

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla (Hoppu)

Loppuraportti, investointi 1

Pirkanmaan hyvinvointialue
31.12.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	3
4 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.....	4
4.1 Miten olette pystyneet hankkeen toimilla purkamaan korona-ajan aiheuttamaa hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelkaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, hoidossa, pitkäaikaishoidossa tai hoivassa?	4
4.2 Toimintamallien uudistaminen hankkeen aikana.....	6
4.3 Mitä erikseen määriteltyjä digitaalisia toimintamalleja olette ottaneet käyttöön ja jalkauttaneet (hankesuunnitelman kohta 1b)?	108

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Pirkanmaan kestävän kasvun ohjelman hankkeen (HOPPU) toteuttaminen v. 2023–2025 ajoittui haastavaan ajankohtaan, kun vuoden 2023 alusta Pirkanmaan pirstaleinen palvelutuotanto 16 järjestämisvastuisen kunnan, kuntayhtymän ja yhteistoiminta-alueen palvelut ja pelastuslaitos organisoitiin yhden hallinnon alaisuuteen. Samalla siirtyi vanhoista organisaatioista noin 20 000 työntekijää Pirkanmaan hyvinvointialueelle (Pirha). Pirhan, jolla yliopistollinen sairaala, tuli myös huomioida yhteistyö Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa.

Hankkeen valmistelussa hyödynnettiin kesällä 2022 tehtyä tarveselvitystä, jonka pohjalta hankkeen erityisiksi kohderyhmiä valittiin monipalveluasiakkaat, päihde- ja mielenterveysasiakkaat sekä nuoret että aikuiset sekä ikäihmiset. Pirhan haasteena oli käynnistysvaiheessa moninaiset yhteensopimattomat asiakas- ja potilastietojärjestelmät sekä hyvin hajanaiset digitaaliset palvelut.

Hankkeen aikana tuotettiin 147 erilaista uutta toimintamallia ja kehittämiseen osallistui palkallisena kolmen vuoden aikana 185 henkilöä joko koko- tai osa-aikaisesti sekä satoja työntekijöitä eri työpa-joihin ja uusien toimintatapojen koulutuksiin. Tämä on vahvistanut Pirhassa olevaa työntekijäläh-töistä kehittämisosaamista. Kehittämistoiminta on ollut osana arjen johtamista, joten uudet toimin-tamallit ovat olleet tarvelähtöisiä ja näin vaihteittain siirtyneet osaksi normaalia toimintaa.

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet onnistui-vat merkittävästi parantamaan hoidon saatavuutta, yhdenmukaistamaan palveluiden saantia, sekä myöntämisen kriteerejä ja käytäntöjä. Lisäksi rakennettiin ja laajennettiin yhdenmukaiset asiakkai-den ja ammattilaisten digipalveluita (digipalveluiden käyttö 42,6 %). Hoitovelkaa pysytettiin purka-maan merkittävästi, etenkin aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Lainsäädännön muutok-set hoitotakuussa ja sitä myöden tulleet rahoitusmuutokset, heikensivät jonkin verran jo hankkeen aikana saavutettua perusterveydenhuollon saatavuuden tasoa. Strategian mukainen asiakasläh-töisyys, asiakkaiden osallistaminen mm. työpajat palvelutuotannon kehittämiseen vahvistuivat.

Vaikka tarkkoja talouden lukuja ei vielä ole saatavissa, johtuen kirjaamisista hajanaisissa tietojär-jestelmissä, niin voidaan todeta, että kustannustehokkuus vahvistui. Parasta on, että lähes kaikki investointi1:ssä kehitetyt toimintamallit (147 kpl) jäivät pysyvästi käytäntöön. Toki niissäkin jatkuu kehittäminen muuttuvan toimintaympäristön, organisaatiomuutosten ja asukkaiden tarpeiden mu-kaisesti.

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?

Hoppu -hankkeen toimenpiteillä on joko suoraan tai välillisesti vaikutettu hoidon saatavuuteen ja jonojen purkuun. Hankkeen aikana on yhteensovitettu toimintamalleja, asiakasohjausta, hoidon tarpeen arviointia, palvelun saannin kriteereitä ja yhtenäisiä hoitokäytäntöjä mm. pitkäaikaissairauksien seurantasuositus sekä laajentaen digitaalisten palveluiden käyttöä. Uudistetuilla, yhteneväsillä palvelupoluilla, niin avoterveydenhuollossa kuin sosiaalipalveluissa, on pystytty vaikuttamaan korona-aikaisen hoitovelan purkuun. Muutoksia on kuvattu tässä raportissa laajasti.

Hankerahoitusta on suoraan käytetty jonon purkuun päihde- ja mielenterveyspalveluissa, niin aikuisten kun nuortenkin osalta. Uudistuneiden toimintamallien tuella on tehty mm. ADHD/keskittymisvaikeuspotilaiden jonojen purkamista. Jonoista on ohjattu potilaita keskittymisvaikeuksien ryhmään ja jonoja on saatu pienennettyä.

