakasprosesseja, joiden tarkoituksena on saada aikaan asiakkaalle vaikuttavampi palvelu tehokkailla ja hyvin koordinoituilla prosesseilla. Uuden SOTE-talon toimintojen suunnittelussa voisikin huomioida Parempi Arki -hankkeessa tehtyjä asiakasprosesseja ja toimintamalleja.

SONet BOTNIA:n johtaman valtakunnallisen PRO SOS -hankkeen tavoitteena on varmistaa vahva asiakaslähtöinen ja vaikuttava sosiaalityö sosiaalihuoltolain hengen mukaisesti sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. Kohderyhmä PRO SOS -hankkeessa on pitkälti samankaltainen kuin Parempi Arki -hankkeen paljon palveluja käyttävät yhteisasiakkaat. Parempi Arki -hankkeen asiakasprosessien kuvauksista ja toimintamalleista voisi olla apua kehitettäessä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asiakaslähtöistä ja vaikuttavaa sosiaalityötä.

Valtakunnallinen Kansa-koulu -hanke on sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain toimeenpanohanke, joka tukee sosiaalialan organisaatioiden valmiutta liittyä valtakunnalliseen sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Hankkeessa edistetään määrämuotoisen kirjaamisen käyttöönottoa ja kansallisten luokitusten ja asiakirjarakenteiden toimeenpanoa asiakastietojärjestelmiin. Jotta Parempi Arki -hankkeessa aloitettu monisektorinen yhteistyö yhdessä asiakkaan kanssa mahdollistuu, se vaatii nykyistä yhteneväisempää kirjaamiskulttuuria.

Edellä on mainittu vain muutamia yhtymäkohtia Parempi Arki -hankkeeseen. Tällä hetkellä on valtakunnallisesti menossa merkittävä sosiaali- ja terveydenhuollon organisoitumisen muutos, jota Parempi Arki -hanke on omalla toiminnallisella sote-integraatiokehittämisellä pyrkinyt edistämään yhteistyössä asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa.

Liitteet

Liite 1: Tunnistamisen herätteet

Alla on esimerkkejä, joita voit hyödyntää tarkentaaksesi tilannetta

1. Asiakkaan tilanteesta herää huoli ja/tai riittämättömyyden tunne

2. Asiakkaan ongelma ei ole yksiselitteinen tai asian ytimeen ei pääse käsiksi	3. Toistuvia ja/tai suunnittelemattomia käyntejä ja yhteydenottoja	4. Epäily riippuvuus-käyttäytymisestä	5. Toistuvasti peruuttamattomia aikoja
<p>2.1 Useita käyntejä eri työntekijöillä</p> <p>2.2 Läheisten huoli</p> <p>2.3 Itsetuho-käyttäytyminen</p> <p>2.4 Epäily mielenterveys-ongelmasta</p> <p>2.5 Epäily väkivallan käytöstä asiakkaan lähiympäristössä</p> <p>2.5 Käytöshäiriöitä/ aggressiivisuutta</p>	<p>3.1 Käynnit ja varaukset n. 10 vuodessa (pth) n. 5 vuodessa (esh)</p> <p>3.2 Syyt yhteydenottoihin ovat epämääräisiä</p> <p>3.3 Ongelmat vaihtuvat</p> <p>3.4 Oireita paljon</p> <p>3.5 Tapaturmat</p>	<p>4.1 Taloustilanne</p> <p>4.2 Tapaturmat</p> <p>4.3 Sairaslomat</p> <p>4.4 Kipu- tai rauhoittavat lääkkeet, reseptit</p> <p>4.5 AUDIT</p> <p>4.6 Labrat, esim. maksakokeet</p> <p>4.7 Ulkoinen olemus</p>	<p>5.1 Syy peruutukselle on epämääräinen</p> <p>5.2 Peruuttamattomia aikoja 2 – 4 / kuukausi (sos) 2 – 3 per 2 kk (esh)</p> <p>5.3 Peruuttamattomia aikoja hammashuollossa</p>



Liite 2. Hoito- ja palvelusuunnitelma (HOPA)

Hoito- ja palvelusuunnitelma HOPA	Päiväys
Asiakkaan nimi:	Henkilötunnus:
Lähiosoite: Puhelinnumero:	Postinumero ja -toimi- paikka:
Suunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt	
Suunnitelman vastuhenkilö (voidaan kirjata suunnitelman teon jälkeen)	
Asiakkaan tarve	
Asiakkaan tavoitteet	
Suunnitelman toteutumista tukevia asioita	

Suunnitelman toteutus ja keinot

Seuranta ja arviointi

Lisätiedot: lääkitys, diagnoosit, hoito- ja palvelukontaktit

Muuta huomioitavaa

Asiakkaan suostumus tiedonvaihtoon pyydetty: __ / __ 201__

Kirjallisesti Suullisesti

Suostumus tallennettu: sähköisesti , paperisesti , tallennuspaikka:

