

Yliopistollisen sairaalan hankehakemus Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeita koskeviin koordinoitaviin yhteistyöalueella, VN/23778/2021.

eli

Terapiat etulinjaan – hankkeen laajentaminen ja jatko.

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo.....	1
OSA 1: Psykososiaalisten menetelmien alueellinen yhteensovittaminen HYKS-YTA-alueella.....	3
Hankkeen tausta ja tavoitteet.....	3
Tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet	3
Yliopistosairaaloiden yhdessä toteuttamat toimenpiteet	4
Osahanke 1: Digitaalisten omahoitopalveluiden ja muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönotto	4
Osahanke 2: Toimivat hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjauksen prosessit	4
Osahanke 3: Monipuolinen valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitomuotoja ja koulutuksia	4
Osahanke 4: Hoitojen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta	5
Osahanke 5: Ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto	5
Osahanke 6: Kansallinen yhteistyöverkosto YTA-tasoisien koordinoinnin tukena	5
HYKS-Yhteistyöaluekohtainen suunnitelma.....	7
Osahankkeet 1 ja 5: Digitaalisten omahoitopalveluiden ja muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönotto sekä ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto	7
Osahanke 3: Monipuolinen valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitomuotoja ja koulutuksia	8
Osahanke 4: Hoitojen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta	9
Osahanke 6: Yhteistyöalueen koordinaatio- ja ylläpitorakenne keskittämisesetuksen ja alueiden Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden tukena	10
Hyvinvointialuekohtaiset suunnitelmat HYKS-YTA-alueella	10
Nuorisopsykiatrian alaan kuuluvan yhteiskehittämisen HYKS-YTA:lla.....	10
Lastenpsykiatrian alaan kuuluva yhteiskehittäminen HYKS-YTA:lla	12
Aikuispsykiatrian alaan kuuluva yhteiskehittäminen HYKS-YTA:lla	14
Helsinki	14
Länsi-Uusimaa.....	14

Vantaa-Kerava	15
Eksote	15
Kymsote	16
Päijät-Häme	16
Keskiuusimaa	17
Itä-Uusimaa	18
Tavoiteltavat tulokset	18
Organisaatio ja talous	19
Riskit ja niihin varautuminen	19
Tulosten seuranta ja arviointi	20
Suunnitelma hankkeen viestinnästä	20
OSA 2: Etelä-Suomen OT-keskus.....	21
Tilanne, tausta ja tavoitteet.....	21
Hankkeen tavoitteet.....	21
Toimenpiteet ja toteutus.....	22
Yhteistyökumppaneiden osallistuminen ja yhteys muuhun kehittämiseen	23
Tavoiteltavat tulokset.....	25
Riskit ja niihin varautuminen	25
Tulosten seuranta, arviointi ja viestintä.....	26

OSA 1: Psykososiaalisten menetelmien alueellinen yhteensovittaminen HYKS-YTA-alueella

Hankkeen tausta ja tavoitteet

Mielenterveyden häiriöiden osuus työkyvyttömyyseläkkeistä on kasvanut jyrkästi viime vuosina. Psykososiaalisten hoitojen, eli varsinaisen psykoterapian ja muiden psykososiaalisten hoitojen, saatavuus on liian vähäistä suhteessa tarpeeseen. Vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin pitäisi päästä mahdollisimman nopeasti ongelmien ilmetessä. Keskeinen tie tähän olisi parantaa psykososiaalisten hoitojen saatavuutta ja vaikuttavuutta perustason palveluissa. Vaikuttavien psykososiaalisten hoitojen valikoiman tuottaminen perustasolla vaatii kuitenkin kehittyneitä osaamista, sen jatkuvaa ylläpitoa ja hoitoprosesseja, joiden kehittäminen ei onnistu ilman yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja muiden perustason toimijoiden kuten koulu- ja opiskeluhoollon välillä.

Vuosina 2021–2023 mielenterveysstrategian toimeenpanon painopiste on psykososiaalisten hoitojen ottaminen käyttöön perusterveydenhuollossa ja sitä tukevan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yliopistosairaalan yhteistyörakenteen luominen. Tätä toteutetaan Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman avulla kaikilla alueilla ja kaikille ikäryhmille. Tämän hankkeen tavoitteena on kehittää yhdessä hyvinvointialueiden kanssa alueellista psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa, arviointia ja osaamisen ylläpitoa osana hoito- ja palveluketjujen kokonaisuuksia, ns. keskittämisasiasetuksen (VNa 582/2017) mukaisesti.

Hanke tukee hyvinvointialueita toteuttamaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeen tavoitteita psykososiaalisten menetelmien osalta. Keskeiset tavoitteet ovat:

1. Psykososiaalisten hoitojen parempi saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
2. Mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin lisääminen
3. Hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Psykososiaalisten palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden kehittäminen
5. Kustannusten nousun hillintä

Keskittämisasiasetuksen mukaisesti nyt haettavan rahoituksen tavoitteena on erityisesti:

1. Parantaa perustason psykososiaalisiin hoitoihin pääsyä kaikilla ikäluokilla
2. Tukea perustasolle soveltuvien, näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhaiseen hoitoon.
3. Vakiinnuttaa perusterveydenhuollon ja lasten- ja nuorten peruspalvelut kattava yhteistyörakenne, joka tukee mielenterveyden oireiden ja häiriöiden tunnistamista ja hoitoa sekä menetelmien ylläpitämistä

Hanke jatkaa HYKS-YTA-alueella Terapiat etulinjaan – hankekokonaisuudessa tehtyä yhteiskehittämistä mutta laajentaa sen koskemaan kaikkia ikäluokkia. Hanke sisältää vahvasta yliopistosairaaloitten välisestä yhteistyöstä, jolla kehittämisresurssien hyöty maksimoidaan ja edistetään alueellista yhdenvertaisuutta.

Tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet

Hankkeen tavoitteiden toteutumiseksi ja niiden jatkuvuuden turvaamiseksi hankkeen jälkeen tarvitaan toimenpiteitä ja yhteistyörakenteet kolmella tasolla:

- Yliopistosairaalat kehittävät yhdessä sellaisia palveluita ja osaamista, mikä skaalautuu ja minkä kehittäminen on tehokkainta kansallisella tasolla
- Kukin yliopistosairaala kehittää omia palveluitaan ja osaamistaan, sekä soveltaa kansallisessa yhteistyössä kehitettyjä palveluita yhteistyöalueellaan
- Hyvinvointialuekohtaisesti sovitaan yhteiskehittämisen parhaista tavoista ja rakenteista, joilla perustason palveluita tuetaan

Koska hakemuksen sivumäärä ei mahdollista kaikkien tasojen yksityiskohtaista kuvausta, esitetään kansallinen yhteistyösuunnitelma erillisessä liitteessä. Koska HYKS-YTA-alue kattaa 40 % Suomen väestöstä ja 8/21 hyvin erilaisessa tilanteessa olevaa hyvinvointialuetta, joudutaan aluekohtaiset suunnitelmat esittämään varsin tiiviissä muodossa.

Yliopistosairaaloiden yhdessä toteuttamat toimenpiteet

Yliopistosairaala ovat sopineet keskenään yhteisestä palvelukehittämisestä, jonka tarkoituksena on tukea kunkin yliopistosairaalan yhteistyöaluetasolta, keskittämisesetuksen mukaista tehtävää hyvinvointialueiden tukemisessa sekä kunkin YTA-alueetasoisen hankkeen onnistumista. Tavoitteena on rajallisten kehittämisresurssien mahdollisimman tehokas käyttö ja kansallisesti skaalautuvien palveluiden kehittäminen yhdessä. Yliopistosairaalat ovat suunnitelleet kansallisen yhteistyön ja sopineet kansalliseen yhteiskehittämisen rahoitusosuuden sisällyttämisestä HUSin hankehakemukseen. HUS vastaa kansallisen kehittämisen koordinoinnista. Tässä kuvataan kansallisen kehittämisosan tavoitteet ja keinot tiivistetysti. Kehittämisestä on tarkempi erillinen suunnitelma, ja sitä on kuvattu jäljempänä HYKS-YTA-alueen kehittämissuunnitelman osana.

Yliopistosairaalat kehittävät yhdessä Terapiat etulinjaan – toimintamallin ja palvelukokonaisuuden. Näiden käyttöönotosta kukin yliopistosairaala sopii oman alueensa hyvinvointialueiden kanssa. Kehitettävä palvelukokonaisuus kattaa koko etulinjan psykososiaalisten interventtioiden prosessin. Tämä on välttämätöntä, koska yhdenkin prosessin osan rikkonaisuus käytännössä estää prosessin onnistumisen – jolloin potilaat eivät saa hoitoa. Kansallisen yhteistyön tavoitteena on Tulevaisuuden sote-keskushankkeen mahdollisimman tehokas tuki koko maassa.

Kansallinen yhteistyö pitää sisällään seuraavat osahankkeet:

Osahanke 1: Digitaalisten omahoitopalveluiden ja muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönotto

Mielenterveystalo – palvelu on uudistumassa ja sen sisällä oleva valikoima kansalaisille suunnattuja mielenterveyden tuki- ja omahoitopalveluiden on laajentumassa merkittävästi. Näiden palveluiden täysimääräinen hyödyntäminen ja mahdollisimman laaja käyttö on tärkeää ennaltaehkäisy- ja hoidon tarpeen kasvun hidastamisen näkökulmista. Digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönottoa tuetaan hankeaikana yliopistosairaaloiden yhteisillä tuki- ja koulutusresursseilla ja yhteiskehittämisverkostolla.

Osahanke 2: Toimivat hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjauksen prosessit

Nykyistä nopeampi ja paremmin porrastettu psykososiaalisiin hoitoihin ohjaus suoraan perustasolta on välttämätön osa mielenterveyspalvelujärjestelmän vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Psykososiaalisiin hoitoihin ohjauksen kehittäminen on erittäin ajankohtaista, koska sote-uudistuksen myötä useimmilla alueilla ollaan kehittämässä keskitettyjä hoidon tarpeen arviointijärjestelmiä. Yliopistosairaalayhteistyössä kehitetään hoidon tarpeen arvioinnin tukijärjestelmiä kaikenikäisille potilaille, tuetaan jo olemassa olevien digitaalisten järjestelmien (mm. Terapianavigaattori) alueellista soveltamista ja lisätään yliopistosairaaloiden osaamista oman YTA-alueensa hoitoprosessien kehittämisen tukemisessa. Toimivat hoitoonohjausmallit edellyttävät sekä näyttöön perustuvien päätöksentekialgoritmien käyttöönottoa että näiden sovittamista kunkin hyvinvointialueen hoitovalikoimaan ja hoitoonohjauksen prosessiin.

Osahanke 3: Monipuolinen valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitomuotoja ja koulutuksia

Terapiat etulinjaan – hankkeessa on otettu käyttöön uusi sähköinen psykososiaalisten menetelmien oppimisalusta ja koulutusjärjestelmä. Alusta on valmis ja ensimmäiset koulutukset menossa. Tämä mahdollistaa huomattavasti perinteisiä koulutusmenetelmiä laajemman ja monipuolisemman koulutustarjonnan. Tutkimusnäyttö osoittaa, että verkkomuotoiset opetusmenetelmät soveltuvat yhtä hyvin kliinisten taitojen teoreettisen osaamisen kouluttamiseen kuin läsnämuotoiset menetelmät. Osa koulutuksista toteutetaan läsnämuodossa. Psykoterapiakoulutusten mukaan mallinnettu henkilökohtainen menetelmäohjaus ja työssä harjoittelu turvaavat sen, että kerrytetty tieto muuttuu taidoksi ja tulee käyttöön.

Kansallisen yhteistyön tavoitteena on siirtää sähköiselle koulutuslustoille laaja valikoima laadukkaita koulutusohjelmia näyttöön perustuvista psykososiaalisista menetelmistä. Koulutusjärjestelmään rakennettavat koulutukset sekä vastuu kunkin koulutusohjelmaan laatimisesta ja ylläpidosta sovitaan yliopistosairaaloiden kesken hankkeen aikana. Koulutusjärjestelmä on kaikkien yliopistosairaaloiden käytettävissä niin, että ne voivat käyttää sitä järjestäessään oman YTA-alueensa koulutuksia. Tämä helpottaa huomattavasti koulutusten laajamittaista tuottamista vähentää

kouluttamisen kustannuksia. Kukin yliopistosairaala sopii hyvinvointialueiden kanssa siitä, mitkä tarjolla olevista menetelmistä kukin alue haluaa ottaa käyttöön. Kukin yliopistosairaala vastaa siis alueensa kouluttamisesta ja menetelmäohjauksen järjestämisestä, ellei siitä erikseen sovita toisin.

Koulutusjärjestelmää kehitetään ja ylläpidetään kansallisesti, sekä yhteistyössä palkataan riittävä määrä kansallisia koordinaattoreita niille koulutusohjelmille, jotka otetaan käyttöön useammalla yhteistyöalueella. Koordinaattoreiden tehtävänä on ylläpitää ja kehittää koulutusjärjestelmää, ja tukea yliopistosairaita koulutusten suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Osahanke 4: Hoitojen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta

Perustason psykososiaalisten hoitojen saatavuuden, vaikuttavuuden ja laadun seuranta on keskeinen osa keskittämisesetuksen mukaista koordinoititehtävää. Tietosuojalainsäädäntö ei kuitenkaan mahdollista yliopistosairaaloille suoraan pääsyä koko YTA-alueen potilastietoihin. Näin ollen tiedolla johtamisen keskeinen fokus on hyvinvointialueiden tuessa, benchmarkigiin perustuvassa yhteiskehittämisessä ja hankeaikaisen menetelmien käyttöönoton onnistumisen toteuttamisessa.

Suomessa on käytössä erilaisia laaturekistereitä psykiatristen hoitojen laadun ja vaikuttavuuden seurannaksi. Hankkeessa koulutettavien uusien menetelmien käyttöönoton onnistumisesta ja vaikuttavuudesta tarvitaan hankkeen aikana mahdollisimman reaaliaikaista tietoa. Tätä voidaan kerätä aluekohtaisesti monin eri menetelmin. Kansallisessa yhteistyössä selvitetään parhaat menetelmät kerätä hyvinvointialuekohtaista tietoa hankkeen onnistumisesta sekä aggregoida sitä yliopistosairaalan ja kansalliselle tasolle.