Lisäksi tavoitteina oli vahvistaa perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palveluita menetelmäkoulutusten ja digitaalisten työvälineiden avulla niin, että asiakkaat saavat vaikuttavaa hoitoa perusterveydenhuollon hoitotakuun mukaisesti. Hoitojaksoja kyettiin strukturoimaan ja potilasvirtaa parantamaan. Toisaalta perustasolla hoidettiin yhä vaikeampihoitoisia potilaita. Hoidon porrastuksen mukaisesti potilaita hoidettiin yleisvastaanotoilla, mielenterveys- ja päihdetiimeissä ja tarpeen mukaan myös erikoissairaanhoidossa. Tätä muutosta tuki myös psykiatrian toimialueen organisoinnin kokonaisuudistus.

Perusterveydenhuollon palvelutarpeeseen ja vaativien potilastapausten hoidon suunnitteluun reagoitiin tuottamalla psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta psykiatrin puhelinkonsultaatioita ja etäyhteisvastaanottoja perusterveydenhuollon yleisvastaanotoille ja mielenterveys- ja päihdetyön tiimeihin. Pääosin koronan ja psykiatriapulana aiheuttamaa hoitovelkaa purettiin yhteistyössä perusterveydenhuollon ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa. Perusterveydenhuoltoon on 1.9.2025 al-

kaen perustettu oma konsultoitvien psykiatrien tiimi, johon on yhteistoimintaneuvotteluiden esityksen mukaisesti ja 26.5.2025 aluehallituksen päätöksellä osoitettu psykiatrian toimialueelta kahdeksan psykiatrian erikoislääkärin ja yhden ylilääkärin tyhjat virkapohjat.

Hoitovelan purun onnistumista osoittaa myös se, että kaikkien psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyä jonottavien määrä laski lukuisten tehostetoimien ansiosta 1/2023–6/2025 ajalla 72 % (1510 vrt. 427 potilasta). Samoin hankkeen kohteena olleista sote-keskuksista psykiatriseen erikoissairaanhoidon tehtyjen läheteiden määrä laski vuosina 2023–2024 yhteensä 16 % (3844 vrt. 3255 lähetettä). Tarkasteltaessa läheteiden määrää vuosina 2023 ja 2025 tammi-kesäkuun osalta, oli laskua 18 % (2170 vrt. 1780 lähetettä). Psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoitotakuun ylittäneiden (> 6kk hoitoon pääsyä odottaneet) jono saatiin erityistoimin lähes täysin purettua hankekaudella.

Hoidon saatavuutta ja jonojen purkua paransi ikäihmisten palveluissa paikkahallinnan järjestelmän käyttöönotto. Reaaliaikainen asumisen ja lyhytaikaishoidon paikkojen tieto on mahdollistanut tarvittavan palvelun saannin nopeammin, jolloin jonotusajat mm. ympärivuorokautiseen hoivaan ovat lyhentyneet.

Liikkuvien palvelujen pilotti lyhensi jonoja suuntaamalla asiakkaat heidän tarpeisiinsa parhaiten so-piville palvelukanaville. Etävastaanotot tukivat jonojen purkua, ja hoitoon pääsy parani selvästi, T3 keskimäärin 15 vrk (vertailuarvo 19vrk) ja 14 vrk hoitotakuun sisällä olleiden käyntien osuus nousi 62 % → 86 %).

Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin (lääkäri, kiireetön) oli 10/2023 hankesuunnitelman mukaisen tavoitteen (7 vrk) osalta 58 % ja 10/2025 se oli vakiintunut 55 %:n tasolle.

Hoitoonpääsy suunterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin (hammaslääkäri, kiireetön) oli 9/2023 hankesuunnitelman mukaisen tavoitteen (3 kk) osalta 76 % ja 10/2025 se oli 81 %.

Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin (sairaanhoitajat, kiireetön) oli 10/2023 hankesuunnitelman mukaisen tavoitteen (7 vrk) mukaan 87 % ja 10/2025 se oli 91 %.

Hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin (psykologit) oli 10/2023 hankesuunnitelman mukaisen tavoitteet (7 vrk) osalta 50 % ja 10/2025 se oli vakiintunut 60 % tasolle.

Fysioterapian osalta hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin (fysioterapeutit) hankesuunnitelman mukaisessa 7 vrk ajassa toteutui 43 %, ja 10/2025 se toteutui 59 %:lla.

4.2 Toimintamallien uudistaminen hankkeen aikana

TYÖPAKETTI 1: Kaikkiin kohderyhmiin kohdentuvat toimenpiteet

Matalan kynnyksen ja digitaalisten palveluiden vahvistaminen ja käytön laajentaminen

Aluehallitus on 20.11.2023 hyväksynyt IKI2035 ikäihmisten palveluiden kehittämisohjelman, jota on toteutettu RRP1-hankkeen kehittämisessä. [Lähitorit - pirha.fi](https://lähitorit-pirha.fi). Lähitorien toiminnan tueksi hanke-työssä on kehitetty monta erillistä toimintamallia, jotka kuvataan alla.