Suostumuksen voimassaoloaika:

Yhteinen asiakassuunnitelma tallennetaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään: Manuaalisesti Sähköisesti

Kopio yhteisestä asiakassuunnitelmasta tallennetaan potilastietojärjestelmään:

Manuaalisesti Sähköisesti

Yhteinen asiakassuunnitelma on luovutettu asiakkaalle __ / __ 2016

Ohjeistus edellisiin pääotsikointeihin

Asiakkaan tarve

- Muodostuu yhdestä tai useammasta asiakkaan tunnistamasta tarpeesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset toimivat tukena tarpeiden tunnistamisessa.
- Lähtökohtana on henkilön itsensä kokema tarve, hänen ilmoittamansa palvelujen piiriin hakeutumisen syy.
- Asiakas on jo erilaisten työkalujen avulla pohtinut omaa tilaansa ja miettinyt tarpeitaan ja tavoitteitaan.

Miten voin auttaa?

Mitä ajatuksia omahoitolomake (tai vastaava) herätti?

Asiakkaan tavoitteet

- Muutos, jota asiakas tavoittelee terveydentilassaan tai arjessa pärjäämisessään. Muutokseen pyritään asettamalla konkreettisia osatavoitteita, joita voidaan seurata. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset toimivat tukena tavoitetta asetettaessa.
- Tavoite kirjataan asiakkaan omin sanoin.
- Asiakkaan tavoitteet ohjaavat kaikkien ammattilaisten toimintaa

Kertoisitko miten voit nyt ja miten haluaisit voida vuoden päästä?

Suunnitelman toteutumista tukevia asioita

- Ne asiat henkilön terveydessä, voimavaroissa, elämäntilanteessa ym., jotka tukevat suunnitelman/muutoksen toteutusta.
- Toteutusta voivat tukea mm.

Mitä teet jo nyt?

Mikä sujuu hyvin?

Suunnitelman toteutus ja keinot

- Sisältää asiakkaan itsensä suunnittelemat keinot muutoksen toteuttamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tukevat suunnitelman toteutusta.
- Sisältää yhdessä sovitut toimenpiteet: konkreettisesti ja mahdollisuuksien mukaan aikataulutetusti, mitä on sovittu asiakkaan kanssa yhteistyössä (esim. läheisneuvonpito 1kk kuluessa, seurantakäynti terveyskeskuksessa 6 kk kuluttua).
- Sisältää erilaisia hyvinvointia tukevia asioita.
- Voi sisältää myös muita tarvittavia palveluita kuin julkiset sote-palvelut.

Mikä auttaa sinua pääsemään tavoitteisiin?

Mitä haluat kokeilla seuraavaksi?

Minkälaista tukea toivoisit?

Seuranta ja arviointi

- Miten henkilö itse seuraa ja arvioi omaa edistymistään muutoksessa. Sovitaan yhdessä asiakkaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa millä aikavälillä asiakkaan tilannetta arvioidaan.
- Sisältää asiakkaan kanssa sovitut tavat seurata ja arvioida tavoitteiden toteutumista ja niihin pääsyä.
- Sovitaan keneen, koska ja miten asiakas ottaa seuraavan kerran yhteyttä.

Mistä tiedät meneväsi oikeaan suuntaan?

Miten voit seurata onnistumistasi?

Milloin tavataan seuraavan kerran?

Liite 3: Pohjanmaan tiimien osallistujat

	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
Vaasa:	Hannele Helinko	Nepsy-hoitaja	Pääterveysasema	Vaasa
Alle kouluikäiset nepsy-lapset	Minna Korkeakangas	Kuntoutusohjaaja	Vammaispalvelut	Vaasa
	Mari Lassila	Psykologi	Perheneuvola	Vaasa
	Tiina Rintanen	Päiväkodin johtaja	Varhaiskasvatus	Vaasa
	Päivi Björninen	Sosiaalityöntekijä	Lapsiperhesosiaalityö	Vaasa
	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
Vaasa:	Hannele Helinko	Nepsy-hoitaja	Pääterveysasema	Vaasa
Peruskouluikäiset nepsy-lapset	Minna Korkeakangas	Kuntoutusohjaaja	Vammaispalvelut	Vaasa
	Nina Kypärä	Psykologi	Peruskoulu	Vaasa
	Markku Alahäivälä	Erityispettaja/ nepsy-valmentaja	Peruskoulu	Vaasa
	Elisa Mahlanen	Kouluterveydenhoitaja	Peruskoulu	Vaasa
	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
Mustasaari – Vöyri:	Annika Eklund	Terveystenhoitaja	Lastenneuvola	Mustasaari
Alle kouluikäiset nepsy-lapset	Ann-Sofi Blom 10/2016 asti Johanna Ström-Berglund	Sosiaalityöntekijä	Sosiaalikeskus	Mustasaari
	Rita Laakso	Erityislastentarhanopettaja	Varhaiskasvatus	Mustasaari
	Petra Dahlback	Psykologi	Terveyskeskus	Mustasaari
	Sofia Svartsjö	Ylilääkäri	Terveyskeskus	Mustasaari
	Heidi Österåker	Lääkäri	Terveyskeskus	Mustasaari

	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
Laihia:	Tuulia Saukko	Kouluterveydenhoitaja	Terveydenhuolto	Vaasa-Laihia yhteistoi- minta-alue
Nepsy-lapset ja nuoret	Virva Myllykangas	Kuraattori	Yläkoulu	Laihian kunta
	Heidi Syrjälä	Sairaanhoitaja-terveydenhoitaja	Terveyskeskus	Vaasa-Laihia yhteistoi- minta-alue
	Riitta Laurila	Psykologi	Yläkoulu	Laihian kunta
	Mia Saukko	Psykiatrian erikoissairaanhoitaja	Terveyskeskus	Vaasa-Laihia yhteistoi- minta-alue
	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto:	Maria Aho	Yksikön päällikkö	Aikuissosiaalityö	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
Pitkäaikaistyöttömät	Susanne Häggman	Sairaanhoitaja	TK-vastaanotto	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Katarina Palo	Terveydenhoitaja	Aikuisneuvonta	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Ireeni Finnholm	Klinikan päällikkö	Riippuvuushoito-klinikka	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Ann-Sofie Larsson	Sijoittajakoordinaattori	Vanhustenhuolto	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Riitta Lönnbäck	Ylihoitaja	Mielenterveyshuolto	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Marjo Orava	Osastonhoitaja	Päivystys	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto

	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto: Lapsiperheet, joissa vanhemmillä fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen ongelma	Ann-Marie Granholm	Sosiaalityöntekijä	Lastensuojelu	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Pia Kotanen	Yksikön päällikkö	Lastensuojelu	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Susann Rintamäki	Johtava perhetyönohjaaja	Perhetyö	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Eivor Back	Erityissuunnittelija/sosiaalityöntekijä	Lastensuojelu	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Anna-Stina Småroos-Holmgård	Palveluohjaaja	Mielenterveys- ja riippuvuushoito	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Anne Pirttimaa	Psykologi	Lasten ja nuorten vastaanotto	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Lisen Vestlin	Vastaava terveydenhoitaja	Neuvola	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Annica Sundberg	Fysiatrian ylilääkäri	Sairaala	Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto
	Nimi	Ammattinimike	Toimintayksikkö	Organisaatio
K5: Ikäihmiset, joilla moninaiset tarpeet ja erityisesti psykososiaalisen tuen tarpeessa olevat	Jenny Björndahl-Öhman	Vanhuspalvelujen päällikkö	Vanhustenhuolto	Närpiö
	Lilli Groop	Palvelukoordinaattori	Kotihoito	Närpiö
	Kristina Maars	Sosiaalityöntekijä	Terveyskeskus	Närpiö
	Åsa-Britt Forth-Snellman	Osastonhoitaja	Päivystysosasto	VSHP
	Stina Bärnlund	Muistihoitaja	K5, muistineuvonta	K5
	Mikaela Wikman	Osastonhoitaja	Terveyskeskus, avopalvelut	Närpiö
	Harriet Harf	Terveydenhoitaja	Seniorineuvonta	Närpiö
	Caroline Wikman	Osastonhoitaja	Terveyskeskussairaala	Närpiö
	Maria Karlå	Psykiatrinen sairaanhoitaja	K5, psykososiaaliset palvelut	K5





SAMARBETSMODELL – STÖDTJÄNSTER FÖR NEPSY-BARN

Till neuropsykiatriska diagnoser och symptom hör bl.a.
ADHD, autismspektret, asperger och tourettes syndrom

ORON VÄCKS

- hemma
- på dagis
- på rådgivningen
- på fritiden

ORSAKER TILL ORON

- rastlöshet, aggressivitet
- tillbakadragenhet
- trotsighet
- svårigheter med förändringar och situationer
- sömnsvårigheter
- koncentrations- och beteendesvårigheter



skulptör/Åsa



TIDIGA INSATSER

- Observation och kartläggning av situationen
- Dialog med familjen
- Samarbete mellan olika aktörer
- Information och stödmaterial

TEAMARBETE

- Mångprofessionellt samarbete enligt familjens behov
- Vid behov remiss och/eller handledning vidare
- Nepsy-team och Nepsy-coach

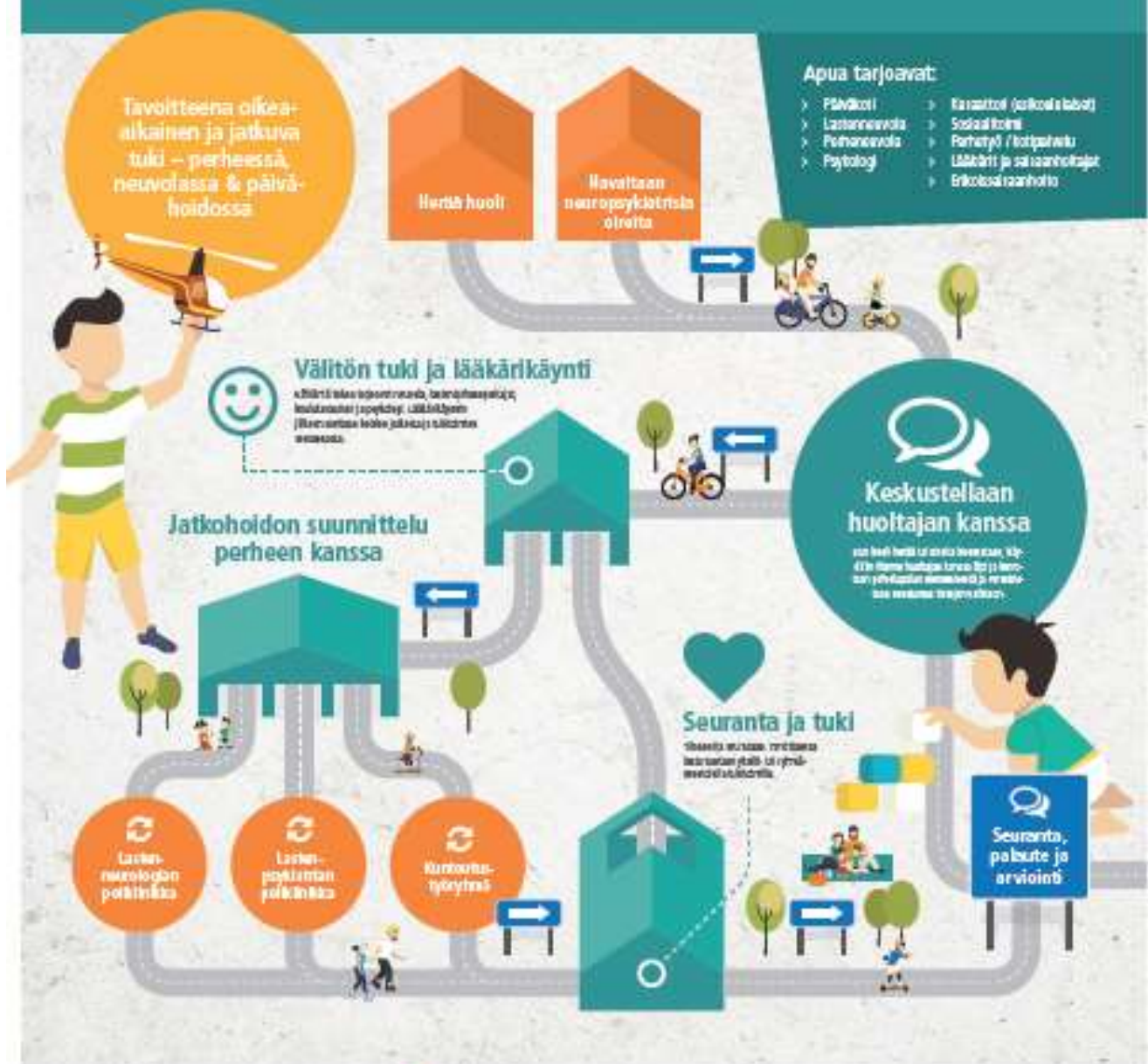


NEPSY-TEAM



ALLE KOULUIKÄISTEN LASTEN NEUROPSYKIATRINEN PALVELUPOLKU

Alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrian palvelukokonaisuudessa lasta ja perhettä tukee joukko eri alojen ammattilaisia.



Mallei laatijat:
 KASTE, Lapsenpsykiatrian poliklinikka, Kuntoutuksen tuki, Laihia ja muut oppilaitokset.

KOULUKÄISTEN LASTEN NEUROPSYKIATRINEN PALVELUPOLKU

Koulukäisten lasten neuropsykiatrisen palvelukokonaisuudessa lasta ja perhettä tukee joukko eri alojen ammattilaisia.



Mallin laatijat:

Elina Lahti, Anni Vartiainen, Salla Lahti, Salla Lahti ja Veli-Matti Aho

Liite 9: Pietarsaaren sosiaali- ja terveystyö

”Päämäärää kohteen, yhdessä kappaleen matkaa”