Osahanke 5: Ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto

Ammattilaisten digitaaliset tukipalvelut ovat kustannustehokkain ja joskus ainut toimiva tapa tukea osaamisen ylläpitoa hyvin hajanaisessa palvelujärjestelmässä. Tukipalvelut päivittyvät vuoden 2022 alussa uudistuvan Mielenterveystalon ammattilaisten osion alle ja ovat kaikkien hyvinvointialueiden käytössä. Digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto jakautuu kahteen osaan:

- Nykyisten ammattilaisten tukipalveluiden päivitysversionien tuntemuksen ja käytön laajentaminen
- Uuteen koulutusalaan liittyvien tukipalveluiden käyttöönotto

Olemassa olevaa palvelukokonaisuutta laajennetaan erityisesti nuorten ja lasten kanssa työskentelevien tukipalveluiden osalta. Palvelualueen uudistaminen mahdollistaa aluekohtaiset päivittämiset ja räätälöinnit huomattavasti nykyistä paremmin. Koko järjestelmä mobiilioptimoidaan, jolloin saavutettavuus paranee. Koulutusjärjestelmä on koulutettujen saatavilla pysyvänä mutta jatkuvasti kehittyvänä osaamisresurssina koulutusten jälkeen. Järjestelmän sisään rakennetaan kertaus- ja täydennyskoulutukset sekä automaattiset herätteet niihin osallistumiseen.

Osahanke 6: Kansallinen yhteistyöverkosto YTA-tasoisien koordinoinnin tukena

Hyvinvointialueiden psykososiaalisten palveluiden onnistunut kehittäminen edellyttää toimivia yhteiskehittämisrakenteita ja riittävää kehittämisresurssia kansallisella ja yta-tasolla sekä kunkin hyvinvointialueen sisällä. Hyvinvointialueet ovat hyvin erilaisissa tilanteissa riippuen siitä, onko kyse jo valmiiksi integroituneesta kuntayhtymästä vai vasta vuoden 2023 aloittavasta hyvinvointikuntayhtymästä. Valmiiksi integroituneilla kuntayhtymillä on maakunnalliset kehittämisrakenteet valmiina, kun taas muilla alueilla ne muodostuvat sote-uudistuksen myötä.

Psykososiaalisten palveluiden YTA-tasoinen tuki- ja yhteiskehittämisrakenne on välttämätön, jotta palveluita saadaan parannettua ja ylläpidettyä myös hankkeen jälkeen. Tämä edellyttää kehittämisen vastinpareja yliopistosairaalan ja hyvinvointialueiden puolelle. Hankeajana kehitetään kullekin alueelle soveltuva rakenne, jota voidaan jatkaa hankkeen jälkeen. Vaikka alueet ovat erilaisia, on menetelmien implementaatiossa ja käyttöönoton tuessa myös paljon yhteisiä elementtejä. Hankkeen aikana pyritään siihen, että kullakin hyvinvointialueella on riittävä määrä lasten, nuorten ja aikuisten psykososiaalisten hoitojen kehittämisestä vastaavia henkilöitä sekä hyvinvointialueilla että yliopistosairaalan puolella. Näin muodostuvat YTA-tasoiset yhteiskehittämisrakenteet, joiden avulla hankeajana kehitettävää osaamista voidaan ylläpitää myös hankkeen jälkeen.

Alueellisten koordinaattoreiden ja vastinparien osaamistarpeissa on paljon yhteistä, joten yliopistosairaalat rakentavat kansallisessa yhteistyössä näille ns. terapiakoordinaattoreille yhteisen perehdytys-, koulutus- ja tukiverkoston, palkkaavat kansalliset koordinaattorit ja rakentavat yhteisen koulutusohjelman. Järjestelmän myötä muodostuu siis kolme yhteiskehittämisverkostoa, joissa tieto ja osaaminen saadaan tehokkaasti levitettyä: yliopistosairaaloiden koordinaattoreiden verkosto, YTA-alueiden sisäiset yhteiskehittämisverkostot sekä kansallinen koordinaattoreiden koulutusohjelma.

Tarkempi kuvaus digitaalisiin palvelukanaviin liittyvästä kehittämisestä

Valtionavustusta ei käytetä digitaalisten välineiden tai tietojärjestelmien kehittämiseen. Hankkeessa yliopistosairaalat kehittävät yhdessä sisältöjä, joita jaetaan jo käytössä olevien digitaalisten kanavien kautta.

Valtionavustushaun keskeinen tavoite on, että yliopistosairaalat voivat tukea Tulevaisuuden sote-keskuksia toteuttamalla ns. keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) 4§ mukaista velvoitettaan huolehtia yhteistoiminta-alueellaan psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnin ja osaamisen ylläpidosta. Yliopistosairaalat kehittävät siis hankkeessa sisältöjä ja palveluita, joita alueet voivat ottaa käyttöön, tai joita yliopistosairaala voi käyttää tulevaisuuden sote-keskusten tukemiseen. Näin hanke tukee Tulevaisuuden sote-keskushanketta.

Koulutus- ja tukipalvelusisältöjä ei voida tehokkaasti jakaa paperipohjaisesti, vaan digitaaliset kanavat ovat välttämättömiä. Palvelukanavaksi yliopistosairaalat ovat sopineet kaikkien sairaanhoitopiirien käytössä jo olevan Mielenterveystalo – portaalin, koska se on jo viime vuosikymmenen alkupuolella sovittu valtionavustushankkeen kautta Suomen sairaanhoitopiirien yhteiseksi mielenterveysalan tiedonjakoportaaliksi.

Terveyskylään liittyvää kehittämistä tai käyttöönottoa hankkeessa ei tehdä, koska Mielenterveystalo.fi – portaali ei ole osa Terveyskylä – kokonaisuutta. Terveyskylän yleiset kehittämissuunnitelmat eivät koske Mielenterveystaloa. Näillä palveluilla on erillinen ja täysin erilainen tekninen alusta, eri hallinto, oma sisällöntuotanto ja eri tavoin koostuva rahoitus. Yhteistä on se, että Mielenterveystalo.fi on toistaiseksi löytynyt myös osoitteen Terveyskylä.fi alta. Mielenterveystalo.fi – palvelu on tuotettu aikanaan omalla SAdE-hankkeen valtionavustusrahoituksella. Sen käytöstä mielenterveystiedon ja ammattilaisten tukipalveluiden levittämiseen on erillinen sopimus kaikkien Suomen sairaanhoitopiirien kanssa, jotka rahoittavat palvelun ylläpitoa kustannusmuodostus-periaatteella ja ovat nimenneet alueelliset vastuuhenkilöt tuottamaan mielenterveystaloon alueellisia sisältöjä. Mielenterveystalo on Suomen laajimmin mielenterveysalan palvelu (yli 2m käyttäjää/vuosi) ja integroitu laajasti sote-palvelutarjoajien nettisivuille.

Teknisesti Mielenterveystalo – palvelukokonaisuus ja koulutusjärjestelmä on vuonna 2021 siirretty uusille, open source – julkaisualustoille (Sharepoint 2010 → Drupal ja Opigno). Hoidon tarpeen arviointijärjestelmän tekninen järjestelmä on myös valmis ja käytössä (yksinkertainen nettipohjainen, tunnisteeton ja rajapinnaton kyselylomakesivusto). Digitaalisia välineitä tai tietojärjestelmiä ei siis ole tarkoitus kehittää, vaan hankkeessa tuotetaan potilaille suunnattuja ja ammattilaisten työtä tukevia sisältöjä olemassa olevien kanavien kautta välitettäväksi.

Koulutusjärjestelmän osalta on välttämätöntä kehittää modernit verkkokoulutussisällöt niille psykososiaalisille hoidoille, joita yliopistosairaalat haluavat tukea ja hyvinvointialueet haluavat ottaa käyttöön. Järjestelmä on kaikkien yliopistosairaaloiden käytössä niiden kouluttaessaan oman alueensa osajia. Koulutustarve on suuri, tuhansia osajia. Hoidon tarpeen arvioinnin osalta kehitetään arvioinnin algoritmien sisältöjä yhteistyössä alueellisten hoidon tarpeen arviointihankkeiden kanssa. Algoritmeja on tarjottu myös DigiFinlandin käyttöön. Algoritmien tekninen julkaisualusta voi vaihdella alueiden toiveiden mukaan. Tukipalveluilla tarkoitetaan mm. potilaiden hoitoja tukevia materiaaleja (esim. psykoedukaatio, omahoito) ja koulutusmateriaalien (esim. hoitomanuaalit) sisältöjen kehittämistä ja jakamista Mielenterveystalo.fi - sivuston kautta perustasolle. Mobiilioptimointi tarkoittaa, että kaikki uudet sisällöt arvioidaan ja laadittavat nettisivut muotoillaan saavutettavuuden, käytettävyyden ja mobiililaitteelta luettavuuden osalta oikein. Käytännössä edellä mainitut julkaisualustat ovat huomattavasti käyttäjäystävällisempiä ja toimivat mobiililaitteilla joka tapauksessa paljon paremmin kuin aiempi alusta (Sharepoint 2010).

Tarkempi kuvaus yliopistosairaaloiden yhteisestä kehittämisestä menetelmäosaamisen osalta

Yliopistosairaaloiden yhteisessä kehittämishankkeessa on tavoitteena vahvistaa kunkin yliopistosairaalan itsenäistä, keskittämisasiäsetuksesta seuraavaa vastuuta ja kykyä tukea oman yhteistoiminta-alueensa osaamista. Kansallisen erityisosaamisen hyödyntäminen hankkeessa perustuu malliin, jossa tietyn menetelmän erityisosaaja vastaa kyseiseen

menetelmään liittyvän koulutus- ja tukijärjestelmän sisältöjen rakentamisesta ja ylläpidosta. Keskittämisesetus ei tunnista psykoterapian tai psykososiaalisten menetelmien osalta kansallisesti keskitettyjä vastuita, joten hankkeen tavoitteena on, että kukin yliopistosairaala voi yhteisen järjestelmän avulla kouluttaa ja tukea oman alueensa osaajia. Menetelmän sisällöstä vastaava taho tukee muita yliopistosairaloita koulutusten ja implementaation osalta erikseen sovittavilla tavoilla.

Hankkeen myötä käyttöön otettavia menetelmiä ei ole lyöty lukkoon, koska monet alueet edellyttävät nykyisen osaamistason kartoitusta ennen aluekohtaisten koulutussuunnitelmien laatimista. Lasten käytöshäiriöiden ja nuorten päihdehäiriöiden osalta hankesuunnitelmassa ei ole tehty linjauksia. Yhteiskehittämishanke ei kata kaikkia mahdollisia menetelmiä eikä tavoittele yliopistosairaloille koulutusmonopolia, vaan hyvinvointialueet voivat jatkossakin hankkia koulutuksia ja menetelmäosaamista suoraan haluamiltan tahoilta.

HYKS-Yhteistyöaluekohtainen suunnitelma

HUS:n koordinoima hanke jakautuu kuuteen osahankkeeseen yllä kuvatun rakenteen mukaisesti. Kaikki osat kattavat lasten-, nuoriso- ja aikuispsykiatrian kehittämisen kaikilla hyvinvointialueilla. Kehittämistyö jatkaa Terapiat etulinjaan – hankkeessa 2020 aloitettua tiivistä yhteiskehittämistä tulevien hyvinvointialueiden kanssa. Hankkeella on yhteinen ohjausryhmä, joka koostuu hyvinvointialueiden edustajista. Aluekohtaiset Tulevaisuuden sote-keskushankesuunnitelmat ja tämä suunnitelma on laadittu yhteistyössä ja sovitettu yhteensopivaksi kokonaisuudeksi; hankkeella on ohjausryhmä, jossa kaikki hyvinvointialueet ovat edustettuina. Koska Terapiat etulinjaan – hankeyhteistyö on laajamittaisesti käynnissä lähes 40 hengen organisaationa, on tässä kuvattava suunnitelma sekä alueellisesta että kansallisesta kehittämisestä realistinen ja saadaan nopeasti käyntiin. Kansallisen yhteistyön myötä jo kehitettyjä palveluita päästään tarjoamaan koko Suomen käyttöön.

Terapiat etulinjaan -hankkeessa on jo toteutettu laaja kehitystyö koko etulinjan psykososiaalisten hoitojen prosessin tukemiseksi. Osana hanketta on kehitetty kansalaisten ja ammattilaisten tukipalveluita, uudenlainen hoitoonohjausmalli sujuvoittamaan hoitoon ohjausta ja sen osuvuutta, laaja valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitoja kaikille ikäryhmille, koulutuksia hoitomuotojen käyttöönottamiseksi, uudenlaisia tapoja hoitojen laadun seurantaan sekä terapiakoordinaatiojärjestelmä tukemaan uusien toimintatapojen käyttöönottoa sekä alueellista yhteistyötä. Hankkeen tähänastisia tuloksia kuvataan jäljempänä. Useimmat vuonna 2022 ja 2023 keskitetysti toteutettavista toimenpiteistä ovat jatkoa meneillään olevalle kehittämiselle. Tarkoituksena on jatkaa kokonaisuuskehittämistä, toimeenpanoa ja juurruttamista alueille. Menetelmien käyttöönotto ja levittäminen toteutuu vaiheittain, alueellisesti sovittavalla tavalla, ja siihen liittyy moniammatillisen yhteistyön koordinaatituki sekä vaikuttavuustiedon ja implementoinnin järjestelmällinen tiedonkeruu.

Osahankkeet 1 ja 5: Digitaalisten omahoitopalveluiden ja muiden kansalaisten digitaalisten mielenterveyspalveluiden käyttöönotto sekä ammattilaisten digitaalisten tukipalveluiden käyttöönotto

Digitaalinen palvelukokonaisuus, jonka käyttöönottoa perustasolla tuetaan sisältää Mielenterveystalo.fi – osoitteen kautta löytyvät palvelut:

- a) kansalaisille ja potilaille suunnatun mielenterveyden digitaalisen tuen (osahanke 1)
- b) ammattilaisille suunnatut digitaaliset palvelut työn tueksi (osahanke 5), sekä
- c) Hankkeessa vuosina 2020–21 kehitetyn digitaalisen koulutusjärjestelmän ja sen tulevat laajennukset (osahanke 3).

Terapiat etulinjaan -hankkeessa on selvitetty käyttäjäryhmien tarpeita kansalaisten ja potilaiden osalta koskien palvelun sisältöjä ja teknistä toteutusta. Alustan apu käyttäjäryhmilleen on selvityksen perusteella kiistaton. Käyttäjää on vuonna 2021 selkeästi yli 2 miljoonaa ja palvelun tunnettuuden ja käyttäjämäärien kasvu nopeaa. Kyseessä on käytettyin ja laajin mielenterveysalan tietopalvelu Suomessa, joten palvelun vaikuttavuuden maksimointi lisäämällä sisältöjä, parantamalla käytettävyyttä ja tukemalla perustason työntekijöitä palvelun hyödyntämisessä on keskeinen keino siirtää mielenterveysinterventioiden painopistettä kohti ennaltaehkäisyä ja varhaista hoitoa. Se muodostaa samalla kansallisen rakenteen yhteisen osaamis pääoman säilömiseksi ja levittämiseksi.

Terapiat etulinjaan – hankkeessa on vuosina 2020–21 panostettu merkittävästi olemassa olevien palveluiden sisältöjen ja käytettävyyden parantamiseen. Koko palvelu on siirretty vuonna 2021 uudelle, open source -pohjaiselle julkaisualustalle. Uusi julkaisumalli on

- saavutettava

- mobiilioptimoitu
- kieliversioitava
- hakukoneoptimoitu
- teknisesti helposti ylläpidettävä ja jatkokehitettävä
- sovellettavissa helposti eri käyttäjäryhmille tai alueille
- sisältöjen osalta joustava ja helposti päivitettävä

Tulevien vuosien aikana on tarkoitus jatkaa aloitettua kehitystyötä edellä mainittujen palveluiden ja sisältöjen osalta. Vuosien 2022 ja 2023 suunnitellut toimet pitävät sisällään seuraavat kohdat:

- Tähän saakka havaittujen haasteiden ja niistä opittujen prosessinvaiheiden hyödyntäminen ja vakiointi kokonaispalvelun jatkokehittämisen hyväksi.
- Prosessien hyötykäyttö sisällön tuotossa uusiin sisältökokonaisuuksiin, jotta tarpeellisten sisältöjen tuottaminen on sujuvaa ja sitä voidaan tehdä käyttäjäryhmäkohtaisesti, huomioiden edelleen mobiilioptimointi, saavutettavuus ja kieliversiointi.
- Uusien teknisten ominaisuuksien kehittäminen tapahtuu käyttäjäryhmäkohtaisen tarpeen mukaisesti, huomioiden erityisesti nuoret, lapset ja perheet sekä ammattilaisten tarpeet.
- Koko palvelukokonaisuuden viestintä ja käyttöönoton tuki, jotta potilaiden tasalaatuinen hoito mahdollistuu läpi Suomen perustasoa tukien.
- Analytiikka- ja palautejärjestelmä, jonka avulla numeraalista, verrattavaa tietoa sekä kokemuksia voidaan jakaa aluekohtaisesti sekä sisältökohtaisesti.
- Digitaalista alustaa hyödynnetään myös muiden kuin Terapiat etulinjaan -hankkeen kehittämien sisältöjen levittämiseen. Esimerkiksi Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämät ja ylläpitämät peliriippuvuuteen liittyvät palvelut löytyvät jo nyt Mielenterveystalo.fi – palvelun sisältä ohjauksena; tätä yhteistyötä on tarkoitus hankeajana tiivistää. Tavoitteena on yhteinen alusta, jonka kautta julkisen sektorin mielenterveysosaamista saadaan mahdollisimman laajasti yhteiseen käyttöön.
- Palvelukokonaisuuden sisältöjen kehittämistä tehdään laajalla skaalalla tunnistettujen tarpeiden pohjalta. Terapiat etulinjaan – hankkeessa on tunnistettu laajoja backlog-kehityskohteita, rakennettu organisaatiomalli ja palkattu keskeiset osaajat sisällöntuotantoon, joten sisältökehittämistä voidaan jatkaa täydellä teholla vuoden 2022 alusta. Sisältökehittämistä tehdään kaikkien ikäluokkien palveluiden osalta koskien sekä kansalaisille että ammattilaisille suunnattuja palveluita.

Palvelukehittäminen toteutetaan siis Terapiat etulinjaan – hankkeen organisaatiolla sekä HYKS-erva -alueen että kansallisen kehittämis-yhteistyön osana. Sitä ohjataan yliopistosairaaloiden yhteisessä ohjausryhmässä. Palveluiden käyttöönoton tuki kansallisella tasolla toteutetaan kansallisen yhteistyöhankkeen puitteissa niin, että kukin yliopistosairaala vastaa oman YTA-alueensa tuesta. Tukena on kullakin sairaanhoitopiirillä jo vuosia palkattuna ollut alueellisten Mielenterveystalon vastuuhenkilöiden verkosto.

Osahanke 3: Monipuolinen valikoima matalan kynnyksen psykososiaalisia hoitomuotoja ja koulutuksia

Terapiat etulinjaan -hankkeessa toteutettava koulutuksen ja osaamisen tuki muodostaa monitahoisen kokonaisuuden: kansallisessa yhteistyössä laaditaan koulutussisältöjä koulutusjärjestelmään ja kehitetään koulutusprosesseja sekä tuetaan yliopistosairaloita koulutusten toteuttamisessa omilla alueillaan. HYKS-erva -alueella tuetaan samalla periaatteella kouluttamisessa niitä alueita, joilla on oma psykiatrinen erikoissairaanhoito ja jotka haluavat kouluttaa itse perustason työntekijänsä (Eksote, Kymnote, Päijät-Häme ja Helsinki). Hanke kouluttaa suoraan perustason työntekijöitä alueilla, joille HUS tuottaa psykiatrisen erikoissairaanhoidon (Uusimaa pois lukien Helsinki).

Vuosina 2020–21 hankkeessa toteutetun modernin koulutus-alustan avulla koulutuksia voidaan toteuttaa joustavin rakentein eri tahojen toimesta. Koulutus-alustana kaikissa koulutuksissa käytetään Opigno LMS – arkkitehtuuria, joka on avoimen lähdekoodin maksuton, jatkuvasti kehittyvä verkkokoulutus-alusta, joka sisältää kaikki modernin verkkopedagogiikan toiminnallisuudet. Hankkeen puitteissa on rakennettu organisaatio ja palkattu verkkopedagogiikan ja verkkotoimittamisen osaajat, jotka voivat erittäin tehokkaasti siirtää (ja samalla modernisoida) jo olemassa olevia koulutuksia alustalle tai rakentaa sinne uusia. Kun koulutukset rakennetaan kerralla kansalliselle tasolle laajaan käyttöön, on mahdollista panostaa pedagogiseen laatuun aivan toisella tavalla kuin alueellisten ja perinteisiä menetelmiä käyttävien koulutusten osalta. Kognitiivisen työotteen ja ohjattujen omahoitojen koulutukset on rakennettu ja koulutukset ovat käynnissä ja malli osoittautunut toimivaksi.

Koulutusten sisältökehittämistä ja sen prioriteettijärjestystä ohjataan yliopistosairaaloiden yhteisen ohjausryhmän kautta. Rakennettavat koulutukset selviävät, kun eri YTA-alueilla toteutettavat osaamis- ja koulutustarvekartoitukset valmistuvat. Tämänhetkistä koulutussisältöjen suunnitelmaa on kuvattu kansallisen kehittämisen suunnitelmassa. Käytännössä lähdetään liikkeelle suurimpien potilasryhmien perustasolle soveltuvien näyttöön perustuvien menetelmien koulutuksista. Näitä ovat tämänhetkisen suunnitelman mukaan lasten ja nuorten osalta Cool Kids ja IPC – menetelmät ja näiden ylläpitoon tarvittavat osaamiset (menetelmäohjaukset, kouluttajakoulutukset, IPT yms), neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyvät valmennukset ja ohjatut omahoidot. Aikuisten osalta eniten kysyntää on kognitiivisen viitekehyksen koulutuksille (työotekoulutus ja ohjatut omahoidot on jo tehty, suunnitteilla on menetelmäohjaaja-, kouluttaja- ja psykoterapeuttikoulutukset, jotta yliopistosairaalat voivat ylläpitää alueittensa koulutuksia ja menetelmäohjaajien tukea), intersoonallisen viitekehyksen hoidot (IPC ja/tai IPT aikuisille ja erityisryhmille, mm ikääntyneille), motivoiva haastattelu kaikille sekä erikseen päihdetyöntekijöille suunnatut menetelmät. Lista ei ole lopullinen eikä tyhjentyvä, vaan rakennettavat koulutukset sovitaan yliopistosairaaloiden yhteistyönä. Malli perustuu siis siihen, että kansallisessa yhteistyössä kehitetään koulutukset yhteiselle alustalle, joka on sitten kunkin yliopistosairaalan käytettävissä näiden kouluttaessaan omilla alueillaan.

HYKS-YTA-alueen kouluttaminen toteutetaan hankkeen toimesta, ellei kouluttamista ole em. mallilla sovittu alueen oman erikoissairaanhoidon tehtäväksi. Jälkimmäistä mallia pilotoidaan Kymssoten kanssa, joka aloittaa 2022 alusta oman kognitiivisen työotteen koulutuksensa käyttäen hankkeessa rakennettua alustaa). Tämän lisäksi aikuisten osalta vuonna 2022 TE-hanke kouluttaa vähintään 300 kognitiivisen työotteen menetelmäosaajaa ja n. 800 ohjatun omahoidon osaajaa. Koulutettavien menetelmäohjaus toteutetaan jäljempänä kuvatun terapiakoordinaattorijärjestelmän avulla. Yksityiskohtaiset suunnitelmat koulutuksista, menetelmäohjauksesta ja ylläpidosta kuvataan jäljempänä alueellisen yhteensovittamisen osiossa.

Osahanke 4: Hoitojen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta

Psykososiaalisten palvelujen tiedolla johtamisen mallin kehittäminen edellyttää yksilötasoisien prosessi- ja vaikuttavuustiedon systemaattista keräämistä. Tietoa kerätään käytännössä monin eri tavoin. Hankkeen aikana selvitetään, mitkä tavat ovat parhaita pysyvän tiedolla johtamisen mallin ja keskittämisesetoksen velvoitteiden toteuttamiseksi.

Yksi tiedonkeruukanava on psykoterapian laaturekisteri, joka on yliopistosairaaloiden yhdessä kehittämä järjestelmä ja käytössä kaikissa yliopistosairaaloissa paitsi KYS:ssä. Se mahdollistaa sekä organisaatiotasoisien, alueellisen ja yksilötasoisien hoidon laadun ja vaikuttavuuden vertaisarvioinnin. Järjestelmä toimii erittäin hyvin ostopalvelopsykoterapioiden ohjauksessa. Terapiat etulinjaan hankkeessa on jatkokehitetty psykoterapian laaturekisteri kaksisuuntaiseksi niin, että se antaa terapeuteille palautetta hoidon etenemisestä. Tavoitteena on kannustaa järjestelmän käyttöä ja palautetietoista toimintatapaa. Syksyllä 2021 käynnistyy pilotti (Eksote, Kymssote ja Helsinki) jonka avulla selvitetään, soveltuuko psykoterapian laaturekisteri perustason psykososiaalisten hoitojen vaikuttavuuden seurantaan.

Toisaalta muulla HYKS-yhteistyöalueella tiedonkeruu tapahtuu manuaalisella Excel tiedonkeruulla, jota on toteutettu jo Terapiat etulinjaan –hankkeen IPC- ja Cool Kids interventioissa. Tämä on onnistunut hankeaikana hyvin. Vuonna 2022 selvitetään myös muita, käyttäjiä vähemmän kuormittavia tiedonkeruutapoja. Kolmanneksi terapianavigaattorin, mielenterveystalon ja muiden digipalveluiden osalta saadaan toteutettua anonyymiä tiedon keruuta koskien mm. potilaiden oireilun yleisestä vaikeusasteesta, palvelujen aikasaatavuudesta ja potilaiden ohjautumisosuuksista eri palvelumuotoihin.

Hankkeessa koordinoidaan tiedon keruuta järjestelmän eri tasoilla. Kansallisessa yhteistyössä vertaiskehitetään parhaiten hankeaikana toimivia väliaikaisia tiedonkeruuratkaisuja. Tavoitteena on käyttää yhtenäisiä mittareita ja malleja, jotta tieto on aggregoitavissa hyvinvointialue-, YTA- ja kansalliselle tasolle. Käytännössä esim. Excel-seuranta on räätälöity kullekin alueelle sen toiveet huomioiden, mutta Excel-pohjiin on rakennettu automatisoitu tietotyöpöytä, joka tuottaa alueelle ja yksiköihin reaaliaikaista tietoa alueelle relevanteista tiedoista, esimerkiksi hoitojen määristä, vaikuttavuudesta ja hoitoihin ohjautumisesta. Hankkeesta tarjotaan tekninen tuki alueille Excel-seurannan mahdollisiin ongelmatilanteisiin, YTA-tasoinen benchmarking (mm. Vakioraportit, joihin kerätään eri tietolähteiden tieto) sekä kansallinen yhteistyöverkosto yliopistosairaaloiden kesken. Hanke tukee alueiden omien tietojärjestelmien sisälle

rakennettavien tiedolla johtamisen järjestelmien kehittämistä psykososiaalisten hoitojen osalta. Hanke pyrkii tukemaan THL:ää sen tiedolla johtamisen tehtävien alueellisessa soveltamisessa mm toimenpidekoodien osalta.

Osahanke 6: Yhteistyöalueen koordinaatio- ja ylläpitorakenne keskittämisesetuksen ja alueiden Tulevaisuuden sote-keskushankkeiden tukena

TE-hankkeessa on rakennettu vuosina 2020–21 HYKS-YTA-alueella aikuisten osalta ns. terapiakoordinaattorijärjestelmä tukemaan psykososiaalisten hoitojen kehittämistä. Jokaisella hyvinvointialueella on yksi tai useampi terapiakoordinaattori. Koordinaattorit tukevat hyvinvointialuekohtaista kehittämistä ja osaamista, muodostavat keskinäisen vertaiskehittämisen verkoston ja toimivat linkkinä keskitettyyn (YTA-tasoiseen) palvelukehittämiseen.

Terapiakoordinaattoreiden tehtävänkuvaan kuuluu keskeisten etulinjan psykososiaalisten menetelmien koulutus- ja menetelmäohjausosaaminen. He siis sekä koordinoivat kehittämistä, että menetelmäohjaavat omien alueittensa etulinjan työntekijöitä näiden käytyä koulutuksissa. Tavoitteena on pysyvä yhteistyörakenne, jonka sekä yliopistosairaala että hyvinvointialueet kokevat hyödyllisenä ja kustannustehokkaana. Tavoitteena on toisaalta aluekohtainen omavaraisuus keskeisten menetelmien osalta, toisaalta rakenne, jolla yliopistosairaala tukee ja turvaa tämän omavaraisuuden pysyvyyden. Kehittämissyhteistyön osalta terapiakoordinaattorit toimivat linkkinä ja implementaation tukena koskien kaikkia TE-hankkeessa kehitettäviä, etulinjan psykososiaalisia hoitoja tukevia palveluita (osahankkeet 1–5).

Tulokset terapiakoordinaattorimallista ovat erittäin lupaavia. HYKS-YTA-alueen hyvinvointialueet ovat Tulsote-hakemuksia yhteen sovitettaessa sopineet järjestelmän selkeästi laajentamisesta hankeajana. Aikuisten osalta terapiakoordinaattoreita palkataan noin 1/150 000 asukasta, ja rinnakkainen järjestelmä perustetaan lapsia ja nuoria koskien. Käytännössä muodostuu erittäin merkittävä HYKS-YTA-tasoinen yhteiskehittämisen verkosto menetelmien ylläpidon rakenne. Tämä on kuvattu tarkemmin jäljempänä alueellisen yhteistyön osana.

YTA-aluekohtaisen koordinaation ja alueellisen yhteiskehittämisen osaamistarpeet ovat kansallisesti varsin yhteneväisiä. Tästä johtuen TE-hanke kansallisessa yhteistyössä perustetaan yhteinen verkosto kunkin YTA-alueen terapiakoordinaattoreille, ja rakennetaan pysyvä koulutus- ja perehdytysjärjestelmä, jolla uusia terapiakoordinaattoreita voidaan perehdyttää ja kouluttaa heistä nopeasti menetelmäosaajia tai -ohjaajia.

Hyvinvointialuekohtaiset suunnitelmat HYKS-YTA-alueella

HYKS-YTA-alueen kahdeksan hyvinvointialueen ja HUSin yhteisen kehittämisen suunnitelmat on ehditty yhteensovittaa hyvin, koska TE-hankkeen puitteissa tehtävä hankeyhteistyö on ollut tiivistä aikuisten ja nuorten osalta vuodesta 2020 alkaen. Lastenpsykiatrian osalta suunnitelma on yleisluontoisempi ja täsmentyy vuoden 2022 alusta. Hakemuksen pituusvaatimuksen vuoksi tässä kuvataan nuorten ja lasten aluekohtainen yhteensovittaminen yhteisesti ja aikuisten osalta aluekohtaisesti.

Nuorisopsykiatrian alaan kuuluvan yhteiskehittämisen HYKS-YTA:lla

Erittäin lyhyt tilannekatsaus vuosiin 2020–21: Yhteiskehittäminen TE-hankkeen ja hyvinvointialueiden kanssa on ollut intensiivistä. Pysyvien rakenteiden ja verkostojen luominen priorisoitiin hankkeen alussa: keskeiset perustetut ja säännöllisesti toimivat rakenteet ovat alueyhteyshenkilöiden verkosto sekä alueiden ohjaus- ja kehittämistyöryhmät.

Menetelmäosaamisen osalta ensimmäisen koulutusaallon aikana HYKS – erityisvastuualueelle koulutettiin vuosien 2020–2021 aikana 191 IPC –työntekijää ja 60 Cool Kids -työntekijää (taulukko alla). IPC- ja CK-interventioiden seuranta- ja vaikuttavuustiedon keräys käynnistyi vuoden 2021 alussa. Menetelmäohjauksen kautta on tuettu alueen työntekijöitä mittareiden systemaattiseen käyttöön ja vaikuttavuuden seurantaan. Työntekijöiltä on kerätty palautetta koulutuksesta, menetelmäohjauksesta ja interventioon soveltuvuudesta omaan työnkuvaan keväällä 2021. Vuoden 2021 syksystä alkaen on kerätty nuorilta palautetta saadusta interventiosta.

Syksyn 2021 aikana on valmisteltu digitaalisten palveluiden kehittämistä ja käyttöönottoa alueellisessa yhteistyössä pilottina Länsi-Uusimaa. Tämä valmistelutyö sisältää selvityksen digitaalisten hoidollisten materiaalien tarpeesta, ohjatun omahoidon koulutusratkaisun jatkokehittämisen ja palveluohjauksen digitaalisen ratkaisun suunnittelun.

Suunnitelmat vuosille 2022–23:

Ensimmäisen koulutusaalto toteutui TE-hankeen määrittelemän alueellisen koulutuspaikkajaon mukaisesti. Sen sijaan uudet koulutukset on räätälöity ja sovittu alueiden tarpeiden mukaan. Hankkeiden alussa määritettyihin tavoitteisiin perustuen Cool Kids -menetelmän osalta saavutetaan vuonna 2022 noin 80 % koulutuskattavuus, jolloin vuodelle 2023 jää noin 70 koulutettavaa työntekijää. IPC-menetelmän osalta koulutustarve 2023 koskee lähinnä työntekijöiden poistumasta seuraavaa tarvetta. Aika- ja paikkasaatavuuden varmistamiseksi alueiden arviot koulutettavien määristä ovat suurempia kuin hankesuunnitelmassa alun perin. Hankeaikana selvitetään mahdollisten uusien nuorten interventtioiden koulutustarpeet yhteistyössä alueiden kanssa.

Hankkeessa kehitetään digitaalisia omahoitosisältöjä ja ohjatun omahoidon koulusta, jonka tavoitteena on parantaa tarpeenmukaisen hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta. Vuoden 2022 aikana tuotetaan uusia omahoito-ohjelmia ja tietosisältöjä mielenterveystyön ja itsenäisen työskentelyn tueksi. Uusina sisältöalueina mm. identiteetti- ja arvotyöskentelyn tukeminen, sosiaaliset haasteet, syömisen ja kehonkuvan ongelmat ja uniongelmat. Tavoitteena on kehittää omahoitomateriaalia ja tietosisältöä vanhempien oman jaksamisen ja nuoren tukemisen tarpeisiin. Ohjatun omahoidon koulutus pilotoidaan Länsi-Uudenmaalla, minkä jälkeen koulutus laajenee muille alueille 2022–2023 aikana.

Hankkeessa kehitetään vuoden 2022 aikana digitaalisen arvioinnin ja palveluohjauksen työväline, jonka keskeisenä tavoitteena on sujuvoittaa arviointiprosessia perustason palveluissa: 1. edistämällä digitaalista tiedonkeruuta sekä 2. luomalla käytäntöjä ja ohjeita vakioituun arviointiin ja palveluohjaukseen. Arvioinnin ja palveluohjauksen työkalun käytön räätälöinti suunnitellaan aluekohtaisesti siten, että keskeisten konsultaatiokanavien (esim. HYKS varhain) ja alueellisten palveluiden hyödyntäminen on mahdollisimman kattavaa ja suoraviivaista. Alueellisten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palveluiden sijoittumista eri hoitoportaille tarkastellaan aluekohtaisesti, koska Uudenmaan erillisratkaisun vuoksi HYKS-YTA sisältää hyvin erilaisia organisaatorakenteita perus- ja erikoissairaanhoidon suhteen osalta (HUS tuottaa nuorisopsykiatrian palvelut vain osalle hyvinvointialueista).

Vuonna 2020 alkanut koko hoitoprosessin kattava psykososiaalisten interventtioiden saatavuuden kehittäminen ja turvaaminen alueella jatkuu vuosina 2022–2023. Keskeinen painopiste on nykyistä vahvemman ja pysyvämmän yhteistyörakenteen perustaminen, jonka avulla menetelmien käytön tuki voidaan turvata hankekauden jälkeen. Keskeiset toimenpiteet ovat

- Menetelmäosaamista ylläpitävä yhteistyörakenne (menetelmäohjaajaverkosto) ja menetelmien alueellisen kattavuuden rakentuminen varmistetaan.
- Rakennetaan nykyisiä yhteistyörakenteita voimakkaampi yhteiskehittämisen rakenne, joka tukee yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa ja vaikuttavaksi todettujen menetelmien käyttöönotossa ja ylläpitämisessä. Tämän rakennetaan aikuisten terapiakoordinaattoriverkoston kokemuksi hyödyntäen.

Hankehakemusten yhteensovittamisen yhteydessä on sovittu nuorten psykososiaalisia menetelmiä koskevan terapiakoordinaatiojärjestelmän perustamisesta koko YTA-alueelle. Nuorten terapiakoordinaattorin tehtäväkuva koostuu alustavasti seuraavista asioista:

- A) Suoraan perustason järjestämisvastuuta tukeva työ (Terapiakoordinaattori mentorina)
 - Mentorointi ja käyttöönoton tuki: Spesifien menetelmäkoulutusten jälkeinen työntekijöiden tuki
 - Hyvinvointialueen sisäinen verkostoyhteistyö menetelmien käyttöönotossa ja tuessa
- B) Välillisesti aluetta tukeva, keskittämisesetukseen liittyvä työ (Terapiakoordinaattori kehittämisen tukena)
 - Alueellinen palveluiden, osaamisen ja saatavuuden seuranta ja kehittämisen tuki
 - ERVA-verkostoyhteistyö uusien palveluiden vertaiskehittämisessä

Huom! Lasten ja nuorten terapiakoordinaattoreiden työnkuviin ei kuulu koulutukseen liittyvä IPC- ja Cool Kids-menetelmäohjaus, koska koulutuksen aikaiset menetelmäohjaukset toteutetaan erillisillä menetelmäohjaustiimeillä. Sen sijaan lasten ja nuorten terapiakoordinaattorit vastaavat alueen koulutettujen työntekijöiden mentoroinnista akkreditoinnin jälkeen.

Jokaiselta alueelta resursoidaan terapiakoordinaattori lapsille ja nuorille. Sama henkilö voi edustaa useampaa ikäryhmää, mikäli tämä sopii paremmin alueen organisaatorakenteeseen. Alustava tavoite resursoinnista selviää alla olevasta taulukosta. TE-hanke koordinoi verkostoja ja järjestää perehdytykset, koulutukset ja tuen.

Lasten ja nuorten interventioiden koulutusten toteuma 2020–2021 ja jatkokoulutussuunnitelmat sekä terapiakoordinaattorin tarve 2022–2023									
ALUE	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa-Kerava	Helsinki	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Yht.
Väestö lapset 5–12-vuotiaat lkm.	9 391	20 415	48 405	25 632	51 178	9 613	12 369	16 680	193 683
Väestö nuoret 13–18-vuotiaat lkm.	7 267	15 703	35 444	18 398	33 585	7 487	9 942	13 367	141 193
Lapset ja nuoret yhteensä lkm. (5–18-vuotiaat)	16 658	36 118	83 849	44 030	84 763	17 100	22 311	30 047	334 876
Vaikuttavuuden mittaaminen (IPC ja CK Excel)	KYLLÄ	KYLLÄ	KYLLÄ	KYLLÄ	KYLLÄ	KYLLÄ	KYLLÄ	KYLLÄ	
IPC koulutuksessa olevat	18	20	39	19	34	20	20	21	191
IPC koulutuspaikat 2022	14	40	45	22	23	15	22	20	201
Cool Kids – koulutuksessa olevat	6	6	12	8	10	6	6	6	60
Cool Kids – koulutuspaikat 2022*	15	18	44	5	3	4	18	24	131
Terapiakoordinaattorin tarve lapset (HTV)	0,5	1,1	2	1	1,9	0,5	0,6	0,6	8,2
Terapiakoordinaattorin tarve nuoret (HTV)	0,5	1,1	2	1	1,9	0,5	0,6	0,6	8,2
- Terapiakoordinaattoreiden tarve on laskettu työtuntitasolla lasten ja nuorten määrien sekä IPC ja Cool Kids -koulutettujen määrien perusteella. - Keskeiset työtehtävät: IPC/Cool Kids -mentoriryhmät, uusien menetelmien koulutukset, etulinjan ammattilaisten tuki. Kehittämistehtävät, erä-yhteiskehittäminen ja tiedolla johtamisen tuki. - Luvut varmistuneista paikoista 25.10.2021									

Lastenpsykiatrian alaan kuuluva yhteiskehittäminen HYKS-YTA:lla

Tilannekatsaus käynnissä olevaan kehittämiseen. HYKS-YTA-alueella on 51 ja HUS alueella 24 kuntaa, ja variaatio lastenpsykiatrian sekä koulu- ja oppilashuollon rakenteissa on suurta. Kuntakohtaista yhteiskehittämistä toteutetaan laajasti, mutta sitä ei tässä mahdu kuvaamaan. HUS tuottaa lastenpsykiatrian palvelut osalle kunnista. HUS-alueella hankeyhteistyötä on viime vuosi pyritty tekemään ”erikoissairaanhoidon ohjaus” – vastinparimallin mukaisesti, mutta järjestelmä ei riitä hallitsemaan yhteistyön monimutkaisuutta. Uudenaan ulkopuolista YTA-aluetta koskeva yhteistyö toimii hyvin, aluekohtaisesti sopien kunkin sairaanhoitopiirin kanssa.

Keskeisiä alueen perustasoa laajemmin tukevia hankkeita ovat seuraavat:

- HUS lastenpsykiatria johtaa kansallista hanketta, jossa Lastenklinioiden Kummien rahoituksella on koulutettu ahdistuneisuuden hoitoon Cool Kids -menetelmän osaajia HYKS-YTA-alueen peruspalveluihin, lastenpsykiatrian yksiköihin sekä muihin yliopistosairaaloihin. Koulutuksen lisäksi on tarjottu implementoinnin tukea, työnohjausta ja mentorointia. Koulutus- ja implementaatiotyö jatkuu Kummien rahoituksella, mutta toiminta saa suuresti tukea TE-hankkeen nuorten Cool Kids -tiimiltä ja muista osahankkeista.

- Barnahus-hankkeen osana on koulutettu liittyen lasten väkivaltakokemusten havaitsemiseen ja traumafokusoituun hoitoon. On tärkeää lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kyvykkyyttä erottaa lasten ja nuorten reagointi kaltoinkohteluun lapsen omasta häiriöstä, jotta toimenpiteet tulevat oikein kohdennetuiksi. Traumafokusoitua kognitiivista terapiaa on koulutettu perustasolle. Käytännössä perustason tarjonta ei vielä riitä, vaan suuri osa potilaita lähetetään kuitenkin erikoissairaanhoidon hoitoon. TE-hankkeessa kehitettävä hoidon tarpeen arviointi- ja ohjausmalli tukee Barnahus-hankkeen implementaatiota.
- Digipalveluiden tuki on keskitetty Lasten mielenterveystalon sisältöjen kehittämiseen. Palvelutarjonnan laajentamiselle on suuri tarve. Tätä jatketaan hankkeen myötä kansallisessa yhteistyössä.
- Päihde- ja mielenterveysongelmaisten lasten hoitopolkujen kehittäminen on HYKS-YTA-alueen OT-hankkeen kehittämiskärki, mikä muodostaa vahvan linkin psykososiaalisten palveluiden kehittämishankkeeseen. Menossa olevan LaPe-muutosohjelman hankkeet ovat suoraan synergistisiä nykyisten suunnitelmien kanssa.

Hankkeen suunnittelun lähtökohdat: Lasten psykososiaalisten menetelmien YTA-tasoinen koordinaatio ja suunnittelu on jäljessä aikuisten ja nuorten vastaavasta, koska lasten palvelut eivät aiemmin kuuluneet TE-hankkeen piiriin. Yhteiskehittäminen tulee kuitenkin merkittävästi hyötymään jo käynnissä olevasta yhteistyöstä.

Lasten mielenterveyshäiriöiden hoidon puutteet on laajalti tunnistettu. Ongelmia on sekä häiriöiden tunnistamisessa että hoitoon ohjauksessa. Lasten mielenterveyden arvioinnin ja hoidon keskeisimmät ongelmat ovat rakenteiden ja prosessien hajanaisuus sekä yhtenäisten interventtioiden puuttuminen. Toimijat ovat hajallaan eri hallintoaloilla, jolloin lainsäädäntö, henkilöstön koulutus ja toimintatavat vaihtelevat sen mukaan, miten toiminta milläkin alueella on järjestetty.

Hankkeen suunnitelma: Yllä kuvattuja yhteiskehittämishankkeita jatketaan. Näiden lisäksi keskeiset uudet häiriöryhmät, jotka otetaan kehittämisen piiriin tulevat olemaan lasten käytöshäiriöiden ehkäisy ja hoito ja neuropsykiatristen häiriöiden varhaisen tuen parantaminen. Käytöshäiriöitä esiintyy 5–10 % lapsista ja ne esiintyvät usein samanaikaisesti erilaisten kehityksellisten ongelmien kanssa. Neuropsykiatrisia kehityksellisiä ongelmia on selvästi suuremmalla joukolla lapsia, ja ne muodostavat huomattavan riskitekijän tunne-elämän ja käyttäytymisen säätelylle sekä myöhemmille päihdeongelmille ja syrjäytymiskehitykselle.

Tiivistettynä hanke alkaa aluekohtaisella osaamisen, koulutustarpeiden ja hoitoprosessien kartoittamisella. Tämän jälkeen valitaan menetelmät ja rakennetaan koulutus- sekä menetelmäohjausrakenteet. Digitaalisia tukipalveluita kehitetään omana osahankkeenaan, samoin hoitoprosessin ohjausta ja tiedonkeruujärjestelmiä. Pysyvä menetelmäosaamisen rakenne perustetaan nuorisopsykiatriaa vastaavasti, eli koostuen toisaalta menetelmäohjaajien verkostosta koulutuksen toteutusvaiheessa, toisaalta terapiakoordinaattoriverkostosta yhteiskehittämisen ja pitkän aikavälin ylläpidon takaamiseksi.

Koulutusten osalta käyttöön otettavat menetelmät pyritään valitsemaan kansallisessa yhteistyössä niin, että ko. menetelmiä koskevat koulutusjärjestelmät saataisiin maksutta kaikkien yliopistosairaaloiden käyttöön. Tavoitteena on keskittämisesetuksen mukaisesti, että kukin yliopistosairaala omaa riittävän osaamisen, jotta se voi kouluttaa, tukea ja ylläpitää oman alueensa osaajia ja osaamista. Käytöshäiriöiden hoidon osalta keskeiset näyttöön perustuvat menetelmät pyrkivät vähentämään lasten käytösongelmia vahvistamalla lapsen ja vanhemman välistä suhdetta sekä antamalla vanhemmille keinoja vahvistaa lapsen myönteistä käyttäytymistä ja keinoja vähentää ongelmakäyttäytymistä. Keskeiset haasteet liittyvät menetelmien laajamittaisten koulutusten, käyttöönoton ja ylläpidon mahdollistamiseen hajanaisessa palvelujärjestelmässä, jossa ei tähänastisista yrityksistä huolimatta ole Suomessa tyydyttävästi onnistuttu. Käytännössä onnistuminen edellyttäneen kunkin yliopistosairaalan vahvaa sitoutumista, kansallista yhteistyötä ja YTA-aluekohtaisia yhteiskehittämiskäytäntöjä. Neuropsykiatristen häiriöiden osalta neuropsykiatrinen valmennus on tukimuoto, jolla pyritään vahvistamaan arjen sujuvuutta tilanteissa, joissa neuropsykiatriset oireet ja toiminnanohjauksen vaikeudet aiheuttavat haittaa toimintakyvylle. Tavoitteet ovat konkreettisia ja liittyvät jokapäiväisen elämän vaikeuksiin, esimerkiksi arjenhallintaan, opiskeluun ja ihmissuhteisiin. Valmennuksessa sovelletaan mm. kognitiivis-behavioraalisen ja ratkaisukeskeisen terapian sekä käyttäytymisohjauksen menetelmiä. Keskeiset haasteet liittyvät mm. alan menetelmien ja koulutusohjelmien ja pätevyyksien kirjavuuteen. Laadun parantamiseksi kansallisesti yhteinen, julkisesti toteutettu ja parhaaseen näyttöön perustuva koulutusjärjestelmä olisi tärkeä. Tämä pyritään kehittämään hankkeen aikana kansallisessa yhteistyössä, jonka jälkeen se olisi kaikkien yliopistosairaaloiden käytössä. Koulutus voidaan toteuttaa vuonna 2022 ja ottaa laajamittaiseen käyttöön vuonna 2023.

Kaikkia alueita koskevat kehitysteemat on kuvattu yllä osahankkeiden yhteydessä. Digitaalisten tukipalveluiden osalta hankkeessa päivitetään koko lasten mielenterveystalon sisältö ja tuotetaan kansallisen yhteistyön myötä rakentuvan prioriteettilistan mukaisesti uusia sisältöjä. Samoin toimitaan lasten psykoterapian laaturekisterin, tiedolla johtamisen ja hoitoprosessin ohjausmenetelmien kehittämisessä. Hankeaikana perustettava pysyvä yhteistyörakenne menetelmäosaamisen turvaamiseksi perustuu terapiakoordinaattorimalliin, ja on kuvattu yllä nuorisopsykiatrian osuudessa. Mallin rakentamisesta on sovittu alueiden kanssa hankesuunnitelmia yhteensovittaessa.

Aluekohtaisia jo sovittuja pilotteja ovat mm. hoitoprosessin ohjaukseen liittyen Helsingin kanssa lastensuojelulaitosten ja HUS lastenpsykiatrian yhteistyön kehittäminen. Tavoitteena on vähentää sijoitettujen lasten ohjautumista päivystykseen. Espoon kanssa pilotoidaan vanhemmuutta tukevia koulutusohjelmia. Oman lastenpsykiatrian omaavien Eksoten, Kymsoten ja PHHYKY:n kanssa selvitetään neuropsykiatrisen valmennuksen malleja.

Aikuispsykiatrian alaan kuuluva yhteiskehittäminen HYKS-YTA:lla

Tilasyistä tässä kuvataan aluekohtaisesti vain ne aikuisten palveluita koskevat osat, jotka vaihtelevat selkeästi alueittain. Suurin osa yhteiskehittämisestä on kuvattu jo yllä.

Helsinki

Helsingin ja Terapiat etulinjaan -hankkeen yhteiskehittäminen on kohdistunut terapiakoordinaattoreiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. Heidät on koulutettu etulinjan lyhytterapian menetelmäohjaajiksi, perehdytetty hoidon porrasteisuuteen sekä tuettu hoitoonohjausmallin alueellisessa räätälöinnissä. Yhteistyön tavoitteena on rakentaa ja ottaa käyttöön yhteis- ja vertaiskehittämismalleja, jotka tukevat koko Helsingin alueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja vaikuttavuutta. Terapiakoordinaattorin roolia alueellisen yhtenäisyyden integraattorina tuetaan. Helsingin terapiakoordinaattorit osallistuvat säännöllisesti HYKS-erva:n terapiakoordinaattoreiden vertaiskehittämisverkostoon. Vertaiskehittämisen hyötyjä tullaan vahvistamaan kohdennetulla ja koko ervalta kertyvää tietoa hyödyntävällä työskentelytavalla.

Vuonna 2022–23 tuetaan Helsingin matalan kynnyksen psykososiaalisen hoitovalikoimaa laajentamista sekä saatavuuden ja yhtenäisyyden vahvistamista. Ensimmäisessä vaiheessa etulinjan lyhytterapeuttikoulutukseen osallistuu noin 40 (mielenterveys- ja päihdeyksiköiden työntekijää eri yksiköistä) mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajaa terveysasemilta. Suunnitteilla on kouluttaa hankeaikana vielä lisää etulinjan lyhytterapeutteja eri yksiköistä. Matalan kynnyksen psykososiaalisten hoitojen laajentamista tuetaan. Alueellisia kehittämis- ja koulutustarpeita, kuten kohdennettujen ryhmähoitojen tarvetta sekä ikäihmisten, päihdepotilaiden ja pitkäaikaisesti masentuneiden hoitomallien kehittämistä selvitetään hankeaikana. Myös yleisvastaanottojen ja neuvoloiden ammattilaisten osaamisen vahvistamista selvitetään yhteistyössä.

Mielenterveystalon hyödyntämistä osana potilaiden hoitoa sekä ammattilaisen työtä sujuvoittavana työkaluna tullaan vahvistamaan Helsingin perusterveydenhuollossa. Yhteistyössä on aloitettu ensimmäisten Terapianavigaattorin demoversion tietosuojavaikutusten arviointi sekä Terapianavigaattorin –pilottien suunnittelu valikoiduilla terveysasemilla. Laajentamisen suunnittelua tuetaan. Yhteistyötä on tehty psykososiaalisten hoitojen systemaattisen vaikuttavuuden seurannan kehittämiseksi; Laaturekisterin käyttöönottoa on suunniteltu ja selvitetty.

Länsi-Uusimaa

Yhteistyö käynnistyi alueen asukkaiden mielenterveyden ja sitä tukevien palveluiden nykytilaa ja kehittämistarpeita kartoittavalla konsulttiprojektilla keväällä 2021. Konsulttiprojektin päätteeksi Espoo, Kirkkonummi ja Raasepori valikoituivat mukaan ensivaiheen pilotteihin. Terapiakoordinaattoritoiminta käynnistyi 9/2021; hoitoonohjausmallin räätälöintityö ja hoitovalikoiman laajentamine yhdessä pilottikumppaneiden kanssa on käynnistynyt.

Ohjattu omahoito yleisvastaanoitoille –pilottit käynnistyvät Kirkkonummella, Espoossa ja Raaseporissa vuodenvaihteessa 2021–2022. Kirkkonummelta ohjattu omahoito –koulutukseen osallistuu 25 terveyskeskuslääkärinä. Muiden pilottiyksiköiden koulutettavien määrä tarkentuu loppuvuodesta 2021. Etulinjan lyhytterapeuttikoulutukset alkavat Kirkkonummella (yhteensä 11 mielenterveys- ja päihdeyksikön työntekijää). Espoon mielenterveys- ja päihdeyksikön

ammattilaisten osalta osallistujien määrä tulee vielä tarkentumaan. Yhteistyössä alueen kanssa selvitetään neuvoloiden terveydenhoitajien mahdollisuutta osallistua ohjattu omahoito –koulutuksiin, kohdennettujen ryhmähoitojen, ikäihmisten, päihdepotilaiden ja pitkäaikaisesti masentuneiden hoitomallien kehittämisen tarvetta.

Alueella on käynnistynyt terapiakoordinaattorivetoinen yhteistyö, jossa Mielenterveystalon omahoitokokonaisuudet saadaan systemaattisemmin ja tavoitteellisemmin osaksi matalan kynnyksen psykososiaalisia palveluita niin yleisvastaanotoilla kuin mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Terapianavigaattorin piloteista saatujen kokemusten myötä, suunnitellaan Terapianavigaattori laajentamisen vaiheistus ja strategia koko Länsi-Uudellemaalle yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Länsi-Uudenmaan vaikuttavuusperusteista johtamista tuetaan osallistumalla Laaturekisterin käyttöönoton selvitystyöhön.

Tulevana hankeaikana yhteiskehittämistä tullaan vakiinnuttamaan ja laajentamaan. Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä sekä tiedonkulkua tullaan vahvistamaan. Alueellista yhteiskehittämistä sekä erva:n vertaiskehittämistä tullaan vahvistamaan aikaisempaa kohdennetummalla ja koko erva:sta kertyvää tietoa hyödyntävällä työskentelytavalla Terapiakoordinaattorin työtä alueellisen yhteiskehittämisen integraattorina tullaan vahvistamaan. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan, jotta osaaminen ja hyvät yhteiskehittämisen tavat säilyvät ja hyödyttävät aluetta jatkossakin. Hoitoonohjausmalli ja Terapianavigaattori yhteen sovitetaan alueella käynnistyvään hoidon tarpeen arvion kehittämiseen.

Vantaa-Kerava

Yhteistyö käynnistyi elokuussa 2021 yhteisellä mielenterveyden nykytilaa ja kehittämistarpeita kartoittavalla konsulttiprojektilla. Konsulttiprojektin lopputulemana sovittiin terapiakoordinaattoritoiminnan käynnistämisestä, jossa keskitytään alueen matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden vahvistamiseen.

Uusien psykososiaalisten työvälineiden käyttöönottoa Vantaa-Kerava-alueella selvitetään. Ensivaiheessa päätetään ohjatun omahoidon –koulutuksiin ja Terapianavigaattorin pilotointiin osallistumisesta. Muita alueellisia kehittämis- ja koulutustarpeita, kuten etulinjan lyhytterapian sekä kohdennettujen ryhmähoitojen tarvetta sekä ikäihmisten, päihdepotilaiden ja pitkäaikaisesti masentuneiden hoitomallien kehittämistä selvitetään hankeaikana.

Terapiakoordinaatiomallin avulla digitaalisten tukivälineiden käyttö monipuolistuu, suoraviivaistuu ja vakiintuu osaksi käytäntöjä. Yhteistyössä alueen kanssa suunnitellaan, miten Mielenterveystaloa voidaan entistä paremmin hyödyntää osana potilaiden hoitoa sekä ammattilaisen työtä sujuvoittavana työkaluna. Terapianavigaattorin pilotointia ja laajempaa käyttöönottoa selvitetään hankeaikana. Lisäksi selvitetään, miten terapiakoordinaatiomallin avulla voidaan tukea alueen psykososiaalisten hoitojen systemaattista vaikuttavuuden seurantaa yhteensovittaen sitä käytössä olevaan potilastietojärjestelmään.

Terapiakoordinaattoritoiminnan tavoite on rakentaa yhteis- ja vertaiskehittämismalleja, jotka tukevat kokoa alueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja vaikuttavuutta. Terapiakoordinaattori osallistuu alueen kokonaisprosessin mallintamiseen ja kehittämiseen sekä tekee yhteistyötä alueen muiden miöpä-hankkeiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa. Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä sekä tiedonkulkua tullaan vahvistamaan yhteisellä strategialla. Yhteiskehittämisverkostojen keskeisiä teemoja ovat koulutusjärjestelmä, terapiakoordinaatiotoiminta sekä digitaaliset tukipalvelut. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan.

Eksote

Terapiakoordinaattoritoiminta on käynnistynyt Eksotessa maaliskuussa 2021. Terapiakoordinaattori on tehnyt psykososiaaliseen hoitoonohjausmallin räätälöintityötä yhdessä alueen toimijoiden kanssa.

Vuoden 2022 koulutetaan 27 työntekijää (10 Mielenterveys- ja päihdevastaanotoilta, 5 päivystyksestä, 8 Psykososiaalisen kuntoutuksen liikkuvasta toiminnasta, 1 Psykososiaalisen kuntoutuksen päivätoiminnasta ja 3 Nuorten aikuisten tiimistä) etulinjan lyhytterapeutiksi. Yhteistyössä alueen kanssa selvitetään kohdennettujen ryhmähoitojen, ikäihmisten, päihdepotilaiden ja pitkäaikaisesti masentuneiden hoitomallien kehittämisen tarvetta.

Mielenterveystalon hyödyntämistä osana potilaiden hoitoa ja ammattilaisen työtä sujuvoittavana työkaluna tullaan vahvistamaan. Terapianavigaattorin pilotointi Mielenterveys- ja päihdevastaanotoilla, Mielenterveys- ja päihdepäivystyksessä sekä Nuorten aikuisten palveluissa on suunnitteilla aloittaa vuodenvaihteessa 2022. Pilottikokemusten perusteella suunnitellaan Terapianavigaattorin käyttöönoton laajentamista. Laaturekisterin prosessien suunnittelu ja käyttöönottoa tuetaan.

Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua sekä terapiakoordinaattorin työtä alueellisen yhteiskehittämisen integraattorina tullaan vahvistamaan. Alueellista yhteiskehittämistä sekä erva:n vertaiskehittämistä tullaan systematisoimaan aikaisempaa kohdennetummalla ja koko erva:sta kertyvää tietoa hyödyntävällä työskentelytavalla. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan, jotta osaaminen ja hyvät yhteiskehittämisen tavat säilyvät ja hyödyttävät aluetta jatkossakin.

Hoitoonohjausmallia rakennettaessa on otettu huomioon koko Aikuisten monialaisten palvelujen eri toimintayksiköt Eksoten rakenteen mukaisesti, painottuen Mielenterveys- ja päihdepalveluihin, Psykososiaaliseen kuntoutukseen ja Sosiaalipalveluihin. Hoitoonohjausmalli kattaa koko mielenterveyshoitoa kattavan palveluvalikon asiakkaan näkökulmasta. Yhteiskehittämistä on tehty vahvasti myös Hyvä Mieli hankkeen kanssa. Yhteistä kouluttamista on suunniteltu Sote ammattilaisten lisäksi, Kasvatus- ja opetustoimeen ja kolmannen sektorin toimijoille.

Kymsote

Terapiakoordinaattoritoiminta on käynnistynyt Kymenlaaksossa tammikuussa 2021. Terapiakoordinaattori on tehnyt psykososiaalisen hoitoonohjausmallin räätälöintityötä yhdessä alueen toimijoiden kanssa; hoitoprosessien kehittäminen on aloitettu, koulutustarpeet tunnistettu ja koulutussuunnitelmat tehty uusien näyttöön perustuvien psykososiaalisten hoitojen osalta.

Vuoden 2022 aikana etulinjan lyhytterapeuteiksi koulutetaan 29 miepä-ammattilaisista ja kolme terveyskeskuslääkärinä. Ohjatun omahoidon osajiksi koulutetaan kaikki ne mielenterveys- ja päihdetyöntekijät, jotka eivät osallistu etulinjan lyhytterapeuttikoulutukseen (yht. 91 kpl). Yleisvastaanottojen ammattilaisten sekä neuvoloiden terveydenhoitajien ohjattu omahoito –koulutukset käynnistyvät alkuvuodesta 2022. Kaiku 24/7 ammattilaisia tullaan kouluttamaan Terapianavigaattorin käyttöön sekä ohjatun omahoidon osajiksi. Koulutukset tullaan yhteensovittamaan Kymsotessa käynnistyyiin etäpilotteihin. Päihdekuntoutuksen ammattilaisten kouluttamisessa tehdään yhteistyötä etenkin ryhmähoitojen suunnittelun osalta. Kymsoten psykiatrisen erikoissairaanhoidon 30 ammattilaista tullaan kouluttamaan etulinjan lyhytterapeuteiksi. Aikatauluista ja menetelmäohjausrakenteista tullaan sopimaan hankeaikana.

Terapiakoordinaatiomallin avulla digitaalisten tukivälineiden käyttö monipuolistuu, suoraviivaistuu ja vakiintuu osaksi käytäntöjä. Alueella on käynnistynyt terapiakoordinaattorivetoinen yhteistyö, jossa Mielenterveystalon omahoitokokonaisuudet saadaan systemaattisemmin ja tavoitteellisemmin osaksi matalan kynnyksen psykososiaalisia palveluita. Terapianavigaattori-pilotteja valmistellaan kahdelle eri terveysasemalle Kotkan ja Kouvolan alueella. Terapianavigaattorin laajempaa käyttöönottoa selvitetään hankeaikana alueen pilottikokemusten pohjalta. Terapiakoordinaatiomallin avulla tuetaan Kymsoten vaikuttavuusperusteista johtamista osallistamalla Laaturekisterin suunnitteluun ja mahdolliseen käyttöönottoon.

Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä sekä tiedonkulkua tullaan vahvistamaan yhteisellä strategialla. Yhteiskehittämisverkostojen keskeisiä teemoja ovat koulutusjärjestelmä, terapiakoordinaattoritoiminta sekä digitaaliset tukipalvelut. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan. Terapiakoordinaattori osallistuu alueen kokonaisprosessin mallintamiseen ja kehittämiseen sekä tekee yhteistyötä alueen muiden miepä-hankkeiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa. Terapiakoordinaatiomallin avulla tuetaan alueellisten hoitoon ohjausprosessien ja työnjaon selkeyttämistä ja sujuvoittamista yleisterveyden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden välillä. Terapiakoordinaattori osallistuu alueen kokonaisprosessin mallintamiseen ja kehittämiseen.

Päijät-Häme

Terapiakoordinaattoritoiminta on käynnistynyt Päijät-Hämeessä tammikuussa 2021; psykososiaaliseen hoitoonohjausmallin räätälöintityö ja hoitoprosessien kehittäminen on käynnistetty yhteistyössä alueen eri toimijoiden

kanssa. Ohjattu omahoito –pilotti on toteutettu miepä-yksiköissä ja seuraavassa vaiheessa koulutetaan yleisvastaanottojen ammattilaisia

Vuonna 2022–23 matalan kynnyksen psykososiaalisten hoitojen valikoimaa laajennetaan, saatavuutta parannetaan ja yhtenäisyyttä eri yksiköissä vahvistetaan. Vuoden 2022 aikana 32 miepä-työntekijää koulutetaan etulinjan lyhytterapeutiksi. Muita alueellisia kehittämis- ja koulutustarpeita, kuten ohjatun omahoidon koulutusten laajentamista, kohdennettujen ryhmähoitojen tarvetta sekä ikäihmisten, päihdepotilaiden ja pitkäaikaisesti masentuneiden hoitomallien kehittämistä selvitetään hankeaikana. Koulutettavien määrää ja koulutusten kohdennusta selvitetään hankeaikana.

Terapiakoordinaatiomallin avulla digitaalisten tukivälineiden käyttö monipuolistuu, suoraviivaistuu ja vakiintuu osaksi käytäntöjä. Mielenterveystalon omahoitokokonaisuudet saadaan entistä systemaattisemmin ja tavoitteellisemmin osaksi matalan kynnyksen psykososiaalisia palveluita. Terapianavigaattorin integroiminen osaksi aikuisten hoitopolkuja tehdään yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Terapianavigaattorin laajempaa käyttöönottoa selvitetään hankeaikana alueen pilottikokemusten pohjalta (ensimmäiset pilotit alkavat loppusyksystä 2021) Terapiakoordinaatiomallin avulla tuetaan alueen vaikuttavuusperusteista johtamista osallistumalla Laaturekisterin suunnitteluun ja mahdolliseen käyttöönottoon.

Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä sekä tiedonkulkua tullaan vahvistamaan yhteisellä strategialla. Yhteiskehittämisverkostojen keskeisiä teemoja ovat koulutusjärjestelmä, terapiakoordinaatiotoiminta sekä digitaaliset tukipalvelut yhteensovittaen näitä Päijät-Hämeessä toteutettavaan mentortoimintaan. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan. Terapiakoordinaattori osallistuu alueen kokonaisprosessin mallintamiseen ja kehittämiseen sekä tekee yhteistyötä alueen muiden miepä-hankkeiden kanssa. Menetelmien käytön sovittaminen tehdään hankkeessa, samoin hoito- ja palvelukokonaisuudet suunnitellaan yhteistyössä hankkeiden ja substanssin kesken.

Keskiuusimaa

Terapiakoordinaattoritoiminta on käynnistynyt Keski-Uudellamaalla tammikuussa 2021. Terapiakoordinaattori on tehnyt psykososiaaliseen hoitoonohjausmallin räätälöintityötä yhdessä alueen toimijoiden kanssa Keusoten alueella on pilotoitu psykososiaalista hoitoonohjausmallia (6–10/2021, keskitetty asiakasohjaus koko Keusoten työikäiselle väestölle; pilotissa mukana 448 asiakasta) sekä ohjatun omahoidon pilotti (5–11 /2021, yht. 38 miepä-amattilaista). Terapianavigaattorin pilotti on käynnistynyt Keusoten asiakasohjauksessa 10/2021. Terapiakoordinaattorin tuella on rakennettu yhtenäinen hoitojen vaikuttavuuden seurannan malli kaikkiin mielenterveys- ja päihdeyksiköihin.

Vuoden 2022 aikana etulinjan lyhytterapeuteiksi koulutetaan 36 miepä-ammattilaisista. Yleisvastaanottojen sairaanhoitajien ja neuvoloiden terveydenhoitajien kohdennetut ohjattu omahoito –koulutukset alkavat vuoden 2022 aikana. Lisäksi pitkäaikaisesti oireilevien masennuspotilaiden hoitoonohjausta ja aktiivisia hoitomalleja tullaan kehittämään yhteistyössä. Koulutettavien määrää, aikataulua ja koulutusten kohdennusta selvitetään hankeaikana

Terapiakoordinaatiomallin avulla digitaalisten tukivälineiden käyttö monipuolistuu, suoraviivaistuu ja vakiintuu osaksi käytäntöjä. Alueella on käynnistynyt terapiakoordinaattorivetoinen yhteistyö, jossa Mielenterveystalon omahoitokokonaisuudet on jo saatu systemaattisemmin ja tavoitteellisemmin osaksi matalan kynnyksen psykososiaalisia palveluita kaikissa mielenterveys- ja päihdeyksiköissä. Terapianavigaattorin integroiminen osaksi aikuisten hoitopolkuja tehdään yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. Terapianavigaattorin laajempaa käyttöönottoa selvitetään hankeaikana alueen pilottikokemusten pohjalta. Terapiakoordinaatiomallin avulla tuetaan Keusoten vaikuttavuusperusteista johtamista osallistumalla Laaturekisterin suunnitteluun ja mahdolliseen käyttöönottoon.

Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä sekä tiedonkulkua tullaan vahvistamaan yhteisellä strategialla. Yhteiskehittämisverkostojen keskeisiä teemoja ovat koulutusjärjestelmä, terapiakoordinaatiotoiminta sekä digitaaliset tukipalvelut. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan. Terapiakoordinaattori osallistuu alueen kokonaisprosessin mallintamiseen ja kehittämiseen sekä tekee yhteistyötä alueen muiden miepä-hankkeiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa. Menetelmien käytön sovittaminen tehdään hankkeessa, samoin hoito- ja palvelukokonaisuudet suunnitellaan yhteistyössä hankkeiden ja substanssin kesken.

Itä-Uusimaa

Terapiakoordinaattoritoiminta on käynnistynyt Itä-Uudellamaalla 02/2021. Hoitoonohjausmallin alueellinen räätälöinti on käynnistetty ja alueen ensimmäistä Terapianavigaattori-pilottia valmistellaan Porvoon miepä-yksikköön alkavaksi 11/2021. Ohjattu omahoito yleisvastaanotoille –koulutukset käynnistyivät 10/2021. Koulutuksiin osallistuu Loviisan, Porvoon ja Sipoon terveysasemilta yhteensä noin 120 ammattilaista. Hoitojen vaikuttavuuden seuranta on systematisoitu ja vaikuttavuustiedon integrointi osaksi päivittäisjohtamista ja ammattilaisen työssä kehittymistä on aloitettu Porvoon miepä-yksikössä.

Vuonna 2022 etulinjan lyhytterapeuteiksi koulutetaan 10 mielenterveys- ja päihdeyksikön työntekijää. Neuvoloiden terveydenhoitajien ja päihdeyksikön työntekijöiden kohdennetut koulutukset on suunniteltu alkavaksi vuonna 2022. Erilaisten näyttöön perustuvien ryhmähoitojen osuutta palveluvalikoimassa tullaan lisäämään. Koulutuskokonaisuudet sovitetaan yhteen sekä päihdepalveluiden että ikäihmisten kotona asumista tukevien palveluiden kanssa. Koulutettavien määrää ja tarkemmat aikataulut selvitetään hankeaikana.

Mielenterveystalon hyödyntämistä osana potilaiden hoitoa sekä ammattilaisen työtä sujuvoittavana työkaluna tullaan vahvistamaan ja skaalamaan laajasti Itä-Uudenmaan perusterveydenhuollossa. Terapianavigaattorin laajempaa käyttöönottoa selvitetään hankeaikana alueen pilottikokemusten pohjalta. Terapiakoordinaatiomallin avulla tuetaan Itä-Uudenmaan vaikuttavuusperusteista johtamista osallistumalla Laaturekisterin suunnitteluun ja mahdolliseen käyttöönottoon.

Hyvinvointialueen sisäistä sekä hankkeiden välistä yhteistyötä sekä tiedonkulkua tullaan vahvistamaan yhteisellä strategialla. Yhteiskehittämisverkostojen keskeisiä teemoja ovat koulutusjärjestelmä, terapiakoordinaattoritoiminta sekä digitaaliset tukipalvelut. Terapiakoordinaattorimallin vakiinnuttamista suunnitellaan ja valmistellaan. Terapiakoordinaattori osallistuu alueen kokonaisprosessin mallintamiseen ja kehittämiseen sekä tekee yhteistyötä alueen muiden miepä-hankkeiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa.

Tavoiteltavat tulokset

Hankkeen aikana on HYKS-YTA – alueen perustason psykososiaalisten palveluiden koko hoitoketju kehittyä: hoidollinen osaaminen, saatavuus, vaikuttavuus, kohdentuminen, tiedolla johtaminen ja kehittämisyhteistyö paranevat. Alueelle muodostuu pysyvät yhteiskehittämisrakenteet, joiden tuella näyttöön perustuvien menetelmien osaamista ylläpidetään ja hoitoprosessia kehitetään edelleen hankkeen jälkeen.

Hankkeen aikana on rakentunut kansallinen yliopistosairaaloiden kehittämisyhteistyö ja teemakohtaiset yhteistyöverkostot, joiden avulla kaikkien yo-sairaaloiden mahdollisuudet ja kyvyt oman alueensa tukemisessa ovat parantuneet. Yliopistosairaaloiden ja alueiden tukena on laaja ja laajasti käytetty digitaalinen palvelukokonaisuus niin potilaiden kuin ammattilaisten tukena. Tieto psykososiaalisten hoitojen toimivuudesta kertyy alueilta yliopistosairaaloiden kautta kansalliselle tasolle. Hankkeen aikana tehty toimenpiteet on toteutettu noudattaen keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) säännöistä alueellisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Hankkeen aikana on saavutettu rakenne alueelliseen koordinaatioon näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotossa ja ylläpidossa. Hankkeen tavoitteet ja toteutetut toimenpiteet ovat olleet linjassa tulevaisuuden sote-keskushankkeiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen kansallisen sekä alueellisen valmistelun kanssa.

Onnistuneen hankkeen tuloksena on siis mm.

- Parannettu näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa kaikkien ikäryhmien osalta
- Tuettu perustasolle soveltuvien näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhaiseen hoitoon
- Saavutettu psykososiaalisten hoitojen parempi saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
- Psykososiaalisten palveluiden moninaisuutta ja yhteentoimivuutta on kehitetty
- Saavutettu hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantamista
- Saatua lisättyä mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyä ja ennakointia
- Hyvinvointialueiden kanssa yhteistyössä on muodostettu pysyvä rakenne, joka tukee mielenterveyden oireiden ja häiriöiden tunnistamista ja hoitoa sekä käyttöön otettujen menetelmien ylläpitämistä perustason palveluissa

- On saatu käyttöön vaikuttavaksi todettuja menetelmien yleisimpien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitoon
- On huomioitu muissa hankkeissa toteuttava menetelmien levittäminen ja yhteistyössä varmistettu resurssien optimaalinen käyttö
- Hyvinvointialueiden kanssa on suunniteltu ja toteutettu näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto
- Hoidon ja kuntoutuksen osalta on saavutettu sujuva ja kattava saatavuus ja käyttöön otettujen palvelumuotojen vakiinnuttaminen.
- Kustannusten nousua on hillitty
- Kansallisessa yhteistyössä on muodostettu yliopistosairaaloiden yhteinen kehittämisrakenne, jonka avulla yliopistosairaalat kehittävät yhdessä sovitulla työnjaolla mielenterveyspalveluita
- Kansalaisten ja ammattilaisten käytössä on laaja-alaiset digitaaliset tukipalvelut mielenterveyden häiriöiden omahoidon, hoidon, ammattilaisten osaamisen ja hoitoprosessin kehittämisen tukeen.

Organisaatio ja talous

Hankkeen talousarvio on kuvattu budjettilaskelmassa. Hanke organisoituu jo toiminnassa olevan, lähes 40 henkilöä työllistävää Terapiat etulinjaan – hankkeen jatkoksi. TE-hanke on rahoitettu pääosin HUS:lle myönnetyllä, vuoden 2021 loppuun päätyvällä sote-rakenneuudistusta tukevalla rahoituksella sekä alueiden delegoimilla Tulevaisuuden sote-keskushankkeen ensimmäisen vaiheen rahoituksilla. Haettavalla rahoituksella hanke laajenee kattamaan lastenpsykiatrian ja kansallisen yliopistosairaaloiden välisen yhteistyön ja jatkuu vuoden 2023 loppuun.

Talousarvio koostuu HYKS-YTA-alueelle kohdentuvasta kehittämisestä ja kansallisesta kehittämisestä, joskaan näitä ei voi käytännössä selkeästi erottaa toisistaan. HYKS-alueen kustannusarvio on arviolta 5,2 miljoonaa € ja kansallisen kehittämisen kustannusarvio noin 2,5 miljoonaa € eli yhteensä 7,7 miljoonaa €. Valtionavustusta haetaan yliopistosairaaloiden yhteisen sopimuksen mukaisesti kuitenkin vain 4,668 miljoonaa € eli 60 % kokonaiskustannuksista. Loput sekä omavastuuosuudet katetaan HUS budjetista.

Hanketta on pidettävänä kansallisesti erittäin merkittävänä avauksena. Haettava summa vastaa noin 47 % jaettavasta 10 miljoonan euron valtionavustuksesta, mitä voinee pitää kohtuullisena koska HYKS-YTA-alueen väestömäärä vastaa 40 % koko maan väestöstä, yhteiskehittäminen on kahdeksan hyvinvointialueen ja Uudenmaan erillisratkaisun vuoksi erittäin monimutkaista ja HUS on samalla sitoutunut toteuttamaan laajan yliopistosairaaloiden yhteiskehittämishankkeen.

Alaikäisiin kohdentuvien henkilöstökustannusten määrä on arviolta 2,84m€ ja aikuisiin kohdentuvien määrä 2,50m€. Kaikkia koko hankkeeseen liittyviä kustannuksia ei ole helppo yksiselitteisesti jyvittää eri ikäluokille, mutta muiden kulujen osuudet ovat alaikäisillä noin 1,36m€ ja aikuisilla 1,09m€. Käytännössä siis alaikäisten palveluiden kehittämiseen on suunniteltu kohdennettavan noin 55% kokonaiskustannuksista.

Riskit ja niihin varautuminen

Hankekokonaisuudelle laaditaan kattava riskianalyysi hankkeen alussa. Jokaisen osahankkeen vastuhenkilö on vastuussa riskianalyysin laatimisesta ja ylläpidosta. Riskianalyysikortteja seurataan ja niiden vaatimista toimenpiteistä päätetään hankkeen johtoryhmässä. Aluekohtaisiin implementaatio suunnitelmiin liittyviä riskejä seurataan hankkeen YTA-alueitasoisessa ohjausryhmässä.

Sote-rakenneuudistus ja sen eritahtisuus muodostavat riskin hankkeen aikataululle, ja erityisesti tiedolla johtamisen ja ICT-tuettujen palveluiden käyttöönotolle. Uudenmaan erillisratkaisu muodostaa erityisen haasteen, koska tietosuojalainsäädännön tulkinnat uudella alueella eivät ole vielä selviä. Uudenmaan alueet ovat hyvin eri vaiheessa; Helsinki ei käytännössä muutu lainkaan, kun taas Länsi-Uudenmaan palvelutason integraatio tulee oletettavasti viemään vuosia. Kuntien yhdistyminen hyvinvointialueeksi aiheuttaa huomattavan määrän työtä, joka voi vaikeuttaa linjaorganisaation edustajien osallistumista kehittämiseen

tai edes koulutuksiin. Näitä riskejä hallintaan suunnittelemalla kutakin hyvinvointialuetta koskeva yhteiskehittäminen erikseen terapiakoordinaattoriverkoston avulla.

Avainhenkilöriski on merkittävä, koska riittävän pätevien hanketyöntekijöiden rekrytointi voi pahenevan työvoimapulan aikana osoittautua vaikeaksi. Tätä riskiä pyritään hallitsemaan pitämällä kiinni hankkeen työnantajakuvasta. Taloudelliset riskit liittyvät erityisesti siihen, miten hankkeen projektoinnissa onnistutaan. Hankkeen laaja-alaisuus sisältää riskin kehittämisfokuksien liiasta hajaantumisesta. Tämä on kuitenkin onnistuttu hallitsemaan nykyisessä hankeorganisaatiossa, joten riskiä hallitaan jatkamalla TE-hankkeen toimintakäytäntöjä kuten selkeitä projektikohtaisia tiimejä.

Tulosten seuranta ja arviointi

Hankkeen toteutumista seurataan osahankekohtaisten projektisuunnitelmien ja niihin sisältyvien tulosmittareiden ja aikataulujen mukaisesti. Hankkeen toimintamoodi on nopeasyklinen, agile-henkinen kehittäminen. Tekemisen ja tulosten etenemistä arvioidaan viikoittaisilla hake- ja projektitason kokouksilla. Hanke on organisoitunut ns. neljän pelaajan mallin mukaisiksi tiimeiksi, joiden perusrakennetta vastuu tulosten seurannasta noudattaa projektikokouksilla.

Ylätasolla tuloksia seurataan hankkeen ohjausryhmässä, jossa kaikki hyvinvointialueet ovat edustettuina. Kansallista seuranta toteutetaan perustettavassa yliopistosairaaloiden yhteisessä ohjausryhmässä. Hyvinvointialuekohtaisten yhteiskehittämissuunnitelmien etenemistä seurataan terapiakoordinaattoriverkoston toimesta, kunkin alueen koordinaattorin vastuulla.

Suunnitelma hankkeen viestinnästä

Viestintä laajan ja monia ammattiryhmiä koskevan hankkeen tekemisistä on haastavaa. TE-hanke on rakentanut vuosina 2020–21 toimivan viestintäkokonaisuuden, jotka jatketaan. Hankkeella on omat www-sivut ja some-kanavat sekä erillinen uutiskirje, joiden kaikkien ylläpito on selkeästi vastuutettu ja resursoitu. Viestinnässä hyödynnetään hankkeeseen palkattuja useita viestintä- ja verkkotoimitusammattilaisia. Viestintäsisältöjä tuotetaan keskitetysti ja jaetaan laajasti eri kanavien kautta. Toisaalta hankkeen viestintä on hajautettu, eli kaikki hanketyöntekijät saavat itsenäisesti viestiä omista asioistaan eri kanavissa. Virallista hankeviestintää toteutetaan organisaatorakenteiden mukaisesti, mm. hankkeen ohjausryhmässä. Terapiakoordinaattorit ovat tärkeä viestintäverkosto. Kansallisen yhteistyön viestintä toteutetaan samalla mallilla.

OSA 2: Etelä-Suomen OT-keskus

1. Tilanne, tausta ja tavoitteet

Etelä-Suomen OT-keskustoimintaa on suunniteltu osana Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa (LAPE) vuosina 2016–2019 sekä vuosina 2019–2020 kuntien ja HUS:n jatkohankkeessa. OT-toimintaan kytkeytyvällä Barnahus-hankkeella on ollut Etelä-Suomen alueella pilotteja Helsingin, Espoon ja Päijät-Hämeen kanssa. Näissä ryhmissä ei ole kuitenkaan syntynyt OT-keskukseen johtavaa kehityspolkua, eivätkä Etelä-Suomen alueet sisällyttäneet OT-jatkokehittämistä sote-rakennemuutoshankkeisiinsa vuonna 2020. HYKS-YTA-alueella asuu noin 40 % Suomen väestöstä. Alueella hoidetaan noin 40 % lastensuojelun, lasten- ja nuorisopsykiatrian asiakkuuksista. Uudellemaalle ei erillisratkaisun vuoksi synny integroitua hyvinvointiyhtymää. Uudenmaan tilanne korostaa verkostomaisen OT-keskusrakenteen onnistumisen haastavuutta ja samalla välttämättömyyttä.

Edellä kuvatusta tilanteesta johtuen OT-keskusvalmistelu voi HYKS-YTA-alueella edetä vain asiakasryhmäkohtaisten moniammatillisten yhteistyöprosessien kehittämisen kautta. Näiden onnistuttua voidaan OT-keskuksen rakenteet vakiinnuttaa ennen hankeajan loppua.

HYKS-YTA-alueen yhteiseksi haasteeksi on tunnistettu erityisesti samanaikaisia vaativia lastensuojelun ja psykiatrian sekä koulujen erityisen tuen yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien lasten ja nuorten auttaminen. Tällä hetkellä yhteistyö on pirstaleista ja osin sattumanvaraista, mikä tuottaa väliinputoajia. Nykyinen palvelurakenne ei tue riittävästi yhteisten toimintamallien kehittämistä ja jalkautusta eikä yhtenäistä tietopohjaa ole. Erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon yhteisten toimintamallien lisähaasteena on, että eri hyvinvointialueiden palvelurakenteet ovat YTA-alueella hyvin erilaisia.

2. Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteena on luoda Etelä-Suomen OT-keskukselle verkostomainen rakenne, joka toteuttaa OT-keskuksen tavoitteet ja tarjoaa ratkaisuja monimutkaisiin ja erityisen vaikeisiin lasten ja nuorten terveyden, kehityksen ja sosiaalisen ympäristön ongelmiin. Kehittämisen kärjiksi on valittu neljä osa-aluetta, joiden yhteisenä nimittäjänä ovat lapsen tai nuoren monitahoiset, kaikille elämän osa-alueille heijastuvat ongelmat. Tällaisessa tilanteessa eri toimijoiden yhteistyö, selkeä työnjako ja yhdessä sovitut tavoitteet johtavat lapsen tai nuoren kannalta parempaan lopputulokseen ja säästävät resursseja.

Etelä-Suomen OT-keskushankkeessa luodaan integroituja palveluja kehittämällä OT-toiminnan rakenne, jota voidaan hankkeen jälkeen levittää ja juurruttaa myös muiden kuin tämän hankkeen kehittämiskärkiin sisältyvien asiakasryhmien auttamiseksi. Etelä-Suomi on alueen koon ja Uudenmaan erillisratkaisun vuoksi erityisen haastava toimintaympäristö. Lisäksi Etelä-Suomessa ei ole ollut aiempaa OT-keskuspilottia, joten suunnitelmaa OT-keskuksen rakenteeksi tai toiminnan juurruttamiseksi ei ole mahdollista tehdä ilman erityisen vaativien palvelujen kehittämiseen kohdentuvia käytännön kokeiluja.

Terveydenhuollon osalta OT-keskus sijoittuu yliopistosairaalan vaativan hoidon rakenteisiin. OT-keskukseen tarvittava asiantuntemus, konsultaatio ja yhteistyöverkostot rakentuvat niistä ammattilaisista, jotka työskentelevät näissä yksiköissä. Sosiaalihuollon osalta vastaavaa rakennetta ei ole. Hankkeen tavoitteena on kehittää konkreettisten kokeilujen avulla mallia sosiaalihuollon erityisen vaativien palvelujen järjestämiseen hyvinvointialueiden yhteistyönä. Etelä-Suomessa tämä tarkoittaa 7 hyvinvointialueen, Helsingin ja HUS:n toimintakäytäntöjen yhteensovittamista ja erityisen vaativien palvelujen järjestämisestä sopimista. Tavoitteena on, että OT-toimintojen tarkoituksenmukaisesta sijoittumisesta saadaan kuva hankkeessa toteutettavan kehittämisen avulla.

Suunniteltu OT-tasoinen toiminta eroaa perus- tai erityistasolla tavanomaisesti tapahtuvasta toiminnasta siten, että siinä luodaan kaikkein vaikeimmista ongelmista kärsiville lapsille, nuorille ja heidän perheilleen sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen integroituja toimintatapoja. Tavoitteena on luoda toimintamalli, joka huomioi lapsen ja perheen tarpeet sekä lääketieteellisen hoidon että sosiaalisen ja psykologisen tuen näkökulmasta sekä tarvittavat rakenteet tämän

mallin toteuttamiseen. Vaikeista ongelmista kärsivien kohdalla tehdään aina yksilöllisten tarpeiden mukainen, yhteinen suunnitelma, jossa on määritetty vastuut, tavoitteet ja aikataulutus. Tämä ei toteudu nykyisissä palveluissa, sillä toimijoita on paljon eivätkä kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevien lasten ja nuorten integratiiviset palvelut ole keskitetysti kenenkään vastuulla. Toimintamalleissa on suuria eroja, minkä vuoksi alueen lapset ja nuoret eivät saa aina palveluja yhdenvertaisella tavalla, eikä vaativien palvelujen kokoamiseen lasten ja nuorten tueksi ole yhdenmukaisia käytäntöjä. Sosiaalihuollossa ei tällä hetkellä ole rakenteita, joiden avulla vaativimpiin tilanteisiin liittyvä erityisosaaminen olisi koko alueen toimijoiden hyödynnettävissä.

OT-tasaisen rakenteen luominen sosiaalihuoltoon edellyttää alueen sosiaalipalvelujen yhteistyörakennetta, jossa voidaan neuvotella yhteisistä toimintatavoista ja erityisen vaativien palvelujen järjestämisestä. Etelä-Suomen alueen suuruuden ja muusta maasta poikkeavan sote-rakenteen vuoksi alueella on kehitettävä kokonaan uusia toimintatapoja. Sosiaalihuollon osalta alueen yhteistyön vahvistamista on aloitettu, mutta kytkeytyminen OT-rakenteeseen on mahdollista suunnitella vasta työn edetessä. Tällä hetkellä sosiaalihuollossa ei ole alueen yhteisiä rakenteita eikä niiden kehittämiseen kohdennettuja resursseja, joten OT-hankkeessa tehtävä kehittäminen edistäisi merkittävästi sosiaalihuollon vaativan tason yhteistyörakenteiden toteutumista.

Luomalla toimintamalleja tiettyjen yksilöityjen ongelmatilanteiden tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi voidaan saada aikaan myös muihin tilanteisiin yleistettäviä toimintatapoja. Ehdotetut kehittämisen alueet on valittu siksi, että niissä tarvitaan hiukan erilaisia verkostoja, toiminnan tapoja ja toimijoita. Osassa suurempi paino on erityisen vaativan tason toimijoiden työssä, osassa taas perustason toimijoiden tukemisessa. Näin hankkeessa voidaan kehittää OT-toiminnan eri tasoja sellaisten kärkeiden avulla, joiden kohdalla kaikki toimijat tunnistavat kehittämistarpeita ja keinottomuutta.

3. Toimenpiteet ja toteutus

Hankkeen toimenpiteet ja toteutus rakentuvat neljän kehittämiskärjen ympärille. Näiden kehittämiskärkien avulla muodostetaan malli Etelä-Suomen OT-keskuksen verkostomaiselle rakenteelle ja suunnitelma OT-keskuksen jatkolle hankkeen päättymisen jälkeen. Kehittämiskärjet ovat:

1. Kehitetään vaikeista psyykkisistä oireista kärsivien ja samanaikaisesti lastensuojelun vaativan tason toimien piirissä olevien sekä vaativaa tukea koulunkäyntiinsä tarvitsevien lasten ja nuorten monialaisen hoidon ja tuen prosessit.
2. Rakennetaan vaikeista neuropsykiatrisista oireista kärsivien lasten ja nuorten palvelupolku.
 - Määritellään yhteiset kriteerit hoidon ja tuen eri asteille.
 - Suunnitellaan vaikeimmin oireilevien lasten/nuorten hoidon, perheiden ja lapsen arjen tuen ja koulun tukitoimien järjestäminen vaativan tason toimintana.
 - Kehitetään käytäntöjä lievemmin oireilevien lasten/nuorten asioita hoitavien toimijoiden tuen ja koulutuksen järjestämiseksi.
3. Rakennetaan moniammatillinen verkosto vaikeasti psyykkisesti oireilevien ja samanaikaisesta vaikeasta päihdeongelmasta kärsivien lasten ja nuorten hoidon ja tuen varmistamiseksi.
 - Luodaan alaikäisille vakavasti päihteillä oireileville nuorille koko HUS alueen kattava palvelupolku, jossa huomioidaan sekä sosiaalitoimen että terveydenhuollon palvelut
4. Jatketaan vaikeista toiminnallisista häiriöistä kärsivien lasten ja nuorten moniammatillisen hoidon ja tuen kehittämistä yhteistyössä sosiaalitoimen kanssa.
 - Vahvistetaan lastensairaalassa toimivaa moniammatillista lääketieteellistä työryhmää kytkemällä siihen sosiaalipalvelut.

Edellä kuvattujen kehittämiskärkien kautta hanke muodostaa tiiviin yhteistyön myös psykososiaalisten menetelmien kehittämishankkeen kanssa. Kullekin kehittämiskärjelle asetetaan hankkeen alussa tarkemmat osatavoitteet ja laaditaan toteutussuunnitelma yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Tässä hyödynnetään rakentuvaa

terapiakoordinaattoriverkostoa. Toimenpiteet kytketään myös muiden alueiden OT-kehittämistyöhön. Esimerkiksi ruotsinkielisten OT-palvelujen järjestäminen suunnitellaan yhteistyössä Länsi-Suomen OT-valmistelun kanssa.

Hankkeen kokonaiskustannukset ovat 1,251 miljoonaa euroa, josta haettavan valtionavustuksen osuus on miljoona euroa ja omarahoitussuus 250 200 euroa. Omarahoitusosuus katetaan osittain HUS:ssa toimivien asiantuntijoiden työpanoksen siirtona hankkeessa tehtävään integratiivisten palvelujen suunnitteluun ja konsultaatioiden kehittämiseen. Osa hankkeeseen palkattavan henkilöstön työpanoksesta kohdennetaan erityisesti vaativan tason sosiaalipalvelujen rakenteen ja toimintamallien kehittämiseen. Hanketyöntekijöiden roolit ja työpanoksen jakautuminen kehittämiskärkiin tarkennetaan rahoituspäätöksen saamisen jälkeen.

4. Yhteistyökumppaneiden osallistuminen ja yhteys muuhun kehittämiseen

Hanke toteutetaan yhteistyössä Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kanssa. Hankkeen kehittämiskärjistä on keskusteltu alueen lastensuojelun johdon ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa, alueellisen lastensuojelun kehittämishankkeen (Tulevaisuuden lastensuojelu -hanke) verkostossa, Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen vastuuhenkilöiden kanssa ja HUS-alueen erikoissairaanhoidon ohjaus -ryhmässä. Hyvinvointialueet osallistuvat hankkeeseen kumppaneina ja hankehallinto sekä kehittämiskärkien koordinointiin kohdennettava työpanos sijoittuu HUSiin. Hyvinvointialueiden osallistumisesta hankkeeseen sovitaan tarkemmin kehittämiskärkien osatavoitteiden ja toteutussuunnitelmien laatimisen yhteydessä.

Hankkeen kehittämiskärjet on valittu yhdessä alueen sosiaalihuollon ja lastensuojelun edustajien kanssa niin, että OT-keskuksen kehittäminen tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteisesti erityisen vaativiksi tunnistamien asiakasryhmien palvelujen kehittämisen kautta. Haettavasta hankerahoituksesta kohdennetaan resursseja sosiaalihuollon OT-verkoston kehittämiseen yhteistyössä hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa.

4.1 OT-keskushankkeen kytkeytyminen alueen muuhun kehittämistoimintaan

Hankkeen toteuttamisessa hyödynnetään mahdollisimman paljon olemassa olevia rakenteita sekä alueella palveluketjujen osalta jo aloitettua kehittämistyötä. HUS nuorisopsykiatrian linjassa perustetaan 1/2022 erityispoliklinikoiden yksikkö, johon keskitetään yliopistollisen sairaalan tertiääritason eli erityisen vaikeasti oireilevien nuorten nuorisopsykiatrinen arviointi ja hoito. Yksikön on suunniteltu toimivan jo itsessään osin OT-keskuksen tapaan. Konsultaatiokäytäntöjen kehittämisessä hyödynnetään HUS-alueella jo käytössä olevaa reaaliaikaista etäkonsultaatiota (REK), jonka käyttöä vahvistetaan osana hanketta.

Hankkeen kehittämiskärjet kytkeytyvät tiiviisti alueella jo meneillään olevaan kehittämiseen. Tarkoituksena on, että OT-hankkeessa tehtävä kehittäminen täydentää muuta kehittämistyötä kytkemällä perustasolla kehitettäviin palvelupolkuihin vaativan tason palvelut ja luomalla erikoissairaanhoidon rinnalle malleja, joiden avulla vaativan tason sosiaalihuolto ja koulunkäynnin tuki saadaan yhteensovitettuja palveluja tarvitsevien lasten ja nuorten tueksi koko alueella. OT-kehittämisen kytkennät muiden hankkeiden kehittämiseen on esitelty alla olevassa taulukossa.

Tulevaisuuden sote-keskus, rakenneuudistushanke ja LAPE	HUS-alueen erikoissairaanhoidon ohjaus -ryhmässä sovittu neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten yhtenäisen palvelupolun luominen -kehittämiskärki. Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palvelujen kehittäminen perhekeskuksissa. Psykososiaalisten interventtioiden saatavuuden parantaminen	Kytetään perustason palvelujen vahvistamiseen erityisen vaikeista ja elämää monitahoisesti invalidisoivista neuropsykiatrisista ongelmista kärsivien lasten ja heidän perheidensä monialaisen tuen kehittäminen. Hyödynnetään hankkeessa tehtävää sähköisten palvelujen (koulutukset ja tuki ammattilaisille) kehittämistä OT-keskuksen toimintamallin kehittämisessä.
Lastensuojelun monialainen kehittäminen (Tulevaisuuden lastensuojelu -hanke)	Vaikeasti oireilevien, yhteensovitettuja palveluja tarvitsevien nuorten jalkautuva tuki. Pilotit Helsingissä ja Päijät-Hämeessä. Monitoimijajaisen päihdepalvelujen kehittäminen. Monitoimijainen arviointi. Lastensuojelun systeemisen toimintamallin kehittäminen. Osallisuuden vahvistaminen Alueelliset verkostot	Hyödynnetään piloteista saatuja kokemuksia OT-keskuksen toimintamallien kehittämisessä ja levittämisessä koko Etelä-Suomeen. Huomioidaan monitoimijainen arviointi ja systeeminen toimintamalli OT-hankkeessa tehtävissä palvelupolkukuvauksissa. Hyödynnetään hankkeessa syntyneitä lastensuojelun ja sosiaalialan osaamiskeskusten verkostoja OT-keskuksen kehittämisen ja yhteisten toimintamallien luomisen tukena.
Barnahus	Lasten kohtaamaan väkivaltaan liittyvän konsultaation ja koulutuksen vieminen perhekeskuksiin.	Hyödynnetään OT-keskuksen rakenteen kehittämisessä mallia, jossa tukea tarjotaan perustason palveluihin HUSin lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikön toimiessa OT-tasoisena Barnahus-keskuksena.

VIP-verkosto	VAATU-alue työ Koulutustarvekysely	Kytetään autismin kirjon lasten ja nuorten tuen sekä monitarpeisten lasten vaativan sijaishuollon kehittäminen OT-hankkeen kehittämiseen. Huomioidaan kehittämisessä VIP-verkostolle tehdyssä kyselyssä esiin nostetut tarpeet (neuropsykiatriset vaikeudet, moniammatillisen tuen järjestäminen lapsille ja nuorille sekä aggressiivisesti ja impulsiivisesti reagoivien lasten ja nuorten kohtaaminen ja tuki kouluympäristössä).
--------------	---	--

4.2 OT-toiminnan suhde alueen tutkimus- ja kehittämistoimintaan

Terveydenhuollon osalta OT-keskuksen toiminta sijoittuu olemassa oleviin yliopistosairaalan vaativan hoidon rakenteisiin ja sillä on tiivis yhteys yliopistosairaalassa tehtävään tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Sosiaalialan osalta OT-keskuskehittämisen koordinointi sijoittuu hankevaiheessa Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccaan, jossa tehdään tutkimus-, opetus- ja kehittämisyhteistyötä Helsingin yliopiston valtiotieteellisen tiedekunnan ja pääkaupunkiseudun kuntien kanssa. Socalla on tiivis yhteys muihin Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksiin, mikä mahdollistaa myös pääkaupunkiseutua laajemman tutkimus- ja kehittämisyhteistyön. Nämä rakenteet mahdollistavat sekä terveyden ja sosiaalityön tutkimuksen valtionrahoituksen että muiden tutkimusrahoitusten hakemisen OT-keskukseen liittyvien tehtävien tutkimiseen.

Konkreettinen suunnitelma OT-keskuksen ja alueellisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan kytkemisestä yhteen on mahdollista tehdä vasta hankkeen aikana, koska valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon TKIO-lain sisällöstä ei ole vielä tietoa. TKIO-laki vaikuttaa erityisesti sosiaalihuollon alueellisiin tutkimus- ja kehittämiskeskusteisiin, joista säädetään tällä hetkellä sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa koskevassa laissa. HUS:n alueella tutkimus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnista sovitaan järjestämissopimuksessa ja yhteistyösopimuksessa.

5. Tavoiteltavat tulokset

Hankkeessa tavoiteltavat tulokset käyvät ilmi edellä toimenpiteiden kuvauksesta. Hankkeessa kehitettäviä toimintamalleja on mahdollista skaalata ja levittää myös muiden kuin tämän hankkeen pilottien kohteena olevien asiakasryhmien tueksi, minkä myötä käytännössä vuonna 2023 voidaan muodostaa verkostomaisen OT-keskuksen perusrakenne ja toimintamallit. Lopullisena tavoitteena on luonnollisesti tarjota lapsille ja nuorille vaikuttavampia, tarvelähtöisempiä ja paremmin kohdentuvia palveluita.

6. Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen riskit on pääosin kuvattu yhdessä psykososiaalisten menetelmien hankkeen riskien kanssa. Keskeiset erityisesti OT-kehittämiseen liittyvät riskit liittyvät siihen, onko saatava resursointi ja hanke laajuudeltaan riittävä, jotta se kykenee mallintamaan palveluprosesseja niin kompleksisessa toimintaympäristössä kuin Etelä-Suomessa tulee olemaan vuosina 2022–23. Kuntien palvelut ovat tällä hetkellä osittain eri tavoin organisoituja, eikä niitä ehdittäne yhdenmukaistaa hyvinvointialuekohtaisesti vielä vuoden 2023 loppuun mennessä.

7. Tulosten seuranta, arviointi ja viestintä

Hankkeelle perustetaan ohjausryhmä, johon kutsutaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä HUS:n edustajat. Ohjausryhmä seuraa hankkeen etenemistä kokonaisuutena ja tavoitteiden toteutumista hankkeen alussa määriteltävien mittareiden perusteella. Hankkeen kehittämiskärjille asetetaan välitavoitteet, joiden toteutumisen seurannasta vastaa hankkeen projektipäällikkö. Projektipäällikkö raportoi kehittämiskärkien etenemisestä ohjausryhmälle.

Keskeiset viestinnän kohderyhmät ovat alueen asukkaat, asiakasraadit, kokemusasiantuntijat, alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sivistystoimen ammattilaiset, alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen johto ja päättäjät sidosryhmät: Tulevaisuuden lastensuojelu -hanke, Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeet, VIP-verkosto, Barnahus-hanke, järjestöt ja oppilaitokset (erityisesti Helsingin yliopisto OT-keskukseen kytkeytyvän tutkimusyhteistyön osalta). Viestinnässä hyödynnetään HUS:n, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan ja muiden pilotteihin osallistuvien organisaatioiden ulkoisia viestintäkanavia, kuten verkkosivuja ja sosiaalista mediaa, sekä sisäisiä viestintäkanavia.