Asiakaskokemusta digitaalisesti Pirkanmaan lähitoreilla

[Asiakaskokemusta digitaalisesti Pirkanmaan lähitoreilla, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Asiakaskokemuksen kerääminen toteutetaan anonyymisti ja digitaalisin välinein Roidu -palautejärjestelmää ja siitä saatavia ajantasaisia raportteja hyödyntäen. Kysely kohdennetaan palveluohjauksessa henkilökohtaisesti paikan päällä olleille asiakkaille. Yhdenmukainen keräystapa standardoi ja mahdollistaa vertailtavuuden eri yksiköiden välillä hyvinvointialueen sisällä. Asiakaskokemuksen tuloksia tarkastellaan johdon sekä työntekijöiden kanssa. Vastausten perusteella arvioidaan mahdollisia toimenpiteitä toiminnan toteutukseen. Pilottikokeiluna alkaneesta toimintamallista tuli osa lähitorien toimintatapaa. Säännöllisesti toteutettava asiakaskokemuksen kerääminen toteutetaan kahden (2) kuukauden jaksoissa kullakin oman tuotannon lähitorilla vuoden aikana.

Digilähitori – aina avoinna

Digilähitori -aina avoinna, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

Pirkanmaan hyvinvointialueella pyritään mahdollistamaan asukkaiden omatoiminen tiedon etsiminen ja ohjautuminen suoraan oikeaan palveluun. Digilähitori toimii kootun tiedon lähteenä kaikille. PirSote -hankkeessa aloitettua kehittämistyötä jatkettiin uudistamalla sivuston rakenne selkeämmäksi ja visuaalisemmaksi. Digilähitori toimii alustana erilaisille striimattaville luennoille ja tapahtumille, joihin voi osallistua etänä paikasta riippumatta. Digilähitorin sisältöä muokattiin vastamaan vahvemmin asiakkaiden tarpeisiin ja toiveisiin, perustuen kerättyyn asiakas- ja työntekijä- sekä yhteistyökumppaneiden palautteisiin. Helposti saatavilla oleva tieto useimmiten kysymyksiä herättävistä aiheista vapauttaa resurssia esim. ohjaus- ja neuvontapalveluista ja on saatavilla ajankohdasta riippumatta.

Suoran palautteen antaminen Digilähitorin sisällöistä on mahdollista antaa jatkossakin sivustolla olevan palautelomakkeen avulla. Näin voidaan reagoida asiakkaiden tarpeisiin lisäksi huomioiden ammattilaisilta nouseviin tiedontarpeisiin. Digilähitorin sivustolle toteutetaan vuonna 2025 tapahtumakalenteri, jonka avulla asiakkaan on helppo etsiä itseään kiinnostavia ja tukea antavia tapahtumia niin diginä- kuin lähitoreilla.

Sivustolla oli vuonna 2024 käyntejä 2167 kpl. Tiedottamista ja sisällön kehittämistä tarpeita vastaavaksi tarvitaan edelleen.

Lähitorin etätapaaminen

Lähitorin etätapaaminen (RRP, P4, I1)

Videovälitteisesti ennalta sovittuna etätapaamisena järjestettävä lähitorin palveluohjausaika mahdollistaa asiakkaan ja/tai läheisen osallistumisen paikasta riippumatta. Tapaamiset toteutetaan teknisesti hyvinvointialueella käytössä olevan tietoturvallisen Flowmedik -videovastaanoton välityksellä. Tapaamiseen osallistuakseen tulee asiakkaalla olla käytössään oma älylaite sekä sähköposti, johon tapaamisen kutsulinkki ja ohjeet lähetetään. Videovälitteinen etävastaanotto mahdollis-

taa esimerkiksi lähitorilla fyysisesti asioivan asiakkaan läheisen osallistumisen mukaan tapaamiseen. Palvelua hyödyntämällä voidaan tällöin välttyä esimerkiksi odottamasta läheisen matkustamista paikan päälle ja mahdollisten palveluiden aloituksen viivästymisen tämän takia. Palvelu on saatavilla kaikilta hyvinvointialueen tuottamilta lähitoreilta, toistaiseksi videovastaanoton ajankohta tulee sopia puhelimitse halutun lähitorin kanssa. Vuonna 2025 palveluneuvonnassa ja lähitoreilla toteutui yhteensä 40 etätapaamista.

Lähitorin matalan kynnyksen etäryhmätoiminta

Lähitorin matalan kynnyksen etäryhmätoiminta, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

Matalan kynnyksen maksutonta etäryhmätoimintaa tarjoamalla pyritään ehkäisemään ohjautumista raskaimpiin palveluihin, vahvistetaan digitaalisten palveluiden käyttöä sekä alueellista yhdenvertaisuutta palveluiden tarjonnan osalta. Tapaamiset toteutettiin teknisesti hyvinvointialueella käytössä olevan tietoturvallisen Flowmedik -videovastaanoton välityksellä. Ryhmän toteutus mukailtiin aikaisemmin lähitapaamisena toteutettujen ryhmien mukaisesti sovitettuna videotapaamisten ympäristöön. Toteutus – ja osallistumistapa oli uusi ammattilaisille sekä osallistujille. Osallistuakseen ryhmään tuli asiakkaalla olla käytössään oma älylaite sekä sähköposti, johon tapaamisen kutsulinkki ja ohjeet lähetetään. Etäryhmämuotoista toimintaa tarjoamalla asiakkaan asuinpaikka oli merkityksellinen ja vahvisti tasa-arvoisten palvelujen toteuttamista ja osallistumista hyvinvointia edistävään toimintaan. Pilotissa kokeilussa muodossa ja välinein etäryhmätoiminta ei tällä hetkellä lähitoreilla toteudu, mutta sen pohjalta toimintaa tarjotaan omaishoitajille kohdennetussa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen hankkeessa etäpalveluna.

Avuksi arkeesi – pienapuvälineet lähitorilla

Avuksi arkeesi - pienapuvälineet lähitorilla, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

Lähitoreilla esiteltävä pienapuvälinekokoelma tukee asiakkaiden itsenäistä arjessa pärjäämistä sekä edistää hyvinvointia. Pienapuvälineet ovat yksi osa kaatumisten ennaltaehkäisyyn kohdentuvaa neuvontatyötä. Apuvälineet kiertävät säännöllisesti kolmen esittelypaketin voimin hyvinvointialueen lähitoreja. Esiteltävinä on esimerkiksi kaatumista sisällä ehkäisevät mattojen liukuesteet,

kulmalukot, pistorasiaan laitettava yövalo sekä postiluukun alle laitettava postikori. Yksinkertaisilla ja terveyttä tukevilla apuvälineillä ja niiden tietoisuuden lisäämisellä voidaan vähentää esimerkiksi kotihoidon tarvetta. Silmätipan tiputukseen tehty apuväline voi mahdollistaa omatoimisen silmätippojen tiputuksen kaiholeikkauksen jälkeen, jolloin ei ole tarvetta kotihoidon toteuttamalla palvelulle viidesti vuorokauden aikana.

Liikkuvat ikäihmiset Pirkanmaalla

[Liikkuvat ikäihmiset Pirkanmaalla, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Liikkumisen portaat antavat ammattilaiselle keinoja ikääntyneen liikkumisen tukemiseen Pirkanmaalla. Portaas sisältävät matalan kynnyksen palveluja, kuten lähitori, Hyvinvointia elintavoilla sivusto ja liikuntapalvelujen liikuntaneuvonta sekä muita tukea antavia palveluja. Kun liikkumisessa on enemmän haasteita ja asiakas tarvitsee vahvempaa ohjausta tarpeensa mukaiseen palveluun, ovat apuna muut kuvatut porrastasot mm. apuvälineet ja Digiklinikka eli etävastaanotto terveysasioihin.

Portaas on rakennettu toteutumaan kevyemmästä raskaampaan tarpeeseen ja tavoitteena on aina, kun mahdollista, palata takaisin matalan kynnyksen palveluihin.

Liikkuen Pirkanmaalla

- Ikäihminen voi osallistua harrastustoimintaan esimerkiksi lähitoreilla, kunnan liikuntapalveluissa, järjestöjen tapahtumissa tai yksityisissä palveluissa. Lisäksi hän saa hyödyllistä tietoa omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen mm. Hyvinvointia elintavoilla -sivustolta.
- Joskus tarvitaan apuvälineitä, äkillisten tai pitkäaikaisten oireiden hoitoa tai kotona liikkumisen haasteiden ratkaisua. Kun nämä tukitoimet on järjestetty, asiakkaella on mahdollisuus palata matalan kynnyksen palvelujen pariin.



Pirkanmaan
hyvinvointialue

UKK-instituutti

Ikä-HYTE

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan lähitorien ja palveluneuvonnan alkukartoituksen tukilista

[Pirkanmaan lähitorien ja Palveluneuvonnan alkukartoituksen tukilista, Pirkanmaan HVA \(RRP,P4, I1\)](#)

Hyvinvointialueen aloittaessa palveluihin tulivat voimaan uudet yhteiset myöntämisen perusteet sekä asiakkaiden ohjautumisen tapa mm. kotona asumista tukeviin palveluihin uudistui. Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palveluihin hakeutuvien väylänä toimii alkuarviointi lähitorien tai Palveluneuvonnan kautta. Tarvittaessa asiakas ohjataan hyvinvointialueelle tarkempaan palvelutarpeen arviointiin tarkoituksenmukaiseen palveluun tai ohjataan 3. sektorin tai yksityisen palvelun piiriin.

Tukilista kehitettiin tukemaan alkukartoitusta toteuttavia työntekijöitä ohjaamaan asiakkaita yhdenmukaisemmin tarpeen mukaan eteenpäin palveluissa. Ohjauksen tukemisen tarve tuli esiin keskusteluissa työntekijöiden kanssa, sekä alkuarviointia suorittavien kuin myös palvelutarpeen arviointeja toteuttavien. Tilastoinnit osaltaan osoittivat, että palvelutarpeen arviointeihin ohjautuneille n. puolelle ei aloitettu palvelua. Tämän havaittiin tuovan ruuhkaa sekä viivettä palvelutarpeen arviointeihin sekä palveluiden aloitukseen. Tukilistan käytöllä haluttiin tukea myös kohdattavien asiakkaiden kokonaisvaltaista tilanteen huomioimista kaikissa palvelukanavissa. Tukilistaa kehitettiin yhteisesti Palveluneuvonnan-, kotiin annettavien palveluiden - sekä lähitorien työntekijöiden kanssa sisäiseen käyttöön. Tavoitteena oli toteuttaa tukilista sähköisessä muodossa, harmillisesti tämä ei ollut mahdollista hankkeen aikana.

Omaishoidon tuen hakua pohtiville tukilista on "Omaishoitajaksi?" -muodossa käytettävissä hyvinvointialueen omaishoidon tuen verkkosivuilla.

Voimavaralähtöinen toimintamalli - kinestetiikan® oppia omaishoitajille

[Voimavaralähtöinen toimintamalli - kinestetiikan® oppia omaishoitajille, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4,I1\)](#)

Pirkanmaan omaishoitajia opastetaan kinestetiikan® kautta löytämään uusia keinoja läheisen avustamiseen ja oman jaksamisen kehittämiseen. Koulutus on räätälöity kertaluonteiseksi ja ilta-päivän mittaiseksi, joka ei vaadi pitkää sitoutumista. Omaishoitotilanteet ja perheiden jaksaminen on vaihtelevaa. Useat omaishoitajat kaipaavat apua ja tukea hoitotilanteisiin ja erilaisten taitojen hallintaan, mutta kokevat kuormittavana osallistumista vaativat tapahtumat. Edellä mainitun tiedon pohjalta pilotoitiin kertaluonteisen osallistumisen vaativa tilaisuus oppia ergonomiasta sekä tavasta tukea hoidettavaa henkilöä hyödyntämään omia voimavarojaan. Aikaisemmin ei vastaavia koulutuksia oltu hyvinvointialueella järjestetty. Kokemus oli positiivinen palautteen perusteella. Kokeimuksen perusteella hyvinvointialueella muotoutui oma "Voimavaralähtöinen avustaminen" -toimintamuoto ja jatkossa toteutuneet ja nykyisin käytössä olevat koulutukset omaishoitajille toteutetaan säännöllisesti sovitun aikataulun mukaisesti muutaman kerran vuodessa.

Yhteisöneuvonta

[Yhteisöneuvonta 2024, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Uutta on toimintamallin laajentaminen Tampereen lisäksi muihin Pirkanmaan kuntiin. Vuoden 2024 loppuun mennessä yhteisöneuvontaa on tarjolla Tampereella 5 matalan kynnyksen kohtaamispaikassa ja muualla Pirkanmaalla 7 eri kunnassa. Yhteisöneuvonta lisää sosiaali- ja terveystalvönelujen saavutettavuutta, sillä se tarjoaa konkreettista ohjausta ja neuvontaa viranomaisasioiden hoitamiseen. Se vähentää ammattihenkilöressurssin tarvetta, sillä työmuotoa toteuttavat järjestöt, seurakunnat, kunnat ja asukkaat, yhdessä sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa. Lisäksi sen avulla voidaan ennaltaehkäistä raskaiden palvelujen tarvetta tai sosiaalihuollon asiakkuutta, kun ongelmatilanteisiin voidaan puuttua nopeasti ja oikea-aikaisesti, lähellä asukkaan elinympäristöä. Toimintamallilla on pystytty parantamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta, kun asukkaille on tarjottu mm. digitukea, asiointiapua ja neuvontaa palveluihin pääsemiseksi tai asioiden hoitamiseksi digitaalisesti. Erityisesti asukkaat, joilla on heikot digitaidot, ei ole digilaitteita tai joiden toimintakyky on alentunut, ovat hyötyneet yhteisöneuvonnasta. Asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa hyvin, koska toimintamalli on kehitetty yhdessä asukkaiden ja järjestöjen kanssa, huomioiden alueiden erityistarpeet. Yhteisöneuvonnan ideana on toimia yhdessä asukkaan kanssa ja vahvistaa asukkaan omaa toimijuutta ja pystyvyyttä. Toimintamalli kohdistuu matalan kynnyksen kohtaamispaikkoihin, mutta siinä hyödynnetään digipalveluita. Yhteisöneuvonnassa tarjotaan ohjausta ja neuvontaa sekä julkisiin palveluihin että vapaa-ajan ja järjestötoimintoihin liittyen. [Yhteisöneuvonta - pirha.fi](#)

Yhteisökeskus 2024, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Yhteisökeskus 2024, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Yhteisökeskus on julkisten sosiaalipalvelujen, 3.sektorin, kunnan ja alueen asukkaiden yhteistoimijuutta ja yhteiskehittämistä tukeva, kehittävä ja toteuttava matalan kynnyksen toimintapaikka, jolla pyritään ratkomaan alueellisia sosiaalisia ongelmia. Yhteisökeskus tarjoaa kävijöille neuvontaa, ohjausta ja toimintaa sekä kehittää julkisten sosiaalipalvelujen, yhdistystoimijoiden ja alueen asukkaiden yhteistoimijuutta ja yhteiskehittämistä. Yhteisökeskuksessa yhteisösosiaalityö sekä rakenteellinen sosiaalityö nivoutuvat kiinteästi yhteen.

Yhteisökeskus toimii hyvinvointialueen, kunnan, 3. sektorin, seurakunnan, oppilaitosten ja alueen asukkaiden yhteistyön alustana, joka edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita. Yhteisökeskuksissa tehdään yhdessä alueellista kehittämistä segregaaation ehkäisemisen, asunnottomuuden ennaltaehkäisyn ja hyvien väestösuhteiden edistämisen puolesta. Toiminnan tavoitteena on hyvinvoiva ja elinvoimainen asuinalue.

Liikkuva työ sosiaalihjauksena huumeita käyttäville ihmisille 3. sektorin toimipaikassa

[Liikkuva työ sosiaalihjauksena huumeita käyttäville ihmisille 3. sektorin toimipaikassa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallissa yhdistyvät sosiaalihjauksen, etsivän työn, liikkuvan työn ja sosiaalisen kuntoutuksen elementtejä. Tausta-ajatuksena on haittojen vähentäminen aktiivisesti huumeita käyttävien henkilöiden kohdalla ja sote-palvelujen saavutettavuuden parantaminen kohderyhmän kohdalla. Saavutettavuutta lisätään viemällä sosiaalihuollon sosiaalihjausta 3. sektorin matalan kynnyksen kohtaamispaikkaan, jossa elementteinä ovat vapaaehtoisuus ja luottamuksellisuus. Asiakkaat tulevat vapaaehtoisesti hoitamaan asioita ja heillä on mahdollista asioida anonyymisti. Asiakkaita tavoitetaan matalalla kynnyksellä ja silloin kun he itse kokevat pystyvänsä hoitamaan asioita. Myös avun ottaminen vastaan on helpompaa.

Etsivän työn ja liikkuvan työn elementit kietoutuvat hankkeessa toisiinsa, kun asiakkaiden tapaamiset 3. sektorin kohtaamispaikassa, kodeissa, kauppakeskuksissa ja kaduilla yhdessä 3.sektorin työparin kanssa ovat joustavasti mahdollisia. Tietokone ja puhelin kulkevat työntekijän repussa mukana, mikä mahdollistaa viranomaisasioiden hoidon esimerkiksi puiston penkiltä yhdessä asiakkaan kanssa.

Rinnalla kulkevan työmuodon konkreettisuus työssä tulee mahdolliseksi työntekijän toimiessa asiakkaan asiointiapuna ja asianajajana, jotta asiakkaat saavat ja pääsevät tarvitsemiensa palvelujen piiriin huolimatta päihteiden käytöstä ja sen aiheuttamista haasteista arjessa. Asiakkaiden toimintakyky huomioidaan siten, että tuki annetaan asiakkaan valmiuksien ja lähtökohtien mukaan. Joskus asiakkaiden toimintakyky riittää juuri ja juuri siihen, että hän ottaa yhteyttä tai tulee paikalle. Työ-

muodossa toteutetaan sosiaalisen kuntoutuksen toimintaperiaatteita, kuten toimijuuden ja osallisuuden vahvistamista. Asiointiapua annetaan digipalveluihin ja läsnä tapaamisiin liittyen, kuten lääkärin vastaanotolla tai poliisiasemalla asiointiin.

Liikkuvat palvelut

[Liikkuvat palvelut, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1, TP1\)](#)

Liikkuvien palveluiden toimintamallissa tuotetaan asukastarpeeseen vastaavia, kohdennettuja sosiaali- ja terveystalvaeluja hyvinvointialueen reuna-alueille lähelle asiakkaita. Asukkaita osallistettiin työpajoin ja kyselyin toimintamallia kehitettäessä. Palvelupäiväperiaatteella toimivat lähiasiointipisteet mahdollistavat henkilöstön joustavan ja kustannustehokkaan käytön, tilojen optimoinnin sekä digitaalisten ratkaisujen hyödyntämisen. Digipalvelut, etäkonsultaatiot ja digituen tarjoaminen täydentävät lähipalvelua. Kotikuntoutuksen ja sosiaalipalveluiden käyntejä järjestettiin myös asiakkaan kotona tarpeen mukaan. Palvelua voidaan tuottaa myös pop-up-tyylisesti, kuten suun terveydenhuollon palveluja, joita toteutettiin kotona ja kouluilla.

Liikkuvan palvelun pilotissa laajennettiin digipalvelujen käyttöä ja arvioitiin, mitä palveluja voidaan tuottaa etänä. Piloteissa testattiin etävastaanottoja, etäkonsultaatioita, avustettua Suomi.fi-valtuutusta sekä digituen toteutumista lähiasiointipisteillä. Varmistettiin ja tuettiin myös asiakkaiden sujuvaa digiasiointia ja henkilöstön riittäviä digitaitoja.

Malli parantaa palvelujen saatavuutta erityisesti niille asukkaille, joilla on liikkumisvaikeuksia tai puutteelliset digitaidot. Lähiasiointipisteet ehkäisevät ongelmien kasautumista ja tuovat palvelut lähelle myös asukkaille, jotka eivät muutoin käyttäisi niitä (esim. kotihoidon asiakkaat, ikääntyneet). Digituen ja avustettujen valtuutusten avulla vahvistetaan digiosallisuutta. Digituen, avustettujen etäpalvelujen ja omahoitajakontaktien kautta tuetaan sujuvaa asiointia ja hoidon jatkuvuutta.

Digituen tarjoamista ja digitaalisten palvelujen käyttöä seurattiin kyselyillä ja potilastietojärjestelmämerkinnöistä. Neljä ammattilaista koulutettiin suomi.fi valtuutusten rekisteröijiksi, ja valtuutuksia tehtiin 12. Digituki toteutettiin asiakaskoneilla ja asiakkaiden omilla laitteilla, mutta sen käyttö jäi vähäiseksi (8 kertaa). Jatkossa viestintää ja markkinointia tulee vahvistaa. Etävastaanottoja toteu-

tui 197 kpl (4 % kaikista käynneistä), joista valtaosa puhelimitse. Etäkonsultaatioita tehtiin yhteensä 575, joista 454 (noin 80 %) etänä. [Digituki Pirkanmaalla – hyvinvointialue ja muut toimijat tukenasi](#)

Liikkuvien palveluiden pilotti johti palveluverkkouudistuksessa lähiasiointipisteiden kehittämiseen, ja on pysyvä osa hyvinvointialueen palveluja. [Palveluverkko - pirha.fi](#)

[Kurun, Luopioisten ja Punkalaitumen liikkuvien palveluiden kokeilu päättyi – palvelut jatkuvat liikkuvina](#)

Saatavuuden, saavutettavuuden ja laadun kehittäminen palvelupolkuja ja -kokonaisuuksia kehittämällä

Vastaanottopalvelujen kehittäminen

Avosairaanhoidon ohjeet

[Avosairaanhoidon ohjeet, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallissa uutta on keskitetty digitaalinen ohjeistus, joka yhdistää kansalliset, alueelliset ja paikalliset käytännöt. Hoituki-palvelu on digitaalinen selainpohjainen työkalu, joka tuo ohjeet helposti ammattilaisten käyttöön. Hoituki-palvelulla ja sinne rakennetuilla ohjeilla onnistutaan merkittävästi yhdenmukaistamaan avosairaanhoidon hoitokäytänteitä. Yhteen palveluun kootut ohjeet mahdollistavat hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitokäytänteiden selkeän yhtenäistämisen. Tämä parantaa hoidon laatua, yhdenvertaisuutta ja ammattilaisten työn sujuvuutta. Lisäksi Hoituki toimii kirjaamisen tukena ja helpottaa konsultaatioita, mikä vahvistaa palveluiden saatavuutta ja laatua.

Asiakaslähtöisyys toteutuu selkeiden, suosituksiin perustuvien ohjeiden avulla. Palveluun ja hoitoon ohjausta tehdään alueilla yhdenmukaisesti, huomioiden kuitenkin jokaisen asiakkaan yksilöllisyys. Esimerkiksi kiireellisuuden arviointitaulukoilla pystytään reagoimaan asiakkaan avuntarpeeseen oikealla aikataululla. Palvelua voidaan käyttää hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi vastaanotto-työssä, jolloin se tukee sekä ammattilaisten työtä että asiakkaiden sujuvaa palvelupolkua.

Hoituki-palvelu avattiin ammattilaisten toimesta vuonna 2023 yhteensä 75 465 kertaa. Vuonna 2024 avauskertoja oli jo 97 507, ja vuonna 2025 marraskuun loppuun mennessä Hoituki on avattu 99 189 kertaa. Hoituessa olevia aiheita katsottiin vuonna 2023 yhteensä 268 508 kertaa. Vuonna 2024 aiheavausten määrä nousi 331 792:een, ja vuoden 2025 marraskuun loppuun mennessä aiheita on katsottu jo 339 307 kertaa.




[Henkilöstöasiat](#) ▾
 [Ohjeet](#) ▾
 [Työn tueksi](#) ▾
 [Organisaatio](#) ▾
 [Hallinto ja kehittäminen](#) ▾
 [Yksikkösivut](#) ▾

[Etusivu / Ohjeet / Tietojärjestelmä- ja tietotekniikkaohjeet / Tietojärjestelmäohjeet aakkosittain / Hoituki](#)
★ [Lisää pikalinkkeihin](#)



Hoituki-palvelu

Hoituki on selainpohjainen palvelu yhtenäisten terveydenhuollon toimintamallien käyttöönoton tukemiseen. Palvelu on kehitetty käytettävyyks edellä, joka mahdollistaa käytön vastaanotto- ja puhelintyön ohessa.

Hoituki-palvelusta työssä tarvittava tieto löytyy helposti ja nopeasti päivitettävänä yhdestä paikasta ja oikeasta kontekstista. Hoituen avulla kirjaamisaikaa säästyy aiheisiin liitettyjen valmiiden ja muokattavien fraasien johdosta. Kyselytyökalut puolestaan auttavat toistuvien hoitotilanteiden kirjaamisessa.

Sosiaali- ja terveysasemilta on kerätty listat yhteyshenkilöistä, jotka Hoitukea asemilla kouluttavat, ja jotka voivat tuoda kehitysehdotuksia yhteisesti toteutettavaksi. Toistaiseksi Hoituen kehittämisestä vastaa Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla (lyhenteenä HOPPU) -hanke yhdessä vastaanottotoiminnan toimialueen kanssa.

Hoitukeen pääset osoitteesta hoituki.com.



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Hoidon tarpeen arviointi (HTA) sote-asemilla

[Hoidon tarpeen arviointi \(HTA\) sote-asemilla, Pirkanmaa HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli pitää sisällään ensimmäisen koko hyvinvointialueen kattavan Moodle-koulutuksen hoidon tarpeen arvioinnista. Koulutus on keskeinen osa hyvinvointialueen sisäistä osaamisen kehittämistä. Toimintamalli yhdistää digitaaliset materiaalit, potilastapaukset ja lähikoulutukset. Laadukkaalla hoidon tarpeen arvioinnin koulutuskokonaisuudella nopeutetaan hoitoon ohjautumista, vähennetään resurssien hukkaa ja yhtenäistetään toimintatapoja. Lisäksi vahvistetaan rakenteellista kirjaamista ja tiedonkulkua.

Koulutus huomioi eri yhteydenotto-kanavat (puhelin, chat, paikan päällä asiointi). Asiakslähtöisyys toteutuu ensikontaktin ratkaisukeskeisyydessä, vuorovaikutustaitojen vahvistamisessa ja realistisissa potilastapauksissa. Toimintamalli tukee etenkin etänä tapahtuvaa hoidon tarpeen arviointia. Koulutus sisältää ohjausta, neuvontaa ja tilanteen ratkaisua yhdellä yhteydenotolla, mikä vaikuttaa asiakasohjaukseen myönteisellä tavalla. Toimintamalli tukee kaikkien asiakkaiden kokonaisvaltaista huomiointia, sisältäen myös haavoittuvien ryhmien asiakkaat.

Moodle-kurssin suoritus edellytettiin kaikilta työssään hoidon tarpeen arviointia tekeviltä perusterveydenhuollon ammattilaisilta ja koulutus on juurtunut osaksi hyvinvointialueen avopalveluiden perehdytysmateriaalia. Hoidon tarpeen arvioinnissa tapahtunutta muutosta on arvioitu kirjausten perusteella satunnaisotannalla kolmesti, joiden perusteella voidaan todeta, että hoidon tarpeen arvioinnin kirjausten laatu on parantunut.

Henkilöstöasiat ▾ Ohjeet ▾ Työn tueksi ▾ Organisaatio ▾ Hallinto ja kehittäminen ▾ Yksikkösi ▾

★ Lisää pikalinkke

← Takaisin

Hoidon tarpeen arviointi sote-asetilla -koulutus on julkaistu Moodlessa

Moodle-oppimisympäristössä julkaistu verkkokoulutus on suunnattu hoitotyöntekijöille, jotka tekevät hoidon tarpeen arviointia (HTA) perusterveydenhuollossa sosiaali- ja terveysasemilla.

Tapahtuman kuvaus

Koulutuksessa syvennetään puhelimessa ja chatissa tapahtuvaa hoidon tarpeen arviointia. Koulutus sisältää oppimistehtäviä sekä äänitallenteita ja videoita. Koulutuksen kesto on noin 2 tuntia.

Kurssille pääsee kirjautumalla ensin Moodleen omilla tunnuksilla ja sitten kurssiavaimella verkkokurssille: [Hoidon tarpeen arviointi sote-asetilla](#). Kurssiavain on HTA2024. Ennen koulutuksen suorittamista suositellaan käymään Duodecim Oppiportin koulutus: [Puhelimessa tapahtuva hoidon tarpeen arviointi - