

4FRONT



# TOIMINTAMALLEJA SOTE-ALAN TKI-TOIMINNAN EDISTÄMISEEN

YHTEENVETO SELVITYKSESTÄ

2019-12-17

# Evästys ja toiveet esitykselle

1. Yleishavainnot hyvistä toimintamalleista perusteluineen
  2. Suoraan konkretiaan sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämisen näkökulma edellä – mitä eväitä tulevaisuuden sote-keskusten TKI-työhön?
- Perustuu:
    - VN-TEAS selvitykseen, joka alkoi nimellä ” Maakuntien järjestäytymismallit sosiaali- ja terveystalan TKI-toiminnan näkökulmasta” 2/2018–10/2019
    - Yksityiskohtainen raportti saatavilla: [Piirainen K.A., et al. 2019. Toimintamalleja sosiaali- ja terveystalan tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan edistämiseen, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:55](#)

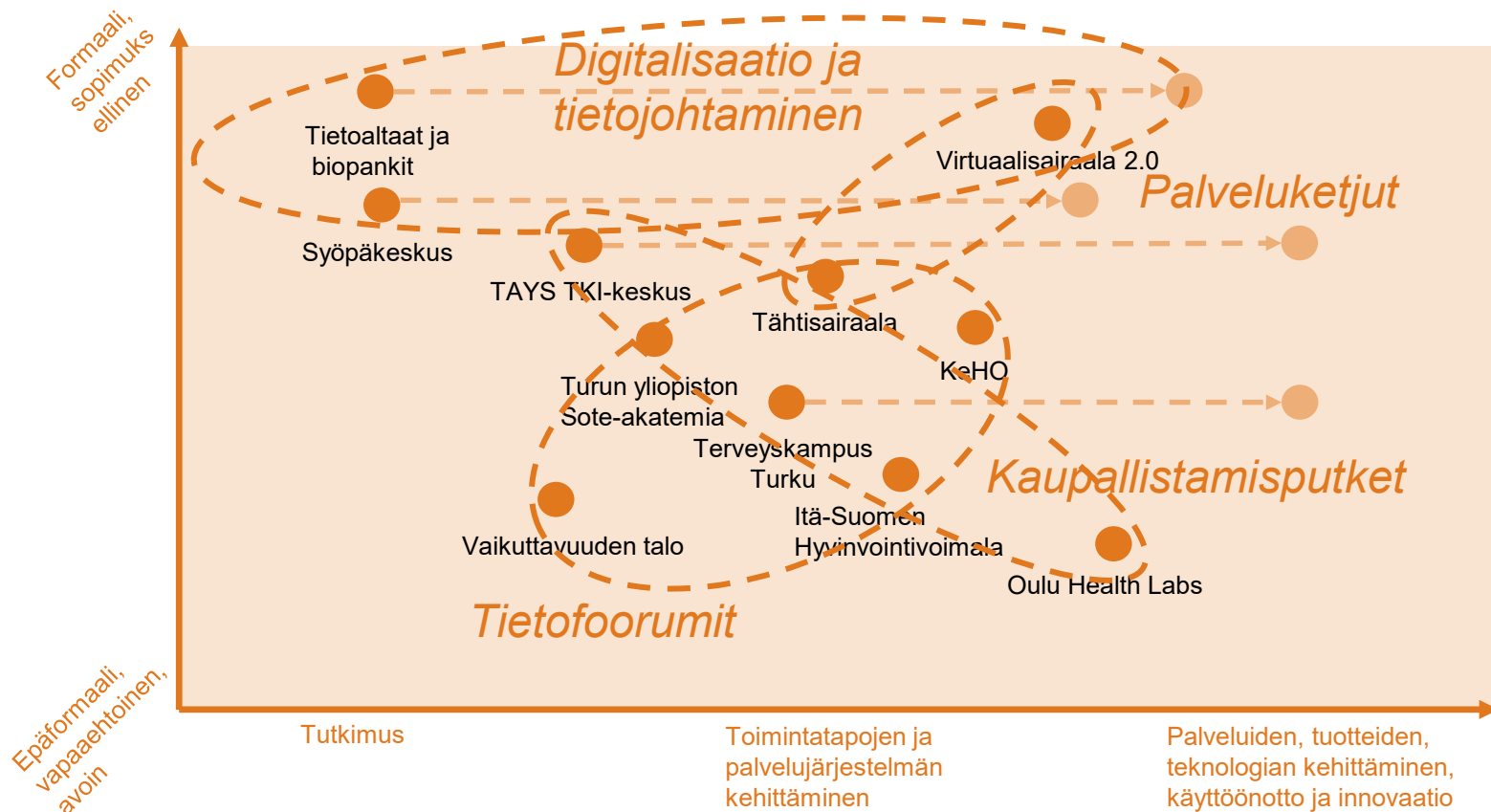


# Hyvistä toimintamalleista SOTE-alan TKI-toimintaan

# Hyvät käytännöt - valinta

- Hyvät käytännöt valittiin sidosryhmien tunnistamista alkioista
  - Työpajakierroksella nostettiin esille yhteensä n. 70 erilaista hyvää käytäntöä, haastatteluissa ja kyselyissä n. 20 lisää
- Toimintamallit pisteytettiin seuraavilla kriteereillä
  1. Strategisuus, pitkäjänteisyys, laaja-alaisuus
  2. Sidosryhmien intressien yhteensovittaminen ja osallistaminen myös asiakas-/ruohonjuuritasolla
  3. Sosiaalihuollon ja terveydenhoidon erilaisten TKI-toiminnan käytäntöjen yhtenäistäminen
  4. TKI-toiminnan tulosten ja tiedon tehokkaampi levittäminen ja hyödyntäminen
  5. Näyttöön perustuvan toimintatavan ja tiedolla johtamisen periaatteiden parempi linkittäminen TKI-toimintaan
  6. TKI-hankkeiden rahoituksen parempi jatkumo tutkimuksesta kaupallistamiseen
- Eniten pisteitä saaneiden mallien joukosta valittiin 12 eri tyyppistä mallia eri puolilta maata tarkempaan tarkasteluun

# Hyvien käytäntöjen tyypittelyä



# Toimintamallien arkkityypit 1/2

- Digitalisaation ja tietojohdamisen mallit (esim. tietoaaltat, virtuaalisairaala)
  - Kohdistuvat palvelutuotannon prosesseihin ja 'digitalisaatioon' sekä tietojohdamisen tekniseen infrastruktuuriin
  - Tärkeä hahmottaa, että keino ei ole päämäärä – nämä mahdollistavat tehokkaampien ja osuvampien palveluiden ja niiden tuotantoprosessien kehittämisen, mutta organisaatiolla täytyy olla valmiuksia ja halua käyttää niitä kehittämiseen
- Palveluiden ja palveluketjujen kehittäminen (esim. Tähtisairaala, virtuaalisairaala)
  - Kohdistuvat ensivaiheessa ESH/PTH integraatioon ja alueellisesti sujuvampien palveluketjujen kehittämiseen
  - Puuttuva palanen on vielä SO-TE –integraatio; seuraava kysymys on, että kuka ihmisen (asiakkaan/potilaan) ensiksi kohtaa ja millainen palveluketju muodostuu ja millä kriteereillä?

# Toimintamallien arkkityypit 2/2

- Alueelliset (moniammattilliset) tietoorumit (esim. KeHO, Voimala)
  - Tietoorumit ovat hyviä paikkoja vahvistaa osaamista ja levittää tietoa ja hyviä käytäntöjä
  - Tiedolle pitää olla selkeä tilaus ja käyttötarkoitus, muuten niistä tulee keskustelukerhoja
- Tutkimuksesta palveluksi ja markkinoille –kaupallistamisputket (esim. Oulu HealthLabs, Terveyskampus)
  - Uusyritystoiminta ja tutkimuksen kaupallistaminen ovat pitkään olleet korkealla poliittisella agendalla
  - Tutkimuksen ottaminen käyttöön ja kaupallistaminen sinällään ovat hyviä päämääriä, mutta kysymykseksi jää, miten ne kytkeytyvät SOTE-palveluiden kehittämiseen vai nähdäänkö nämä aloitteet vain yliopistojen kaupallistamiskanavana vai mahdollisuutena kehittää SOTE-palvelujen sisältöjä ja prosesseja

# Yleishuomioita 1/2

- Kansallisesti vedetty ja alueita sekä muita sidosryhmiä osallistava valmistelu on tuottanut aineistosta päätellen hyviä tuloksia
  - Eniten positiivisia arvioita saivat kansalliset laajan valmistelun suuret hankkeet
- Osallistaminen ja alueiden toimivapaus ovat hyviä asioita, mutta tietyt reunaehdot kannattaa sopia yhdessä
  - ”Visio”, päämäärät, mittarit ja tiedon vaihdon rajapinnat, kuten kirjaamistavat ja tietorakenteet pitäisi standardoida
  - ”Alueiden vapaus suunnitella omat ratkaisut” ilman selkeitä viitekehyksiä johtaa helposti pitkään järjestäytymiseen, päällekkäiseen valmisteluun ja epäyhteensopiviin ratkaisuihin

# Yleishuomioita 2/2

- Monien asioiden tekemiseen on useita sinällään järkeviä ja tehokkaita lähestymistapoja, keinoista ei pitäisi tulla päämäärä itsessään
  - Tarkastelussa oli esim. useampi sinällään hyvin toimiva alueellinen tietoorumi
  - Monia asioita voidaan toteuttaa järkevästi useammalla eri tavalla samojen tavoitteiden sisällä
  - Tärkeintä on standardoida viitekehys ja rajapinnat, näiden sisällä paras paikallinen sovellus voittakoon
- Tarkastelun sisällä löytyi lisäksi monia pienempiä hyviä käytäntöjä tai rakennuspalikoita
  - Yhteinen strategiatyö ja tavoitteiden suuntaaminen yhdessä (foorumit ja verkostot),
  - Moniammatillisuus ja laaja-alaisen osaamisen varmistaminen
  - Sitoutuminen yhteistyöhön ja yhteiseen kokonaisuuteen yli oman organisaation
  - Vaikuttavuus- ja tarvelähtöinen sote-alan TKI-toiminnan tarkastelu



## Eväitä tulevaisuuden sote-keskusten TKI- työhön

# TKI-toiminnan onnistumisen edellytykset



# Selvityksen yleiset johtopäätökset

1. Kokonaiskuva SOTE-alan TKI-toiminnasta on vaikeasti hahmotettava ja sirpaleinen
2. Tarve alueiden strategiselle suunnittelulle ja koordinoinnille on selkeä
3. Mikäli SOTE-alan järjestämis- ja tuotantovastuut hajautuvat jatkossakin, kansallisen resurssiohjauksen ja laatujärjestelmän on oltava kunnossa
4. TKI-suppilo on tukossa – tulosten juurruttaminen ja innovaatiotoiminta eivät ole löytäneet vielä luontevaa paikkaansa

# Selvityksen yleiset kehittämissuhteukset

1. Kansallisesti ja aluetasolla tarvitaan toiminnan strategisuutta ja pitkäjänteisyyttä, ja TKI-toiminnan hallintaa on syytä kehittää kaikilla tasoilla
2. Alueiden sisäiseen ja väliseen TKI-toiminnan koordinaatioon ja suunnitteluun tarvitaan yhteisiä rakenteita
3. Systemaattista vuoropuhelua TKI-toiminnan hyvistä käytännöistä sekä innovaatioiden hyödyntämisestä ja juurruttamisesta tarvitaan
4. Innovaatiotoiminnan ja yritysysteistyön toimintamalleja tulee selkeyttää ja ratkaisuja hakea yhdessä

# Tulevaisuuden SOTE-keskukset

- SOTE-uudistuksessa perustason palveluja vahvistetaan ja painopistettä siirretään ehkäisevään työhön.
  - Tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa.
- Ohjelman tarkoituksena on perustaa Suomeen laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, jotta ihmiset saavat tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla.
  1. Saatavuus – parannetaan palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja oikea-aikaisuutta
  2. Ennaltaehkäisy – siirretään painotusta raskaista palveluista ennakoiwaan ja ehkäisevään työhön
  3. Laatu – kehitetään palvelujen laatua ja vaikuttavuutta
  4. Yhteentoimivuus – varmistetaan sote-palvelujen yhteensovitus ja liittymäpinnat muihin palveluihin
  5. Kustannukset – hillitään kustannusten kasvua, kun muut tavoitteet toteutuvat

# SOTE-keskukset vs. selvityksen päähavainnot 1/2

| Tavoitteet   | Havainnot                                                                                                                                                                                                                      | Suosituks                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Saatavuus    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Palvelujen toteutustavat ovat erilaisia, vaikka yhteisiäkin piirteitä löytyy</li><li>• Käytäntöjen erilaisuus ja jopa kirjavuus ei kuitenkaan itsessään ole ongelma</li></ul>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Alueiden ohjauksessa kannattaa keskittyä ilmiö- ja tulos-/vaikuttavuusperusteiseen ajatteluun ja luoda kirkkaat yhteiset tavoitteet, joita seurataan järjestelmällisesti</li></ul>                                                                                              |
| Laatu        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Olennaisempaa kuin se, miten palveluja tarkalleen järjestetään, on tietää miten laatu toteutuu ja missä sitä voidaan parantaa</li></ul>                                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Päämäärien, konkreettisten tavoitteiden ja yleisten periaatteiden kirkastaminen yhteisesti on tärkeää.</li><li>• Laatujärjestelmän luominen osana tiedolla johtamisen käyttöönottoa ja laajentamista</li></ul>                                                                  |
| Kustannukset | <ul style="list-style-type: none"><li>• Selvityksessä kävi ilmi, että myös TKI-toiminnassa monia asioita tehdään rinnakkain ja päällekkäin, TKI-hankkeiden tuloksia ei oteta käyttöön ja hyvät käytännöt eivät leviä</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Kehittämistä ei kannata tehdä kehittämisen vuoksi, jos sille ei ole tilausta organisaatiossa</li><li>• Laatujärjestelmässä ja rahoitusmallissa voidaan luoda positiivista painetta ja epävakauttaa nykyistä järjestelmää niin, että se lokahtaa uuteen tasapinotilaan</li></ul> |

# SOTE-keskukset vs. selvityksen päähavainnot 2/2

| Tavoitteet      | Havainnot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Suosituks                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ennaltaehkäisy  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Edellisen polven uudistusta valmisteltiin maakunnat ja ESH/sairaanhoitopiirit edellä,</li><li>• SO-TE –integraatio ei vielä konkretisoitunut</li><li>• Nykyisen järjestelmän rahoitusmalli ja kannusteet eivät myöskään erityisesti palkitse ennaltaehkäisevästä työstä</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Valmistelussa moniammattillisuuden hyödyntäminen voi auttaa, mutta organisaatiot on sitoutettava integraatioon</li><li>• SO-TE –integraatiossa kannattaa keskittyä ilmiöihin ja interventioihin/palveluihin ja niiden vaikuttavuuteen, ja käyttää ilmiöperusteisuutta/tiedolla johtamisen kehystä integraation tukena</li><li>• Rahoitusmallin ja ohjauksen kannusteiden tulee myös mahdollista ennaltaehkäisevän työn kehittäminen</li></ul> |
| Yhteentoimivuus |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

**4**FRONT

**KIITOKSIA!**

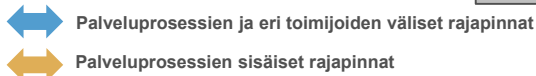
KALLE A. PIIRAINEN  
kalle.pirainen@4front.fi  
040 5838348



# Hyviä käytäntöjä rajapintayhteistyöstä

17.12.2019 | Tommi Ranta, MDI Public Oy

SOMAYRTTTI – Yhteistyörakenteet pitkäaikaistyöttömien,  
pitkäaikaissairaiden ja maahanmuuttajien palveluissa



## Lähestymistavat palveluketjujen sujuvoittamiseksi ja rajapintojen toimivuuden tukemiseksi

- Tiedonkulun varmistaminen
- Yksittäisen asiakkaan palveluketjujen hallinta
- Moniammatillisten toimintamallien hyödyntäminen

## Tiedonkulun varmistaminen

- Asiakasta koskevan tiedon kokoaminen
- Yhteiset tietojärjestelmät, järjestelmien välinen integraatio tai tiedonvälitysarkkitehtuuri
- Suosituksia
  - Asiakastiedon käsittelyä vaikeuttavien lainsäädännöllisten pullonkaulojen korjaaminen
  - Yhteismitallisen tiedon kerääminen asiakkaista ja prosesseista
  - Koordinoitu kokonaisarkkitehtuuri

## Yksittäisen asiakkaan palveluketjujen hallinta

- Asiakastarpeen arviointi, palvelujen käytön suunnittelu ja koordinointi
- Resurssien ja työn kohdistaminen kaikkein vaativimpien asiakasryhmien palvelujen koordinointiin
- Suosituksia
  - Resurssien varmistaminen asiakasvastaavien rekrytointiin ja koulutukseen
  - Nykyisten mallien oppien kerääminen ja analysointi

## Moniammatillisten toimintamallien hyödyntäminen

- Yhtenäiset tavoitteet, hajanaiset palvelut
- Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelmien laadinta edellyttävät moniammatillista yhteistyötä
- Palvelutuotannossa moniammatillisuus parantaa palvelun laatua
- Suosituksia
  - Nykyisten mallien (TYP, Ohjaamo, Toimintakykykeskus) oppien hyödyntäminen
  - Tavoitepohjaisten mallien (allianssi) kokeilu ja oppien kerääminen
  - Ammattikuntien välisen vuoropuhelun varmistaminen (etenkin sote- ja työllisyyspalvelut)

## Loppupohdintoja raja- ja yhdyspinnoista

- Sipilän hallituksen aikana raja- ja yhdyspintatyötä tehtiin valtakunnallisesti ja alueilla monista eri näkökulmista. Valmistelutyö kaipaa sparraustukea ja yhteistä kehystämistä.
- Valmisteltu lainsäädäntö jätti raja- ja yhdyspinnat avoimiksi – säädöksillä tulisi määritellä eri organisaatioiden vastuut ja velvollisuudet.
- Tehty raja- ja yhdyspintatyö palvelee laajemmin ajatellen organisaatioiden välistä yhteistyötä, asiakaskeskeisiä toimintatapoja ja palveluintegraatiota – tältä pohjalta on hyvä jatkaa.
- Yhteiskunnallisten ongelmien kompleksinen luonne edellyttää monien toimijoiden ja toimenpiteiden koordinoitua yhteistyötä – raja- ja yhdyspintojen hallinnan merkitys on jatkossa entistäkin tärkeämpää.
- Raja- ja yhdyspintatyö edellyttää vaikuttavien kokonaisuuksien hahmottamista, strategista ajattelua ja vuorovaikutus- ja neuvottelutaitoja – näitä kyvykkyyksiä tulisi vahvistaa kaikilla aluetasoilla ja kaikissa tehtäväkokonaisuuksissa.

# Kiitos!

Lisätietoja: [tommi.ranta@mdi.fi](mailto:tommi.ranta@mdi.fi)

Aluekehittämisen konsulttitoimisto

**MDI**



**Frisky & Anjoy Oy**





# Monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien tunnistaminen: Alustavia tuloksia

17.12.2019 | Erityisasiantuntija, TtT, Hanna Tiirinki, THL



## Monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien tunnistaminen (PAPATA-hanke)

- Hanke on osa Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimintaa, joka tuottaa tietoa päätöksenteon, tiedolla johtamisen ja käytäntöjen tueksi.
- Käynnistynyt helmikuussa 2019 (6/2020 saakka)
- Tutkimus- ja selvityshankkeen tehtävänä on selvittää ja arvioida, millaiset monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien tunnistamisen toimintamallit ja menetelmät ovat toimivia, millaisten edellytysten ja ehtojen vallitessa (olosuhteet) ja millaisille asiakasryhmille.
- Hankkeen väliraportti sekä raportteja työpaketeista julkaistaan joulukuussa 2019 / alkuvuodesta 2020.
- Loppuraportti 6/2020.

### Monialaisia palveluja tarvitsevien tunnistaminen - hankkeen kokonaisuus

|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Työpaketti 1:<br>Monialaisia palveluja käyttävien asiakasprofiilit:<br>taustoitettava rekisteritutkimus | Työpaketti 2.<br>Monialaisia palveluja tarvitsevien tunnistamisen ja ennakoinnin toimintamallit ja menetelmät eräissä kansainvälisesti:<br>kartoitettava kansainvälinen katsaus ja kysely | Työpaketti 3.<br>Monialaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden ja asiakasryhmien tunnistamisen ja palvelutarpeen arvioinnin nykytila Suomessa:<br>kartoitettava kotimainen katsaus ja kysely | Työpaketti 4.<br>Työikäisten työ- ja toimintakyvyn tukitarpeiden tunnistaminen ja työttömien terveystarkastusten hyödyntäminen:<br>selvitys tunnistamisen toimintamalleista ja menetelmistä | Työpaketti 5.<br>Suositukset paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen toteuttamiseen, arviointiin ja seurantaan:<br>synteesi työpaketeissa 1-4 kootusta tuloksista |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

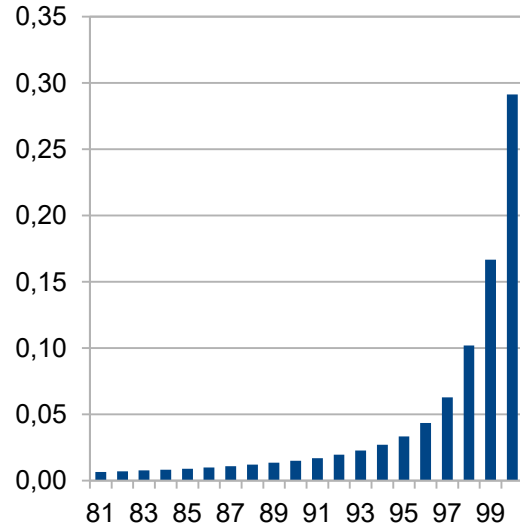
## Monialaisia palveluita tarvitsevien osuus kokonaiskustannuksista

Käytetty aineisto:

Aineisto 1. "Terveystieteiden aineisto".  
Kattaa koko Suomen väestön.

Aineisto 2. "Kotipalveluaineisto". Kattaa ne kunnat, joista on saatavilla edellisten lisäksi kaikki vanhusten kotipalvelut. Puuttuvien tietojen imputointi kaikille kunnille.

Aineisto 3. "Sosiaalihuollon avopalveluaineisto". Kattaa ne alueet, joista on saatavilla edellisten lisäksi kaikki sosiaalihuollon avopalvelut (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, Oulun kaupunki).



20% väestöstä  
kuluttaa palveluista  
88,5 %

10% väestöstä  
kuluttaa palveluista  
78,5 %

5% väestöstä  
kuluttaa palveluista  
66,6 %

1% väestöstä  
kuluttaa palveluista  
29,1 %

## Poimintoja rekisteriaineistosta

Luokittelu:

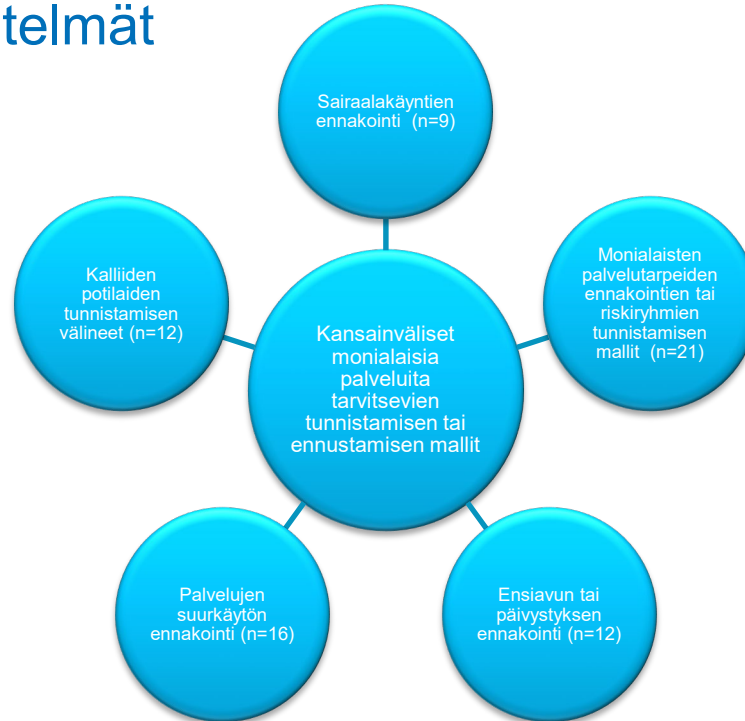
- Somaattinen erikoissairaanhoido ja pth vuodeosastohoito, esh hammashoito, th päivystyspalvelut
- Pth avohoito (pl. esh mielenterveys- ja päihdepalvelut), pth hammashoito
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden pth avohoito ja psykiatrinen esh
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden laitospalvelut ja tuettu asuminen
- Sosiaalihuollon laitoshoido (sis. lastensuojelu, vammaisten laitos- ja asumispalvelut, pl. ikääntyneiden asumispalvelut)
- Ikääntyneiden hoito ja hoiva (65v täyttäneiden palvelut)
- Sosiaalihuollon avopalvelut

| Palveluluokkia | N         | %    | Kumul. % |
|----------------|-----------|------|----------|
| 0              | 1 023 419 | 18,6 | 18,6     |
| 1              | 2 202 216 | 39,9 | 58,5     |
| 2              | 1 904 378 | 34,5 | 93,1     |
| 3              | 351 884   | 6,4  | 99,4     |
| 4              | 29 294    | 0,5  | 100,0    |
| 5              | 1 804     | 0,0  | 100,0    |
| 6              | 0         | 0    | 100,0    |
| Yhteensä       | 5 512 999 | 100  | 100      |

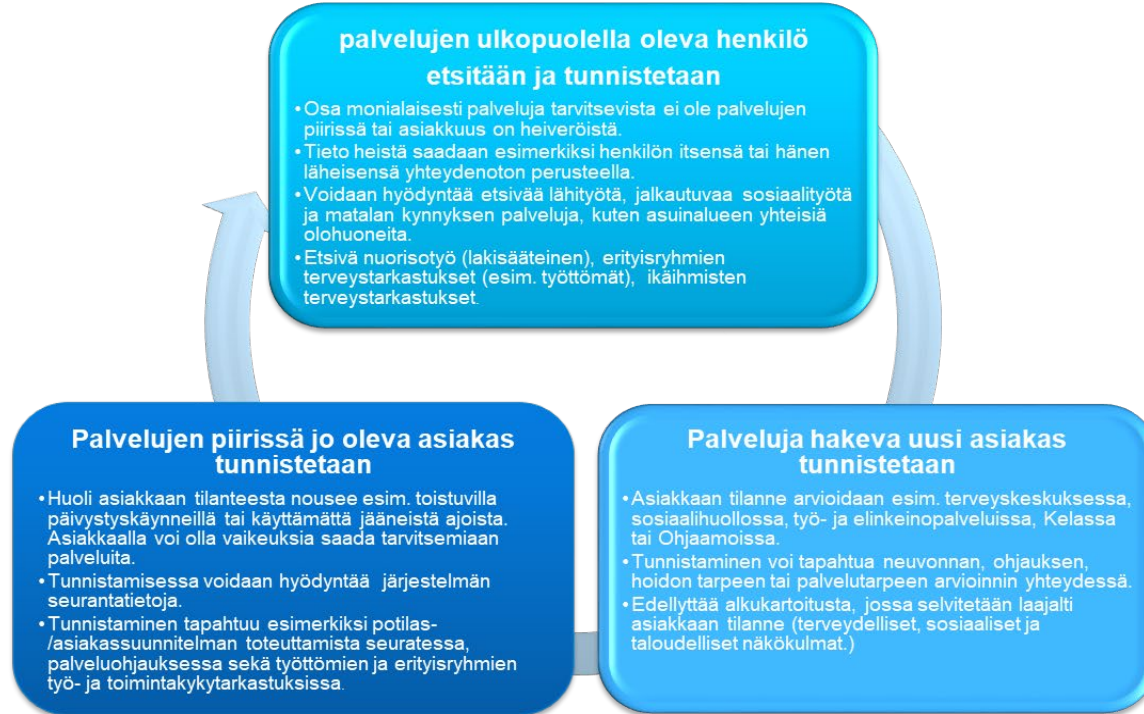
| Kombinaatio          | N         | %    | Kumul. % |
|----------------------|-----------|------|----------|
| __ pth __ __ __ __   | 1 921 108 | 34,9 | 34,9     |
| esh pth __ __ __ __  | 1 736 629 | 31,5 | 66,4     |
| __ __ __ __ __       | 1 023 419 | 18,6 | 84,9     |
| esh __ __ __ __ __   | 256 552   | 4,6  | 89,6     |
| esh pth __ __ __ ika | 166 376   | 3,0  | 92,6     |
| esh pth mta __ __ __ | 158 743   | 2,9  | 95,5     |
| __ pth mta __ __ __  | 92 829    | 1,7  | 97,1     |
| __ pth __ __ __ ika  | 45 799    | 0,8  | 98,0     |

# Tunnistamisen ja ennakkoinnin kansainväliset toimintamallit ja menetelmät

- Tavoitteena selvittää, minkälaisia paljon palveluja tai monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja ennakkoinnin toimintamalleja, käytäntöjä ja työkaluja on käytössä tai kehitteillä muissa maissa.
- Minkälaisia paljon palveluja tai monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja ennakkoinnin toimintamalleja ja menetelmiä on käytössä tai kehitteillä muissa maissa, etenkin Euroopassa?
- Mitä olemassa olevan arviointitiedon perusteella tiedetään toimintamallien ja menetelmien toimivuudesta ja vaikutuksista?
- Menetelmien ja mallien sovellettavuus Suomessa.
- Tiedonhaku toteutettiin kirjallisuuskatsauksena THL:n käytössä oleviin tietokantoihin. Sisällytettiin erilaiset raportit ja julkaisut, koska haluttiin tieto myös mahdollisesti kehitteillä olevista malleista ja käytännöistä. Tuotti 2263 viitettä, joista 95 valikoitui tarkempaan tarkasteluun. Lopulta 70 tutkimusta ja toimintamallia koottiin Excel-taulukkaan.
- Löydettiin 14 toimintamallia ja 56 tutkimusta.



## Väylät monialaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen Suomessa



## Käytössä olevat tunnistamisen työkalut

Asiakas täyttää, käydään läpi yhdessä ammattilaisen kanssa:

- Työelämätesti - Asiakkaan työelämäsuhteen 8 ulottuvuutta
- Kompassi - 7 elämänalueen arviointi (työllisyys, terveys, psyykinen hyvinvointi ja toimintakyky, arjen sujuvuus, talous, osallisuus ja sosiaalinen tilanne sekä osaaminen)
- Kykyviisari - Työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä kaikille työikäisille
- 3X10D Elämänpyörä & kysely - Nuoren elämäntilanteen arvioiminen (muodostuu osa-aluekuvasta ja kyselystä)

Ammattilainen kerää tiedot tai täyttää yhdessä asiakkaan kanssa:

- Terveysindikaattorit - verenpaine, BMI, tupakointi, AUDIT, BDI, kolesterolit, verensokeri, karies, ientulehdus, MMSE
- Hyvinvointi-indikaattorit - asunnottomuus, työttömyys, toimeentulotuen tarve, kouluttamattomuus, kiireelliset sijoitukset/ huostaanotot
- ”Huoliseula” - huolen puheeksioton ennakoitilomake - huolen vyöhykkeet (1= ei huolta, ..., 4= suuri huoli)
- TRST (triage risk screening tool) - ikäihmisten kognitiivisen tilan arviointimittari (6 osaa)

## Toimintamallit: Monialaisia palveluiden yhteensovittamista tarvitsevan asiakkaan tunnistaminen ja ohjaaminen

- ”Case manager” (asiakasohjaaja/ asiakasvastaava tms. nimike)
  - Nimetty ammattilainen vastaa yhteisasiakkaiden palvelujen koordinoinnista ja ohjeistaa muita ammattilaisia
- **Monialainen tai –ammatillinen tiimi tai työparityö**
  - Vaihtelevia käytäntöjä, voi olla säännöllisesti (viikoittain, vuosittain) tapaava määritelty tiimi (esim. kroonisille kipupotilaille) tai tarvittaessa koolle kutsuttava (kriteereinä esim. toistuvat asiakaskäynnit tietyllä ajanjaksolla)
- **Muut organisaatiossa sovitut toimintakäytännöt/ kriteerit tiettyjen asiakkaiden ohjaukseen**
  - Esim. Monialaisen yhteistyön ABC –toimintamalli, Lapset puheeksi –menetelmä, Moniasiakas puheeksi -toimintamalli
- **Lakisääteinen toiminta, mm. hoito- ja palvelusuunnitelmat**
  - Sosiaalihuoltolaki (palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, erityisen tuen tarpeen arviointi) - TYP-laki (työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu)

### Asiakkuusmerkinnät tietojärjestelmissä

- Avainasiakkuus-merkintä
  - Siunsoissa yhteisasiakkaista (paljon palveluja tarvitsevat) merkintä asiakastietojärjestelmässä
- Suuntima
  - Asiakkuuksien segmentointi palvelutarpeen mukaan, neljä erilaista asiakkuutta
- KunnonSyyni - Asiakkaan toimintakyky
  - tieto merkitty tietojärjestelmään
- Ura-ohjelman Profilointi-työkalu
  - Pitkäaikaistyöttömyyden riskit kuvattu ”liikennevaloilla”

## Työttömien työ- ja toimintakyvyn tukeminen: tunnistamisen ja ennakkoinnin menetelmät

### Tunnistamisen toimintatapojen kolme pääkategoriaa:

- 1) Malli tai työkalu on käytössä:
  - 29 % vastaajalla on käytössään organisaatiossaan jokin sovittu käytäntö tai työkalu, jonka avulla voidaan ennakoida tai tunnistaa henkilöt, joilla voi olla työ- ja toimintakyvyn tukemisen tarpeita
- 2) Tunnistamisen vastuu määritelty:
  - Tunnistaminen on jonkin ammattilaisen vastuulla (voi olla myös osa mallia), esim. palvelutarpeen arviointi tai asiakkuus TYP/MYP:ssä, perusterveydenhuollossa
- 3) Ei mallia eikä sovittuja vastuita:
  - Tunnistaminen tapahtuu asiointitilanteissa asiakkaan elämäntilanteessa havaittujen elämänhallinnan vaikeuksien kautta

### Keskeisiä löydöksiä:

- Kokemukset käytetyistä malleista melko positiivisia
- Mallit paikallisia, tai organisaatiokeskeisiä; kykyviisari yleinen, TYPEissä yhteneväisyyksiä
- Valtakunnallisen raamin tarve tunnistettu: yhteiset ja jaetut toimintamallit
- Käytössä olevia tunnistamisen malleja tai työkaluja:
  - SOVARI, Kyky-viisari, 15D, AUDIT, IMBA/MELBA, Kerättären arviointilomake,
  - PAULA (te-hallinto), asiakasyhteistyöryhmä (AYR), Keroputaan malli),
  - Beckin mielialakysely BDI, Kompassi, Selfi-menetelmä, OnnenApila,
  - Palvelutarpeen arvioinnit, aktivointisuunnitelmat, terveystarkastukset, hoitosuunnitelma

# Työttömien työ- ja toimintakyvyn tarkastuksiin ohjautuminen, työkalut ja kriteerit

## Ohjautuminen:

- Sosiaalitoimi, mielenterveyspalvelut, TE-palvelut, TYP, työllisyyskoordinaattori
- Itseohjautuminen
- Kelan lähettämät listat (200, 300, 1000 päivää työmarkkinatukea saaneet). Lähetekäytäntö

## Käytössä olevia työkaluja:

- Aktivointisuunnitelma, TYP-suunnitelma
- TYP-toimintamalli, mallissa sovittu lähetettävät tahot (nuorten työpajat, KTT-ohjaaja, TYP, TE-toimi)
- Yhteiset toimintamallit TE-toimiston, sosiaalitoimen ja terveystoimen kanssa
- WIRE-malli

## Kriteereitä:

- Kaikki työttömät
- Pitkäaikaistyöttömät
- Pitkittyvä työttömyys, palvelut eivät tuota tulosta jne.
- Pitkä aika edellisestä tarkastuksesta
- 3-5 vuoden välein / kahden vuoden välein
- TYP-kriteerit
- Ohjaamo-nuoret
- Tarve arvioidaan

# Tunnistamisen haasteista kohti systemaattisuutta

## Ongelmakohtia ja haasteita:

- Yhteistyön ja yhteisten tavoitteiden puutteet, integraation puutteet
- Palvelujen siiloutuneisuus, eriytyneet toimintakulttuurit
- Tiedonkulun ja tietojärjestelmien puutteet (salassa pito)
- Asiakkaasta johtuvat syyt (asiakkaan oma näkemys tilanteestaan, haluttomuus yhteistyöhön)
- Onko kyse pitkälti asiakkaista, jotka on jo "löydetty" palvelujen piiriin?
- Miten palvelujen ulkopuolella tai reunamilla olevien asiakkaiden "löytäminen" toteutuu?

## Huomio:

- Osa kansainvälisistä malleista on soveltuvia Suomeen
- Tunnistaminen ei ongelma, vaan sen jälkeinen yhteistyö

## Kohti systemaattisuutta:

- Sovitut toimintamallit, asiakaspolut ja -prosessit
- Tunnistamisen välineet (esim. seulatyökalu), tehokkaampi seuranta
- Yhteiset kriteerit, nyt selkeiden toimintamallien puute
- Riittämätön osaaminen, tietoisuus palvelujen sisällöistä
- Yhteistyön lisääminen, yhteinen palvelujärjestelmä
- Moniammatillinen ja moniasiantuntijainen yhteistyö
- Varhainen puuttuminen / tuki, varhaisempi ohjaus monialaisiin palveluihin
- Tietojärjestelmän kehittyminen (mm. huolirajahälytykset)
- Asenteiden muuttaminen, toimintakulttuurien kehittäminen
- Lähipalvelut, asiakkaan tapaamiset (myös verkostotapaamiset)
- Tiedon kokoaminen ja jakaminen
- Matalan kynnyksen palvelut (mm. mt-palvelut, kohtaamispaikat)

# Kiitos!

Lisätietoja:  
Hanna Tiirinki  
TtT, erityisasiantuntija  
Hankkeen koordinaattori  
[hanna.tiirinki@thl.fi](mailto:hanna.tiirinki@thl.fi)

Juha Koivisto  
Dos. Tutkimuspäällikkö  
Hankkeen tieteellinen johtaja  
[juha.koivisto@thl.fi](mailto:juha.koivisto@thl.fi)



Terveystieteiden tutkimuskeskus  
Terveystieteiden tutkimuskeskus