

Suomen kestävän kasvun ohjelma

**Saatavuuden parantaminen ja koronan
aiheuttaman palvelu-, hoito- ja
kuntoutusvelan purkaminen digitaalisia
ratkaisuja hyödyntäen (RRP2-LUVN)
&
Hoidon jatkuvuuden ammatinharjoittajamalli
(RRP4-LUVN)**

Loppuraportti

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
28.1.2026



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	4
4 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	5
4.1 Miten olette pystyneet hankkeen toimilla purkamaan korona-ajan aiheuttamaa hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelkaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, hoidossa, pitkäaikaishoidossa tai hoivassa?	5
4.2 Toimintamallien uudistaminen hankkeen aikana	7
4.3 Mitä erikseen määriteltyjä digitaalisia toimintamalleja olette ottaneet käyttöön ja jalkauttaneet (hankesuunnitelman kohta 1b)?	51
6 Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	54
6.1 Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen	54
6.1.1 Miten kirjaamiskäytäntöjen kehittämisellä on pystytty korjaamaan hyvinvointialueella tai kansallisesti tunnistettuja, koronakriisin aikanakin havaittuja tietotarpeita?	55
6.1.2 Miten kansallisia sosiaalihuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön?	55
6.1.3 Miten kansallisia terveydenhuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön? Miten hoitotakuun seurannan vaatima kirjaamisen yhtenäistäminen on toteutettu?	55
6.1.4 Miten sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämässä on toteutettu?	55
6.1.5 Miten hyvinvointialue on osallistunut yhteiseen THL:n kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon, ja miten se on tukenut kansallisten kirjaamisohjeiden laajamittaista käyttöönottoa?	55
6.1.6 Miten hyvinvointialue on tehnyt yhteistyötä sosiaalihuollon kirjaamista edistävän Kansa- koulu – hankkeen kanssa?	56
6.2 Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen	56
6.2.1 Miten rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin avulla pystytään korjaamaan hyvinvointialueella tai kansallisesti tunnistettuja, koronakriisin aikanakin tunnistettuja tietotarpeita?	57
6.2.2 Miten hyvinvointialue on osallistunut rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohjan kehittämiseen?	58
6.2.3 Miten hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohjan mukaista alueellisen toteutussuunnitelman laatimista on alueella työstyetty?	58
6.2.4 Millainen on alueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma?	58
6.2.5 Miten osallistuminen rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin kehittämiseen ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma ovat vahvistaneet alueen rakenteellista sosiaalityötä osana sosiaalihuollon kehittämistä ja tietojohdantamista?	59
6.3 Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen	59
6.3.1 Miten pilotointi on kehittänyt sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuusperusteisuutta ja tiedolla johtamista hyvinvointialueella?	59
6.3.2 Miten vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen pilotointi on vahvistanut vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta koskevan tiedon hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvässä päätöksenteossa, suunnittelussa, ohjauksessa sekä palvelutuotannossa?	60
6.3.3 Miten pilotti on edistänyt hyvinvointialueen järjestäjän oman ja/tai hankitun palvelutuotannon ohjaamista vaikuttavuusperusteisesti?	61
6.3.4 Miten hyvinvointialue on osallistunut kansalliseen verkostoyhteistyöhön, ja miten se on tukenut vaikuttavuusperusteisuuden ohjauksen ja tiedolla johtamisen kehittämistä alueella?	61
7 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	63
7.1 Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton vaikutukset	63
7.1.1 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on lisätty palvelutuotannon resurssitehokkuutta ja edistetty palvelujen saatavuutta?	63
7.1.2 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on tuettu ongelmien varhaista tunnistamista ja lisätty ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä?	64
7.1.3 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu moniammatillisten palvelujen laajempi tarjonta ja erityisosaamisen jakaminen eri alueiden ja palvelujen järjestäjien kesken?	64
7.1.4 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu asiakkaiden roolin vahvistaminen ja sitä kautta tehostuminen ja vaikuttavuuden kasvu?	64

7.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja kansalaisten osaamisen tukeminen ja digitaalisten ratkaisujen käytön tuki	65
7.2.1 Miten sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen tukemista ja digitaalisten ratkaisujen käytön lisäämistä on edistetty?	65
7.2.2 Miten kansalaisten ymmärrystä ja osaamista digitaalisten palvelujen käytöstä terveyden ja hyvinvoinnin tukena on edistetty?	66
7.3 Kansalaisten digitaaliset palvelut.....	66
7.3.1 Miten asiakaspalautteen keruun kehittäminen on edennyt?	66
7.3.5 Miten kansalaisten etäpalvelujen kehittäminen on edennyt?	67
7.3.7 Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisen ratkaisun kehittäminen on edennyt?.....	71
7.4 Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät.....	72
7.4.1 Miten ammattilaisten digitaalisten työvälineiden kehittäminen on edennyt?	72
7.4.2 Miten asiakas- ja palveluohjauksen digitaalisten ratkaisujen kehittäminen on edennyt?.....	75
7.5 Johtamisen ratkaisut.....	75
7.5.2 Miten palvelutarpeen ennakkoinnin edistyneiden tietojohdamisen ratkaisujen kehittäminen on edennyt?	75

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen RRP-hankkeilla toteutettiin ja tuettiin merkittävää uudistamista niin hyvinvointialueen kuin kansallisenkin tason sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä. Alkuperäinen Kestävän kasvun ohjelman hanke, eli toisen valtionavustushaun RRP-hanke valmisteltiin osana hyvinvointialueen valmistelua syksyllä 2022, jolloin hyvinvointialueen rakenne, palveluiden kokonaisuus ja organisoituminen oli vielä täysin vaiheessa. Tämän takia hankkeesta ei onnistuttu luomaan yhtä koherenttia kehittämiskokonaisuutta vaan hanke koostui monista osin erillisistä kehittämiskohteista eri puolilla hyvinvointialueen toimintoja. Hankkeessa onnistuttiin kuitenkin kehittämään hyvin laajasti hyvinvointialueen palveluja ja sillä olikin merkittävä vaikutus hyvinvointialueen käynnistymisen, toiminnan vakauttamisvaiheen ja palveluiden yhdenmukaistamisen toteutuksessa. Neljännen rahoitushaun hankkeella toteutettiin myös kansallisestikin merkittävä ammatinharjoittajamuotoisen omalääkärimallin pilotti ja laajentaminen. Kehitystyön myötä ammatinharjoittajamalli saatiin ensimmäisenä Suomessa käyttöön ja malli on leviämässä myös muille hyvinvointialueille.

Kestävän kasvun ohjelman kansallisessakin kehittämisessä yksi tärkeä kehittämiskohde oli sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden ja tiedolla johtamisen vahvistaminen. Hankkeessa kirjaamiskäytäntöjä kehitettiin kansallisten ohjeiden mukaisesti, ja hyvinvointialue osallistui myös aktiivisesti kansallisiin verkostoihin. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin ja tietopohjan kehittäminen mahdollistaa ilmiöpohjaisen tiedon hyödyntämisen päätöksenteossa ja palvelujen suunnittelussa. Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen pilotointi toi käyttöön uusia mittareita ja raportointityökaluja. Pilotoitu alaselän kivun hoidon vaikuttavuusperustainen ohjaus on kansallisestikin merkittävä kokonaisuus ja kehitettyä toimintamallia tullaan skaalaamaan hyvinvointialueella myös muihin potilasryhmiin.

Merkittävä osa hankkeen toteutukseen lisättiin hankesuunnitelmaan vasta hankkeen puolesta välissä, kun hyvinvointialueen digitaalisen asiointialustan käyttöönotosta oli tehty päätös hyvinvointialueella. Hankkeessa tuettiin merkittävästi tätä kehitystyötä ja hyvinvointialueen digitaalisen asiointin laajentaminen onnistuikin yli odotusten, kun uusi Lunna-alusta otettiin käyttöön vuonna 2025. Digitaalisen asiointin harmonisointi ja laajentaminen lisäsivät palvelujen saavutettavuutta ja tehostivat palvelutuotantoa, vuoden 2025 lopussa jo noin 30 % yhteydenotoista tapahtui digitaalisesti kun aiemmin luku oli vain muutamia prosentteja.

Toinen kansallisestikin merkittävä kehittämiskokonaisuus lisättiin hankkeeseen vasta hankkeen lopussa, kun reaaliaikaisen tekoälytulkkauksen laajentaminen toteutettiin RRP-hankkeen osana vuonna 2025. Ratkaisun avulla on mahdollisuus jatkossa vähentää merkittävästi kallista ostopalveluna toteutettua tulkkausta. Kehitystyö sai merkittävän tunnustuksen, kun se palkittiin Vuoden tekoälyteko -palkinnolla AI-gaalassa loppuvuodesta 2025.

4 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

4.1 Miten olette pystyneet hankkeen toimilla purkamaan korona-ajan aiheuttamaa hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelkaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, hoidossa, pitkäaikaishoidossa tai hoivassa?

[Ammatinharjoittajamallin \(omalääkäri\)](#) avulla onnistuttiin parantamaan hoitoon pääsyä huomattavasti. Ensikontaktista hoitoon mittarilla hoitoon pääsyn mediaani oli 1 vrk ja keskiarvo 3 vrk. Takaisinsoiton viive puhelimesta oli korkeintaan 20 minuuttia.

[Tiimimallin laajentaminen](#) ja [Tiimimallin elementtien käyttöön otto ja kehittäminen](#) kokonaisuudessa onnistuttiin purkamaan tiimimallin käyttöön ottaneilla asemilla palveluvelkaa ja parantamaan hoidon jatkuvuutta. Hoidon jatkuvuuden COC-indeksi parani kahdella tiimimallin käyttöön ottaneella asemalla hankkeen aikana (0,23→0,38 ja 0,38→0,54).

[Neuvolan digitaalisen asiointin](#) avulla onnistuttiin purkamaan hyvinvointialueen äitiys- ja lastenneuvolaan koronan myötä syntyneitä hoitovelkaa ja korjaamaan toimimattomia prosesseja. Neuvolaan tehtiin koko hyvinvointialueen neuvoloita koskeva keskitetty toimintamalli, jonka avulla voidaan aiempaa tehokkaammin ja järkevämmin ohjata asiakkaat oikeaan hoitoon oikea-aikaisesti. Ennen digitaalisen asiointin käyttöönottoa ja laajempaa neuvolan toimintamallimuutosta takaisinsoittopyyntöjä oli lasten, nuorten ja perheiden palveluissa yli 5000 ja takaisinsoitto näille tapahtui 24 tunnin sisällä vain 52 prosenttisesti (maaliskuu 2025). Marraskuussa 2025 takaisinsoittopyyntöjä oli reilu 2000 ja näistä takaisinsoitto tehtiin 24 tunnin sisällä yli 98 prosentille. Digitaalinen asiointi on siirtänyt asiointia pois puhelimesta ja näin puhelimesta asioivia voidaan palvella aiempaa tehokkaammin.

[Sosiaalipalvelujen neuvonnan digiasioinnin malli](#) eli chatin ja kiireettömän viestin käyttöönotto on madaltanut asiakkaiden yhteydenottokynnystä ja monipuolistanut asiointikanavia. Digitaalinen asiointi mahdollistaa yhteydenoton myös anonyymisti, mikä on lisännyt palvelun saavutettavuutta erityisesti niille asiakkaille, joille puhelin- tai käyntiasiointi on ollut vaikeaa.

["OPTI" - Avosairaanhoidon operatiivisen toiminnan ja laadun jatkuvan parantamisen mallilla](#) seurataan avosairaanhoidon operatiivista toimintaa systemaattisesti ja parannetaan palvelujen laatua tavoitteellisesti. Mittareiden avulla on esimerkiksi havaittu puheluiden ruuhkautumista, minkä perusteella on sovittu toimenpiteistä puhelujonojen purkamiseksi. Vastaavilla toimilla on edistetty asiakkaiden sujuvaa yhteydensaantia terveysasemille.

[Diabeteksen hoidon toimintamalli laajentamisen toimintamallilla](#) on voitu keskittää alueen tyyppin 1 diabetesta sairastavien hoitoa ja täten vahvistaa perusterveydenhuoltoa ja parantaa hoidon saatavuutta. Toimintamalli mahdollistaa hoitoprosessien sujuvoittamisen ja resurssien kohdentamisen tehokkaammin. Potilaat saavat hoidon oikea-aikaisesti ja sujuvasti. Keskittäminen on parantanut hoidon jatkuvuutta ja vähentänyt päällekkäistä työtä erikoissairaanhoidon (HUSin) kanssa. Perustason palveluiden vahvistaminen on myös pienentänyt erikoissairaanhoidon tarvetta ja kuormitusta, sujuvoittanut hoitopolkua ja tehnyt koko hoitoketjusta kustannustehokkaamman.

[Henkilöstöostojen prosessilla terveysasemilla](#) on saatu tarvittava vuokratyövoima potilastyöhön mahdollisimman pian parantaen myös saatavuutta ja mahdollisuutta purkaa kertynyttä hoitovelkaa.

[Yhdenmukainen psykoedukaation ja psykososiaalisten hoitomuotojen toteuttamisrakenteen](#) avulla tukea voidaan antaa jo tuen tarpeen tunnistamisen vaiheessa. Luodun toimintamallin avulla mahdollistetaan tuen tarjoaminen heti tarpeen herätessä edistään tuen piiriin pääsyä. Malli on auttanut tunnistamaan hoito- ja kuntoutusvelkaa.

[Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjan palvelun toimintamallin](#) avulla asiakkaille tarjottavaa ohjausta-, neuvontaa-, ja ajanvarausta on laajennettu koko hyvinvointialueella. Asiakas saa ajanvarauksen suoraan puhelinpalvelusta kunnasta riippumatta. Asiakkaalle voidaan tarjota koko läntisellä alueella ensilinjan palveluja kuntarajattomasti, siten että palvelunsaannin kuntakohtainen vaihteluväli on pienentynyt. Kuntarajattomia palveluja tarjoamalla on voitu hyödyntää koko mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjan resurssia. Marraskuussa 2025 mielenterveys- ja päihdepalveluissa hoitoon 91 % terapiatakuun piirissä olevista asiakkaista pääsivät hoitoon alle 28 päivässä MTP-palveluiden osalta. Hoitoon pääsi keskimäärin 11 päivässä.

[Interventionavigaattori opiskeluhuollon hoidontarpeen arvioinnin tukena](#) tarjoaa ammattilaisen mahdollisuuden kattavaan, yhdenmukaiseen ja systemaattisesti toteutettuun psyykkisen voimien riittävään alkuarvointiin. Yhdenmukainen arviointi sujuvoittaa tarvittaessa myös nuoren polkua eri palvelusta toiseen vähentäen uudelleenarviointien tarvetta ja kerää riittävän kattavat tiedot nuoren tilanteesta heti kontaktin alkuvaiheessa. Lisäksi Interventionavigaattori sujuvoittaa mielenterveyden hoidon ja tuen polkua ennalta ehkäisevistä ja varhaisen tuen palveluista erikoissairaanhoidon palveluihin saakka. Hankkeen aikana koulutettiin ahdistuksen lyhytterapiakokonaisuudessa 111 opiskeluhoollon psykologia ja ohjatusta omahoidosta 350 työntekijää (psykologit, terveydenhoitajat ja kuraattorit). Interventionavigaattorin täyttömäärä on keskimäärin 200 nuorta kuukaudessa.

[Terapiat Etulinjaan -mallin käyttöönotto avosairaanhoidossa](#) selkeyttää mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuutta ennaltaehkäisystä erikoissairaanhoidon. Malli varmistaa, että lieväoireiset saavat tukea perustason palveluissa, keskivaikeat ohjautuvat alueen omiin palveluihin ja vaikeat erikoissairaanhoidon tai kuntoutuspsykoterapiaan. Yhtenäinen arviointityökalu (terapianavigaattori) auttaa arvioinnissa ja antaa ammattilaiselle tietoa ja tukea ohjattaessa asiakasta hoidon oikealle tasolle. Palveluketju vähentää päällekkäisiä arviointeja, nopeuttaa hoitoon pääsyä ja parantaa resurssien kohdentamista, mikä on auttanut purkamaan perusterveydenhuollon palveluvelkaa. Hankkeen aikana koulutettiin ohjatusta omahoidosta 50 avosairaanhoidon työntekijää. Terapianavigaattorin täyttömäärä on keskimäärin 1300 aikuista kuussa.

[Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen porrasteisen palveluketjun](#) tavoite on ollut selkeyttää mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaiden palvelukokonaisuutta aina ennaltaehkäisevästä työstä erikoissairaanhoidon. Hoitomalli jalkautusvaiheessa hyvinvointialue lisäsi resurssia mm. Avosairaanhoidon ensivaiheen arvioinnin ja psykoedukaation juurruttamiseksi. Yhtenäinen vakioitu arviointi (terapianavigaattori) ohjaa asiakkaan oikeantasoiseen palveluun. Kokonaisuudessaan eri toimijat muodostavat palveluketjukokonaisuuden, joka vähentää toistuvien peräkkäisten arviointien tarvetta, varhaisempaa tukea sekä parempaa aikasaatavuutta kohdennettuihin mielenterveys- ja päihdepalveluihin asiakkaan tarpeen mukaan. Hoidon suunnitelmallinen organisointi vähentää asiakkaiden siirtelyä eri palveluiden välillä, säästää resurssia mm. arvioinnin osalta, nopeuttaa hoitoon pääsyä ja sitä kautta vähentää palveluun jonottamista. Parempi resurssien kohdentaminen ja vaikuttavuuden lisääntyminen ovat purkaneet perusterveydenhuoltoon syntyneitä palveluvelkaa.

[Aikuisten sosiaalipalvelujen neuvonnan ja ajanvarauksen toimintamallilla](#) kaikki aikuisten sosiaalipalveluihin tulevat sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset ovat paremmin hallittavissa yhden sisääntuloväylän kautta. Niiden määrällinen lukumäärä, päällekkäiset ilmoitukset ja kulku palveluiden sisällä on mahdollista selvittää nykymallilla.

[Voimaperheet -toimintamallien](#) avulla on tavoitettu niitä lapsiperheitä, joilla on lapsen käyttäytymiseen tai ahdistukseen liittyviä haasteita. Toimintamallien avulla perheet ovat saaneet apua yhdenvertaisesti ja varhain, jolloin ongelmat eivät ole päässeet kasvamaan suuriksi ja palveluiden tarve jatkossa vähenee. Vanhempainohjauksen on todettu olevan tehokas menetelmä lasten käyttäytymisen ongelmien hoidossa. Pandemian aiheuttamia haasteita ovat olleet muun muassa toteutumattomat tai viivästyneet neuvolakäynnit, perheiden luontaisten turvaverkkojen toimimattomuus, viiveet hoidon aloittamisessa ja pitkät odotusajat.

[Avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluiden videovastaanottojen käytön tehostamisella](#) on purettu koronan aiheuttamaa kuntoutusvelkaa parantamalla palvelujen saavutettavuutta, nopeuttamalla kuntoutuksen aloitusta sekä mahdollistamalla kuntoutusjaksojen jatkamisen etäyhteyksin. Lisäksi ne ovat tehostaneet resurssien käyttöä ja madaltaneet hoitoon saapumisen haasteita.

[Perhesosiaalityön ja lastensuojelun yhdenmukaisten palvelujen järjestämisen periaatteiden ja prosessin](#) myötä yhtenäistettiin hyvinvointialueen toimintatapoja ja tuettu palvelujen ja ammattilaisten työpanoksen kohdentumista oikein sekä ehkäisty palvelujen liiallista päällekkäistä käyttöä.

[Toimintamalli koulupoissaolotilanteissa](#) edistää varhaista puuttumista koulupoissaolotilanteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja tehostaa työskentelyä. Toimintamallin keskeinen periaate on koulupoissaoloihin liittyvän tiedon kerääminen ja jäsentäminen. Syntyneen tilannekuvan perusteella voidaan suunnitella tehokkaita ja vaikuttavia palveluja koulukäymättömän lapsen/nuoren sekä hänen perheensä tueksi. Piloteissa koulupoissaoloja pystyttiin vähentämään noin 90 % osallistujien osalta ja loppujen n. 10 % osalta koulupoissaolo ei lisääntynyt.

[Systeemisen osaamisen jatkuvan ylläpidon malli](#) tarjoaa vahvan viitekehyksen koronapandemian aiheuttaman hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkamiseksi lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystilanteissa. Systeemisessä lähestymistavassa korostuvat kokonaisvaltainen ymmärrys, moniammatillinen yhteistyö, perheiden osallisuus sekä dialogisuus.

4.2 Toimintamallien uudistaminen hankkeen aikana

Kehitetyt toimintamallit Innokylässä: <https://www.innokyla.fi/fi/kokonaisuus/lansi-uusimaa-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma/toimintamallit>.

Yhdenmukainen psykoedukaation ja psykososiaalisten hoitomuotojen toteuttamisrakenne: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhdenmukainen-psykoedukaation-ja-psykososiaalisten-hoitomuotojen-toteuttamisrakenne>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uutta on tasalaatuinen ja yhtenäinen hoitomuotojen prosessikokonaisuus hyvinvointialueella.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Malli selkeyttää ammattiryhmien välistä työnjakoa ja kohdentaa resurssia vaikuttavalla tavalla, painottuen ennaltaehkäisyyn.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä, malli lisää varhaista tunnistamista ja oikea-aikaista sekä oikeanlaista tukea.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys varmistetaan pitämällä asiakas toiminnan keskiössä koko prosessin ajan.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä kohdistuu molempiin. Läsnätapaamiset kohdentuvat paremmin, huomioiden alueelliset tekijät. Etäpalveluja ja -toteutuksia hyödynnetään.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuvakaappaus intrasta:

Terapiat Etulinjaan -mallin käyttöönotto avosairaanhoidossa:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/terapiat-etulinjaan-mallin-kayttoonotto-avosairaanhoidossa-lansi-uudenmaan-hva>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Luotu selkeät hoitopolut, joissa tavoitteet ja vaikuttavuus ovat keskiössä. Asiakas ohjautuu vakioitujen hoidontarpeenarvion perusteella tarpeen mukaiseen hoitoon ja tämä vähentää asiakkaan siirtelyä ja nopeuttaa hoidon alkamista.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli ohjaa asiakkaan palvelun oikealle tasolle. Työntekijän osaaminen ja asiakkaan tarve kohtaavat, hyvinvointialue tarjoaa vaikuttavia interventioita kansallisten suositusten mukaisesti. Palveluiden päällekkäisyys vähenee, työnjako ja asiakasohjaus selkeytyvät. Palveluketjun tavoitteena on kohdata potilas siellä missä tarve on tullut esille. Potilaalle annetaan hoitoa oikea-aikaisesti ja vältetään peräkkäiseltä arvioinnilta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamalli huomioi eri ikäryhmien palvelut. Selkeä sovittu palveluvalikko ja koko palveluketjun yhteiset rakenteet auttavat reagoimaan erilaisiin muuttuneisiin palvelutarpeisiin. Ohjatun omahoidon koulutuksiin osallistui avosairaanhoidosta 50 työntekijää. Terapianavigaattorin keskimääräinen kuukausittainen käyttö määrä on 1 300.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakas täyttää itse toimintamallin mukaisesti esitiedot, joita syvennetään ammattilaisen ensijäsennyshaastattelulla. Asiakas nimeää itse ensisijaisen muutoksen tarpeen, työntekijän kanssa määritetään yhdessä tavoitteet ja muutosta arvioidaan hoidon aikana säännöllisesti. Toimintamallissa käytettävä terapianavigaattori jäsentää asiakkaan omaa käsitystä hänen tilanteestaan.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamallin palveluja voidaan toteuttaa monimuotoisesti perinteisellä vastaanotolla, sekä etäpalveluin ja digipalveluna. Toimintamalli ei ohjaa erityisesti läsnä- tai etätapaamisiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Toimintamalli ei erityisesti painotu etäpalveluihin, mutta palvelut ovat toteutettavissa kokonaisuudessaan etänä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, asiakas- ja palveluohjausta tarjotaan asiakkaan tarpeen mukaisesti kaikilla hoidon portailla.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Toimintamallin perustana on digitaalinen esitietolomake (terapianavigaattori), joka toimii ensisijaisena hoidon tarpeen arviona. Toimintamallin vahvana perustana on myös HUS Mielenterveystalon materiaalit ammattilaisen ja potilaan työskentelyn tukena, sekä työntekijälle HUS digitaalinen koulutuslusta. Näitä digitaalisia ratkaisuja ei ole kehitetty osana tätä hanketta, ne on käytössä HUS:in kautta.

Tietoa Terapiat etulinjaan -toimintamallista verkkosivuilla:

<https://www.luvn.fi/fi/uutiset/2025/11/terapiat-etulinjaan-toimintamalli-on-nopeuttanut-hoitoon-paasya-ja-tuonut-selkeytta>

Ensilinjan palvelut: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/ensilinjan-palvelut-lansi-uudenmaan-hva-rp-p4-i1>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ensilinjan palvelujen eriyttäminen omaksi palvelukokonaisuudekseen, palvelut ovat kuntarajattomia ja puhelinpalvelu on oma kokonaisuutensa. Kokonaisuudessa keskitytään hoidonporrasteisuuden mukaisesti keskivaikeasti oireilevien asiakkaiden hoitoon, joka vahvistaa perusterveydenhuollon palvelujen riittävyyttä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Asiakkaalla on käytössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tasoinen puhelinpalvelu, joka tarjoaa palvelua yhtenäisillä aukioloajoilla. Ajan saa tietoon puhelinpalvelusta suoraan, jolloin asiakas voi vaikuttaa ajan oikea-aikaisuuteen. Kuntarajattomuus mahdollistaa koko ensilinjan resurssien hyödyntämisen, eikä palvelut ole paikkakuntaokohtaisiin resursseihin sidottuja. Aikojen varaamisen ratkaisu selkeyttää asiakasprosessia ja varmistaa myös tilastoseurannan oikeellisuuden.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamallissa on huomioitu erityisryhmät palveluntarjonnan monimuotoisuudella. Kehittämisessä on huomioitu myös kielikysymykset. Palvelujen aukioloajat ja palvelut on suunnattu tarjoamaan mahdollisimman oikea-aikaista palvelua asiakkaille, joilla on haastavaa hakeutua palveluun muilla tavoin.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakkaalle tarjottavat yksilölliset palveluntuottamisen tavat on pyritty turvaamaan resursseja oikeinkohdentamalla ja kuntarajattomuuden kautta. Asiakkaat on otettu myös mukaan kehittämisen vaiheeseen ja heidän anonymien vastausten perusteella on tehty päätöksiä esimerkiksi palvelujen aukioloajoista.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä. Etäpalveluja lisäämällä ja kuntarajattomuuden toteuttamisella, voidaan säilyttää läsnätapaamiset myös pienemmällä paikkakunnilla, jossa volyymit eivät ole samalla tasolla kuin suuremmissa kaupungeissa.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä. Etäpalveluja on lisätty ja kehitetty aktiivisesti. Kehittämistä on toteutettu esimerkiksi lisäämällä videovälitteisiä tapaamisia vähentämällä puhelintyötä. Etätyön tueksi on luotu fraaseja, jotka lisäävät palvelun tasalaatuisuutta ja vahvistaa tiedonkulkua.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä. Kehittäminen on kohdentunut ohjaus-, ajanvaraus- ja neuvontapuhelimeen sekä palveluun, jossa toteutetaan matalankynnyksen vastaanottoja ilman ajanvarausta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuvakaappaus mielenterveys- ja päihdepalvelujen intrasivuilta:

Palveluyksiköt

^ Ensilinjan palvelut

Aikuiset ja nuoret (13-17-vuotiaat)

- Hoidamme keskivaikeista mielenterveys- ja päihdehaasteista oireilevia aikuisia ja nuoria (13-17-vuotiaat)
- HUOM! 13-17-vuotiaiden ensilinjan palvelut toteutetaan pääsääntöisesti opiskeluhollossa. Tarkemmat tiedot MTP-palveluihin ohjaamisesta ja hoidon porrastuksesta: [LUVN Nuorten MTP-palveluihin ohjaaminen - Ohje opiskeluholloille](#)
- Tarjoamme Terapiat etulinjaan toimintamallin mukaisia hoitokokonaisuuksia, joissa asiakas on aktiivisena toimijana oman tilanteensa kohentamiseksi
- Hoidontarpeen arvioimiseksi hyödynnämme aikuisilla Terapianavigaattoria ja nuorilla Interventionavigaattoria
- Tarjoamme vastaanottopalveluja ensilinjan palvelujen jälkeen, mikäli asiakkaan oireilu on edelleen keskivaikeaa
- Tutustu hoidon porrasteisuuteen [Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelupolku | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

✓ Palveluun ohjaaminen

✓ Ensilinjan ajanvaraukselliset ensikäynnit

✓ Ensilinjan hoitokokonaisuudet



Euroopan unionin rahoittama

NextGenerationEU

Yhdessä kohti parempaa mielenterveyttä, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut -valmennus): [Yhdessä kohti parempaa mielenterveyttä, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut -valmennus, \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uutta on erityisesti sosiaali- ja mielenterveyspalveluiden välinen konsultaatiomalli. Konsultaatioihin on otettu käyttöön entistä selkeämpi ohjeistus ja toimintatavat siihen, millaisissa asioissa toista palvelua konsultoidaan ja mitä konsultoidessa on tarpeen huomioida (mm. asiakkaan suostumus tietojen vaihtoon).

- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamallissa asiakkaan ei tarvitse osata tai kyetä olemaan yhteydessä useisiin eri palveluihin / eri alojen ammattilaisiin, vaan ammattilaiset voivat tehdä tämän (osittain) asiakkaan puolesta tai ainakin helpottaa myös toisen palvelun piiriin hakeutumista ja/tai palveluiden välistä yhteensovittamista.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä, sillä malli pyrkii siihen että haavoittavassa ryhmässä olevan asiakkaan ei tarvitse hakeutua useiden palveluiden piiriin itsenäisesti erikseen.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys huomioidaan lähtökohtaisesti aina sillä, että ammattilaisten välinen konsultaatio edellyttää asiakkaan yksilöllisesti tarpeiden ja tilanteen huomioimista, sillä konsultaatioita ei ole perusteltua käyttää jollei asiakkaan tarve ja tilanne tätä edellytä. Lisäksi asiakkaan suostumusta kysytään tiettyjä rajallisia poikkeustilanteita lukuun ottamatta aina tietojen vaihtoon. Toisin sanoen asiakas on tietoinen ja voi vaikuttaa siihen, mistä syystä ammattilaiset ovat häneen asioissaan yhteydessä toisiinsa. Tämä lisää ja vahvistaa asiakkaan roolia aktiivisena toimijana.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli liittyy konsultaatioihin, jotka toteutetaan etänä. Välillisesti liittyy läsnä- ja etäpalveluihin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Toimintamalli liittyy konsultaatioihin, jotka toteutetaan etänä. Välillisesti liittyy läsnä- ja etäpalveluihin.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Toimintamalli sisältää asiakasohjausta välillisesti konsultaatioiden hyödyntämisen kautta. Sosiaali- ja mielenterveyspalveluiden välisten ammattilaisten konsultaatioiden perusteella ammattilaiset voivat ohjata asiakasta toisen palvelun piiriin tai mahdollisesti myös järjestää tapaamisen toisen ammattilaisen kanssa asiakkaan puolesta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuvakaappaus intrasivulta:

Organisaatio Muokkaa

☆ Ei seurata 🛡️ Sivuston käyttöoikeus suomi

+ Uusi Siirrä ylemmäksi Käännös Sivun tiedot Esikatselu A Syventävä lukuohjelma Analytiikka Julkaistu 3.6.2024 Jaa Muokkaa

PROJEKTI

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja aikuisten sosiaalipalvelujen yhteistyömallit

Sivu täydentyy

Yhdessä kohti parempaa mielenterveyttä -toimintamallissa sujuvoitetaan ja parannetaan aikuisten sosiaalipalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyön prosesseja asiakkaiden ja potilaiden hoidossa ja palvelussa. Kehittämistyön tukena hyödynnetään henkilöstökoulutusta ja tarvittaessa terapianavigaattoria.

Meriläinen-Porras Satu
Projektipäällikkö

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Interventionavigaattori opiskeluhuollon hoidontarpeen arvioinnin tukena:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/interventionavigaattori-opiskeluhuollon-hoidontarpeen-arvioinnin-tukena-lansi>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Interventionavigaattori on otettu käyttöön koko hyvinvointialueella opiskeluhuollon palveluissa. Interventionavigaattori on yhtenäistänyt arviointikäytäntöjä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Nuorten interventionavigaattorin avulla psyykkisen voiminnan arviointi yhtenäistyy. Tämän on tarkoitus mahdollistaa varhainen tuen tunnistaminen ja sujuvoittaa nuoren palvelupolkua, kun päällekkäisiä arviointeja voidaan vähentää. Samalla toimintamalli tekee työstä järjestelmällisempää ja antaa ammattilaisille yhtenäiset valmiudet kohdata psyykkisesti oireilevia nuoria. Tämä voi vahvistaa opiskeluhuollon kykyä tarjota oikea-aikaista tukea. Ammattilaiset ovat myös vastanneet heille osoitetussa kyselyssä, että interventionavigaattori on tuonut työhön sujuvuutta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kehittämisen yhtenä painopisteenä on ollut lapset ja nuoret, jotka kärsivät mielenterveyden häiriöistä. Ryhmä on ollut kansallisesti kehittämistyön kohteena. Hankkeen aikana koulutettiin opiskeluhuollossa 111 psykologia ahdistuksen lyhytterapiaan ja 350 psykologia, terveydenhoitajaa ja kuraattoria ohjattuun omahoitoon. Keskimääräisiä interventionavigaattorin täyttömääriä nuorilla on 200 kuukaudessa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakas käynnistää prosessin ja on navigaattoritiedon omistaja, asiakkaan hoitomieltymyksiä ja kokemuksia sekä toiveita hoidosta kartoitetaan laajasti. Hoidontarpeen arvio tehdään asiakkaan tarpeesta lähtien. Asiakas nimeää ensisijaisen ongelman, johon haluaa apua.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Interventionavigaattorin täyttö sekä yhteinen tarkastelu voidaan tehdä ketterästi etänä tai yhdessä vastaanotolla. Interventionavigaattorin vastausten purku tapahtuu aina yhdessä ammattilaisen kanssa, mutta nuori ja huoltajat voivat täyttää interventionavigaattorin ennen ammattilaisen tapaamista. Interventionavigaattori mahdollistaa myös useamman huoltajan erillisen vastauksen yhteen kokoamisen yhdessä tarkasteltavaksi.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä. Nuori ja huoltajat saavat interventionavigaattorin täyttämiseen ohjausta, lisäksi navigaattorin vastaukset käydään aina yhdessä ammattilaisen kanssa läpi ja tehdään yhdessä tuen/hoidon tarpeen arviointi.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä. "Nuorten navi" eli interventionavigaattori on digitaalinen arviointiväline sote-ammattilaisille, jotka työssään kohtaavat psyykkisesti oireilevia nuoria. Ratkaisun on kehittänyt HUS-yhtymä.

Terapiat etulinjaan -toimintamalli intrassa:

Organisaatio Muokkaa

Uusi Siirrä ylemmäksi Käännös Sivun tiedot Esikatselu Syvennä lukujärjestys Analytiikka

Julkaistu 14.1.2026 Jaa Muokkaa

Terapiat etulinjaan

PROJEKTI

Terapiat etulinjaan -toimintamallin tavoite on parantaa kansallisesti perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja prosesseja yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yliopistosairaaloiden kanssa.

Toimintamalli on osa kansallista mielenterveysstrategiaa ja sote-uudistuksen tukea. Valtakunnallinen tavoite on muodostaa selkeä porrasteinen palvelurakenne, mahdollistaa nopeampi hoitoon pääsy sekä parantaa hoidon vaikuttavuutta.

Strömberg Juha-Pekka
Palveluohjelmajohtaja

Laine Maaret
Palveluohjelmajohtaja

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

^ Toimintamalli opiskeluhoollissa

Opiskeluhoolto tarjoaa lapselle ja nuorelle ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea heidän kasvuympäristössään. Opiskeluhoollon henkilöstö (kuraattorit, psykologit sekä terveydenhoitajat) ovat kouluttautuneet ensivaiheen arviointityövälineen (interventionavigaattori) sekä psykososiaalisen tuen (ohjattu omahoito) menetelmään.

Lisäksi opiskeluhoollon psykologien hoitovalikoimaan on laajennettu ahdistuksen lyhytinterventio osaamisella. Opiskeluhoollon psykologit tarjoavat yksilö ja ryhmämuotoisia lyhytterapioita mm. osana lasten ja nuorten terapiakuuta.

Tavoitteena on parantaa mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaista tunnistamista sekä ensivaiheen lasten ja nuorten psykososiaalisen tuen saatavuutta. Lapsi, nuori ja perhe saa ensivaiheen tuen luontevasti omassa kasvuympäristössä koulussa ja oppilaitoksessa.

Varhainen tunnistaminen ja nopea tuki vähentävät jatkossa vaativampien hoitojen tarvetta. Opiskeluhoolto on tärkeä osa hoidon porrastusta ja luo perustan koko palvelurakenteelle. Hoidon porrastuksen mukaisesti opiskeluhoolto tarjoaa palvelua varhaisessa vaiheessa silloin kun oireet ovat vielä lieviä ja lapsen ja nuorten toimintakyky on hyvä.

Terapiat etulinjaan -toimintamalli nettisivuilla:

<https://www.luvn.fi/fi/uutiset/2025/11/terapiat-etulinjaan-toimintamalli-on-nopeuttanut-hoitoon-paasya-ja-tuonut-selkeytta>.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen porrasteinen palveluketju:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-ja-nuorten-mielenterveys-ja-paihdepalvelujen-porrasteinen-palveluketju-lansi>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Porrasteinen malli on suunniteltu ja sovittu kaikkien toimijoiden kesken, käyttöönottoon on liittynyt laajoja koulutuskokonaisuuksia yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaalan kanssa (HUS). Asiakas ohjautuu vakioitujen hoidontarpeen arvion perusteella tarpeen mukaiseen hoitoon ensikerralla, vähentää asiakkaan siirtelyä ja nopeuttaa hoidon alkamista.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli kohdentaa oikeanlaisen osaamisen oikealle palvelutasolle. Osaaminen ja asiakkaan tarve kohtaavat, hyvinvointialue tarjoaa vaikuttavia interventioita kansallisten suositusten mukaisesti. Palveluiden päällekkäisyys vähenee, työnjako ja asiakasohjaus selkeytyvät.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamalli huomioi eri ikäryhmien palvelut (mm. lapset ja nuoret erityisenä asiakasryhmänä). Selkeä sovittu palveluvalikko ja koko palveluketjun yhteiset rakenteet auttavat reagoimaan erilaisiin muuttuneisiin palvelutarpeisiin.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakas tuottaa itse toimintamallin mukaisesti esitiedot, joita syvennetään ammattilaisen HTA haastattelulla. Asiakas nimeää itse ensisijaisen muutoksen tarpeen ja muutosta arvioidaan hoidon aikana säännöllisesti.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamallissa ei ohjaa erityisesti läsnä tai etätapaamisiin, toiminnot määrittelevät itse, miten asiakastyö toteutetaan. Toimintamallissa on työvälineitä perinteiseen terapeuttiseen läsnätapaamisiin, mutta niitä voi toteuttaa myös etäpalveluina tai digipalveluina.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.

- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä sisältää, asiakas ja palveluohjausta tulee tarjota asiakkaan tarpeen mukaisesti kaikilla hoidon portailla.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Toimintamallin oleellinen osa on digitaalinen esitietolomake (terapia/interventionavigaattori) joka toimii hoidon tarpeen osana. Navigaattorit huomioivat eri ikäryhmät, lapset, nuoret ja aikuiset. Terapianavigaattori tulee olemaan lääkinnällisenä laitteena osa hyvinvointialueen perusdigipalveluja. Ratkaisun on kehittänyt HUS-yhtymä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijä päivystyksessä:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveys-ja-paihdepalveluiden-tyontekija-paivystyksessa-lansi-uudenmaan-hva-rp>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Aikaisemmin yhteispäivystyksessä ei ole ollut mahdollisuutta tavata tai konsultoida suoraan perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijää. Potilaita on ohjattu itse ottamaan yhteyttä perusterveydenhuollon palveluihin kotiutuessaan ja tämä on jäänyt herkästi toteutumatta erityisesti jos potilaan oma toimintakyky on alentunut.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamallissa pystytään tavoittamaan entistä paremmin suoraan päivystys-/sairaalahoidon aikana niitä potilaita, jotka tarvitsevat jatkohoitokontaktin mielenterveys- ja päihdepalveluihin akuutin terveysongelman hoidon jälkeen. Potilaita voidaan tarvittaessa ohjata esimerkiksi avopalveluihin, vieroitushoitoon, laitostuntoutukseen tai opioidikorvaushoitoon ilman erillistä käyntiä perusterveydenhuollon palveluissa päivystyskäynnin jälkeen sen sijaan että he joutuisivat asioimaan useissa eri palveluissa.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** On. Hankkeen aikana tarve uudelle toimintamallille kohdistui erityisesti niihin potilaisiin, joilla oli päihdeongelma. Päihdeongelman tarkempi arviointi ja kattavan hoitosuunnitelman tekeminen päivystyksen työntekijöiden ensisijaisen työn ohella (akuutin terveysongelman hoito) havaittiin käytettävissä olevan ajan puitteissa heille haastavaksi ennako-oletuksen mukaisesti. Hanketyöntekijän avulla potilaiden kokonaistilanteeseen pystyttiin reagoimaan laaja-alaisesti jo päivystyskäynnin yhteydessä ja näin parannettiin myös mielenterveys- ja päihdepalveluiden kontaktin saatavuutta potilasryhmässä, joka on usein palveluiden ulkopuolella ennen päivystykseen päätyä ja jonka kyky hakeutua itse palveluihin muina aikoina voi olla alentunut.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijän tapaaminen järjestettiin aina potilaan suostumuksella. Palvelu kohdistui erityisesti sellaisiin potilaisiin, joiden oma toimintakyky hakeutua palveluihin päivystys/sairaalakäynnin jälkeen olisi todennäköisesti ollut heikko aiemmin käytettävissä olleiden kanavien kautta
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijä antaa ohjausta sekä tapaamilleen asiakkaille, että konsultaatioiden yhteydessä päivystyksen työntekijöille.

- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä? Ei.**

MTP-haasteiden tunnistamisen ja tuen malli Seniori-infossa:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/mtp-haasteiden-tunnistamisen-ja-tuen-malli-seniori-infossa-lansi-uudenmaan-hva-rp-p4>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uutta on mielenterveys- ja päihdehaasteiden systemaattisempi tunnistaminen sekä terapianavigaattorin käyttö ikääntyneiden palveluissa.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Ikääntyneiden MTP-haasteiden taso tunnistetaan ikääntyneiden palveluissa, jolloin asiakas voidaan ohjata suoraan oikeantasaisen hoidon piiriin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Mielenterveys- ja päihdeasioiden puheeksiotto, oireilun tason arviointi ja lieviin oireisiin tuen tarjoaminen ikääntyneiden palveluissa sekä katkeamatonta asiakaspolkua tukevat ohjaamisen prosessit ikääntyneiden palveluista terveyspalveluihin vahvistavat oikeantasaisen tuen saamista oikea-aikaisesti. Terapianavigaattorin osalta Seniori-infon ja kotihoidon työntekijöitä on koulutettu 40 erilaisissa moduloituissa kohdennetuissa koulutuksissa (motivoiva haastattelu, kriisityö ja terapeuttisen työn perusteet).
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Terapianavigaattorin täyttäminen antaa asiakkaalle mahdollisuuden jäsentää tilannettaan ja tuoda esiin oma tilanteensa kokonaisvaltaisesti, yhteinen tuloksen purkaminen mahdollistaa asiakkaan osallistumisen tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyyn.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, ikääntyneiden palveluiden sisällä ja ikääntyneiden palveluista terveyspalveluihin (avosairaanhoito & mielenterveys- ja päihdepalvelut).
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä, terapianavigaattorin. Terapianavigaattori on HUS-yhtymän tuottama ratkaisu.

Terapiat etulinjaan -toimintamalli intrassa:

Organisaatio Muokkaa

+ Uusi - Sivä ylemmäksi Käännös Sivun tiedot Esikatselu A* Syventävä käännös Analytiikka Julkaistu 14.1.2025 Jaa - Muokkaa

Terapiat etulinjaan

PROJEKTI

Terapiat etulinjaan -toimintamallin tavoite on parantaa kansallisesti perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja prosesseja yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yliopistosairaaloiden kanssa.

Toimintamalli on osa kansallista mielenterveysstrategiaa ja sote-uudistuksen tukea. Valtakunnallinen tavoite on muodostaa selkeä porrasteinen palvelurakenne, mahdollistaa nopeampi hoitoon pääsy sekä parantaa hoidon vaikuttavuutta.

Strömberg Juha-Pekka
Palveluohjaaja

Laine Maaret
Palveluohjaaja

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

↑ Toimintamalli ikäihmisten palveluissa

Terapianavigaattori soveltuu hyvin myös ikäihmisten tuentarpeen arviointiin. Prosessi tulee kuitenkin suunnitella siten, että asiakas ei jää yksin digitaalisen välineen kanssa vaan saa ammattilaisen tai omaisen avun tuen tarpeen kartoitukseen.

Terapianavigaattori tarjoaa työvälineen, jolla ammattilainen voi arvioida luotettavasti ja yhdenmukaisesti avun tarpeen sekä suunnitella jatkotuen yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Ikäihmistä ei tarvitse siirtää arviointiin toiselle ammattilaiselle, jolloin myös avun tarve on usein myös helpompi havaita.

Ohjattu omahoito antaa ammattilaiselle välineitä tukea ikäihmistä arjen haasteissa sekä parantaa toimintakykyä. Tutustu ikäihmisille kohdennettuihin mielenterveystalon materiaaleihin tästä [linkistä](#)

lääkäiden yksinäisyyden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen: [lääkäiden yksinäisyyden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Kiinteä yhteistyö tiimin omahoitajan ja sairaanhoitajan välillä asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa. Yksinäisyys tunnistetaan ja kirjataan sekä ohjataan alueella oleviin sosiaalisiin palveluihin. Asiakkaan palvelutilanteissa korostetaan yhdessä tekemistä, joka tuo osallisuuden kokemuksen. Myös tukipalveluissa huomioidaan asiakkaan osallistuminen palvelu tilanteessa.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Asiakkaalle suunnitellaan toimintakykyään vastaavat palvelut ja tämä tuo suunniteltuihin palvelutunteihin mahdollisimman tarkan tuntimäärän. Tämä vaikuttaa suoraan resurssitarpeeseen. Oikea aikaiset palvelut aktivoivat asiakasta eikä passivoi asiakasta. Asiakkaan palveluiden arviointivälin (1-6 kk) määrittää asetetut tavoitteet ja asiakkaan toimintakyky.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä, sillä asiakkaan verkoston ja läheisten kartoittamisessa huomioidaan ne asiakkaat, joilla ei ole arjessa yhtään läheistä. Nämä asiakkaan ovat yhteisiä Seniori-infon ja kotihoidon kanssa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakas osallistuu oman hoitonsa ja toimintakyvyn arviointiin. Asiakkaan mielipide kirjataan. Asiakkaalle ja omaiselle tiedotetaan asiakkaan palveluun ja hoitoon liittyvät asiat viiveettä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä, asiakkaan samaan kotona annettavaan palveluun.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, asiakkaan yksinäisyyden tunnistamiseen ja sopivien palveluiden suunnitteluun kuuluu myös etäpalvelu.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, toimintakyvyn muuttuessa palvelutarve muuttuu ja näistä tiedotetaan asiakasta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Verkkosivut: <https://www.luvn.fi/fi/uutiset/2024/05/etaryhmista-helputusta-ikaantyneiden-yksinaisyteen-kokeiluista-saatu-rohkaisevaa-palautetta>

Psykososiaalinen tuki kotihoidossa: [Psykososiaalinen tuki kotihoidossa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaiden ongelmien ja tarpeiden kartoitus asiakkaan oma motivaatio edellä niin että hoitajien käynneille on konkreettiset tavoitteet ja käyntien sisältö tunnistettu. Asiakkaan arki saadaan aktiivisemmaksi.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Asiakkaan oma tavoite saadaan näkyviin ja tätä arvioidaan sovittuna aikana mahdollisimman useasti. Asiakkaan hoitosuunnitelman konkretisoinnin avulla on helpompi arvioida toimintakykyä vastaavat palvelut, jolloin asiakas ei saa yli tai ali palvelua.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden**

ja miten? Toimintamallin myötä asiakas osataan ohjata oikeiden palveluiden piiriin paremmin.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?**
Toimintamallissa annetaan aikaa asiakkaan juurisyiden kartoittamiseen ja erityisosaamisen kautta saadaan asiakkaan tavoite ja motivaatio esiin, tämän myötä asiakasymmärrys on parantunut henkilöstöllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?**
Kohdistuu läsnätapaamisiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, asiakkaan on mahdollista saada avainsäätiön palvelua etäpalveluna, mikäli hänellä on etälaitte. Myös fyysisiä käyntejä muutetaan etäpalveluun, kun fyysisille käynneille ei ole enää tarvetta.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, jokaisella käynnillä arvioidaan ajantasaisia palveluja, neuvotaan ja ohjataan asiakasta, tai selvitetään asioita sekä ohjataan omatoimisuuteen, kun asiakas on itse kykenevä toimimaan.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Digitaalisen asiointialustan avulla toteutetaan etäkonsultaatio. Kotihoidon hoitaja on asiakkaan kotona ja järjestää etäkonsultaatiotilaisuuden psykiatriseen sairaanhoitojaan.

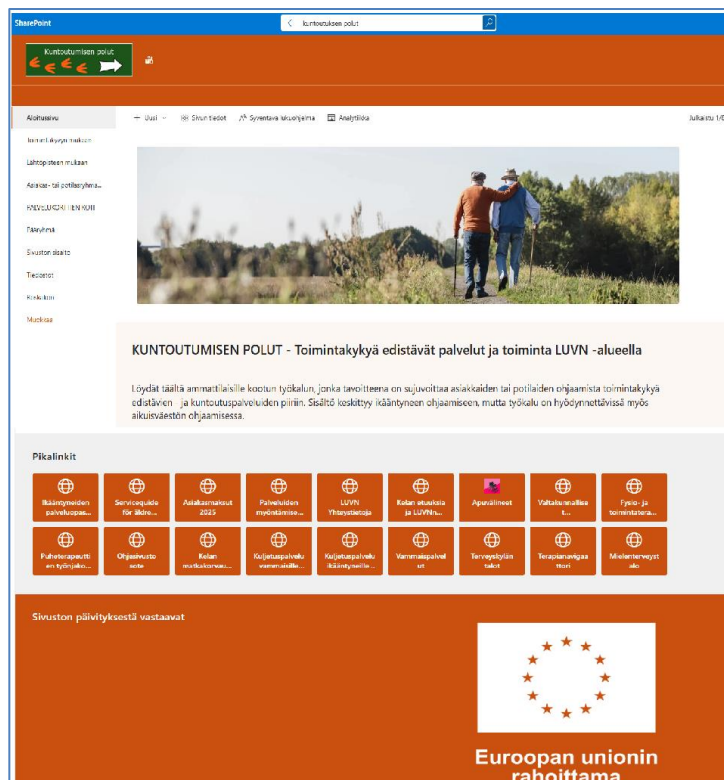
Perhehoitoa kotihoidon asiakkaalle: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhehoitoa-kotihoidon-asiakkaalle-lansi-uudenmaan-hva-rrpp4i1>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Länsi-Uudenmaan alueella on aiemmin ollut perhehoitoa vain 2/10 kunnasta saatavilla, eikä kotihoidon ei-sairaanhoidollisia käyntejä ole korvattu perhehoidolla.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Korvaamalla kotihoidon käynti perhehoidolla vapautetaan ammattilaisten aikaa ja asiakas saa enemmän hoitajan läsnäoloa. Hyvinvointialueelle syntyy kustannussäästöjä edullisemmasta palvelusta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Saavutettavuutta on kohennettu lisäämällä perhehoitajien määrää ja saavutettavuutta on lisätty kouluttamalla hyvinvointialueen henkilökuntaa. Perhehoito soveltuu erityisesti yksinäisyydestä tai osattomuudesta kärsiville kotihoidon asiakkaille palvelukokonaisuuden osana.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?**
Kotihoidon tai palveluohjauksen henkilökunta antaa sovitun ensiohjauksen perhehoidosta. Asiakas osallistuu perhehoidon suunnitelman laatimiseen yhteisessä tapaamisessa perhehoitajan ja hyvinvointialueen ammattilaisen kanssa. Perhehoito alkaa kokeilujaksoilla. Asiakkaalle nimetään omatyöntekijä, joka seuraa palvelun toteutumista ja tarkoituksenmukaisuutta sekä huolehtii suunnitelman päivittämisestä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Sisältää.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuntoutumisen polut - työkalu ammattilaisille: [Kuntoutumisen polut – työkalu ammattilaisille, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Kuntoutumisen polut -työkaluun on koottu laajasti toimintakykyä edistäviä palveluja. Aikaisemmin tieto oli hajallaan ja vaikeasti löydettävissä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Ammattilainen löytää toimintakykyä edistävät palvelut yhdestä paikasta ja pystyy tiedon perusteella ohjaamaan asiakkaan loppuun asti palvelun piiriin. Näin säästyy ammattilaiselta aikaa ja asiakas pääsee sujuvammin palvelun piiriin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Työkalu on tarkoitettu ammattilaiselle, mutta on parantanut palveluiden kohdentumista kun ammattilaiset osaavat ohjata asiakkaita paremmin palveluihin.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Kuntoutumisen polut -työkalussa on huomioitu laajasti asiakkaiden erilaisia palvelutarpeita, joten asiakasta ohjaavalla ammattilaisella on hyvät mahdollisuudet hakea työkalusta asiakkaalle yksilöllisesti sopivia ratkaisuja.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kuntoutumisen polut -työkalu on kehitetty erityisesti helpottamaan ammattilaisia asiakas- ja potilasohjauksessa.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä, intrassa oleva sähköinen työkalu.

Kuvakaappaus intran kuntoutumisen poluista:



Toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja ylläpitäminen lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa: [Toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja ylläpitäminen lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Asumispalveluiden lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen jaksojen aikainen toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja ylläpitäminen on tunnistettu haasteeksi, ja riskinä on ollut jopa toimintakyvyn heikentyminen jakson aikana. Projektin käynnistyessä ei ollut selkeää käsitystä toimintakäytänteistä LUVN-alueen yksiköissä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Lyhytaikaisen palveluasumisen asiakkaat ovat pääsääntöisesti omaishoidettavia. Jakson aikana toimintakyvyn edistyminen tukee omaishoitajaperheen jaksamista ja ehkäisee palvelutarpeen kasvua.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Parantanut reagointia toimintakyvyn ylläpitoon liittyen, toimintamallin myötä palvelu kohdentuu aiempaa paremmin.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamalli ohjaa systemaattiseen toimintakyvyn arviointiin kansallisten suositusten mukaisesti. Arviointi johtaa toimintakyvyn edistämisen/kuntoutumisen potentiaalin tunnistamiseen ja asiakkaan henkilökohtaisiin tavoitteisiin toimintakyvyn edistämiseksi, ylläpitämiseksi tai toimintakyvyn laskun hidastamiseksi. Tavoitteiden pohjalta tehdään asiakkaan kanssa suunnitelma jakson ajaksi, kirjataan keinot tavoitteeseen pääsemiseksi ja varmistetaan tiedon kulku tavoitteista ja keinoista myös asiakkaan läheisille kotiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, sekä asiakkaan että hänen omaishoitajansa osalta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Toimintakyvyn muutosten tunnistaminen kotihoidossa ja kotikuntoutuksessa: [Toimintakyvyn muutosten tunnistaminen kotihoidossa ja kotikuntoutuksessa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Systemaattinen arviointi ja nopea reagointi toimintakyvyn muutoksiin.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Ammattilaisten kyky tunnistaa ja ennakoida asiakkaan toimintakyvyn muutoksia ohjaa oikein mitoitettujen palveluiden järjestämistä. Varhaisella tunnistamisella on myös mahdollista vähentää päivystykseen lähtöjä ja niistä mahdollisesti seuraavia sairaalajaksoja tai toisaalta keventää asiakkaan palveluja ketterästi toimintakyvyn edistyessä.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Lisännyt reagointia kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn

tukemisessa. Toimintamallin myötä tunnistetaan tarve paremmin ja palvelut kohdentuvat paremmin ja oikea-aikaisemmin.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintakyvyn muutokset tunnistetaan asiakkaan omassa toimintaympäristössä ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiselle ja edistämiseksi pohditaan asiakkaan ja ammattilaisten kanssa yhdessä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kotikuntoutuksen palvelutuotteiden käyttöönotto: [Kotikuntoutuksen palvelutuotteiden käyttöönotto, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Palvelutuotteet, asiakasohjaus ja päätöksenteko
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Selkeä asiakasohjaus, sairaalasta ohjautuminen, tehostaa palvelutuotantoa.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** On, huoli-ilmoitusasiakkaiden osalta.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Asiakkaan kuntoutus ja palvelutarpeen arviointi tapahtuu asiakkaan kotiympäristössä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, etäkotihoidon aloitus, etäkuntoutus, lääkeautomaatin aloitus.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Tiimimallin laajentaminen: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/tiimimallin-laajentaminen-lansi-uudenmaan-hva-rrpp4i1>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Tiimimallissa ratkaistaan hoitoonpääsyn, hoidon viiveen sekä ennaltaehkäisevän ja ennakoivan hoidon ongelmakohtia monialaisen tiimin asiantuntemuksen tuella.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Tiimiterveysasemalla asiakkaan palvelutarpeen ratkaisu aloitetaan välittömästi ensimmäisessä asiakaskontaktissa tiimihuoneessa toimivan moniammatillisen tiimin tuella. Mallissa palvelutarpeen ratkaisee siihen sopivin sote-ammattilainen hoidon jatkuvuus huomioiden niin, että asiakas ohjautuu suoraan oikealle ammattilaiselle ja oikean palvelun piiriin. Hoidon jatkuvuuden COC-indeksi parani kahdella tiimimallin käyttöön ottaneella asemalla hankkeen aikana (0,23→0,38 ja 0,38→0,54).
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Palveluiden saavutettavuus on parantunut vaihtelevasti, haasteita on edelleen suuren kysynnän sekä resurssihaasteiden aikana.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Jokaiselle yhteyttä ottaneelle asiakkaalle merkitään oma yhteyshenkilö, joka hoitaa jatkossa asiakkaan asiaa.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä, terveysasemalla toteutuviin lähivastaanottoihin ohjaututaan aiempaa valmistautuneempina, kun asiakkaan asiaa lähdetään edistämään ensikontaktissa, jolloin vastaanottoa edeltävät tutkimukset tai omamittaukset ovat vastaanotolle valmiina.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, asiakkaan asiaa voidaan tarpeen mukaan ratkaista tai edistää etäpalveluna.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, asiakkaan asian mukaan toteutetaan asiakas- ja palveluohjausta. Terveystieteiden huollon asioissa asioiville asiakkaille tehdään hoidontarpeen arvio, joka sisältää myös ohjauksen.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Toimintamallin myötä ei otettu käyttöön uusia tai erillisiä digitaalisia ratkaisuja, mutta aiemmin käytössä olevien ratkaisujen toiminta huomioitiin osaksi toimintamallia, esimerkiksi puhelinjärjestelmässä yhteydenottojen kohdentaminen omalle ammattilaiselle.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen laajan aukiolon kiirevastaanottojen konsepti:

[Akuuttivastaanoton toteuttaminen, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, 11\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uutta on se, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle tulee useita yksiköitä, joissa saa kiireellistä yleislääkäritasosta hoitoa ilman ajanvarausta myös iltaisin ja viikonloppuisin. Lisäksi hoito- ja tutkimusvalikoima on kattavampi kuin tavallisilla terveysasemilla.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Perusterveydenhuoltotasosta kiireellistä hoitoa on saatavilla vuoden jokaisena päivänä klo 8–20, joten laajan aukiolon kiirevastaanotot parantavat hoitoon pääsyä ja hoidon jatkuvuutta. Toimintamalli edistää myös tarkoituksenmukaisempaa resurssien käyttöä, kun perusterveydenhuoltotasoiset potilaat hoidetaan perusterveydenhuollon yksikössä.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamalli parantaa hoidon saavutettavuutta ja jatkuvuutta. Reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen paranee, koska toimintamalli vahvistaa perusterveydenhuoltoa. Haavoittuvassa asemassa olevien ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden auttaminen helpottuu, kun kiireellinen perusterveydenhuolto järjestetään laajasti osana Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen terveyspalveluja, esimerkiksi ohjaaminen muihin hyvinvointialueen palveluihin on sujuvampaa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Laajan aukiolon kiirevastaanotot parantavat asiakaslähtöisyyttä, koska kiireellistä perusterveydenhuoltoa saa myös iltaisin ja viikonloppuisin, jolloin palvelun tuottaja on yhä useammin sama kiireellisessä ja kiireettömässä perusterveydenhuollossa.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.

- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kiireellinen hoito terveysasemilla ja päivystys hyvinvointialueella:

<https://www.luvn.fi/fi/palvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/kiireellinen-hoito-terveysasemilla-ja-paivystys>.

Terveysasemien toiminnan periaatteet – Sujuva terveysasema –opas:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemien-toiminnan-periaatteet-sujuva-terveysasema-opas-lansi-uudenmaan-hva>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Terveysasemilla ei ole aiemmin ollut yhteisiä toiminnan periaatteita. Yhteiset periaatteet ohjaavat terveysasemien toimintaa ja toiminnan kehittämistä yhteiseen suuntaan. Myös hyväksi koettuja käytänteitä toiminnan järjestämiseen sekä kehittämiseen on koottu ja jaettu kaikille käyttöön.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamallin vaikutukset palveluiden tehokkaampaan tuottamiseen liittyy osaamisen ja hyvien käytänteiden jakamiseen.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Palveluiden saavutettavuus on parantunut vaihtelevasti, haasteita on edelleen suuren kysynnän sekä resurssihaasteiden aikana.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamalli keskittyy edistämään asiakkaiden sujuvampaa yhteydensoaantia sekä hoidon jatkuvuutta, jotka edistävät asiakaslähtöisyyttä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, asiakkaan asian mukaan toteutetaan asiakas- ja palveluohjausta. Terveystenhuollon asioissa asioiville asiakkaille tehdään hoidon tarpeen arvio, joka sisältää myös ohjauksen. Yhteiset toiminnan periaatteet ohjaavat ohjauksessa sekä hoidon tarpeen arvion tekemisessä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Toimintamallin myötä ei otettu käyttöön uusia tai erillisiä digitaalisia ratkaisuja, mutta aiemmin käytössä olevien ratkaisujen toiminta huomioitiin osaksi toimintamallia esimerkiksi yhteisellä ohjauksella ja eri digitaalisten kanavien yhteensovittamisella.

Sujuva terveysasema -intrasivu:



Syksyllä 2024 käynnistyneet kärkihankkeet kokoavat hyvinvointialueen kaikkein keskeisimmän kehittämistyön viiteen kärkihankkeeseen, joista yksi on Terveysasemien uudistusohjelma.

Terveysasemien uudistusohjelman tavoitteena on hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden parantaminen.

- Olemme avosairaanhoidossa tehneet tätä uudistusta jo vuoden 2023 alusta kehittämällä ja ottamalla käyttöön yhteisiä toimintatapoja.
- Sujuva terveysasema -oppaan viiteen osa-alueeseen kokoamme kaikille terveysasemille yhteiset toimintaperiaatteet ja keinot, joilla edistämme asukkaiden terveyttä ja sujuvoitamme toimintaamme.
- Edelleen on myös kehitettävää, jotta yhteiset toimintamallit ja käytössä olevat ja uudet käyttöön tulevat työkalut tukisivat toimintaperiaatteitamme ja työn sujuvuutta parhaalla mahdollisella tavalla.

- [Digitaalisen asiainnin kehittäminen](#)
- [Ammatinharjoittajamalli](#)





**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU

Ammatinharjoittajamalli (omalääkäri): [Ammatinharjoittajamalli \(omalääkäri\), Länsi-Uudenmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Omalääkärinä toimiva lääkäri on yrittäjä.
- Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli parantaa hoidon jatkuvuutta ja saatavuutta. Nämä vähentävät osoitetusti häiriökysyntää, nopeuttavat hoitoa ja lisäävät kustannusvaikuttavuutta terveydenhuollossa. Toimintamallissa jatkuvuutta mitataan SLICC indeksillä ja tulos pilotissa on yli 80 %, mitä voidaan pitää erittäin hyvänä tuloksena.
- Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Saavutettavuus parani erinomaiselle tasolle. Kysyntä ohjataan työparille, joka tulee tutuksi oman väestönsä kanssa. Tämä on auttanut työparia tunnistamaan oman väestönsä haavoittuvat ryhmät ja suuntaamaan heille räätälöidysti tarvittavia palveluja.
- Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamalli turvaa alueen asukkaalle omahoitajan ja omalääkärin, jotka ovat saavutettavia. Hyvinvointialueen asukaskyselyjen perusteella nämä ovat asukkaiden ensisijaisia toiveita terveystalvalle.
- Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä. Toimintamallissa vastuuväestön asukkaiden yhteydenotot ohjataan

ensisijaisesti aina tutulle nimetylle omahoitajalle ja omalääkärille. Kaikki ohjaus tapahtuu työparin kautta.

- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei suoraa, mutta jatkossa myös digitaalisen asioinnin alusta on tiiviimmin osana mallia.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksen 07.10.2025 pöytäkirja (strategian hyväksyntä, yhtensä strategian muutoslupauksena on Jokaiselle omalääkäri):

Pöytäkirja: <https://luhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting&id=2025555>.

Julkaistu strategia: <https://www.luvn.fi/lansi-uudenmaan-hyvinvointialueen-strategia>.

Virkalääkäreiden omalääkärimalli: [Virkalääkäreiden omalääkärimalli, Länsi-Uudenmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Hyvinvointialueella ei ole ollut käytössä aiemmin tämän tyylistä virkalääkäripohjaista omalääkärimallia, joka vastaa käytössä olevaa ammatinharjoittajamallia.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli parantaa hoidon jatkuvuutta ja saatavuutta. Nämä vähentävät osoitetusti häiriökysyntää, nopeuttavat hoitoa ja lisäävät kustannusvaikuttavuutta terveydenhuollossa. Toimintamallissa jatkuvuutta mitataan SLICC indeksillä.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Saavutettavuus parani erinomaiselle tasolle. Kysyntä ohjataan työparille, joka tulee tutuksi oman väestönsä kanssa. Tämä on auttanut työparia tunnistamaan oman väestönsä haavoittuvat ryhmät ja suuntaamaan heille räätälöidysti tarvittavia palveluja.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamalli turvaa alueen asukkaalle omahoitajan ja omalääkärin, jotka ovat saavutettavia. Hyvinvointialueen asukaskyselyjen perusteella nämä ovat asukkaiden ensisijaisia toiveita terveystalvuuille.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta** Kyllä. Toimintamallissa vastuuväestön asukkaiden yhteydenotot ohjataan ensisijaisesti aina tutulle nimetylle omahoitajalle ja omalääkärille. Kaikki ohjaus tapahtuu työparin kautta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei suoraa, mutta jatkossa myös digitaalisen asioinnin alusta on tiiviimmin osana mallia.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksen 07.10.2025 pöytäkirja (strategian hyväksyntä, yhtensä strategian muutoslupauksena on Jokaiselle omalääkäri):

Pöytäkirja: <https://luhva-d10julk.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting&id=2025555>.

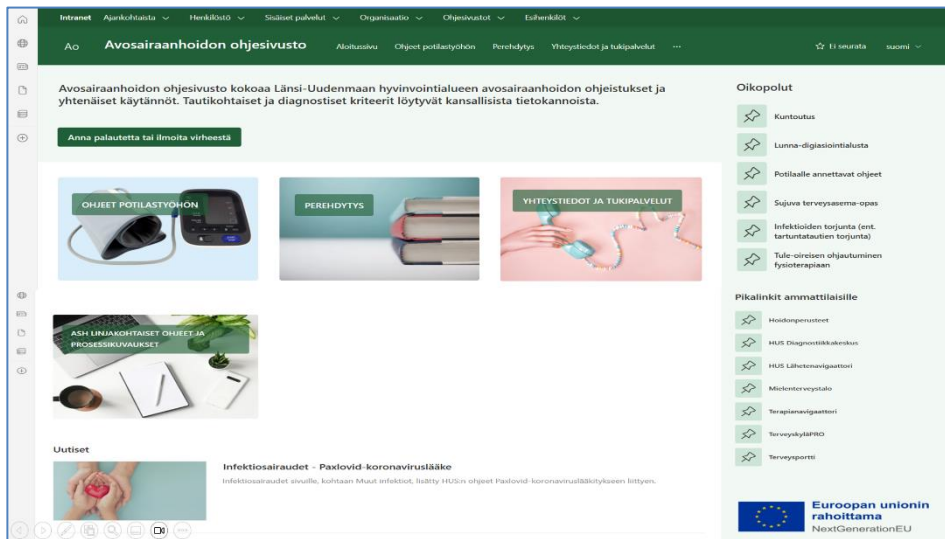
Julkaistu strategia: <https://www.luvn.fi/lansi-uudenmaan-hyvinvointialueen-strategia>.

“OPTI” - Avosairaanhoidon operatiivisen toiminnan ja laadun jatkuvan parantamisen malli: ["OPTI" – Avosairaanhoidon operatiivisen toiminnan ja laadun jatkuvan parantamisen malli, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Toimintamalli on jatkumoa johtamisen kehittämiselle ja se linkittyy esihenkilötyön kehikkoon. OPTI konkretisoi mittarit osaksi johtamista, sen myötä avosairaanhoidon palvelujen operatiivisen toiminnan seuranta perustuu yhteiseen toimintamalliin. OPTI:ssa toiminnan seurannalle ja laadun parantamiselle on määritelty yhteinen, eri johtamisen tasot huomioiva mittaristo. Mittareille on määritelty säännölliset seurantasykli. Näin seuranta ja laadun jatkuva parantaminen on tavoitteellista ja systemaattista. Lisäksi OPTI:lla vastataan myös palvelustrategian seurannan tietotarpeisiin.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli edistää tiedolla johtamista eri johtamisen tasoilla ja sen avulla operatiivisen toiminnan seuranta ja laadun jatkuva parantaminen on tavoitteellista sekä systemaattista.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Toimintamallin mittaristolla seurataan asiakkaiden yhteydensaantia sekä hoitoon pääsyä avosairaanhoidon palveluihin. Mittareilla seurataan mm. puhelumääriä, asiakas- ja kontaktimääriä, viiveetöntä yhteydensaantiosuutta, hoidon saatavuutta, etäkontaktien osuuksia ja asiakastytyvyyttä. Seurannan avulla toiminnassa esiintyvät haasteet voidaan tunnistaa ja suunnitella näihin kohdennettuja toimenpiteitä.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamallin mittaristossa asiakaslähtöisyyttä mitataan asiakastytyvyyden, yhteydensaannin, etäasioinnin, tehokkuuden, vaikuttavuuden, turvallisuuden, tasapuolisuuden ja ajantasaisuuden mittareilla.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Avosairaanhoidon ohjepankin kehittäminen: [Avosairaanhoidon ohjepankin kehittäminen, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kuvakaappaus hyvinvointialueen intranetistä:



- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Avosairaanhoidossa ei ole aikaisemmin ollut omaa ohjesivustoa, jonka yhteydessä olisi linjattu laajasti käytänteitä ohjeiden hallinnointiin ja päivittämiseen.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Ajantasaiset ja helposti löydettävissä olevat ohjeet nopeuttavat palvelun toteutumista, vähentävät hukkaa ja edistävät hoidon vaikuttavuutta sekä potilasturvallisuutta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Välillisesti uusien ohjeiden ja ohjeistuksien myötä. Ohjesivustoon on omien toimintaohjeiden ja prosessien lisäksi koottu lisätietoa ja hyödyllisiä linkkejä ammattilaisille mm. haavoittuvien ryhmien osalta.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Ohjesivustoon kootut ja työstössä olevat avosairaanhoidon potilasohjeet edistävät asiakaslähtöisyyttä. Lisäksi ohjesivustoon on koottu lisätietoa ja hyödyllisiä linkkejä myös potilaille jaettavaksi. Ohjeissa huomioidaan kaksikielisyys ja kaikki ohjeet käännetään myös ruotsin kielelle.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ohjeiden kautta välillisesti.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä, ratkaisu on tehty käytössä olevaan intranettiin.

Diabeteksen hoidon toimintamalli laajentaminen: [Diabeteksen hoidon toimintamallin laajentaminen, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, 11\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uudessa toimintamallissa tyypin 1 diabeteksen hoito on selkeästi organisoitu ja keskitetty diabeteskeskuksiin. Keskittäminen mahdollistaa erikoistuneen osaamisen hyödyntämisen, parantaa hoidon jatkuvuutta ja laatua sekä vähentää alueellisia

eroja. Lisäksi toimintamalli vähentää päällekkäistä työtä erikoissairaanhoidon kanssa, kun hoitoa toteutetaan perustasolla aina kun se on tarkoituksenmukaista. Hoitopolut ovat selkeämpiä, sujuvampia ja potilaat saavat apua oikea-aikaisesti, mikä parantaa kokemusta ja hoitotuloksia.

- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Tekemällä siitä järjestelmällisempää ja ennakoitavampaa. Keskittämällä tyypin 1 diabeteksen hoito diabeteskeskuksiin vältetään hajanaisia käytäntöjä ja turhia siirtoja, mikä nopeuttaa palvelun toteutumista ja parantaa hoidon jatkuvuutta. Selkeä työnjako ja vastuut vähentävät resurssien hukkaa, sillä hoitoa toteutetaan oikealla tasolla – esimerkiksi perustasolla silloin kun erikoissairaanhoidon ei tarvita.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Uuden toimintamallin myötä hoito on keskitetty diabeteskeskuksiin, mikä helpottaa palveluun pääsyä, selkeyttää hoitopolkua ja varmistaa hoidon jatkuvuuden. Tämä parantaa T1D-potilaiden saavutettavuutta ja vastaa pitkäaikaissairaiden tarpeisiin sujuvammin ja tasalaatuisemmin.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys on toimintamallin keskiössä. Hoito on helposti saavutettavaa, palvelupolku on selkeä ja hoito suunnitellaan yksilöllisesti potilaan tarpeet ja elämäntilanne huomioon. Potilaat ohjautuvat suoraan osaavaan hoitotiimiin, mikä lisää luottamusta, sujuvuutta ja hoidon jatkuvuutta. Potilas toimii aktiivisena toimijana omassa hoidossaan ja saa oikea-aikaista tukea, mikä parantaa kokemusta ja tukee terveydenhallintaa arjessa.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Diabeteskeskus intrassa:

Diabeteskeskukset

Espoon diabeteskeskus
Lohjan diabeteskeskus

Sivu päivittyy

Diabeteskeskukset vastaavat kaikkien yli 16-vuotiaiden tyypin 1 diabeteksen hoidosta ja komplisoituneiden tyypin 2 diabetesta sairastavien hoidosta (lähete tarvitaan). Asiakkaalla säilyy silti oma terveysasema, joka huolehtii muusta kuin diabeteksen hoidosta. Diabeteskeskus tarjoaa myös konsultaatioita ammattilaisille sekä tarvittaessa koulutusta liittyen diabeteksen hoitoon.

Tyypin 2 diabetesta sairastavat saavat hoitoa terveysasemilla.

Diabeteslääkärin etä- ja lähivastaanotto ovat maksullisia yli 18-vuotiaille. Maksu koskee kolmea ensimmäistä vastaanottokäyntiä, ja se sisältyy terveysasemamaksuihin.

Lisätietoja

Hedberg Satu
Osaamishoitaja

Grönholm Johanna
Palveluvastaava

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Henkilöstöostojen prosessit terveysasemilla: [Henkilöstöostojen prosessit terveysasemilla, Länsi-Uudenmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Vastaavaa toimintamallia ei ole aiemmin ollut systemaattisessa käytössä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Henkilöstöostojen tekeminen on terveysasemilla ajoittain välttämätöntä. Toimintamalli luotiin työn sujuvuuden lisäämiseksi, prosessin selkiyttämiseksi ja yhteisten toimintatapojen turvaamiseksi. Toimintamalli vähentää hukkaa säästämällä aikaa muuhun työhön.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Henkilöstöostojen tekeminen on terveysasemilla ajoittain välttämätöntä. Kun prosessi tähän on kunnossa ja tarvittava vuokratyövoima saadaan potilastyöhön mahdollisimman pian, parantaa se myös saatavuutta.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapoamisiin / kivijalkapalveluihin?** Henkilöstöostojen prosessi terveysasemalla kohdistuu sekä läsnävastaanottoihin että etävastaanottoihin (vuokratyövoima tekee yleensä molempia).
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Henkilöstöostojen prosessi terveysasemalla kohdistuu sekä läsnävastaanottoihin että etävastaanottoihin (vuokratyövoima tekee yleensä molempia).
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kausirokottamisen koordinointi: [Kausirokottamisen koordinointi, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

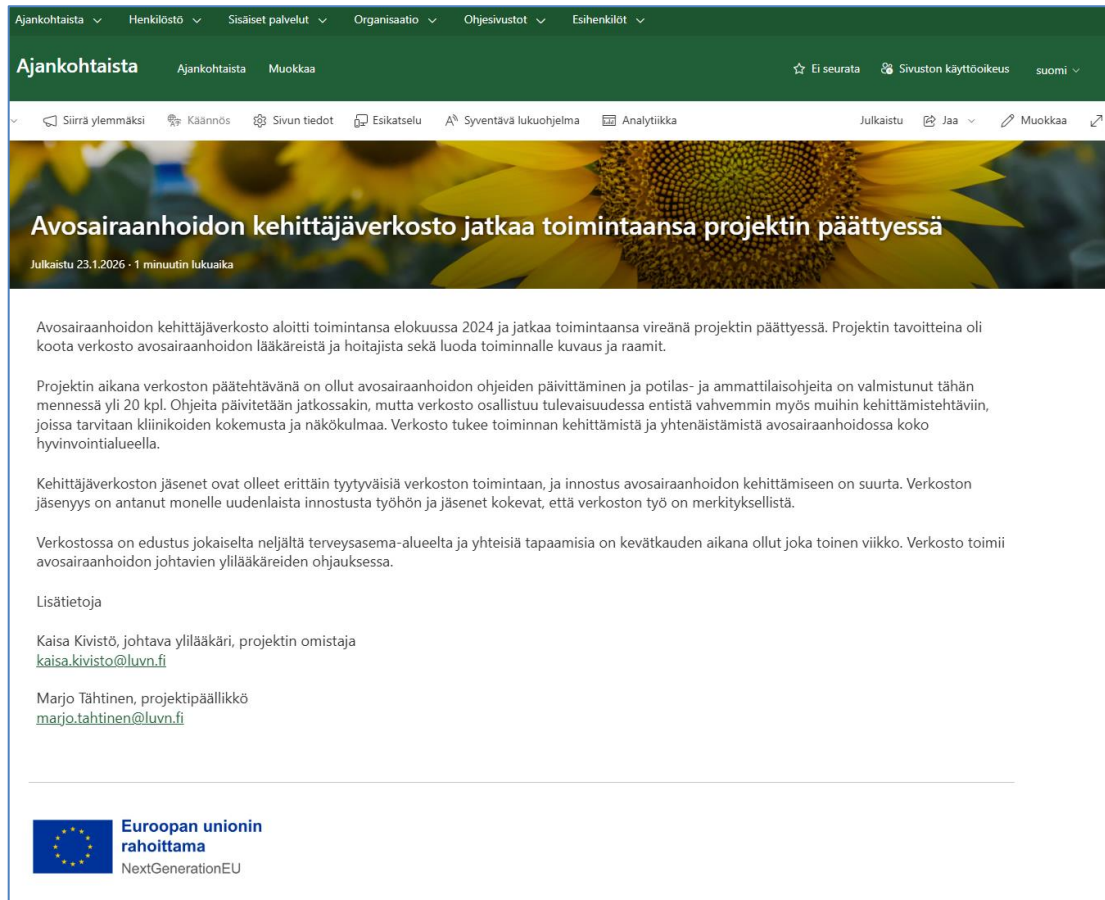
- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Hyvinvointialueella ei ollut aiemmin toimintamallia kausirokotusten koordinointiin.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamallin avulla voidaan ennustaa kausirokotusten menekkiä ja varauskanavia, jolla pystytään ennustamaan resursointitarvetta. Toimintamallin avulla saadaan luotua tarkemmat nettiajanvarausohjeet, joka nopeuttaa ajanvarausta asiakkaan puolelta ja vähentää ajanvaraukseen tarvittavaa resursointia. Toimintamallin mukaan toimiessa kausirokottaminen on tasalaatuisempaa ja asiakkaan näkökulmasta joka vuonna samankaltaista eikä suuria muutoksia tule.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kausirokotusten kohderyhmää ovat haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat ja toimintamallin avulla ajanvarausta on helpotettu sekä toimintamallin tilastointiseurannalla voidaan reagoida todennäköisesti tuleviin tarpeisiin jo ennen niiden ajankohtaisuutta.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamallissa on palvelujen toteuttamisen rajoissa pyritty huomioimaan asiakkaalle helpot tavat löytää tietoa kausirokotuksista, ajanvarauksesta ja rokotteen saamisesta.

- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamallissa otetaan kantaa kausirokotusten toteuttamiseen eli läsnätapaamisiin asiakkaiden kanssa.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kehittäjäverkoston toiminnan käynnistäminen: [Kehittäjäverkoston toiminnan käynnistäminen, Länsi-Uudenmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Avosairaanhoidossa on säännöllisesti erilaisia kehittämistarpeita eikä terveysasemilla ole ollut nimettyä henkilöstöä näitä hoitamaan. Kehittäjäverkostoa voi hyödyntää tekemisessä ja kehittämisessä, joka vaatii kliinistä työtä tekevien sairaanhoitajien ja lääkäreiden osaamista ja kokemusta. Verkoston jäsenille on varattu 20 % työajasta kehittämiseen. Toimintamalli on täysin uusi.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Verkoston kehittämistehtävät tähtäävät aina pohjimmiltaan ammattiryhmien yhteistyön sekä kustannusvaikuttavuuden parantumiseen.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kun prosessit ja ohjeet erilaisten terveysongelmien hoitoon on kunnossa, parantaa se myös terveydenhuollon saavutettavuutta.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Kehittämistehtävissä (esim. ohjeissa) pyritään yhtenäisiin toimintatapoihin terveysasemasta riippumatta, jolloin asiakkaat saavat tasa-arvoista ja -laatuista palvelua.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Uutinen intrassa kehittäjäverkoston jatkumisesta hankkeen jälkeen:



Ajankohtaista Ajankohtaista Muokkaa

☆ Ei seurata Sivuston käyttöoikeus suomi

Siirrä ylemmäksi Käännös Sivun tiedot Esikatselu Syventävä lukuohjelma Analytiikka Julkaistu Jaa Muokkaa

Avosairaanhoidon kehittäjäverkosto jatkaa toimintaansa projektin päättyessä

Julkaistu 23.1.2026 - 1 minuutin luku-aika

Avosairaanhoidon kehittäjäverkosto aloitti toimintansa elokuussa 2024 ja jatkaa toimintaansa vireänä projektin päättyessä. Projektin tavoitteina oli koota verkosto avosairaanhoidon lääkäreistä ja hoitajista sekä luoda toiminnalle kuvaus ja raamit.

Projektin aikana verkoston päätehtävänä on ollut avosairaanhoidon ohjeiden päivittäminen ja potilas- ja ammattilaisohjeita on valmistunut tähän mennessä yli 20 kpl. Ohjeita päivitetään jatkossakin, mutta verkosto osallistuu tulevaisuudessa entistä vahvemmin myös muihin kehittämistehtäviin, joissa tarvitaan kliinikoiden kokemusta ja näkökulmaa. Verkosto tukee toiminnan kehittämistä ja yhtenäistämistä avosairaanhoidossa koko hyvinvointialueella.

Kehittäjäverkoston jäsenet ovat olleet erittäin tyytyväisiä verkoston toimintaan, ja innostus avosairaanhoidon kehittämiseen on suurta. Verkoston jäsenyys on antanut monelle uudenlaista innostusta työhön ja jäsenet kokevat, että verkoston työ on merkityksellistä.

Verkostossa on edustus jokaiselta neljältä terveysasema-alueelta ja yhteisiä tapaamisia on kevätkauden aikana ollut joka toinen viikko. Verkosto toimii avosairaanhoidon johtavien yllälääkäreiden ohjauksessa.

Lisätietoja

Kaisa Kivistö, johtava ylläläkäri, projektin omistaja
kaisa.kivisto@luvn.fi

Marjo Tähtinen, projektipäällikkö
marjo.tahtinen@luvn.fi

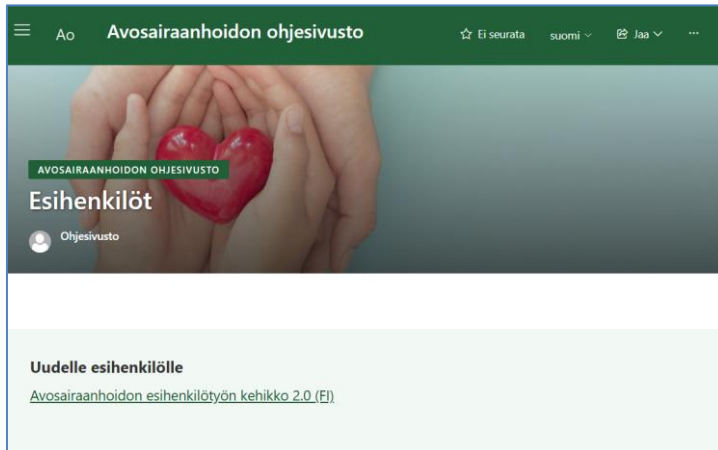
 **Euroopan unionin rahoittama**
 NextGenerationEU

Esihenkilötyön kehikko - esihenkilötyön vastuualueiden prosessikuvauksia avosairaanhoidon palvelulinjalla: [Avosairaanhoidon johtamismalli ja käyttöönottosuunnitelma, Länsi-Uudenmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#) ja [Esihenkilötyön kehikko - esihenkilötyön vastuualueiden prosessikuvauksia avosairaanhoidon palvelulinjalla, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Esihenkilötyön kehikko tarjoaa selkeytystä esihenkilötyön vastuisiin ja rooleihin. Arjen johtaminen vahvistui, kun roolit selkeytettiin keskeisimmissä esihenkilötyön prosesseissa ja tehtävissä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Asiakkaan saama palvelu tehostuu hyvän esihenkilötyön myötä, kun:
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kun palvelujen kokonaismäärä on kasvanut, paljon palveluja käyttävät asiakkaat yhtenä avosairaanhoidon palvelujen käyttäjäryhmänä on saanut paremmin palveluja.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli kohdentuu välillisesti kaikkiin palvelulinjan valikoimissa oleviin palveluihin.

- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, se kohdistuu kaikkiin palvelulinjan valikoimissa oleviin palveluihin.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuvakaappaus intrasta esihenkilötyön kehikkoon:



Voimaperheet -toimintamallit: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/voimaperheet-toimintamallit-lansi-uudenmaan-hva-rpp-p4-i1>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Kaikissa lastenneuvoloissa ei ole aiemmin ollut tarjolla ajasta ja paikasta riippumattomia tutkimusnäyttöön perustuvia vaikuttavia vanhempainohjausmenetelmiä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Vanhempainohjaukseen perustuvat ja digitaaliset Voimaperheet -toimintamallit ovat tutkimusten mukaan yhteiskunnallisesti, taloudellisesti ja sosiaalisesti vaikuttavia menetelmiä. Tutkimukseen perustuva, varhaisessa elämässä aloitettu ohjelma tuottaa rahallisesti huomattavia säästöjä yhteiskunnalle.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Aika- ja paikkariippumattomuus ja digitaalisuus ovat tehneet Voimaperheet -vanhempainohjaus- ja hoito-ohjelmista helposti saavutettavissa olevia palvelumuotoja suomea tai ruotsia kotikielenään puhuville.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Kaikki Voimaperheet -toimintamallit on kehitetty Turun yliopiston asiakkaita osallistaviin seurantatutkimuksiin perustuen ja niitä kehitetään jatkuvasti tutkimuksen avulla. Asiakas voi osallistua niihin vapaaehtoisesti ja vaikuttaa puhelimen ja netin välityksellä tapahtuvan ohjauksen aikaan ja paikkaan.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei, toimintamalleja ei toteuteta läsnätapaamisissa vaan puhelimitse ja/tai netin välityksellä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä. Ole läsnä on kokonaan netin kautta tarjottava digitaalinen palvelu. Huomaa hyvä -toimintamallit ja Huolet hallintaan -hoito-ohjelma tarjotaan netin ja puhelimen kautta.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Neuvolan Ole läsnä – ja Huomaa hyvä -palveluihin osallistumisen mahdollisuudesta kerrotaan neuvolan terveydenhoitajien tapaamisissa. Perheneuvolan ammattilainen arvioi

tuen tarvetta yhdessä asiakkaan kanssa ja sen perusteella ammattilainen tarjoaa mahdollisuutta osallistua perheneuvola- ja lasten mielenterveyspalveluissa järjestettävään hoito-ohjelmaan (joko Huomaa hyvä lapsessasi – tai Huolet hallintaa -hoito-ohjelma).

- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Voimaperheet-toimintamalli verkkosivuilla: <https://www.luvn.fi/fi/palvelut/voimaperheet-toimintamalli>.

Kolmen hyvinvointialueen yhteistyö avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluiden videovastaanottojen käytön tehostamisessa: [Kolmen hyvinvointialueen yhteistyö avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluiden videovastaanottojen käytön tehostamisessa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Tämän tyyppistä hyvinvointialueiden välistä yhteiskehittämistä ei ole aiemmin tehty kohdennetusti tiettyjen palvelujen edistämiseksi.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Usean hyvinvointialueen mahdollistava suuri kehittäjäjoukko tuo monipuolisia näkökulmia ja kokeiluja, mikä tekee videovastaanottojen kehittämisestä sekä nopeampaa että kattavampaa.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä on. Videovastaanotot mahdollistavat palvelun saamisen myös sellaisille henkilöille, joilla fyysiselle vastaanotolle saapuminen voi eri syistä olla haasteellista. Videovastaanotot ovat myös lyhyempiä kuin fyysiset vastaanotot ja täten tehostavat palvelutuotantoa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Länsi-Uudellamaalla asiakasymmärrystä syvennettiin videovastaanottojen jälkeen lähetetyllä kyselyllä, jossa asiakkaat arvioivat vastaanoton sopivuutta heidän tilanteeseensa sekä toteutuksen sujuvuutta useiden eri indikaattoreiden avulla.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kohdentuu välillisesti. Läsnätapaamisissa useasti arvioidaan asiakkaan mahdollisuuksia hyödyntää jatkotapaamisella videovastaanottoa palvelukanavana.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, videovastaanotto on etäpalvelua.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Asiakkaille tehtiin asiakasohjeet videovastaanotolle saapumiseen.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Teamsin hyödyntämistä asiakastyössä, jossa tietoturvallisen toimintamallin otettiin huomioon ammattilaisten sekä asiakkaiden näkökulmasta.

Asukkaiden digituen palvelukonsepti: [Asukkaiden digituen palvelukonsepti, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Hyvinvointialueella ei ollut aiemmin digituen palvelukonseptia ja digituelle ei ollut selkeää tahoa, joka sitä kehittää ja koordinoi.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta /**

vähentää hukkaa)? Aasukkaat saavat aiempaa paremmin tietoa hyvinvointialueella käytössä olevista digitaalisista palveluista, hyvinvointialueen digituesta sekä muiden toimijoiden digituesta. Digituen avulla asiakkaat pystyvät käyttämään digitaalisia palveluja. Digitaalisten palveluiden käytöstä on hyvinvointialueella tehty laskelmia, miten paljon se vähentää kustannuksia ja vapauttaa ammattilaisten aikaa muuhun. Digituen avulla voidaan saada digitaalisten palveluiden käyttäjiksi ihmisiä, jotka eivät välttämättä muutoin ottaisi palveluja käyttöön. Tärkeä osa digitukea on tiedon lisääminen, ilman tietoa palveluista ja niiden käytöstä, asiakkaat eivät voi palveluja hyödyntää.

- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Digitukea tarvitsevat usein haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt, joilla ei ole riittäviä taitoja.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Digituen lähtökohtana on vastata asiakkaiden tarpeisiin. Digituen antamista ohjaa eettinen ohjeistus, jossa asiakasta opastetaan niin, että hän kykenee jatkossa hoitamaan asioitaan itsenäisesti. Asioita ei tehdä asiakkaan puolesta, vaan yhdessä hänen kanssaan. Asiakkailta pyydetään palautetta, jonka avulla toimintaa kehitetään. Asiakkaiden tarpeita kuunnellaan ja digitukea annetaan näiden tarpeiden pohjalta.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Digitukea annetaan puhelimitse, chatissa ja sähköpostitse. Lisäksi osana toimintamallia oli lähidigituen pilotti ja osallistuttiin erilaisiin asukastilaisuuksiin ja pidettiin digitaalisista palveluista ja digituesta luentoja.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Digitukea annetaan myös etäpalveluna chatissa ja sähköpostin välityksellä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Digituki on digitaalisten palveluiden käytön ohjausta ja siihen usein sisältyy myös palveluohjausta. Digituen palvelukonsepti antaa rakenteen sille, miten digituki on osana kaikkien asiakastyötä tekevien ammattilaisten työtä ja etenkin osa hyvinvointialueen keskitettyä asiakaspalvelua.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Digituki verkkosivuilla: www.luvn.fi/digituki.

LUVN intranet - haku

Digitaaliset palvelut ja digituki

luv.fi/meilla-asiakkaana/asiakaspalvelu/digitaaliset-palvelut-ja-digituki#section-7678

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Väestö- ja sosiaalitoimi

Etusivu Palvelut **Meillä asiakkaana** Toihin meillä Tietoa meistä

Hae

Digitaalisen asiointin ohjeita

Jos sinulla on ongelmia asioidessasi hyvinvointialueen digitaalisessa palvelussa, tutustu alla oleviin ohjeisiin. Ohje sisältää selkeitä ja käytännöllisiä neuvoja, joiden avulla voit itse ratkaista yleisimmät ongelmat. Mikäli et löydä ratkaisua ongelmaan, olethan yhteydessä asiakaspalveluun.

[Ohjeet digitaalisen asiointin ongelmatilanteisiin](#)

Ladattavat tiedostot

↓ [Koonti hyvinvointialueen digitaalisista palveluista](#)

↓ [Asiakasohje digitaalisen palvelun ongelmatilanteissa](#)

↓ [Digitukea Espoossa syksy 2025](#)

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

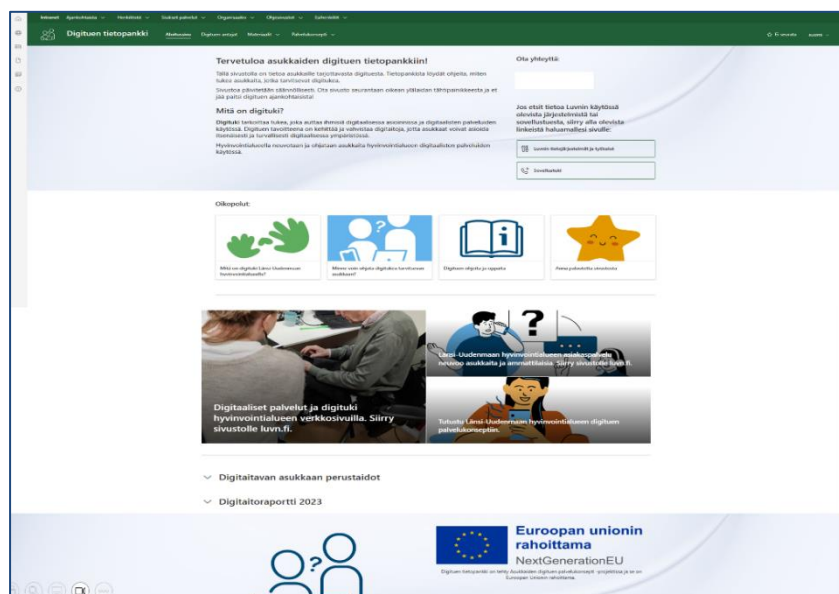
Digitaaliset palvelut ja digituki-verkkosivu on tehty Euroopan unionin rahoittamassa Asukkaiden digituen palvelukonsepti -projektissa.

Digitaaliset palvelut ja digituki –verkkosivusto: [Digitaaliset palvelut ja digituki - verkkosivusto , Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Digituki verkkosivuilla: www.luvn.fi/digituki.

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uusi sivusto mahdollistaa sen, että asiakkaat saavat ajankohtaista tietoa sekä käytössä olevista palveluista että saatavilla olevasta digituesta.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Aasukkaat saavat aiempaa paremmin tietoa hyvinvointialueella käytössä olevista digitaalisista palveluista, hyvinvointialueen digituesta sekä muiden toimijoiden digituesta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Sivustolla tarjottava tieto on monin tavoin kohdistettu digiosallisuuden näkökulmasta haavoittuvassa asemassa oleville henkilöille ja heidän läheisilleen.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Verkkosivusto on kirjoitettu selkeällä suomen kielellä ja se on käännetty sekä ruotsin että englannin kielelle.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Verkkosivusto on käytettävissä etänä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Verkkosivun tavoitteena on ohjata asiakkaita oikeiden digitaalisten palveluiden ja digituen piiriin.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Verkkosivut.

Digituen tietopankki ammatilaisille: [Digituen tietopankki ammatilaisille, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)



- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Tietopankki tarjoaa monipuolisesti tietoa siitä, miten ammattilaiset voivat tukea asukkaiden digitaitoja sekä parantaa omaa osaamistaan digitaalisissa palveluissa. Tietopankki on keskeinen työkalu, joka tukee sekä ammattilaisten että asukkaiden digitaitojen kehittämistä ja parantaa digitaalisten palveluiden käyttöä hyvinvointialueella.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Ammattilaiset saavat tietopankista tärkeää tietoa, jonka avulla he voivat tukea asiakkaita digitaalisten palveluiden käytössä sekä ohjata heitä eteenpäin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Digituen tietopankki antaa tietoa niistä asiakasryhmistä, jotka digitukea tarvitsevat. Tietopankin avulla omaa osaamistaan lisäävät ammattilaiset pystyvät aiempaa paremmin myös tukemaan haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Digituen tietopankissa esitellään digitukea, jonka lähtökohtana on vastata asiakkaiden tarpeisiin. Digituen antamista ohjaa eettinen ohjeistus, jossa asiakasta opastetaan niin, että hän kykenee jatkossa hoitamaan asioitaan itsenäisesti. Asioita ei tehdä asiakkaan puolesta, vaan yhdessä hänen kanssaan.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Intrasivu on käytettävissä etänä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Digituki on digitaalisten palveluiden käytön ohjausta ja siihen usein sisältyy myös palveluohjausta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Intranetsivusto.

Digituen yhteistyöverkosto: [Digituen yhteistyöverkosto, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Hyvinvointialueella ei ole aiemmin ollut koko alueen kattavaa yhteistyöverkostoa.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Yhteistyö eri toimijoiden, kuten järjestöjen ja kuntien, kanssa mahdollistaa monipuolisen tuen tarjoamisen asukkailla. Tämä parantaa palveluiden laatua ja saavutettavuutta, kun asukkaat saavat tarvitsemansa avun helposti ja nopeasti.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Yhteistyötapaamisissa käydään läpi, miten alueen toimijat voivat yhteistyöllä tukea niitä ihmisiä, jotka ovat digiosallisuuden suhteen haavoittuvassa asemassa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Yhteistyöverkoston toiminnan lähtökohtana on vastata asiakkaiden digituen tarpeisiin eli tavoittaa ne ihmiset, jotka tukea tarvitsevat ja huomioida ihmiset

yksilöinä. Digituen antamista ohjaa eettinen ohjeistus, jossa asiakasta opastetaan niin, että hän kykenee jatkossa hoitamaan asioitaan itsenäisesti.

- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Digituki on digitaalisten palveluiden käytön ohjausta ja siihen usein sisältyy myös palveluohjausta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Esihenkilötyön onnistumisen avaimet - esihenkilötyön vastuualueet aikuisten sosiaalipalveluissa: [Esihenkilötyön onnistumisen avaimet - esihenkilötyön vastuualueet aikuisten sosiaalipalveluissa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP,P4,I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Esihenkilötyön onnistumisen avaimet tarjoaa selkeytystä esihenkilötyön vastuihin ja rooleihin.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Asiakkaan saama palvelu tehostuu hyvän esihenkilötyön myötä.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamallin avulla on jo kohdennettu henkilöstöä niin, että se vastaa parhaimmin palvelutarpeeseen siellä, missä suurin tarve on. Tämä tukee palvelujen parempaa saatavuutta.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys toteutuu osana laatu- ja asiakasturvallisuuden moduulia ja vastuuta.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli kohdentuu välillisesti kaikkiin valikoimissa oleviin palveluihin, hyvän esihenkilötyön kautta.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, se kohdistuu kaikkiin valikoimissa oleviin palveluihin.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun yhdenmukaisten palvelujen järjestämisen periaatteet ja prosessi: [Perhesosiaalityön ja lastensuojelun yhdenmukaisten palvelujen järjestämisen periaatteet ja prosessi, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Ennen palvelujen järjestämisen periaatteiden ja prosessin laatimista perhesosiaalityön ja lastensuojelun käyttämien tukipalvelujen sisällössä, käyttötarkoituksessa, käyttömäärissä, hankintamenettelyssä, laadun seurannassa, valvonnassa tai kustannuksissa ei ole ollut yhtenäisyyttä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli ohjaa tarkoituksenmukaisten palvelujen käyttöön. Se yhdenmukaistaa asiakkaiden saamaa palvelua ja varmistaa erityisesti oman palvelutuotannon kohdentumisen kustannustehokkaasti niille asiakkaille, jotka siitä eniten hyötyvät.

- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamallin avulla asiasta vastaava sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä saa tukea haastavissa asiakastilanteissa niin, että ratkaisu asiakkaiden tarpeisiin pyritään löytämään myös erityisen haasteellisissa tilanteissa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Palvelujen järjestämisen prosessissa asiakkaalla on omatyöntekijä, jonka kautta palveluista keskustellaan ja asiakkaan näkökulma tuodaan mukaan tarpeeseen. Prosessissa ohjeistetaan asiakkaan kanssa keskustelua ja hänen mukaan ottamistaan prosessiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä, malli kohdistuu suoran asiakastyön järjestämiseen.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Periaatteet ja prosessit intrassa:

AJANKOHTAISTA

Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen palvelujen järjestämisen yhtenäistetyt periaatteet

Julkaistu 19.1.2026 - 1 minuutin lukuaika

[Sidan på svenska](#)

Olemme saaneet perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa käyttöön yhtenäiset periaatteet palvelujen järjestämiseen. Periaatteet ohjaavat sosiaalihuollon ammattihenkilöitä toimimaan yhtenäisesti siten, että asiakkaat saavat samantyyppistä palvelua riippumatta siitä, missä he asuvat. Palvelujen käytön yhdenmukaistaminen on osa koko perhesosiaalityön ja lastensuojelun toimintatapojen yhdenmukaistamista, joka jatkuu.

Taustaa

Hyvinvointialueelle siirtyessämme alueemme kymmenen kuntaa ovat toimineet toisistaan eroavilla toimintamalleilla ja menettelyillä. Perhesosiaalityön ja lastensuojelun ydin on viranomaistemme, eli sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden työskentely lapsien ja perheiden kanssa. Ammattilaisten arvioimana käytetään myös paljon erilaisia palveluja. Palvelut on ymmärretty eri tavoin sekä niiden rooli asiakkaiden saamassa palvelukokonaisuudessa on saattanut vaihdella erittäin paljon. Eroja on ollut myös palvelujen valvonnassa ja niiden hankintaprosessissa. Nyt yhtenäistetyt periaatteet ovat sosiaalihuollon ammattilaisten työn tukena ja ohjaavat toimintaa hyvinvointialueemme palvelustrategian mukaisesti.

Tietolähde myös muille perheiden kanssa työskenteleville



Perhesosiaalityön ja lastensuojelun yhdenmukaisten palvelujen järjestämisen periaatteet

[lutfi.sharepoint.com](#)



Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Toimintamalli koulupoissaolotilanteissa: [Toimintamalli koulupoissaolotilanteissa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Toimintamalli yhtenäistää toimintatapoja eri palveluiden, ammattiryhmien ja yksittäisten työntekijöiden tasoilla ja siten takaa asiakkaille tasalaatuiset palvelut. Asiakkaan osallisuus lisääntyy ja yhteistyö perheen, koulun ja sote-palveluiden välillä paranee. Koulupoissaolojen syyt ja niitä ylläpitävät tekijät kartoitetaan ja tätä tietoa hyödynnetään tukitoimien suunnittelussa.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli edistää koulupoissaolojen ennaltaehkäisyä ja varhaisessa vaiheessa annettua tukea. Resursseja voidaan hyödyntää tehokkaammin, kun työskentely kohdentuu koulupoissaoloja ylläpitäviin tekijöihin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden**

ja miten? Toimintamalli edistää lapsen oikeutta oppimiseen tukemalla kokonaisvaltaisesti kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Toimintamalli vähentää palveluiden päällekkäistä käyttöä ja asiakkaan lähettämistä palvelusta toiseen. Asiakkaan tarpeen mukaan työskentelyyn sidotaan oikeat ammattilaiset, joiden tehtävistä sovitaan selkeästi.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamallin mukainen työskentely perustuu lapsen/nuoren sekä hänen vanhempiensa tuottamaan tietoon. Perhe tuottaa tietoa tasavertaisesti koulun ja sote-toimijoiden kanssa ja tukitoimet järjestetään yhdessä jäsennetyn tilannekuvan ja yhteisen ymmärryksen pohjalta. Tavoitteiden asettelu tapahtuu asiakkaan ehdoilla, asiakkaan voimavarat huomioiden. Lapsi/nuori on yhdessä vanhempiensa kanssa päättämässä työskentelyn tavoitteista ja tukitoimien sisällöstä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamallia voidaan hyödyntää kaikissa sosiaali- ja terveystaloudissa, joissa kohdataan koulua käymättömiä lapsia/nuoria ja heidän vanhempiaan. Kun asiakkaalla on huolta herättäviä koulupoissaoloja, läsnätapaamiset ovat ensisijaisia etäpalveluihin nähden. Keskeisiä toimijoita ovat ainakin opiskeluhuolto (ml. kouluterveydenhuolto), perhesosiaalityö ja lastensuojelu.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Osittain. Etäpalveluja (esim. etä vastaanotot, nettiterapia, omahoito-ohjelmat) voidaan hyödyntää osana toimintamallin mukaista työskentelyä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Asiakas- ja palveluohjaus ovat keskinen osa toimintamallia. Toimintamalli perustuu sopivien palveluiden löytämiseen, asiakkaan kanssa tehdyn tilanteen jäsennyksen perusteella.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Koulupoissaolo-toimintamalli intrassa:

The screenshot shows the 'Organisaatio' (Organization) page in an intranet. The page has a green header with navigation links: Intranet, Ajankohtaista, Henkilöstö, Sisäiset palvelut, Organisaatio, Ohjesivustot, and Esihenkilöt. Below the header, there's a sub-header with 'Organisaatio' and 'Muokkaa'. The main content area features a large banner with a photo of hands clasped together and the text 'Koulupoissaolot'. Below the banner, there's a section titled 'Toimintamalli koulupoissaolotilanteissa' (Operational Model in School Absence Situations) with the subtitle 'Koulunkäynnin tukeminen hyvinvointialueen palveluissa'. The page includes logos for 'Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue' and 'Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU'. There are also several bullet points and a graphic with a heart shape.

Sosiaalipalvelujen keskitetyn neuvonnan malli alle 65-vuotiaille: [Sosiaalipalvelujen keskitetyn neuvonnan malli alle 65-vuotiaille , Länsi-Uudenmaan hva \(RRP,P4,I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Toimintamallissa sosiaalipalvelujen alle 65-vuotiaiden sisääntulo keskitettiin ja luovuttiin eri palvelualueiden ja kohderyhmien mukaisista sisääntuloista.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli yhtenäistää aiemmin eri kohderyhmille olleita neuvontapalveluja. Toimintamalli mahdollistaa asiakkaille yhtenäisen ensilinjan, josta palvelupolku tarvittaessa eri palveluihin on sujuva ja asiakkaalla on tieto, miten hänen asiansa etenee ja milloin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä, asiakas on yhteydessä sosiaalipalveluja tarvitessaan aina oikean paikkaan. Aikuisten sosiaalipalvelujen kohderyhmään kuuluvilla on myös mahdollisuus tulla paikanpäälle ilman ajanvarausta. Lisäksi esimerkiksi kuulo- ja puhevammaisten yhteydenottomahdollisuutta on parannettu ottamalla käyttöön chat, kiireetön viesti ja tekstiviestipalvelu.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys toteutuu mallissa esimerkiksi helpompana tapana löytää oikea paikka, johon olla yhteydessä sosiaalipalveluissa.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Malli kohdistuu pääsääntöisesti etäpalveluihin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä, digitaalisen asioinnin, eli chatin ja kiireettömän viestin asiakkaan yhteydenottotapana.

Uutinen sosiaalipalvelujen neuvonnan aloituksesta:

<https://www.luvn.fi/fi/uutiset/2025/11/sosiaalipalvelujen-neuvonta-aloitti-1102025>.

Sosiaalipalvelujen neuvonnan henkilöstön muutosmatkan malli: [Sosiaalipalvelujen neuvonnan henkilöstön muutosmatkan malli , Länsi-Uudenmaan hva \(RRP,P4,I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Uutta yksikköä perustettaessa ei aiemmin ole käytetty toimintamallin mukaista suunniteltua muutosmatkamallia.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamallilla pystytään tukemaan uuteen yksikköön siirtyvän henkilöstön oppimista, perehtymistä ja yhteisten työkäytäntöjen ja kulttuurin muodostumista.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Monipuolistamalla työntekijöiden osaamista ja perehtymistä, sekä tutustumalla eri asiakasryhmiin asiakkaiden saavutettavuus paranee.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Siirtyvä henkilöstö osallistui mallin suunnitteluun eri vaiheissa esimerkiksi haastatteluin, sekä työpaikkakokouksissa tehtyjen yhteiskehittämispajojen kautta.

- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä, sekä verkko että läsnätapaamisiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä, esimerkiksi Sharepoint-ohjepaketin ja tekoälyagentin tiedonhaun tueksi.

Sosiaalipalvelujen neuvonnan digiasioinnin malli: [Sosiaalipalvelujen neuvonnan digiasioinnin malli , Länsi-Uudenmaan hva \(RRP,P4,I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Toimintamalli tuo sosiaalipalvelujen neuvontaan uudet digitaaliset asiointikanavat (chat ja kiireetön viesti), joita ei aiemmin ollut käytössä. Lisäksi toimintamalli yhtenäistää työjonot, vastuut ja siirtokäytännöt sekä mahdollistaa ohjauksen ja neuvonnan eri palvelulinjoille.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli nopeuttaa asiakkaan asian käsittelyä mahdollistamalla yhteydenoton matalalla kynnyksellä ja nopeasti.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Digikanavat mahdollistavat asioinnin matalalla kynnyksellä, myös anonyymisti, mikä tukee erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden yhteydenottoa. Kiireetön viesti tarjoaa vaihtoehdon tilanteissa, joissa asiakas ei pysty hoitamaan asiaansa reaaliaikaisesti.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys toteutuu tarjoamalla useita asiointitapoja asiakkaan tarpeen mukaan sekä varmistamalla, että asiakkaan asia ohjautuu oikeaan palveluun ilman, että asiakkaan tarvitsee itse tuntea palvelujärjestelmää. Palvelupolku pyritään tekemään asiakkaalle mahdollisimman sujuvaksi.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Kyllä. Toimintamalli sisältää chat-palvelun ja kiireettömän viestipalvelun, jotka ovat osa digitaalista asiointialustaa.

Digitaalisen asioinnin sivu verkkosivuilla:

https://www.luvn.fi/fi/lunna?gad_source=1&gad_campaignid=22619053661&gclid=EAlaIQobChMI3IW9yrSXkgMVGFKRBR3q4w-gEAAYASAAEgLLjPD_BwE#section-10199

Palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko: [Palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Kaikista ikääntyneiden palveluissa myönnettävistä sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista tehdään palvelupäätökset keskitetysti Seniori-infon asiakasohjauksessa, työnjako palveluiden arvioinnissa ja päätöksenteossa on jaettu ja selkeytetty. Kotisairaalan elämän loppuvaiheen asiakkaiden siirtyminen kotihoitoon on rakennettu mahdollisimman portaattomaksi, jotta elämän loppuvaiheen asiakas ei joudu monen arvioinnin kohteeksi tai useamman hoitotahon siirreltäväksi.

- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli auttaa työntekijää tunnistamaan aikaisempaa paremmin ja nopeammin asiakkaan tilanteen ja sen muutokset sekä asiakkaan tarvitseman palveluohjauksen ja mahdollisen palvelujen lisätarpeen. Yhteistyöfoorumit helpottavat asiakkaan asian nostamista yhteiseen keskusteluun ja siten sujuvoittavat palveluohjausta ja mahdollisten uusien palvelujen aloittamista.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Toimintamalli yhtenäistää palvelujen myöntämisen käytäntöjä koko hyvinvointialueella ja tuo asiakkaat samalle viivalle palvelujen tarvetta arvioitaessa ja myönnettäessä. Kirjaamisen mallipohjat tukevat yhtenäisyyttä asiakkaan tilanteen arvioinnissa ja reagoinnissa.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyyttä on lisätty yhtenäistämällä koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluohjauksen ja palvelujen myöntämisen käytäntöjä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli perustuu läsnätapaamisiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Osittain, toimintamallia voidaan hyödyntää esim. kotihoidon etäpalveluissa.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Sisältää palveluohjausta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Palveluohjaus kotihoidossa: [Palveluohjaus kotihoidossa, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, 11\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Kotihoidolla ja Seniori-infolla on yhteinen toimintamalli kotihoidon asiakkaiden palveluohjaukseen. Palveluohjausta on veloitettu antamaan kuka tahansa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen. Kotihoidon henkilöstö antaa asiakkaille jatkuvaa palveluohjausta, arvioi asiakkaan toimintakykyä ja tunnistaa palveluiden tarvetta. Lisäksi kotihoidolle on luotu riskiasiakkaan ohjeistus, jonka mukaan kotihoidon työntekijät osaavat antaa asiakkailleen myös pidemmälle vietyä palveluohjausta. Lisäksi koko alueella otettiin käyttöön vakioitu malli asiakasyhdyspintapalaverille, jossa käsitellään kotihoidon asiakkaita, joiden tilanne edellyttää moniammatillista käsittelyä.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli auttaa työntekijää tunnistamaan aikaisempaa paremmin ja nopeammin asiakkaan tilanteen ja sen muutokset sekä asiakkaan tarvitseman palveluohjauksen ja mahdollisen palvelujen lisätarpeen.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kotihoidon kirjaamisen mallipohjat yhtenäistävät asiakkaan tilanteen arviointia ja edistävät hänen tilanteeseensa reagointia. Toimintamallissa on yhtenäistetty kotihoidon mahdollisten riskiasiakkaiden tunnistettavuutta sekä heidän tilanteeseensa reagointia yhtenäisillä ohjeilla.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyyttä on lisätty yhtenäistämällä koko Länsi-Uudenmaan

hyvinvointialueen kotihoitojen toimintaa palveluohjauksessa, asiakkaan kuulemisessa, sen kirjaamisessa sekä asiakkaan asian edistämisessä.

- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli perustuu läsnätapaamisiin, kotihoidon asiakkaiden kohtaamisiin kotihoidon palveluissa sekä kotihoidon ja Seniori-Infon väliseen yhteistyöhön yhteistyöfoorumeissa.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Toimintamallia voidaan hyödyntää kotihoidon etäpalveluissa.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Sisältää.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Moniammatillinen työnohjaus: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/moniammatillinen-tyonohjaus-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Aiemmin työnohjaus on järjestetty toimialojen sisällä pääosin ammattikunnittain. Moniammatillinen työnohjaus tarkoittaa eri alojen ammattilaisten (esim. sosiaalityöntekijät, psykologit, terapeutit, koulukuraattorit) yhteistä reflektoivaa työskentelyä, jossa käsitellään työn haasteita, yhteistyötä, ja vahvistetaan systeemistä ajattelua ja toimintatapoja. Se tukee ammatillista kasvua ja jaksamista sekä parantaa verkostotyön sujuvuutta.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Työnohjauksessa selkiytetään eri ammattiryhmien rooleja ja vastuita. Tämä auttaa luomaan saumattomampia palvelupolkuja lapsille ja perheille.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Työnohjaus parantaa ammattilaisten kykyä vastata nopeasti ja joustavasti muuttuviin tilanteisiin sekä vahvistaa myös kykyä tunnistaa asiakkaiden tarpeita sekä reagoida niihin tehokkaasti.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakaslähtöisyys mahdollistuu moniammatillisen työnohjauksen kautta, kun työntekijät osaavat tunnistaa omaa ja muiden osaamista ja siten hyödyntää sitä osana asiakastyötä.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Systeemisen osaamisen jatkuvan ylläpidon malli:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/systeemisen-osaamisen-jatkuvan-yllapitamisen-malli-lansi-uudenmaan-hva-rrpp4i1>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Systeemisen osaamisen perehdytykseen ja osaamisen ylläpitämiseen on luotu rakenne, joka varmistaa osaamisen jatkuvuutta. Systeeminen työote korostaa yksittäisten oireiden sijaan koko perheen ja verkoston tilannetta.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Koulutusrakenteella varmistetaan ammattilaisten

systeminen osaaminen. Systeemisessä työskentelyssä ei toimita yksittäisten erillisten toimijoiden varassa, eikä asiakkaita pallotella yksiköstä toiseen. Verkostopalaverit, joissa lapsi, perhe ja kaikki toimijat ovat läsnä, mahdollistavat tehokkaan tiedonvaihdon ja päällekkäisten palvelujen purkamisen.

- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Systeemisen osaamisen perehdytykseen ja osaamisen ylläpitämiseen luodulla rakenteella parannetaan saavutettavuutta ja haavoittuvien ryhmien huomioimista. Ammatillaiset osaavat seurata asiakkaan tilanteen kehittymistä, ja palveluja voidaan säätää joustavasti.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Systeemisen osaamisen jatkuvan ylläpidon mallilla varmistetaan, että ammatillaiset pitävät lapsen ja perheen näkemyksen keskiössä. Tämä edistää lasten ja nuorten toimijuutta ja osallisuutta erityisesti tilanteissa, joissa apua on odotettu pitkään.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli painottuu läsnätapaamisiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Asiakkaan toiveitten mukaan, esim. ajankäyttö tai matkahaasteet, voidaan tapaamisia monissa palveluissa järjestää myös etänä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Malli sisältää myös neuvonnan ja ohjauksen.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuvakaappaus intrasta:

The screenshot shows an intranet interface with a green header. The main content area features a large image of hands building a colorful structure with LEGO bricks. Below the image, the title 'Systemisen työotteen perehdytysmateriaali' is displayed. The text below the title explains that the material is intended for all staff in Länsi-Uudenmaan perhekeskus and aims to familiarize them with systemic work and its theoretical background. It also lists the authors: Jaana Ryyänen, Marjo Nikander, Monna Suomi, and Jukka Anto.

Palautetietoinen työskentely (FIT): <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/palautetietoinen-tyoskentely-feedback-informed-treatment-fit-lansi-uudenmaan-hva>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Ammatilainen kerää systemaattisesti palautetta asiakailta (lapset, nuoret, perheet) palvelun toimivuudesta, vaikutuksista ja heidän tarpeidensa täyttymisestä. Palautetta

käytetään palvelun kehittämiseen ja yksilöllisten asiakas- ja hoitosuunnitelmien tarkentamiseen reaaliajassa. Palautteen keräämisessä ja analysoinnissa käytetään Open FIT-sovellusta.

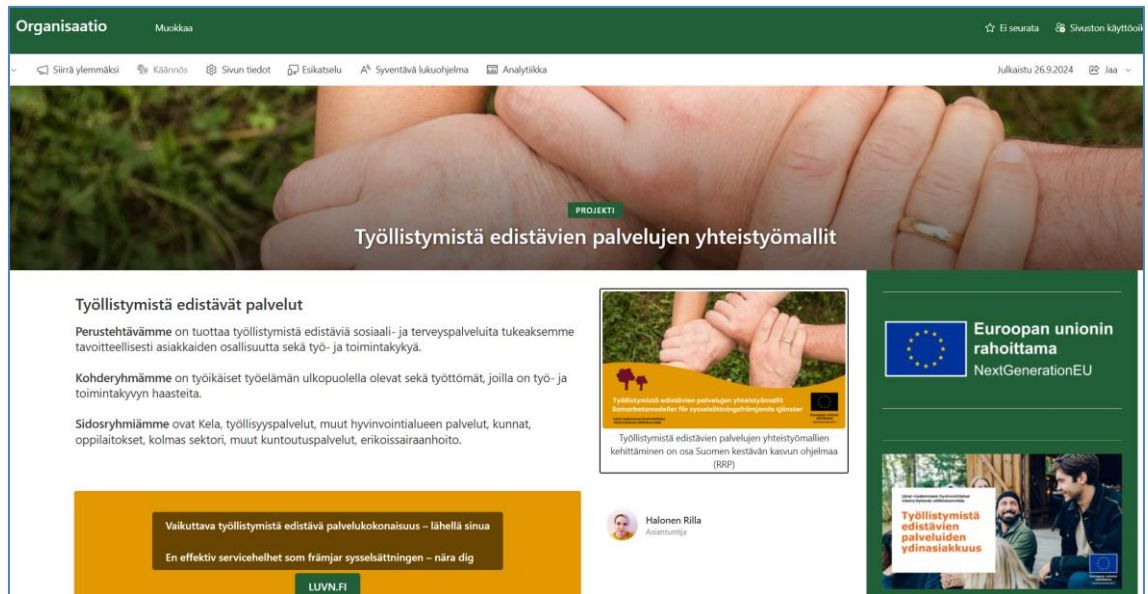
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Palautetietoinen työskentely lisää palvelujen joustavuutta, asiakaslähtöisyyttä ja vaikuttavuutta. Se auttaa tunnistamaan ja korjaamaan työskentelyn ongelmia varhaisessa vaiheessa, tehostaa palveluketjuja ja lisää asiakkaiden motivaatiota.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Asiakkaan tilanteen kehittymistä seurataan, ja palveluja voidaan säätää joustavasti.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakas arvioi joka tapaamisella omaa tilannettaan ja siten menetelmä lisää asiakasosallisuutta. Asiakas antaa palautetta jokaisella tapaamisella siitä, vastaako työskentely odotuksia tai tarpeita. Tämä mahdollistaa nopeat korjaavat toimenpiteet. Kun asiakas kokee tulevansa kuulluksi ja hänen mielipiteillään on merkitystä, hoitoon sitoutuminen kasvaa ja palvelun vaikuttavuus tehostuu.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Toimintamalli painottuu läsnätapaamisiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Asiakkaan toiveitten mukaan, esim. ajankäyttö tai matkahaasteet, voidaan tapaamisia monissa palveluissa järjestää myös etänä.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Työllistymistä edistävien palveluiden sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön käsikirja:
[Työllistymistä edistävien palveluiden sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön käsikirja, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Kuvattu ydinasiakkuus sekä työllistymistä edistävien palveluiden palvelupolku.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli varmistaa, että työllistymistä edistäviin palveluihin ohjautuu oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaiset asiakkaat. Asiakkaiden palvelukokonaisuus on ehjä ja vaikuttava. Ammattilaisilla on selkeä ja yhdenmukainen ymmärrys prosessin eri vaiheista ja niiden etenemisestä.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** On. Ammattilaiset tunnistavat paremmin työllistymistä edistävien palveluiden asiakkaat. Ohjauspolut ovat selkeitä ja yhdenmukaisia koko alueella. Asiakkaiden tarpeisiin voidaan reagoida nopeammin ja vältetään vääriin palveluihin päätymistä.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Asiakas saa sujuvaa palvelua ammattilaisilta, jotka tuntevat verkostojen palvelut ja niihin ohjautumisen periaatteet. Tarpeisiin voidaan reagoida nopeasti. Malli vähentää asiakkaan turhautumista, kun hänen ei tarvitse asioida monen tahon kanssa päästäkseen sopivaan palveluun. Asiakkaan oikeusturva paranee, kun prosessit vastaavat kaikkialla lainsäädännön määritelmiä.

- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivistä palveluihin?** Kyllä.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä. Asiakkaalle tehdään ennen palveluun ohjaamista palveluntarvearvio, jossa jo voidaan ohjata eri palveluihin. Asiakasohjausta ja -arviointia tehdään koko palvelussa oloajan systemaattisesti.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Kuvakaappaus intrasta:



Vammaisten ja autismikirjon henkilöiden vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/vammaisten-ja-autismikirjon-henkiloiden-vaativan-moniammatillisen-tuen>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Hyvinvointialueen ammattilaisilla ei ole ollut sisäistä konsultoitavaa tahoa vammaiserityisissä kysymyksissä. Ammattilaiset ovat joko ohjautuneet erikoissairaanhoidon konsultaatioihin tai etsineet omatoimisesti oikeaa tahoa, jonne voisivat ohjata potilaan/asiakkaan. Alueen asiakkailla ei ole ollut yhtä tahoa, jolta voisi tiedustella palveluohjauksesta tai haastavan käyttäytymisen tilanteista.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Ammattilaiset voivat soittaa matalalla kynnyksellä lääkinnällisten ja lääkkeettömien tukitoimien suunnittelussa sekä toteuttamisessa asiantuntijalle. Ennen ammattilaisilla on ollut saatavilla vain HUS:n konsultaatioajat lääketieteellisissä asioissa. Alueen asiakkaat voivat soittaa yhteen numeroon, kun tarvitsevat tukea ja ohjeistusta haastavan käyttäytymisen tilanteissa tai oman/läheisen voinnin muuttuessa. Heidän ei tarvitse tuntea palvelujärjestelmää tai etsiä oikeita tahoja, vaan saavat ohjauksen yhdestä paikasta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Konsultaatiokanavalla pyritään vahvistamaan perustason palveluja, jotta vammaiset ja autismikirjon henkilöt voisivat asioida

perusterveydenhuollossa, niin kuin muutkin alueen asiakkaat. Alueen asukkaat saavat taas välittömän ohjauksen neuvovasta puhelimesta, jos heillä herää huoli omasta tai läheisen voinnista, etenkin jos henkilöllä on ilmennyt haastavaa käyttäytymistä.

- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Konsultaatiokanavalla pyritään lisäämään perustason palvelujen osaamista, jotta asiakkaat/potilaat saisivat hoitoa perustason palveluissa, välttämällä asiakkaan/potilaan lähettämisen raskaampien palvelujen piiriin. Alueen asukkaiden neuvova puhelin ohjaa asiakkaan oikean palvelun piiriin, ilman että heidän tarvitsee omatoimisesti etsiä oikeita palveluja.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin? Ei.**
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Konsultaatiokanava on etäpalvelu, asiakkaiden neuvova puhelin on puhelimitse toimiva palvelu, joka voi ohjata kivijalkapalveluihin.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Asiakkaiden neuvova puhelin sisältää palveluohjausta.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä? Ei.**

Vammaispalvelujen asumisyksiköiden ja terveysasemien yhteydenottokanava:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/vammaispalvelujen-asumisyksiköiden-ja-terveysasemien-yhteydenottokanava-lansi>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Terveysasemilla ja vammaispalvelujen (oma palvelutuotanto sekä ostopalvelut) asumisyksiköillä on sovittu yhteydenoton kanava sekä yhteyshenkilöt. Ennen asumisyksiköissä oli joko yksittäisiä kehitettyjä yhteydenoton malleja tai asumisyksiköt soittivat yleiseen takaisinsoittopalveluun.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Terveysasemien ja asumisyksiköiden yhteydenotto on nopeutunut ja asiakkaat ovat päässeet terveydenhuollon palvelujen piiriin nopeammin. Tieto saadaan siirrettyä terveysasemalle ajankohtaisesti.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagoitua haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Vammaisilla henkilöillä ei ole usein verkkopankkitunnuksia eikä mahdollisuuksia digiasiointiin, joka haastaa asiointia entisestään. Asumisyksiköiden asiakkailla ei ole aina mahdollisuutta asioida itsenäisesti, jonka vuoksi he tarvitsevat puolesta-asiointia. Terveysaseman ja asumisyksiköiden yhteydenoton tehostaminen edistääkin vammaisten henkilöiden terveydenhuollon asiointia.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Terveysasemien ja asumisyksiköiden toimintamallissa pyritään lisäämään terveyspalvelujen saatavuutta vammaisille henkilöille, etenkin huomioiden digiasioinnin haasteet kohderyhmän keskuudessa. Toimintamallin ansiosta asiakkaat ovat päässeet nopeammin hoidon piiriin, ja heiltä on voitu peruuttaa yksityisiä lääkärikäyntejä, säästämällä asiakkaan terveydenhuollollisia kuluja.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin? Ei.**
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Terveysasemien ja asumisyksiköiden toimintamalli on puhelimitse toteutettava.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta? Ei.**
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä? Ei.**

Alle 18-vuotiaiden moniammatillinen verkostomalli sosiaalihuollon palveluissa:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/alle-18-vuotiaiden-moniammatillinen-verkostomalli-sosiaalihuollon-palveluissa-lansi>

- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Vammaissosiaalityön, lastensuojelun ja perhesosiaalityön välille on sovittu uusia yhteistyön malleja sekä luotu ohjeistus yhteydenotosta toisen palveluihin. Lapsiperheiden kotipalvelujen järjestäminen on ennen ollut sosiaalityöntekijöiden vastuulla, mutta jatkossa järjestäminen tulee yhtenäisesti yhdestä tiimistä. Lastensuojelun ja vammaissosiaalityön välillä ei ole ennen ollut sovittua työparityöskentelyn mallia yhteisasiakkuuksiin.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen sekä vammaissosiaalityön ohjeistukset selkeyttävät palvelujen yhteistyötä ja ohjeistavat yhteydenotossa toiseen palveluun. Ammattilaisilla on saatavillaan kuvaukset toisen palvelun sisällöstä sekä asiakkuuksien kriteereistä, joka helpottaa palveluohjausta. Lapsiperheiden kotipalvelujen yhtenäinen järjestäminen vapauttaa aikaa sosiaalityön ammattilaisilta muihin työtehtäviin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Sosiaalihuollon palvelujen yhteensovittaminen ja yhteistyön kehittäminen moniammatillisemmaksi edistää vammaisten lapsiperheiden sosiaalipalvelujen oikea-aikaista saatavuutta, vähentäen perheiden liikkumista palvelujen välillä.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Vammaisten lapsiperheiden sosiaalipalvelujen yhteistyötä lisäämällä pyritään vähentämään asiakkaiden liikkumista palvelujen välillä, esim. nimeämällä työparit lastensuojelun ja vammaispalvelujen yhteisasiakkuuksiin.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnäolupaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Vammaissosiaalityö perhekeskuksessa on ollut kivijalkapalvelu.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen kehittäminen on etänä toteutettava palvelu.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Ei.

Monikielisen verkkoauttamisen palvelukonsepti - Koostesivut maahanmuuttajille sosiaali- ja terveystalveluista:

[Monikielisen verkkoauttamisen palvelukonsepti - Koostesivut maahanmuuttajille sosiaali- ja terveystalveluista, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- Nettisivut: [Tietoa sosiaali- ja terveystalveluista maahanmuuttajille | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)



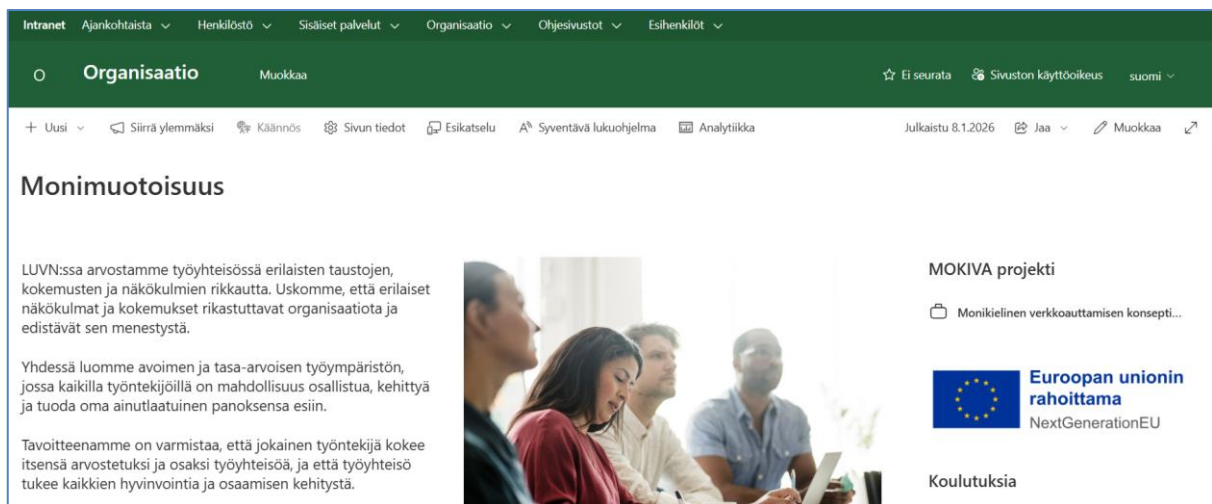
- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Toimintamalli tuo uudenlaisen rakenteen ja yhtenäisen tavan tuottaa selkeäkielistä ja monikielisesti saavutettavaa verkkoviestintää sosiaali- ja terveyspalveluista. Lisäksi uutta on tekoälypohjaisen käännöstyön hyödyntäminen osana mallia sekä selkeä roolitus sisällöntuotantoon ja päivitysvastuisiin.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Toimintamalli tehostaa palveluja tarjoamalla selkeän ja helposti löydettävän tietopisteen, jonka avulla monikieliset asiakkaat löytävät tarvitsemansa palvelut nopeammin ja itsenäisemmin.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä. Toimintamalli on parantanut sosiaali- ja terveydenhuollon saavutettavuutta erityisesti monikielisille ja kielellisesti haavoittuvassa asemassa oleville ryhmille. Selkeäkielisten koostesivujen avulla tieto keskeisistä palveluista on helpommin löydettävissä ja ymmärrettävissä, mikä madaltaa kynnystä hakeutua palveluihin oikea-aikaisesti. Monikielisyys ja saavutettavuus on huomioitu jo sisällön suunnitteluvaiheessa, ei vasta käännösvaiheessa, mikä varmistaa paremman reagoinnin eri kieli- ja kulttuuritaustaisten asukkaiden tarpeisiin.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Sisällöt suunnitellaan kohderyhmän todellisten tarpeiden pohjalta, yhteistyössä monikielisten asukkaiden ja heitä edustavien järjestöjen kanssa. Monikieliset asiakkaat on otettu mukaan sisällöntuotantoon palautteen antajina ja testiryhminä. Lisäksi sivujen selkokieliyys ja saavutettavuus on suunniteltu tukemaan ymmärrettävyyttä eri taustoista tuleville käyttäjille.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, toimintamalli tukee etäpalveluja tarjoamalla selkeän ja saavutettavan digitaalisen alustan, josta asiakkaat löytävät tarvittavaa tietoa ennen yhteydenottoa tai etäasiointia.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä. Toimintamalli tukee asiakas- ja palveluohjausta tarjoamalla selkeät ja jäsennellyt koostesivut, joista asiakkaat löytävät ohjeet palveluihin hakeutumiseen eri kielillä. Sivut helpottavat ohjaustilanteita sekä mahdollistavat itsenäisen tiedonhaun, mikä täydentää henkilökohtaista ohjausta. Henkilöstö voi hyödyntää koostesivuja

työkaluna asiakasneuvonnassa ja -ohjauksessa, mikä parantaa palvelun laatua ja yhdenmukaisuutta.

- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?**
Verkkosivut.

Monikielisen verkkoauttamisen palvelukonsepti – Monikielisyyden ja monimuotoisuuden Intrasivu: [Monikielisen verkkoauttamisen palvelukonsepti - Monikielisyyden ja monimuotoisuuden Intrasivu, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kuvakaappaus intrasta:



- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Toimintamalli tuo aiempaan verrattuna selkeämmän ja keskitetymmän tavan perehdyttää henkilöstöä yhdenvertaisuus- ja monimuotoisuusasioihin. Lisäksi toimintamallissa hyödynnetään videoita, jotka tukevat oppimista monikanavaisesti. Toimintamalli tukee myös yhtenäistä organisaatiokulttuuria ja yhdenvertaista perehdytystä kaikille työntekijöille riippumatta työyksiköstä tai työroolista.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Tarjoamalla henkilöstölle helposti saavutettavan ja keskitetyn perehdytyskokonaisuuden, joka nopeuttaa uuden tiedon omaksumista ja vähentää yksittäisen ohjeistamisen tarvetta.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä, toimintamallin avulla on parannettu haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kohtaamista ja tuettu heidän ohjautumistaan palveluihin. Perehdytyskokonaisuuteen sisältyvät sisällöt tukevat henkilöstön osaamista monikulttuurisuuteen, yhdenvertaisuuteen ja saavutettavuuteen liittyvissä kysymyksissä.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Toimintamalli tukee asiakaslähtöisyyttä vahvistamalla henkilöstön osaamista ja kykyä kohdata asiakas yksilöllisesti, arvostavasti ja hänen tarpeistaan käsin. Asiakkaan näkökulma, kokemus ja osallisuus huomioidaan

perehdytysmateriaalien kautta, jotka korostavat kohtaamisen merkitystä, saavutettavaa viestintää ja kulttuurista sensitiivisyyttä.

- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Kyllä, toimintamalli kohdistuu myös läsnätapaamisiin ja kivijalkapalveluihin. Tavoitteena on vahvistaa henkilöstön osaamista yhdenvertaisuuden ja monimuotoisuuden huomioimisessa kaikissa asiakaskohtaamisissa – myös kasvokkain tapahtuvassa palvelussa.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Kyllä, toimintamalli kohdistuu myös etäpalveluihin. Perehdytysivustolla käsitellään saavutettavuuden ja monimuotoisuuden teemoja, jotka ovat keskeisiä myös etäpalveluissa toimittaessa. Etäkohtaamisissa on tärkeää huomioida selkeä viestintä, asiakkaan kielelliset tarpeet sekä saavutettavat materiaalit.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?** Intrasivusto.

Monikielisen verkkoauttamisen palvelukonsepti - Tekoälyavusteiset videot sote-palveluista: [Monikielisen verkkoauttamisen palvelukonsepti - Tekoälyavusteiset videot sote-palveluista, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

- Maahanmuuttajille tarkoitetut videot palveluista verkkosivuilla (<https://www.luvn.fi/fi/maahanmuuttajat>) ja YouTubessa (<https://www.youtube.com/@LUVNhyvinvointialue/videos>).
- **Mikä toimintamallissa on uutta aiempaan nähden?** Tieto on koottu helposti saavutettavaan ja ymmärrettävään videomuotoon. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus tutustua palveluihin omatoimisesti ajasta ja paikasta riippumatta. Lisäksi malli tukee työntekijöiden työtä konkreettisesti: he voivat ohjata asiakkaita käyttämään materiaaleja itsenäisesti, mikä säästää aikaa ja selkeyttää asiakasohjausta.
- **Miten toimintamalli edistää tehokasta palvelua (esim. nopeuttaa palvelun toteutumista / on järjestelmällisempää / vähentää resurssien tarvetta / vähentää hukkaa)?** Asiakkaat voivat perehtyä palveluihin etukäteen selkeiden ja helposti saavutettavien videoiden avulla.
- **Onko toimintamallin avulla parannettu sosiaali- tai terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeeseen nähden ja miten?** Kyllä, toimintamalli on parantanut haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien – erityisesti muun kielisten mahdollisuuksia ymmärtää ja tavoittaa sosiaali- ja terveyspalveluja.
- **Miten asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa (sote-sanastot)?** Sote-sanastoja ja käsitteitä on avattu selkeällä, ymmärrettävällä kielellä, ja vaikeita termejä on pyritty välttämään. Tämä helpottaa erityisesti niitä asiakkaita, joille suomi ei ole äidinkieli tai joilla on vaikeuksia ymmärtää viranomaiskieltä. Lisäksi materiaalit on tuotettu videoina, jotka tukevat ymmärtämistä riippumatta kielitaidosta tai lukutaidosta.
- **Kohdistuuko toimintamalli läsnätapaamisiin / kivijalkapalveluihin?** Ei.
- **Kohdistuuko toimintamalli etäpalveluihin?** Ei.
- **Sisältääkö toimintamalli asiakas- tai palveluohjausta?** Kyllä, toimintamalli sisältää asiakas- ja palveluohjausta tukevia elementtejä. Sen avulla asiakkaalle tarjotaan selkeää, helposti ymmärrettävää tietoa palveluista, niiden sisällöstä ja siitä, miten niihin hakeudutaan.

- **Sisältääkö toimintamalli digitaalisia ratkaisuja ja jos, niin mitä?**
Verkkosivuilla ja YouTubessa videot.

Kehitetyt toimintamallit, joiden käyttöä ei jatkettu hankkeen päätyttyä:

- [Käännepaikka – palvelu kriisiytyneen elämäntilanteen ratkaisemiseen, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#): Toimintamalli ei jäänyt käyttöön pilotoinnin jälkeen.
- [Neuvis – Aikuisten sosiaalipalvelujen neuvonta ja ajanvaraus, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#): Toimintamallin kehittämisen jälkeen koko hyvinvointialueen alle 65-vuotiaiden sosiaalipalvelujen ohjaus ja neuvonta keskitettiin yhteen neuvontaan.

4.3 Mitä erikseen määriteltyjä digitaalisia toimintamalleja olette ottaneet käyttöön ja jalkauttaneet (hankesuunnitelman kohta 1b)?

Hankkeen tavoitteena oli ottaa käyttöön omaperhe.fi sekä laajentaa Omaolon sekä erikseen määriteltyjen digitaalisten ratkaisujen käyttöä alueella. Tavoitteissa onnistuttiin kaikkien osalta hankkeen aikana, mutta omaperhe.fi ja Omaolon osalta käytöstä myös luovuttiin. Näiden kehittämistyö loi pohjaa laajemman digitaalisen asiointin kehittämiseen: hyötynä omaolon käytön laajentamisessa kaikkien kuntien alueelle oli digitaalisen asiointin toimintatavan ja käytäntöjen luominen niin asukkaiden kuin työntekijöidenkin osalta. Digitaalisen asiointin ratkaisujen laajentamisen osalta hyödyt ovat palveluiden parempana saatavuutena, sekä monikanavaisen asiointin ja tasa-arvoisen asiointikanavan saamisessa koko alueen asukkaille.

Digitaalisen asiointin laajentaminen hyvinvointialueella

Hankkeessa laajennettiin digitaalista asiointia neuvolassa. Aiemmin käytössä oli puhelintunnit, erilaiset asiakasohjauksen mallit, epätasa-arvoinen hoitoon pääsy ja digitaalinen asiointi vain Espoossa. Hankkeen myötä käytössä on yhtenäinen toimintamalli koko alueella. Asiakas voi ottaa ajasta ja paikasta riippumatta yhteyttä, samalla voidaan hoitaa aiempaa enemmän asiakkaita samalla resurssilla. Lisäksi aikojen peruuntumisista johtuvat no-show-käynnit organisaatiosta johtuen ovat poistuneet. Neuvolan chat-asiointin palautteiden keskiarvo (asteikolla 1–5) huhti-lokakuun 2025 ajalla on 4,33, odotusajan mediaani 2,5 minuuttia ja keskustelun keston mediaani 15 minuuttia. Käytyjä keskusteluita on kuukausittain 7000–9000 kappaletta. Ennen digitaalisen asiointin käyttöönottoa NPS (sms-kyselyllä) oli 64 maaliskuussa 2025, kun sama luku oli marraskuussa 2025 77.

Neuvolan digiasiointi <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/neuvolan-digiasiointi-lansi-uudenmaan-hva-rrpp4i1b>.

Digitaalinen asiointi (neuvola) verkkosivuilla: <https://www.luvn.fi/fi/lunna>:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylandss vårdregion

Etusivu Palvelut Meillä asiakkaana Töihin meille Tietoa meistä

Hae FI

Yleinen > Lunna – digitaalinen asiointi

Lunna – digitaalinen asiointi

Lunna on helppo tapa olla yhteydessä palveluihimme.

KUUNTELE TRANSLATE

Mikä on Lunna ja miten sitä käytetään? Usein kysytyt kysymykset Käyttöohjeet

Tietosuoja ja saavutettavuus

Tietosuoja- ja rekisteriseloste Saavutettavuusseloste

Uutisia

Sosiaalipalvelujen neuvonta saatavilla digitaalisesti Lunnassa

Lunna Sosiaalipalvelut, Vammaispalvelut, Perhekeskus
Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
18.11.2025 16:32

Ammattilaislähtöinen kiireetön viesti tuo jatkuvuutta ja turvallisuutta asiakastyöhön

Lunna Vammaispalvelut, Perhekeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus
Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
30.10.2025 9:45

Lunna on vauhdittanut hyvinvointialueen digiloikkaa – palveluvallikoima laajenee

Lunna Vammaispalvelut, Perhekeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus
Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
25.9.2025 8:00

 **Euroopan unionin rahoittama**
NextGenerationEU

Digitaalisia asioita kehitetään osittain RRP-rahoituksella.

Palvelut ja aukioloajat

Chat

Palvelemme arkisin klo 8–16.

- Terveysaseman digiklinikka
- Hammashoito
- Neuvola**
- Seniори-info
- Sosiaalipalvelujen neuvonta
- Asiakaspalvelu

Kiireettömät viestit ympäri vuorokauden

Kiireettömiin viesteihin vastaamme kolmen arkipäivän kuluessa.

- Terveysaseman digiklinikka
- Hammashoito
- Neuvola**
- Vammaispalvelut
- Kuntoutuspalvelut ja fysioterapia
- Seniори-info
- Sosiaalipalvelujen neuvonta
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto mukaan lukien opiskeluhoiton kuraattorit
- Mielenterveys ja päihdepalvelut
- Perheoikeudelliset palvelut
- Asiakaspalvelu

Digitaalisen asioinnin laajentamisen yhteydessä tuotettiin kaksi muutostyöhön ja kehittämiseen liittyvää toimintamallia:

- Asukastiedon hyödyntäminen kehittämisen tukena asukaspersoonien ja -tietoraportoinnin kautta <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/asukastiedon-hyodyntaminen-kehittamisen-tukena-asukaspersoonien-ja-tietoraportoinnin> (kuva intrasivusta ja raportista alla).
- Digitaalisen asioinnin muutossuunnittelun työkalupakki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalisen-asioinnin-muutossuunnittelun-tyokalupakki-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1b>.

Asukaspersoonat asiakaslähtöisen kehittämistyön välineenä

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategiassa tavoitteena on asiakaslähtöisyys ja palveluiden yhdenvertainen saatavuus. Persoonakuvaukset ovat keskeinen työkalu näiden tavoitteiden saavuttamisessa, sillä ne auttavat ymmärtämään alueen asukkaiden monimuotoisia tarpeita ja odotuksia.

Miksi LUVN:n tulisi hyödyntää persoonakuvauksia?

- **Syvälinen asiakasymmärrys:** Persoonat tarjoavat konkreettisen kuvan eri asukasryhmien elämäntilanteista, arvoista ja haasteista, mikä mahdollistaa palveluiden räätälöinnin vastaamaan todellisia tarpeita.
- **Palveluiden kohdentaminen:** Ymmärtämällä erilaisten persoonien tarpeita voidaan suunnitella ja kohdentaa palveluita tehokkaammin, varmistaen resurssien tarkoituksenmukaisen käytön.
- **Asiakaslähtöinen kehittäminen:** Persoonien avulla voidaan varmistaa, että palveluiden suunnittelu ja toteutus lähtevät asiakkaiden näkökulmasta, mikä parantaa asiakaskokemusta ja palveluiden vaikuttavuutta.

 **Euroopan unionin rahoittama**
NextGenerationEU

LUVN:n asukaspersoonat



Seuraavien toimintamallien käyttöä laajennettiin hankkeen aikana, mutta niiden käytöstä myös luovuttiin hankkeen aikana uuden digitaalisen asiointialustan käyttöönoton myötä

Toimintamalli: Omaolon oirearvioiden käytön toimintaohjeet terveysasemille

- <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/omaolon-oirearvioiden-kayton-toimintaohjeet-terveysasemille-lansi-uudenmaan-hva-rpp>

Hankkeessa kehitettiin toimintamalli Omaolon käytöstä terveysasemilla ja se otettiin käyttöön kaikilla hyvinvointialueen terveysasemilla sekä osittain kuntoutuksen yksiköissä. Hankkeessa muodostettiin yhteiset pelisäännöt Omaolo-yhteydenottojen käsittelylle (mm. ajanvarauksen tekeminen, asiointin sulkeminen, työjono tehtävän siirto). Kehittämistyön tavoitteet, mittarit ja mittareiden tilanne käytön loppuessa kuvattu alla olevassa kuvassa.

Omaolon laajentamisen mittarit:

Hyödyt				
Hyötytavoite	Mittari(t)	Mittarin nykyarvo	Mittarin tavoitearvo	
1 Asukkaat ovat tasavertaisemmassa asemassa digipalvelujen saannin suhteen - koko LUVN alueella on Omaolo käytössä	1-10 kuntaa	10/10	10/10 kuntaa	
2 Osa kontakteista voidaan välttää itsehoito-ohjeilla	Täytettyjen lomakkeiden määrä, jotka ohjautuvat itsehoitoon	18%	12% täytetyistä oirearvioista	
3 Puheluiden määrä vähenee	Takaisinsoittoilastot	Ei ole vähentynyt, kysyntä on terveysasemilla kasvanut.	Vähentyy aiemmasta	
4 Digipalveluiden kehitys tukee palvelustrategian toteutumista	kyllä/ei	kyllä	kyllä	
5 Omaolossa oirearvioita käyttävien potilaiden määrä kasvaa	Täytetyt oirearvot verrattuna takaisinsoittoilastoihin	On kasvanut, kuitenkin alle 10%	50% yhteydenotoista terveysasemalle menee Omaoloon	
6 Kaikki oirearvot on otettu käyttöön LUVN avosairaanhoidossa	Peittävyys 0-16	15/16 (ei suun oirearvioita)	16/16	

Toimintamalli: Omaperhe.fi-sivuston käyttöönotto sähköisen perhekeskuksen alustana

- [Omaperhe.fi-sivuston käyttöönotto sähköisen perhekeskuksen alustana, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I1B\) | Innokylä](#)
- <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/henkilostotietoinen-kayttoonotto-case-omaperhefi-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1b>.

Hankkeen aikana otettiin käyttöön DigiFinlandin tuottama Omaperhe.fi-sivusto koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ja erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Käyttöönottoon sisältyi tiedotustoimet, palvelukuvausten tuomisen sivustolle, järjestöjen ja kuntien aktivoimisen palvelujen kuvaamiseen ja sivuston hyödyntämiseen sekä hyvinvointialueen henkilöstön osallistaminen käyttöönoton onnistumisen edistämiseen. Lisäksi hankkeessa osallistuttiin kansallisiin yhteistyö- ja kehittämistapaamisiin.

Tavoitteeksi asetettiin käyttöönotto, joka toteutui teknisesti 1.8.2024. Mittareina käytettiin DigiFinlandin tuottamaa verkkosivun analytiikka, osallisuuden ja käytön kartoittamista kyselyillä hyvinvointialueen sisäisesti ja kustannushyötyjen toteutumisen arviointia työajanseurannan keinoin.

6 Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

6.1 Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Toimintamalli: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/sote-kirjaamiskaytantojen-kehittaminen-ja-yhtenaistaminen-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4>

Liitteenä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen APTJ-käyttöönotto ja toimeenpano -hankkeen PTJ ohjausryhmän kokouksen muistio, jossa käsitelty ATJ, PTJ sote yhteisen kirjaamisen asumispalveluissa, kotihoidossa ja arviointiyksiköissä.

Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialueen APTJ-käyttöönotto ja toimeenpano hanke PTJ ohjausryhmän kokous

Asia: PTJ ohjausryhmän kokous

Päivämäärä: 14.11.2025 klo 15:00-16:00

Osallistujat (X = paikalla)

50	ATJ, PTJ Sote yhteinen kirjaaminen asumispalveluissa, kotihoidossa ja arviointiyksiköissä.pptx	Terveydenhuollon ydinryhmä	29.10.2025
----	--	----------------------------	------------

- 50
 - Hyväksytään yksimieleisesti

6.1.1 Miten kirjaamiskäytäntöjen kehittämisellä on pystytty korjaamaan hyvinvointialueella tai kansallisesti tunnistettuja, koronakriisin aikanakin havaittuja tietotarpeita?

Kirjaamisen ohjeistuksessa on huomioitu kansallisesti sovitut kirjaamiskäytännöt ja luotu hyvinvointialueen sisäiset yhtenäiset työkulut ja prosessit palveluittain. Erityistä huomiota on kiinnitetty diagnoosien, hoidon tarpeen arvioinnin ja hyte-koodien kirjaamiseen. Terveystieteiden kirjaamisohjeissa on lisäksi edistetty kansallisten koodien tarkoituksenmukaista käyttöä.

6.1.2 Miten kansallisia sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön?

Kansallinen näkökulma, Kanta-asoiden käsikirjan ohjeistukset ja Sosmetan mukaiset asiakirjarakenteet on huomioitu laadittaessa koko hyvinvointialueen kattavia kirjaamisohjeita. Kirjaamisohjeita ovat laatineet palvelutoiminnasta nimetyt asiantuntijat, jotka ovat myös olleet mukana valmistelemassa linjattavia asioita hyvinvointialuetasolta päätöksentekoa varten. Kansallisen kirjaamisohjeistuksen toimeenpano toteutetaan kirjaamisohjeiden, koulutusmateriaalien, käyttöönoton Kanta-infojen ja muun viestinnän avulla.

Hankkeen aikana on luotu päätöksenteon rakenteet ja toimintamalli kirjaamisen ja toiminnanmuutoksen edistämiseksi osana hyvinvointialueella käynnissä olevaa uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa. Palvelutoiminnan edustus on kattavasti mukana päätösehdotusten käsittelyssä.

Lisäksi kirjaamiskoordinaattori on vetänyt Kansa-koulun valmentamien kirjaamisasiantuntijoiden verkostoa.

6.1.3 Miten kansallisia terveydenhuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön? Miten hoitotakuun seurannan vaatima kirjaamisen yhtenäistäminen on toteutettu?

Työskentelyn pohjamateriaalina on käytetty kansallisia kirjaamisohjeita ja kirjaamisohjeita ovat laatineet palvelutoiminnasta nimetyt asiantuntijat, jotka ovat myös olleet mukana valmistelemassa linjattavia asioita hyvinvointialuetasolta päätöksentekoa varten.

Hankkeen aikana on luotu päätöksenteon rakenteet ja toimintamalli kirjaamisen ja toiminnanmuutoksen edistämiseksi osana hyvinvointialueella käynnissä olevaa uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa. Palvelutoiminnan edustus on kattavasti mukana päätösehdotusten käsittelyssä.

Kansallisten kirjaamisohjeiden toimeenpano toteutetaan kirjaamisohjeiden, koulutusmateriaalien ja viestinnän avulla. Hoitotakuun seurannan yhtenäistämiseksi on pidetty säännöllisiä tapaamisia THL:n kanssa. Tapaamisissa on ollut mukana laaja edustus palvelutoiminnasta ja hyvinvointialueen tiedolla johtamisen yksiköstä.

6.1.4 Miten sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseksi on toteutettu?

Toiminnanmuutoksen ja kirjaamisen edistämisen rakenteissa tehdään rekisterirajat ylittävää yhteistyötä ja tavoitellaan yhtenäisiä toimintamalleja. Sote-yhteiset työkulut ja kirjaaminen eri rekistereihin on kuvattu ja määritelty kansallisen ohjeistuksen pohjalta.

6.1.5 Miten hyvinvointialue on osallistunut yhteiseen THL:n kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon, ja miten se on tukenut kansallisten kirjaamisohjeiden laajamittaista käyttöönottoa?

Hankkeen aikana kirjaamiskoordinaattori on osallistunut kansalliseen verkostoon. Verkoston tarjoama vertaistuki ja tiedon vaihto eri alueiden kanssa ollut erittäin hyödyllistä kirjaamisohjeiden käyttöönotossa. Hankkeen jälkeiselle ajalle edustusta kansallisessa

verkostossa on vahvistettu: jatkossa verkostossa on kaksi edustajaa terveydenhuollon ja kaksi sosiaalihuollon kirjaamisen ja tiedonhallinnan näkökulmasta.

Vuonna 2026 toteutettavien asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönottojen ajalle on luotu kohdissa 6.1.2 ja 6.1.3 kuvatut rakenteet ja toimintamallit, joiden toimivuus ja jatkokehittämisen tarve arvioidaan uudelleen vuoden 2026 aikana.

6.1.6 Miten hyvinvointialue on tehnyt yhteistyötä sosiaalihuollon kirjaamista edistävän Kansa- koulu – hankkeen kanssa?

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on yhteensä noin 100 Kansa-Koulu-hankkeiden valmentamaa kirjaamisasiantuntijaa. Vuonna 2024 järjestettyihin Kansa-Koulu-hankkeiden viimeisiin kirjaamisasiantuntijakoulutuksiin alueelta osallistuttiin koko hyvinvointialueelle asetetun kiintiön mahdollistamassa laajuudessa. Kansa-koulu -hankkeen tuki on ollut keskeisessä roolissa kirjaamisasiantuntijatyön organisoimisessa ja sosiaalihuollon kirjaamisen kehittämisessä.

6.2 Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

Toimintamalli: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/rakenteellisen-sosiaalityon-raportoinnin-ja-tietoperustan-kehittaminen-lansi>.

Hyvinvointialueen johtoryhmän **muistio** rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman 2025-2026 hyväksymisestä sekä rakenteellisen sosiaalityön intrasivu, jossa julkaistu suunnitelma:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue Västra Nylands välfärdsområde		Esityslista 1.4.2025 1 (2)
Elin:	Hyvinvointialueen johtoryhmä	
Aika:	1.4.2025 klo 9-12	
Paikka:	Kirkkonummen hyvinvointikeskus, nh Pampskata	
Osallistajat:	Sanna Svahn (pj.), Mari Ahlström, Timo Hokkanen, Veli-Pekka Ihmäki, Markus Paananen, Matias Pälve, Tuula Suominen, Markus Syrjänen, Timo Turunen, Nico Vehmas (viestintä & siht.).	
Esittelykierros 12:30-13:00		
	Esitellään Kirkkonummen hyvinvointikeskuksen toimintaa kotihoidon ja laajan aukioloajan akuuttivastaanoton osalta.	
Strategian valmistelu 13:00-14:50		
Valmistelija:	Miia Martikainen	
	Käydään läpi keskustellen strategiatunnin kotitehtävän sisältöjä ja siihen liittyviä alustuksia:	
	- Liikkuvat- ja lähipalvelut (Tuula) - Omalääkäri (Markus P) - Rakenteellisen sosiaalityön raportointi (Mari) - Sosiaalihuolto lähelle ihmistä (Mari, Timo)	
Liitteet:		
	Rakenteellinen sosiaalityö	
Päätösehdotus:	Merkitään tiedoksi.	



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue Västra Nylands välfärdsområde		2025 04 01 muistio 1.4.2025 2 (2)
Tauko 14:50-15:00		
Politiikan ja kuntayhteistyön ajankohtaiset asiat 15:00-15:30		
Päätösehdotus:	Merkitään tiedoksi.	
Koulutusvaatimukset nimikkeittäin ja työtehtävittäin 15:30-15:50		
Päätösehdotus:	Merkitään tiedoksi.	
Rekrytointiluvut 15:50-16:00		
Päätösehdotus:	Käsitellään rekryluvut.	
Tiedoksi		
Vastaavan lääkärin (TervHL) tehtäviin kuuluvat ajankohtaiset asiat		
Ei käsiteltäviä asioita		

Organisaatio Muokkaa

Rakenteellinen sosiaalityö

[Sitten ed eiväntä](#)

Mistä on kyse?

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa huolehtimaan sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi rakenteellisen sosiaalityön keinoin (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 7§).

Rakenteellisella sosiaalityöllä on kolme keskeistä tehtävää:

- Tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista.
- Esittää tavoitteellisia toimia ja toimenpide-ehdotuksia sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi.
- Tuoda sosiaalihuollon asiantuntemus osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä tehdä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa sosiaalityön ja muun palvelu- ja tukiväliköimän kehittämiseksi.

Sosiaalinen raportointi on yksi tapa tehdä rakenteellista sosiaalityötä. Sosiaalista raportointia toteutetaan Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Soccan tuottamalla raportointiomakkeella.

Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen

Hyvinvointialueella toimii lokakuusta 2024 alkaen [rakenteellisen sosiaalityön koordinaattoryhmä](#), johon on nimetty edustaja jokaiselta palvelualueelta. Koordinaattoryhmä tukee ja kehittää rakenteellisen sosiaalityön tekemistä, nostaa rakenteellisen sosiaalityön teemoja keskusteluun sekä koordinoi hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman toimeenpanoa, arviointia ja päivittämistä. Rakenteellisen sosiaalityön ajankohtaisista asioista tiedotetaan [Teams-kanavalla](#).

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue osallistui Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) vuosina 2022–2025. Osana ohjelmaa kehitettiin rakenteellisen sosiaalityön raportointia yhdessä muiden hyvinvointialueiden ja THL:n kanssa. THL:n johdolla projektissa mallinnettiin tapa, jolla rakenteellisen sosiaalityön tietoa tuotetaan yhteisellä ja vertailukelpoisella tavalla hyvinvointialueilta kansalliselle tasolle. Lisätietoa kehittämistyöstä ja sen tuotoksista on koottu Innokylään [Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen -projekti](#) | Innokylä.

Sosiaalinen raportointi

Sosiaalinen raportointi on yksi rakenteellisen sosiaalityön väline, jonka avulla voidaan tuoda esiin sosiaalisia epäkohtia ja kehittää sosiaali- ja hyvinvointipalveluja. Sosiaalinen raportointi on prosessi, joka kuuluu tiedon keruun ja muokkauksen sekä tiedon raportoinnin ja hyödyntämisen.

Yhteyshenkilöt

- Jaakkola Joni
Asiantuntija
- Höykinpuro Laura
Asiantuntija

Ajankohtaista

Sosiaalisen raportoinnin työkalu

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma 2025–2026

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma 2025–2026 -pdf
luti.sharpoint.com

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön päivä 28.2.2025 -materiaalit

Rakenteellisen sosiaalityön päivän 28.2.2025 -materiaalit
luti.sharpoint.com

Rakenteelliselle sosiaalityölle olennaiset ilmiöt LUVNissa

Rakenteelliselle sosiaalityölle olennaiset ilmiöt LUVNissa (pdf)

6.2.1 Miten rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin avulla pystytään korjaamaan hyvinvointialueella tai kansallisesti tunnistettuja, koronakriisin aikanakin tunnistettuja tietotarpeita?

Rakenteellisen sosiaalityön tietotuotannolla pyritään vastaamaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 7 §:n rakenteelliselle sosiaalityölle asetettuihin vaatimuksiin. Tavoitteena on, että tietotuotantoa voidaan hyödyntää hyvinvointialueiden tietojohdattamisessa organisaation eri tasoilla sekä THL:n toteuttamassa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa arvioinnissa ja ohjauksessa.

Kehitetty tietotuotannon malli mahdollistaa rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon toteuttamisen tulevaisuudessa, kun sosiaalihuollon asiakastieto on saatavissa kansallisesti sosiaalihuollon seurantarekisterin avulla.

Rakenteellisen sosiaalityön tietotuotannon malli valmisteltiin ilmiöpohjaisesti. Tavoitteena on, että tietotuotannon mallin avulla luotava palvelu auttaa tarkastelemaan ilmiöpohjaista tietoa, joka kertoo sosiaalisesta hyvinvoinnista ja sosiaalisista ongelmista kansallisesti, yhteistyö- ja hyvinvointialueilla sekä kuntatasolla. Lisäksi palvelu mahdollistaa tavoitteellisten toimien ja toimenpide-ehdotusten laatimisen sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseen ja korjaamiseen sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Tietotuotannon mallin tietopohja perustuu seuraavien ilmiöiden tarkastelulle tietosisällölle: asunnottomuus, mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet sekä taloudellinen tilanne ja toimeentulo. Tietotuotannon suunnittelu perustuu hyvinvointialueiden määrittelemään tietotarpeeseen. Kaikkien ilmiöiden tietotarpeen määrittelyn avulla muodostui geneerinen tietotarve. Tämä mahdollistaa tietopohjan laajentamisen uusilla ilmiöillä ja vastaavan tasoisen tietopohjan määrittelyn myös jatkossa.

Kehitystyön tuotoksena valmistui tietotarpeeseen perustuva tietopohja, joka rakentuu sekä ilmiöihin vaikuttavista avoimen datan tiedoista että sosiaalihuollon asiakirjarakenteiden avulla saatavasta tiedosta. Hankkeen aikana tietotuotannon asiakastiedon perusta on sosiaalihuollon asiakastiedoissa, mutta ilmiöpohjaisen ajattelun mukaisen kokonaisvaltaisen näkemyksen saaminen edellyttää jatkossa myös terveystietojen ja muiden mahdollisten asiakastiedon lähteiden yhdistämistä valittuihin ilmiöihin.

6.2.2 Miten hyvinvointialue on osallistunut rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohjan kehittämiseen?

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta osallistui hankkeen aikana 2-3 edustajaa kerrallaan rakenteellisen sosiaalityön kansallisen kehittämisen verkostossa. Edustajat osallistuivat aktiivisesti verkoston toimintaan, sekä työpajoissa että itsenäisen työskentelyn tehtävissä. Edustajat muodostivat hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön projektiryhmän, joka vei kehittämistä eteenpäin hankkeen aikana.

6.2.3 Miten hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohjan mukaista alueellisen toteutussuunnitelman laatimista on alueella työstyetty?

Toteutussuunnitelmaa laatimisesta on vastannut projektiryhmä. Työtä ohjasi sosiaalihuollon taustaryhmä, joka on myös kommentoinut suunnitelmaluonnosta eri vaiheissa. Myös syksyllä 2024 hyvinvointialueelle perustettu rakenteellisen sosiaalityön koordinaatioryhmä osallistui toteutussuunnitelman laatimiseen. Toteutussuunnitelma hyväksyttiin hyvinvointialueen johtoryhmässä 1.4.2025.

6.2.4 Millainen on alueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma?

Toteutussuunnitelmassa on kuvattu rakenteellisen sosiaalityön organisoituminen sekä eri toimijoiden roolit ja vastuut. Lisäksi on kuvattu kehittämistyön tavoitteet, keinot ja mittarit vuosille 2025-2026. Rakenteellisen sosiaalityön juurtumista tuetaan sovitulla rakenteilla ja toimintatavoilla sekä vahvistamalla rakenteellisen sosiaalityön osaamista. Toteutussuunnitelmassa on kuvattu myös rakenteet kansallisen tietotuotannon hyödyntämiseksi. Osio päivitetään THL:n tietotuotannon käynnistyttyä.

Sosiaalisen raportoinnin kautta muodostuvaa tietoa hyödynnetään monin eri tavoin organisaation eri tasoilla. Sosiaalialan osaamiskeskus Socca ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön koordinaatioryhmä koostavat ja analysoivat sosiaalisen raportoinnin kautta syntynyttä tietoa. Raportoituja ilmiöitä käsitellään mm. palvelujen johtoryhmissä, opinnäytetöiden aihe-ehdotuksia laadittaessa, kehittämisprojekteja suunniteltaessa ja rahoitusta haettaessa sekä erilaisissa verkostoissa. Koordinaatioryhmä järjestää sovituin väliajoin koko sosiaalihuollon henkilöstölle ja sisäisille sidosryhmille suunnatun sosiaalisen raportoinnin foorumin, jossa tietoa välitetään kaikille kiinnostuneille. Soccan ja koordinaatioryhmän tekemät koonnit ovat kaikkien ammattilaisten saatavilla Rakenteellisen sosiaalityön Teams-kanavalla.

6.2.5 Miten osallistuminen rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin kehittämiseen ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma ovat vahvistaneet alueen rakenteellista sosiaalityötä osana sosiaalihuollon kehittämistä ja tietojohtamista?

Hankkeessa toteutettu kehittäminen loi rakenteita ja toimintatapoja sosiaalisen raportoinnin kautta syntyneen tiedon hyödyntämiselle hyvinvointialueen sisällä ja vahvasti rakenteellisen sosiaalityön osaamista. Sosiaalisen raportoinnin työkalu on otettu laajasti käyttöön hyvinvointialueella, ja raportointien määrä on lisääntynyt merkittävästi kehittämistyön aikana. Vuonna 2023 työkalulla raportoitii ilmiöitä yhteensä 12 kertaa, vuonna 2024 yhteensä 105 kertaa ja vuonna 2025 marraskuun loppuun mennessä 94 kertaa.

6.3 Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen

Toimintamalli: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/alaselkakipuisten-vaikuttavuusperustainen-hoito-ja-seurantamalli-lansi-uudenmaan-hva>.

Hyvinvointialueen verkkosivuilla julkaistut artikkelit pilotista:

<https://www.luvn.fi/fi/alaselkakivun-vaikuttavuuspilotti> ja

<https://www.luvn.fi/fi/uutiset/2024/02/alaselkakivun-vaikuttavuuspilotti-lansi-uudenmaan-hyvinvointialueella>.

6.3.1 Miten pilotointi on kehittänyt sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuusperusteisuutta ja tiedolla johtamista hyvinvointialueella?

Alaselkäkipuisten vaikuttavuuspilotissa kehitettiin hyvinvointialueen vaikuttavuusperusteisuutta ja tiedolla johtamista usealla tasolla. Pilotissa tunnistettiin tekijät, jotka mahdollistavat vaikuttavuusperustaisen johtamisen ja mahdollistavat alaselkäkipuisten hoidon kehittämisen (miten voidaan yhdistää potilastietojärjestelmistä ja kyselyistä saatava data sekä konkretisoida saadut tulokset erilliselle seurantaraportille). Pilotin myötä näkökulmana on, että alaselkäkivun hoidon kustannuksiin ja palvelutarpeeseen vaikuttavat ennen kaikkea oikea-aikainen hoitoon ohjautuminen, kuvantamisen määrä, lähetteen määrät sekä hoidon toistuvuus. Vaikuttavuuden seurantaan oli aiemmin vain rajalliset mahdollisuudet, mutta jatkossa osa seurantamittareista on saatavilla alaselkäkipuisten seurantaraportilla (valmistuu hankkeen jälkeen).

Pilotin myötä lisättiin ymmärrystä siitä, että vaikuttavuusperusteinen ohjaus on mahdollista rakentaa osaksi perusterveydenhuollon arkea. Riskiluokituksen systemaattinen käyttö mahdollistaa hoidon tarpeenmukaistamisen sekä parantaa resurssien kohdentumista, mutta tiedolla johtamisen edellytyksenä on yhdenmukainen kirjaaminen ja rakenteinen data. Kehitetty toimintamalli on monistettavissa ja jatkossa hyödynnettävissä myös muissa potilasryhmissä.

Pilotissa tunnistetut keskeiset kustannus- ja vaikuttavuustiedon tarpeet:

- Kuinka oikea-aikaisesti asiakkaat ohjautuvat fysioterapiaan ja väheneekö turha ammattilaisvastaanottojen määrä.
- Miten kuvantamisen ja erikoissairaanhoidon lähetteen määrä muuttuu hoitomallin käyttöönoton myötä.
- Miten riskiluokittelu vaikuttaa hoidon intensiteettiin ja resurssien käyttöön.
- Mitkä hoitomallin osat tuottavat parhaiten toimintakykyä parantavia vaikutuksia.

Pilotissa käytetyt ja kehitetyt mittarit:

- Riskistatifiointi: STarT Back Screening Tool
- PROM: Oswestry Disability Index, EQ-5D-5L
- PREM: Net Promoter Score
- Prosessimittarit: asiakasmäärät, kontaktit, odotusajat, hoitoepisodit, kustannukset, kuvantamiset, lähetetiedot
- Power BI-raportointi: koottu seuraamaan alaselkikipuisten hoitopolkua ja vaikuttavuutta

Pilotin aikana luotiin ensimmäinen systemaattinen kokonaisuus alaselkikipuisten hoidon seurannalle. Tieto mahdollistaa jatkossa myös kohorttiseurannan (12–24 kk ennen ja jälkeen hoitomallin käyttöönoton).

Vaikuttavuusperusteisuus parani erityisesti seuraavissa asiakasryhmissä:

- Alaselkikipuiset (tuki- ja liikuntaelinpotilaat)
- Erityisesti korkean riskin asiakkaat, joille luotiin uusi oma hoitopolku
- Jatkokehitystä varten syntyi malli muiden TULE-potilaiden hoitoon

Havaittuja vaikuttavuuksia pilotin perusteella:

- Asiakkaat ohjautuvat aikaisempaa useammin suoraan fysioterapeutille.
- Kyselyistä saatava tieto auttaa kohdentamaan ja tarpeenmukaistamaan hoitoa. Tähän asti kerättyjen kyselytietojen perusteella 30 % potilaista on matalan riskin potilaita, joille voi riittää kevyt interventio hoidon tueksi. Korkean riskin potilaita on 16 %, jotka tarvitsevat psykososiaalista tukea kivun hoitoon.
- Tiedonkeruu mahdollistaa jatkossa kustannusvaikuttavuuden mittaamisen kuvantamisen, lähetteiden ja käyntimäärien vähenemisen kautta.
- Sähköinen kyselytyökalu mahdollistaa hoidon vaikutusten näkyväksi tekemisen ensimmäistä kertaa.

6.3.2 Miten vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen pilotointi on vahvistanut vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta koskevan tiedon hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvässä päätöksenteossa, suunnittelussa, ohjauksessa sekä palvelutuotannossa?

Pilotointi vahvisti kustannus- ja kustannusvaikuttavuustiedon hyödyntämistä erityisesti seuraavilla tavoilla:

Uudet käyttökohteet ja käytännöt tiedon hyödyntämiselle:

- Ensimmäistä kertaa hyvinvointialueella luotiin Power BI-pohjainen seuranta alaselkikipuisten hoitoprosessille, jonka avulla johto ja esihenkilöt pystyvät seuraamaan:
 - kuinka paljon kuvantamista tehdään
 - kuinka paljon lähetteitä syntyy
 - miten kontaktimäärät muuttuvat
 - odotusajat ja hoitoon pääsy oikealle ammattilaiselle
 - hoitoepisodien kesto ja uusiutuminen
- Seurannan myötä työpanosta voidaan suunnata sinne, missä sitä tarvitaan.

Kustannusvaikuttavuustiedon hyödyntäminen päätöksenteossa:

- Tuki- ja liikuntaelinoireisten hoidossa on keskeistä oikea-aikainen ja oikeatasoinen hoito sekä mahdollisuuksien mukaan hoitoa tukeva luokittelu.
- Hoitomallin laajentaminen → perustuu numeeriseen seurantaan eikä arvailuun.

- Kuvantamisen vähentämisen mahdollisuudet → seuranta tuo esiin tarpeettomat tutkimukset.
- Fysioterapian vastaanottojen oikea kohdentaminen → vähentää kustannuksia pitkällä aikavälillä.
- Lähetteen vähentäminen erikoissairaanhoidon → säästövaikutus näkyy organisaation tasolla.

Integraation edistyminen:

- Ensikontaktin yhdenmukaistaminen parantaa tulevaisuudessa yhteistyötä terveysasemien, fysioterapian ja erikoissairaanhoidon välillä.
- Kuvaus- ja lähetetietojen seuranta tukee lääkärin ja fysioterapeuttien yhteistä päätöksentekoa.

Hankkeen jälkeen tavoitteena on skaalata kehitettyä mallia muille asiakasryhmille (esim. nivelrikkoiset, olkapääkipuiset), integroida tiedon hyödyntäminen hyvinvointialueen johtamisjärjestelmään ja tarjota mallia myös muiden alueiden käyttöön.

6.3.3 Miten pilotti on edistänyt hyvinvointialueen järjestäjän oman ja/tai hankitun palvelutuotannon ohjaamista vaikuttavuusperusteisesti?

Pilotissa luotiin uusia käytäntöjä, jotka tukevat oman tuotannon vaikuttavuusperusteista ohjausta hyvinvointialueen oman tuotannon osalta (Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole fysioterapian ostopalveluja).

Keskeiset edistysaskeleet palvelutuotannon ohjaamisessa:

- Riskiluokitus ja yhtenäinen hoitomalli luovat saman periaatteen kaikille perusterveydenhuollossa asioiville alaselkäkipuisille
- Eri potilasryhmille voidaan jatkossa asettaa vaikuttavuusperusteisia tavoitteita (esim. PROM-mittarit, kontaktimäärät, lähetteet).
- Seuranta Power BI:ssä mahdollistaa terveysasemien vertailun ja systemaattisen ohjauksen.

Uudet tietosisällöt vaikuttavuusperusteiseen ohjaukseen:

- Asiakasmäärät riskiluokittain → tukee palvelutuotannon mitoittamista.
- Kontaktimäärät ja prosessin kesto → mahdollistaa tehokkuuden seurannan.
- Kuvantamis- ja lähetetiedot → osoittavat kustannusriskit ja kehityskohteet.
- PROM/PREM-tuloskehitys → suora mittari palvelun laadulle ja potilasvaikuttavuudelle.

Vaikuttavuusperusteisuuden edistäminen verkostotyössä:

- Tulevaisuudessa tavoitteena on että terveysasemien lääkärit ja fysioterapeutit sitoutuisivat yhteiseen malliin sekä jatko-ohjaus tehostuu kuntien liikuntapalveluihin ja järjestöille.
- Kuntien hyvinvointityö hyötyy kyselyiden taustatiedoista (elintavat, toimintakyky).
- Pilotin tuotokset toimivat mallina myös muille tule-terveyden verkostoille ja yhteistyökumppaneille.

6.3.4 Miten hyvinvointialue on osallistunut kansalliseen verkostoyhteistyöhön, ja miten se on tukenut vaikuttavuusperusteisuuden ohjauksen ja tiedolla johtamisen kehittämistä alueella?

Hyvinvointialue osallistui aktiivisesti kansalliseen vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen verkostoon. Verkostoyhteistyö tarjosi tärkeän foorumin hyvien käytäntöjen vaihtoon, yhteiseen oppimiseen ja vaikuttavuusperusteiseen ohjauksen kehittämiseen. Verkostolle

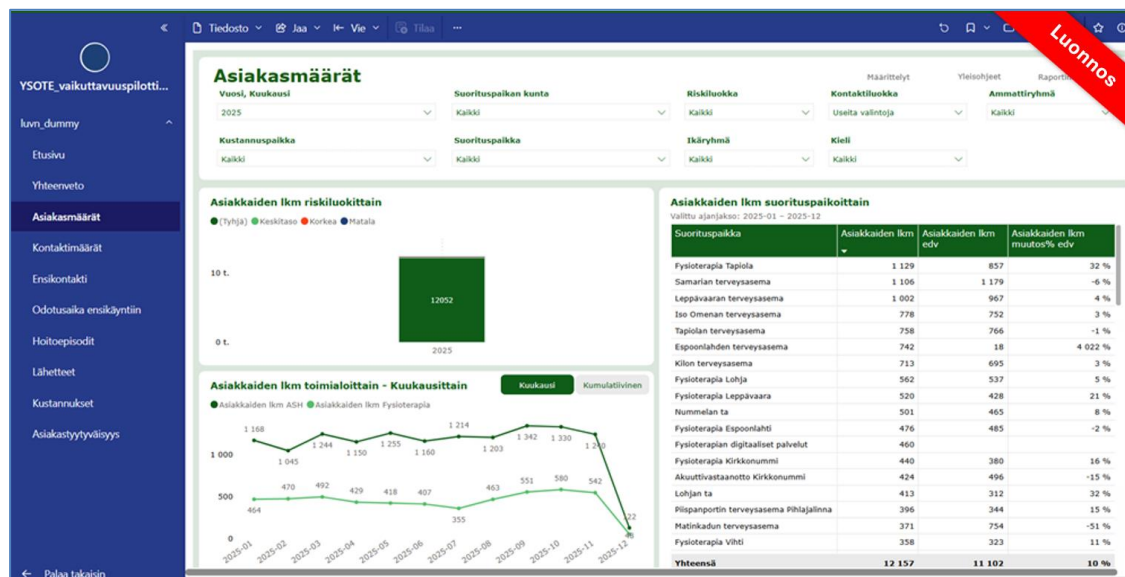
esiteltiin alaselkäkipuisten pilotin toteutusta, kokemuksia ja oppeja, sekä vaihdettiin tietoa hoitopolkujen kehittämisestä ja tiedolla johtamisen ratkaisuihin. Lisäksi verkoston myötä hyödynnettiin valtakunnallisesti kehitettyjä suosituksia ja mittaristoja pilotin rakenteiden luomisessa. Verkoston kautta saatiin tukea vaikuttavuusperusteisen hoitomallin rakentamiselle ja pystyttiin varmistamaan, että alueella kehitettävä malli on linjassa kansallisten tavoitteiden kanssa. Hyvinvointialueella toivotaan verkostomaisen kehittämisen jatkolle teemaan liittyen.

<https://www.luvn.fi/fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapia/fysioterapia/alaselkakivun-vaikuttavuuspilotti>

<https://www.luvn.fi/fi/alaselkakipuisten-palvelupolku>:

Alaselkäkivun hoitopolku digitaalisella asiointialustalla ja digitaalisen asiointialustan esittelysivu (<https://www.luvn.fi/fi/lunna-digitaalinen-asiointi>):

Kuvakaappaus PowerBi-raportin luonnosversiosta (valmistuu hankkeen jälkeen):



7 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

7.1 Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton vaikutukset

7.1.1 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on lisätty palvelutuotannon resurssitehokkuutta ja edistetty palvelujen saatavuutta?

Toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmän osalta uusi käyttöönotettu järjestelmä automatisoi ison osan aiemmin täysin manuaalisesti toteutetusta työstä. Toteutetut integraatiot Oima-järjestelmän ja kirjanpitoliihtymän, asiakaslaskutusaineiston muodostumisliittymän, VTJ-liittymän DVV:n rajauksilla ja Ulosottolaitoksen liittymän (ulosotot/maksukiellot) välillä mahdollistavat työntekijöiden ja palvelua käyttävien toimeksiantosopimusteisten tehokkaan ajankäytön. Samalla Oima-palveluun kirjattu sähköinen sopimus mahdollistaa sopimusta vastaavan verokortin noudon verottajan rajapinnasta.

Hankkeessa tuettiin lisäksi hyvinvointialueen laajuisen digitaalisen asiointialustan käyttöönottoa ja laajentamista. Helppokäyttöiset ja saavutettavat digipalvelut parantavat asukkaiden hyvinvointia ja yhdenvertaisempaa pääsyä sote-palveluihin, palvelujärjestelmän kustannustehokkuus paranee, kun yhä useampi saa palvelua tai hoitoa digialustalla ja samalla hyvinvointialueen ammattilaisten valmius ottaa käyttöön uutta teknologiaa asiointiin tehostamiseksi kasvaa. Asiointialustan myötä noin 30 % yhteydenotoista on digitaalisia, ennen alustan käyttöönottoa vain 1-3% yhteydenotoista tapahtui digitaalisten ratkaisujen kautta.

Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupolun avulla palvelun asiakkaan monialainen ja vaativan kuntoutuksen kuntoutussuunnitelman laatiminen ja toteutus koordinoidaan tehokkaasti. Asiakkailta on myös mahdollisuus saada tukea ja ohjausta prosessin eri vaiheissa. Tämä varmistaa, että prosessi etenee suunnitelmallisesti kohti tavoitteitaan, ja sekä asiakkaan että ammattilaisten resurssit hyödynnetään tarkoituksenmukaisella tavalla.

Reaaliaikaisen tekoälytulkkauksen ratkaisun laajentamisen myötä tulkkauksen kustannuksia on mahdollista vähentää merkittävästi tulevaisuudessa. Tekoälyratkaisun avulla toteutettuja tulkkauksia on jo yli 1600 kappaletta ja sen käyttökustannus on huomattavasti pienempi ihmistulkkiin verrattuna.

Tietojohdamisen ratkaisujen avulla on rakennettu raportointia palvelujen seurannan ja ammatinharjoittajamallin palkkion kannalta kriittisiin tietosisältöihin, joihin kuuluu hoidon laadun mittareina hoidon saatavuus ja hoidon jatkuvuus. Hankkeessa on pystytty läpinäkyvästi seuraamaan työparien aloittamisesta alkaen, kuinka toimintamallilla on saatu edistettyä palvelujen saatavuutta ja myös jatkuvuutta. Tätä on voitu todentaa seuraamalla raportoinnissa luotuja mittareita.

7.1.2 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on tuettu ongelmien varhaista tunnistamista ja lisätty ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä?

Yhteistyössä investoinnin 2 kanssa hankkeessa kehitetty hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen palvelutarjotin (<https://www.luvn.fi/fi/palvelut/hyvinvointipalvelut>) mahdollistaa ennaltaehkäisevien palveluiden käytön aiempaa paremmin lisäten samalla mahdollisuuksia myös ongelmien varhaiseen tunnistamiseen. Palvelutarjottimella on ollut kuukausittain yli 1000 kävijää.

Hankkeessa toteutetut ratkaisut eivät lähtökohtaisesti liity ongelmien varhaiseen tunnistamiseen. Kuitenkin esimerkiksi digitaalisen asiointialustan käyttöönoton myötä ratkaisun käyttöä on mahdollista laajentaa jatkossa ennakoivaan palveluiden tunnistamiseen liittyen.

Toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmän avulla työntekijät voivat seurata Oima-järjestelmästä, miten aktiivisesti palkkionsaajat käyttävät Oima-palvelua. Palkkionsaajan käyttäessä Oima-palvelua itse, hyvinvointialue saa tiedon, että esimerkiksi omaishoitaja on huolehtinut omasta jaksamisestaan ilmoittaessa Oima-palvelussa omaishoidon vapaapäivien käytöstä (hva:n valvontavastuu).

7.1.3 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu moniammatillisten palvelujen laajempi tarjonta ja erityisosaamisen jakaminen eri alueiden ja palvelujen järjestäjien kesken?

Terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen palvelutarjotin edistää monialaisten ja monipuolisten hyvinvointipalveluiden löytymistä ja palveluihin ohjaamista aiempaa paremmin.

Sähköisen palvelutarpeen arvioinnin toimintamallissa asiakkaan tuottama tieto tilanteestaan on ammattilaisen käytettävissä jo ennen asiakkaan ja ammattilaisen tapaamista. Ammattilaisen on mahdollista ymmärtää asiakkaan kokonaistilannetta aiemmassa vaiheessa prosessia ja kutsua työskentelyyn mukaan myös muita ammattilaisia.

7.1.4 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisuilla on mahdollistettu asiakkaiden roolin vahvistaminen ja sitä kautta tehostuminen ja vaikuttavuuden kasvu?

Digitaalisen asiointialustan käytön myötä asukkaat voivat ottaa yhteyttä ajasta ja paikasta riippumatta (kiireetön viesti) ja chat-asiointin kautta ilman puhelimen takaisinsoittoa ja jonottamista. Digitaalisen asiointialustan käyttäjämäärät ovat

kasvaneet koko vuoden 2025 ajan, marraskuun lopussa käyttäjiä oli jo yli 174 000. Pelkästään avosairaanhoidon palveluissa on kuukausittain vajaa 20 000 käsiteltyä asiaa pelkästään digitaalisen asiointialustan kautta. Tämä on siirtänyt huomattavan paljon puhelimesta tapahtuvaa työtä ja asukkaan aikaa, kun asian voi hoitaa ilman puhelinyhteyttä.

Palkkioperusteiset hoitajat, kuten omaishoitajat, saivat käyttöönsä selkeän ja helppokäyttöisen digitaalisen ratkaisun, joka mahdollistaa heidän tietojensa tarkastelun ja raportoinnin reaaliaikaisesti. Tämä parantaa hoitajien tiedonsaantiaan ja helpottaa esimerkiksi omaishoitajien vapaapäivien kertymisen käytön seuranta kuormittumisen ja hyvinvoinnin seurannan tukena (hvan valvontavastuu).

Asiakaskokemuksen mittaamisella mahdollistetaan reaaliaikainen palautteenkeruu pyytämällä asiakkaalta palautetta käytetystä palvelusta. Asiakkaan palvelun käyttö tunnistetaan ammattilaisen kirjauksesta ja asiakkaalle lähetetään palautekysely pian palvelun käytön jälkeen valitun kanavan kautta (esim. tekstiviestillä). Palautetyökalu on saavutettavuusauditoitu. Saatua palaute on välittömästi ammattilaisten ja johdon hyödynnettävissä palautejärjestelmän raportoinnin kautta. Kun palautetta kysytään proaktiivisesti palveluja käyttäneiltä asiakkailta, saatua palaute antaa kattavan ja luotettavan kuvan palvelun toimivuudesta asiakkaan näkökulmasta yli ajan ja nostaa esiin kehitystarpeita. Tätä tietoa voidaan käyttää palveluiden kehittämisen ja johtamisen tukena. Saatua palaute raportoidaan kuukausittain sisäisesti johdolle ja palautteet käydään läpi yksiköiden tiimipalaverissa. Jos palaute kohdistuu tiettyyn työntekijään, esimies käy hänen kanssaan läpi saadun palautteen. Asiakkaille saadusta palautteesta raportoidaan palvelutuotannon kuukausikatsauksessa, joka sisältää asiakkailta kerättyyn palautteen lisäksi muita asiakaskokemusmittareita kuten tietoa odotusajoista, palveluiden saatavuudesta ja asiakkaiden tavoittamisesta.

Sähköisen palvelutarpeen toimintamallissa keskeistä on asiakkaan osallisuuden lisääminen. Vammaispalveluhakemuksen jättämisen jälkeen asiakas saa ohjeet palvelutarpeen arvio -lomakkeen täyttämiseen digitaalisesti. Hän näkee ennen ammattilaisen tapaamista mitä tietoja arviointia varten tarvitaan ja voi muodostaa tiedon rauhassa itse tai avustajan kanssa. Näin asiakas muotoilee itse itseään koskevaa tietoa ilman, että ammattilainen tulkitsee sitä. Väärinymmärryksen riskit ja niihin liittyvät selvittelyt pienenevät ja asiakkaan kokemus prosessin tekijänä (ei kohteena) vahvistuu.

7.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja kansalaisten osaamisen tukeminen ja digitaalisten ratkaisujen käytön tuki

7.2.1 Miten sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen tukemista ja digitaalisten ratkaisujen käytön lisäämistä on edistetty?

Hankkeessa käyttöön otettujen ja käytön laajentamista tuettujen ratkaisujen osalta on koulutettu ratkaisujen käyttöä henkilöstölle. Tätä työtä on tehty erityisesti osana toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmän käyttöönottoa. Hankkeella on lisäksi tuettu digitaalisen asiointialustan käyttöönottoa ja laajentamista ja samalla tuettu osin henkilöstön osaamisen vahvistamista.

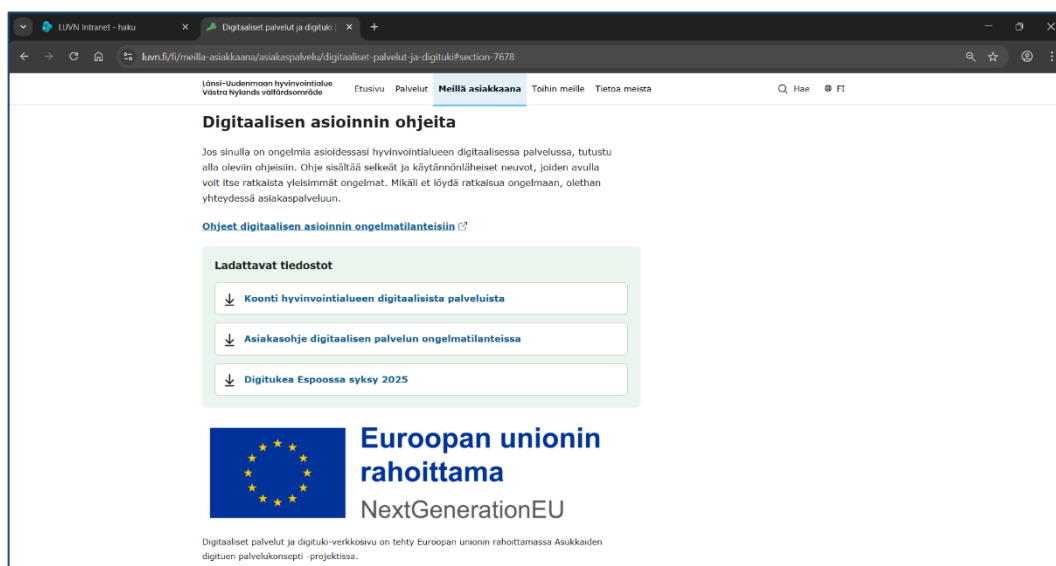
7.2.2 Miten kansalaisten ymmärrystä ja osaamista digitaalisten palvelujen käytöstä terveyden ja hyvinvoinnin tukena on edistetty?

Hankkeessa kehitettiin digituen toimintamalli osana investoinnin 1 työtä:

- <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/asukkaiden-digituen-palvelukonsepti-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1>
- <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaaliset-palvelut-ja-digituki-verkkosivusto-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1>
- <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digituen-tietopankki-ammattilaisille-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1>
- <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digituen-yhteistyoverkosto-lansi-uudenmaan-hva-rrp-p4-i1>.

Lisäksi investoinnissa neljä käyttöönotettujen ja laajennettujen ratkaisujen (toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmä ja digitaalisen asiointin alusta) osalta on tuettu ratkaisuja käyttävien kansalaisten osaamisen kasvattamista osana kokonaisuutta.

Digituki verkkosivuilla: www.luvn.fi/digituki.



7.3 Kansalaisten digitaaliset palvelut

7.3.1 Miten asiakaspalautteen keruun kehittäminen on edennyt?

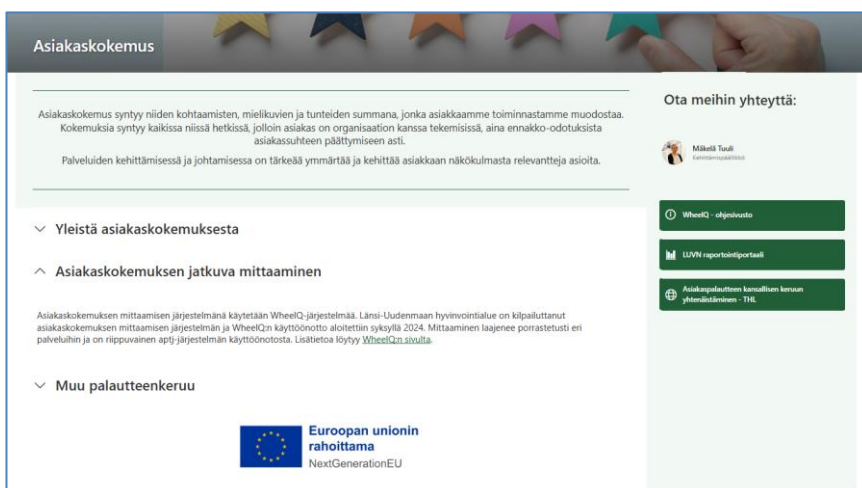
Asiakaskokemuksen mittaamisen tavoitteena on kerätä kattavasti vertailukelpoista ja reaaliaikaista tietoa eri palveluista sekä kanavista ja automatisoida tiedonkeruu ja raportointi. Palautteen keruussa huomioidaan kansallisen asiakaspalautteen keruun (THL) linjaukset ja ohjeet. Kerättyä dataa hyödynnetään palveluiden kehittämisen ja johtamisen tukena strategisella ja operatiivisella tasolla. Hankkeen aikana kilpailutettiin asiakaskokemuksen mittaamisen järjestelmä ja toteutettiin järjestelmän käyttöönotto Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaympäristössä. Palautteenkeruun automatisointia varten on rakennettu dataputki tietoaaltaalta integraatioalustan kautta järjestelmäntoimittajan (WheelQ) järjestelmään sekä tehty tietomallinnus pilotissa mukana oleviin palveluihin. Puhepalvelujärjestelmän osalta dataputki lähtee

puhepalvelujärjestelmän tietokannasta. Tietomallinnus on asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjausten osalta toteutettu Hilmo-tietoihin pohjautuen ja siten, että mallinnus on skaalattavissa tulevissa laajennuksissa myös muihin yksiköihin.

Pilotissa oli mukana avosairaanhoidon, suun terveydenhuollon ja äitiysneuvolan yksiköitä (vastaanottokäynnit, yhteensä 7 yksikköä) sekä puhepalvelujärjestelmän osalta lapsiperheiden sosiaalipalvelut (2 yksikköä). Hankkeen aikaisen toteutuksen jälkeen kehitystyötä on jatkettu ja toimintaa laajennettu useisiin yksiköihin. Vastaanottokäyntien osalta mittaamisen aloitus toteutui suunnitellusti ajalla 9-12/2024, asiakkaille lähetettiin 12 500 palautekyselyä ja vastausprosentin oli n. 27. Lähdedatan validointi ja testaus toteutettiin ennen käyttöönottoa ja todettiin datan siirtyvän määrittelyjen mukaisesti dataputkessa.

Hankkeessa työn tavoitteena oli kerätä kattavasti ja monikanavaisesti tietoa eri palveluiden asiakaskokemuksesta sekä hyödyntää tätä tietoa kehittämisen ja johtamisen tukena. Tavoite saavutettiin lähes kokonaan ja palautetta kerätään hankkeen myötä laajasti ja se mahdollistaa palveluiden laadun seurannan ja kehittämisen aiempaa asiakaslähtöisemmin paremmin tarpeeseen vastaten. Palautteen keruuta ja sen hyödyntämistä jatketaan edelleen.

Kuvakaappaus intrasta:



7.3.5 Miten kansalaisten etäpalvelujen kehittäminen on edennyt?

Digitaalisen asioinnin hyvinvointialuetasoinen harmonisointi ja laajentaminen

Hankkeen tavoitteena oli kehittää sote-palveluissa digitaalista asiointia osana hyvinvointialuetasoinen digitaalisen asiointialustan käyttöönottoa. Tämä toteutettiin tukemalla digitaalisen asioinnin hyvinvointialuetasoinen harmonisointia ja laajentamista. Kehittäminen liittyi erityisesti palvelukohtaisen muutoksen suunnitteluun ja toteuttamiseen ja tietojohdamiseen.

Hankkeen aikana saavutettiin toiminnalle asetetut tavoitteet ja tuotokset: digitaalisen asiointialustan käyttöönottoa on tuettu (kyllä), digiasioinnin toimintamallien muotoiluun työkalu (kyllä), kysyntä, resursointi ja kustannushyödyt laskettu auki (kyllä). digiasioinnin viestintäsuunnitelma on toteutettu (ei toteutettu hankkeessa), digiasioinnin alustalla on 50 000 rekisteröitynyttä vuoden 2025 loppuun mennessä (ylitettiin tavoite reilusti).

Alustan myötä koko hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan yhtenevät palvelut nykyaikaisella digiasiointialustalla, palvelujen löydettävyys ja saatavuus paranee, tarjotaan mahdollisuus asioida ajasta ja paikasta riippumatta, asukkaille saatavilla digiasioinnin kautta erikoisosaamista myös haja-asutusalueilla. Työntekijöiden näkökulmasta digitaalisen asioinnin laajentaminen vähentää manuaalista työtä, lisäävät etätyömahdollisuuksia sekä lisää mahdollisuutta keskittyä asiakkaisiin, jotka hyötyvät henkilökohtaisesta tai kasvokkain kohtaamisesta eniten.

Hankkeen myötä kehitettiin kaksi toimintamallia:

- [Digitaalisen asioinnin palvelutuotannon suunnittelu, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP,P4,I4\) | Innokylä](#)
- [Digitaalisen asioinnin toimintamallien muotoilun työkalupakki , Länsi-Uudenmaan hva \(RRP,P4,I4\) | Innokylä](#)

Digitaalinen asiointialusta otettiin käyttöön keväällä 2024 ja sen käyttöä on laajennettu siitä lähtien useammassa aallossa. Palvelussa on käyttäjiä yhteensä yli 174 000. Käyttäjämäärä ylitti huomattavasti asetetut tavoitteet.

Digitaalinen asiointi hyvinvointialueen verkkosivuilla: <https://www.luvn.fi/lunna-digitaalinen-asiointi>.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands vårdnadsområde

Etusivu Palvelut Meillä asiakkaina Töihin meille Tietoa meistä

Hae FI

Yleinen > Lunna - digitaalinen asiointi

Lunna – digitaalinen asiointi

Lunna on helppo tapa olla yhteydessä palveluihimme.

KUUNTELE TRANSLATE

Mikä on Lunna ja miten sitä käytetään?
Tietosuoja ja saavutettavuus

Usein kysytyt kysymykset
Käyttöohjeet

Tietosuoja- ja rekisteriseloste
Saavutettavuusseloste

Uutisia

Sosiaalipalvelujen neuvonta saatavilla digitaalisesti Lunnassa

Lunna Sosiaalipalvelut, Vammaispalvelut, Perhekeskus
Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
18.11.2025 16.32

Ammattilaislähtöinen kiireetön viesti tuo jatkuvuutta ja turvallisuutta asiakastyöhön

Lunna Vammaispalvelut, Perhekeskus
Terveystieteiden
Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
30.10.2025 9.45

Lunna on vauhdittanut hyvinvointialueen digiloikkaa – palveluvalikoima laajenee

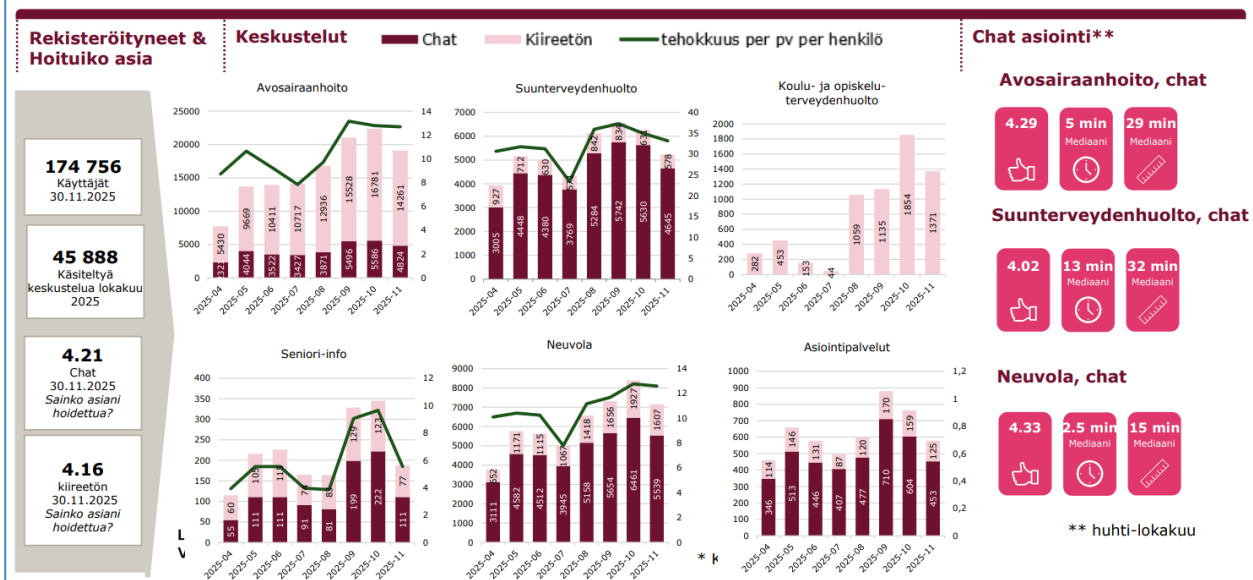
Lunna Vammaispalvelut, Perhekeskus
Terveystieteiden
Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
25.9.2025 8.00

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Digitaalista asiointia kehitetään osittain RRP-rahoituksella.

2.12.2025

Lunna asiointin avainluvut



Vammaispalvelujen asiakaslähtöinen palvelutarpeen arviointi:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/vammaispalvelujen-asiakaslahtoinen-palvelutarpeen-arviointi-lansi-uudenmaan-hva-rrp>

Hankkeessa tavoiteltiin tuotoksina sähköisen palvelutarpeen arvioinnin työkalun hankintaa ja käyttöönottoa sekä palvelutarpeen arviointiprosessin kuvauksen toteutusta. Hankkeen alkuvaiheessa suunnitelmissa oli toteuttaa hankkeen puitteissa digitaalisen palvelutarpeen arvion työvälineen kilpailutus, hankinta ja käyttöönotto. Hankkeen käynnistyttyä hyvinvointialueella päätettiin hankkia yksi yhteinen digitaalinen asiointialusta, johon myös sähköinen palvelutarpeen arvio ja siihen liittyvät prosessit päätettiin linkittää. Täten hankintaa ei toteutettu erikseen, mutta käyttöönotto ja arviointiprosessin kuvaus toteutui suunnitellusti.

Hankkeessa suunniteltu digitaalisen palvelutarpeen toimintamallin tehokkuus perustuu siihen, että asiakas tuottaa itse paljon omaa tilannettaan koskevaa tietoa, asiakas tuntee prosessin jo sen alkuvaiheessa ja ammattilaisen aikaa menee entistä vähemmän asiakkaan perustietojen kirjaamiseen ja tiedon kopiointi- ja tekstinkäsittelyvaiheisiin.

Hankkeen aikana suunniteltiin asiakkaalle palvelutarpeen arviointiprosessiin liittyvä palvelupolku. Palvelupolku kertoo vaihe vaiheelta, miten prosessi etenee hakemuksesta palvelun toteutukseen. Palvelupolku-malli antaa asiakkaalle vaivattomasti nopean kuvan prosessin vaiheista sen sijaan, että ammattilainen selittäisi sen asiakkaalle suullisesti.

Sähköinen palvelutarpeen arviointi edistää uuden vammaispalvelulain tavoitteita. Se tukee vammaisen henkilön vahvempaa osallisuutta. Se myös ohjaa työprosessia kohti kokonaisvaltaista arviota, jossa henkilön toimintakyky ja mahdollisuudet toimia omassa elinympäristössään tulevat arvioiduksi sen sijaan että otettaisiin kantaa vaikeavammaisuuteen suhteessa yksittäiseen palvelutarpeeseen.

Digitaalinen asiointi verkkosivuilla: <https://www.luvn.fi/lunna-digitaalinen-asiointi>.

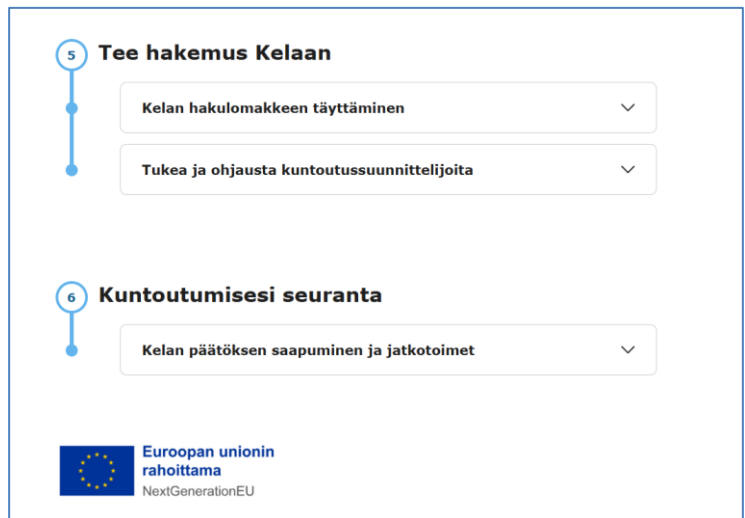
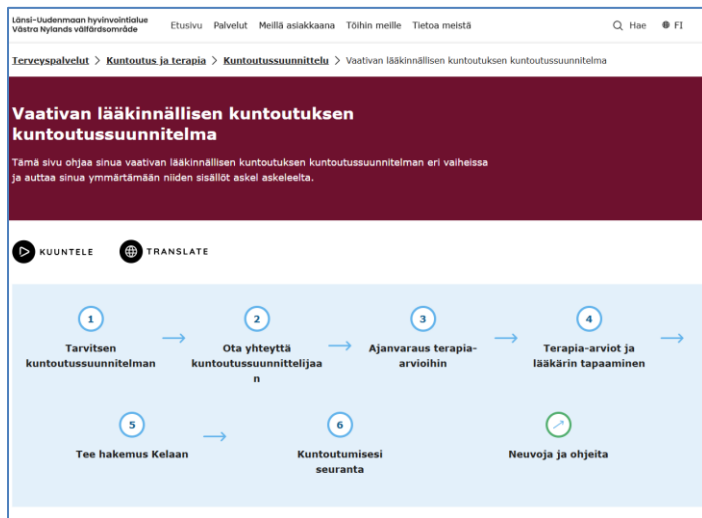
Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutussuunnittelun palvelupolku:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/vaativan-laakinnallisen-kuntoutuksen-kuntoutussuunnittelun-palvelupolku-lansi>

- Verkkosivuille kehitetty palvelupolku: <https://www.luvn.fi/fi/vaativan-laakinnallisen-kuntoutuksen-kuntoutussuunnitelma>.

Hankkeen tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla sujuvoitetaan asiakkaan digitaalista asiointia sekä kuntoutuksen tuottamista etänä. Tämä saavutettiin täysin. Hankkeessa toteutettiin hyvinvointialueen verkkosivuille kehitetty palvelupolkuelementti, joka tukee asiakkaiden kykyä hahmottaa ja ymmärtää monialaisia ja monimutkaisia palveluprosesseja. Elementti tarjoaa selkeän rakenteen, jonka avulla asiakkaat voivat tunnistaa palveluprosessin kokonaisuuden. Samalla se toimii ohjaavana välineenä asiakaspolun eri vaiheissa. Kuvattu palvelupolku elementti tukee siitä, että Kelan vaatimaan kuntoutukseen oikeutetut asiakkaat ohjautuvat tarkoituksenmukaisesti oikealle taholle.

Palvelupolun hyötyinä on oikea-aikaisuuden edistäminen ja asiakkaiden auttaminen tunnistamaan, keneen ottaa yhteyttä kuntoutussuunnitteluprosessin eri vaiheissa. Kun kuntoutussuunnittelu keskittyy palvelun hyvin tunteville kuntoutussuunnittelijoille, se vapauttaa muiden ammattilaisten, kuten lääkärien, hoitajien ja terapeuttien, aikaa prosessiin liittyvistä asioiden selvittämiseltä. Palvelupolkukuvaus auttaa myös eri alojen ammattilaisia hahmottamaan vaativan kuntoutusprosessin kokonaisuutta.



7.3.7 Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisen ratkaisun kehittäminen on edennyt?

Kehitetty ja käyttöön otettu digitaalinen palvelutarjotin:

<https://www.luvn.fi/fi/palvelut/hyvinvointipalvelut>

Investoinnin 2 toimintamalli Innokylässä:

<https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/monialainen-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-asiakas-ja-palveluohjaus-lansi>

Investoinnissa tuettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisen ratkaisun alueellista kehittämistä. Hyvinvointialueen verkkosivuille toteutettiin hyvinvointipalvelujen palvelutarjotin kansallisten vaatimusten mukaisesti ja se julkaistiin vaaditussa ajassa. Pääosa kehittämisestä ja toteutuksesta tehtiin investoinnissa 2. Hyvinvointialueella ei pilotoitu kansallisesti kehitettyä ratkaisua.

Palvelutarjottimeen on koottu liikunta-, kulttuuri-, elintapaohjaus-, ravitsemus-, osallisuuden edistämisen ja mielenterveyden tukipalvelut sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonta ja yhteystiedot. Palvelutarjottimen keskeiset kohderyhmät ovat ikääntyneet, maahanmuuttajat ja perhepalvelut.

Hankesuunnitelmaan kirjattuina tavoitteina oli hyte-palvelukonseptin edellytysten mukaisesti määritellä, toteuttaa ja ottaa käyttöön digitaalinen "HYTE-palvelutarjotin" sekä mahdolliset muut monialaista hyte-palvelukonseptia tukevat digitaaliset ratkaisut. Tavoite saavutettiin täysin.

Hankkeen aikana seurattiin palvelutarjottimen kävijämääriä. Hankkeen aikaisena tavoitteena (kevät 2025) oli tavoittaa 1500 kuukausittaista kävijää ja tämä saavutettiin huhtikuussa 2025 sen jälkeen kävijämäärä on osin laskenut ja joulukuussa 2025 kävijämäärä oli 409.

Hankkeessa osallistuttiin kansalliseen kehittämistyöhön, kehitettiin oma digitaalinen palvelutarjotin hyvinvointialueen verkkosivuille, palvelutarjottimen käyttöliittymää optimoitiin asiakaspalautteen perusteella, ja palvelujen hakutoimintoja parannettiin. Lisäksi opastettiin kansalaisia ja hyvinvointialueen ammattilaisia palvelutarjottimen

käyttöön. Palvelutarjottimen tunnettuutta lisättiin kuntien, järjestöjen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kautta.

Kehitetyn ratkaisun hyötyjä ovat hyvinvointia tukevien palveluiden löytäminen on aiempaa helpompaa asukkaille ja alueen työntekijöille asiakasta ja potilasta ohjatessa, palvelusta löytyy ajantasainen tieto palveluista.

7.4 Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

7.4.1 Miten ammattilaisten digitaalisten työvälineiden kehittäminen on edennyt?

Hankkeen tavoitteena oli edistää strategisesti ammattilaisten digitaalisten järjestelmien kehittämistä. Mittareina hankesuunnitelmassa oli määriteltynä (1) onko otettu käyttöön suunnitelman mukaisesti ammattilaisten digitaaliset järjestelmät ja (2) onko toimeksiantosopimusten hallintajärjestelmä otettu käyttöön?

Hankesuunnitelmassa määriteltyjä ratkaisuja oli monikielisten verkkoauttamisen kokonaisuuteen liittyvä verkkosivukokonaisuus, lomakkeiden digitoinnin järjestelmä, toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmän hankinta ja käyttöönotto, asiakasmaksupalveluiden digiratkaisut sekä tekoälypohjaiset digiratkaisut monikielisyyden edistämisessä.

Lomakkeiden digitoinnin osalta tuettiin CaseM-järjestelmän käyttöönottoa ja laajentamista. Järjestelmään vietiin pääosa sosiaali- ja terveystietopalveluiden ja hallinnon sähköisistä lomakkeista. Hankkeen aikana hyvinvointialueella käyttöön otetun digitaalisen asiointialustan myötä lomakkeita siirretään uuteen järjestelmään.

Toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmä hankittiin ja otettiin onnistuneesti käyttöön: [Oima-palvelu palkkioperusteisten palvelujen hallintaan, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I4\) | Innokylä](#)

- Tietoa Oima-palvelusta hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Oima-palvelu | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

Tavoite oli tukea toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmän laajentamista hyvinvointialueella ammattilaisten työn tueksi. Tavoite saavutettiin ja järjestelmä saatiin kattavasti käyttöön hyvinvointialueen palveluissa. Toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmän kautta on mahdollista tukea ammattilaisten työtä erityisesti haavoittuvien ryhmien palveluiden tuottamisen osalta vähentämällä ammattilaisten hallinnollista taakkaa, jolloin ammattilaisella jää enemmän aikaa asiakastyöhön. Järjestelmän käyttöönoton myötä toteutettiin järjestelmätoimittajan toimesta kysely ammattilaisten kokemuksesta järjestelmän käyttöön ja tulokset ovat hyvät.

Toimeksiantosopimussuhteiden hallintajärjestelmä (Oima) verkkosivuilla:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Väestö- ja sosiaalitoimi

Etusivu Palvelut Meillä asiakkaana Töihin meille Tietoa meistä

Oima-palvelu

Tältä sivulta löydät Oima-palveluun liittyvät käyttöohjeet ja muut käyttöä helpottavat tiedot.

KUUNTELE **TRANSLATE**

Päätät käyttämään Oima-palvelua, kun luot tilin Oima-palveluun. Tilin luomiseen tarvitset toimivan sähköpostiosoitteen sekä pankkitunnuksen tai mobiilivarmenteen.

Tilin luominen onnistuu sen jälkeen, kun hyvinvointialue on lisännyt sinut Omaan omaishoitajaksi.

- Mene Oiman kirjautumissivulle: minun.oima.fi
- Aloita tilin luominen Oima-palveluun painamalla Luo ilmainen tili -nappia.

Kirjaudu Omaan osoitteessa minun.oima.fi

Palkkionmaksupäivät 2025	▼
Palkkionmaksupäivät 2026	▼
Apua Oiman käyttöön	▼
Varmista oikea verokortti	▼
Käyttökoulutusten tallenteet ja materiaalit	▼

Uutisia Oimasta

Oiman sopimussuhteisten hoitajien palkkionmaksupäivä on muuttunut

Oima: Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
3.6.2025 9:44

Oimassa sopimussuhteisten hoitajien palkkionmaksupäivän muutos

Oima: Koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
27.2.2025 9:13

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Asiaksmaksujen päätöksenteon valmistelun automatisointi: [Asiaksmaksujen päätöksenteon valmistelun automatisointi, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I4\) | Innokylä](#)

Hankkeen tavoitteena oli digitalisoida keskeiset asiaksmaksupalveluiden prosessit ja niiden osakokonaisuudet, kuten maksukatto-, PSOP- ja HUS-laskutusprosessit, hyödyntää CaseM-lomakkeita omassa toiminnassa, lyhentää maksuasioiden läpimenoaikoja, säästää henkilöstökustannuksissa ja parantaa asiakkaiden saamaa palvelua. Tavoitteet saavutettiin suunnitellusti.

Kehittämistyön hyötynä automaatio on tehostunut merkittävästi, samalla se on toiminut esimerkkinä muiden vastaavien automatisaatoratkaisujen toteuttamiseen hyvinvointialueella. Ratkaisu automatisoi ja nopeuttaa maksupäätösten tekemistä. Lisäksi tietojen käsittelyn jäljitettävyyden paraneminen ja työntekijät saavat paremman hallinnan tunteen omaan työhönsä.

Uutinen ratkaisusta intrassa:

[illegible]

Ajankohtaista

Ajankohtaista

Muokkaa

Uusi

Siirrä ylemmäksi

Käännös

Sivun tiedot

Esikatselu

...

Julkaistu

Jaa

Muokkaa

Mikä muuttuu?

Palvelulinjojen näkökulmasta muuttuu:

- Tieto uuden palvelun alkamisesta ja maksupäättöksen tarpeesta lähetetään jatkossa Effecte-tiketillä LC-alueella. LC- tai sähköpostiviestejä ei enää lähetetä.
- [Ohje maksupäättös- ja tulosestelytyövälineen käyttämiseen](#)

Asiakaskokemuksen näkökulmasta muuttuu:

- Asmatti-sovellus lähettää tulosestelylomakkeet asiakkaalle (ei näkyvää asiakkaalle).
- Asiakkailla kysytään suostumus tulotietojen hakemiseen viranomaisilta. Asiakas voi ilmoittaa, jos tämä haluaa itse ilmoittaa tulotietonsa.
- Mikäli asiakkaan toimittamat tulotiedot ovat puutteelliset, Asmatti selvittää ne suoraan viranomaisilta. Viranhaltijan sijaan tulot selvittää sovellus (ei näkyvää asiakkaalle).
- Asiakas saa tiedon maksun suuruudesta aiempaa nopeammin palvelun alkaessa.

Mikä ei muutu?

- Maksupäättösten valmistelu ja päättäminen tehdään edelleen talouspalvelukeskuksessa.
- Asiakas saa edelleen halutessaan itse ilmoittaa tulonsa.
- Päättöksen maksusta tai palvelustelistä tekee edelleen viranhaltija.



Euroopan unionin rahoittama

NextGenerationEU

6 henkilöä tykkäsi tästä

409 näyttökertaa

Tallenna myöhempiä käyttöä varten

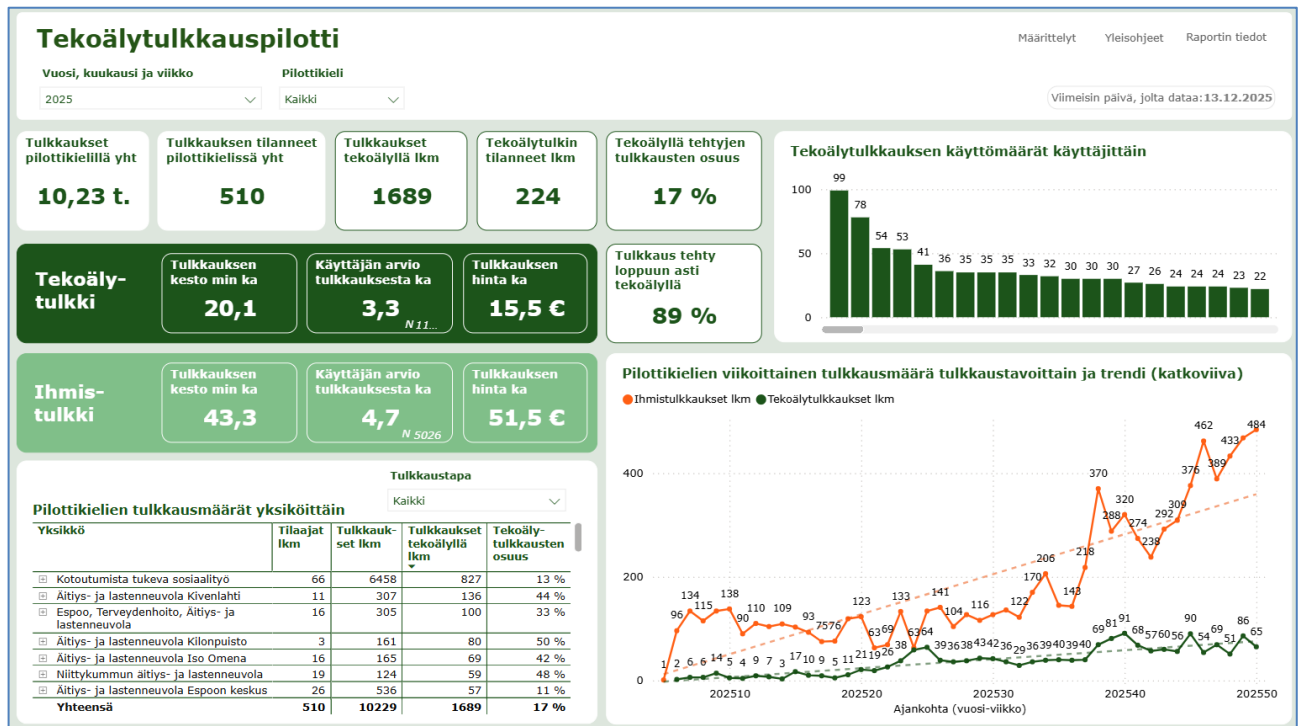
Reaaliaikaisen AI-tulkkauksen käyttöönotto ja skaalaus: [Reaaliaikaisen AI-tulkkauksen käyttöönotto ja skaalaus](#) , Länsi-Uudenmaan hva (RRP,P4,I4) | Innokylä

- Verkkosivut: [Reaaliaikaisen tekoälytulkkauksen kokeilu | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)
- Uutinen palkinnosta: [Tekoälytulkkaukset voitti Vuoden tekoälyteko -palkinnon Algaalassa 2025 | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

Hankkeen tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön tekoälypohjaisia digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla voidaan sujuvoittaa monikielistä asiointia sote-palveluissa ja parantaa monikielisen palvelun saatavuutta. Tämä tavoite saavutettiin.

Hankkeessa tuettiin reaaliaikaisen tekoälytulkkauksovelluksen käyttöönottoa ja laajentamista hyvinvointialueella. tekoälytulkkauksratkaisujen käyttö mahdollistaa merkittävät säästöt hyvinvointialueelle ostopalveluihin, kun erillisiä ihmistulkkeja ei tarvitse hankkia joka kerta. Reaaliaikaisen AI-tulkkauksen hyötyjä: voidaan vähentää kustannuksia sekä käyttämättä jääneiden tulkkitilausten määrää, kasvattaa henkilöstön työn joustavuutta, kun tarvitaan tulkkaukspalvelua, lisätä yhdenvertaista ja tasalaatuista palvelua monikielisille asiakasryhmille ja vähentää virheitä tai väärinymmärryksiä vuorovaikutustilanteissa. Ratkaisun skaalaus on hankkeen päättyessä kesken, mutta sillä on nyt jo merkittäviä vaikutuksia tulkkauksen toteutukseen ja se palkittiin myös Vuoden 2025 tekoälyteko-palkinnon AI-gaalassa.

Tekoälytulkkauksen seurantaraportti:



7.4.2 Miten asiakas- ja palveluohjauksen digitaalisten ratkaisujen kehittäminen on edennyt?

Hankkeessa kehitettiin monikielisen verkkoauttamisen palvelukonseptia ja toteutettiin verkkosivuille kokonaisuus, joka on raportoitu investoinnissa 1.

7.5 Johtamisen ratkaisut

7.5.2 Miten palvelutarpeen ennakkoinnin edistyneiden tietojohdantamisen ratkaisujen kehittäminen on edennyt?

Raportoinnin kokonaisuus ammatinharjoittajien palkkiomallin välttämättömiin mittareihin: [Raportoinnin kokonaisuus ammatinharjoittajien palkkiomallin välttämättömiin mittareihin](#), Länsi-Uudenmaan HVA (RRP,P4,I4) | Innokylä

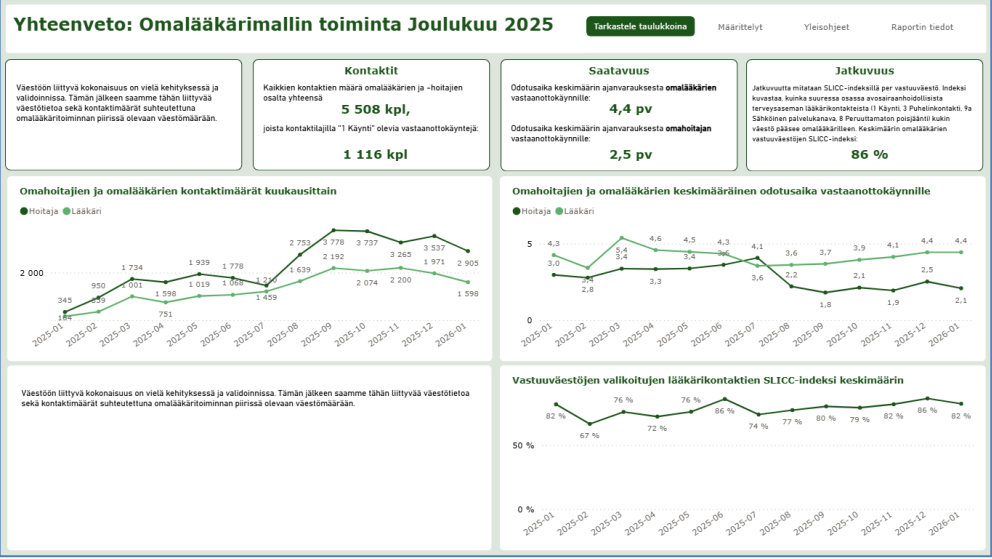
Hankkeen tavoitteina oli, että vaikuttavuutta tukevan korvausmallin edellyttämät tiedot ovat saatavilla ja että raportti sisältää kaikki alkuvaiheessa määritellyt keskeiset mittarit ja tarjoaa työkalut/näkymät sekä omalääkäri-omahoitajatyöparin että johdon käyttötarkoituksiin. Nämä toteutettiin suunnitellusti hankkeen aikana.

Omalääkärimalleja ei voida arvioida ilman dataa ja seuranta, joten mallin vaikutusten todentamisen lisäksi toteutettavat ratkaisut mahdollistavat ammatinharjoittajamallissa mahdollisesti ilmenevien poikkeamien tunnistamisen sekä niiden vaatimien toimenpiteiden toteuttamisen eli mallin jatkuvan tietoon pohjautuvan kehittämisen

Raportoinnin kautta on mahdollista päästä kiinni haasteisiin ajoissa, esimerkiksi kun väestö työparin osalta olisi turhan suuri tai kuormittava, voidaan nähdä, että potilaita alkaa ohjautua muualle eikä työpari pysty hoitamaan väestöään kunnolla. Parempi

hoidon jatkuvuus ja saatavuus yhdessä takaavat asiakkaille parempaa ja vaikuttavampaa hoitoa. Koska hankkeessa näitä tavoitellaan ja seurataan hyödyntäen raportoinnin mahdollisuuksia, pystymme parantamaan tätä tästä näkökulmasta.

Kuvakaappaus PowerBI-raportista:



Tietotyötrio-malli: [Tietotyötrio-malli, Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I4\)](#) | Innokylä

Tietotyötrio on toimintamalli, joka luo rakenteen ja vastuut tietotuotannon kehittämiseksi. Mallin käyttöönotto on parantanut edellytyksiä palvelutarpeen ennakoinnille, koska se selkeyttää roolit, prosessit ja yhteistyön, mikä voi mahdollistaa jatkossa systemaattisen trendiseurannan ja ennusteiden laadinnan. Malli on skaalautuva ja soveltuu erilaisiin organisaatorakenteisiin.

Kehittämisen tavoitteena oli luoda selkeä toimintamalli tietotuotannon kehittämiseen, vahvistaa yhteistyötä ja vastuunjakoa tietotyössä sekä parantaa kehittämisen läpinäkyvyyttä, tehokkuutta ja tiedon laatua. Tavoitteet saavutettiin täysin. Malli on

otettu käyttöön ja roolit on määritelty. Yhteistyö, prosessien läpinäkyvyys ja tiedon laatu ovat parantuneet. Tämän myötä tietotuotannon kehittäminen on tehostunut ja yhteistyö sekä vastuunjako on parantunut. Hyvinvointialueella on paremmat valmiudet ennakoivaan ja edistyneempään tietojohdamiseen hankkeen myötä.

Kyseessä ei ole tekninen ratkaisu vaan toimintatapa (kuva):



Tietotuotannon kehitysprosessi: [Tietotuotannon kehitysprosessi , Länsi-Uudenmaan hva \(RRP, P4, I4\) | Innokylä](#)

Hankkeessa luotiin edellytyksiä ennakkoinnille kehittämällä tietotuotannon kehitysprosessi, joka mahdollistaa tulevaisuudessa systemaattisen trendiseurannan, kysyntäennusteiden laatimisen ja palvelutarpeiden ennakointia. Tavoitteena oli kehittää systemaattinen tietotuotannon kehitysprosessi, parantaa läpinäkyvyyttä ja käyttäjakeskeisyyttä sekä parantaa tietotuotteiden laatua toteuttamalla kerralla sellaista raportointi, jota käyttäjät haluavat. Tavoitteet saavutettiin osittain. Prosessin käyttöönoton jälkeen tietotuotteet eivät valmistuneet vielä hankkeen aikana. Prosessin myötä hyvinvointialueella on paremmat edellytykset palvelutarpeen ennakointiin, parempi johdon tilannekuva, päätöksenteko perustuu ajantasaiseen tietoon ja valmiudet edistyneempään tietojohdamiseen jatkossa.

Kyseessä ei ole tekninen ratkaisu vaan toimintatapa (kuva):

Tietotuotannon kehitysprosessi

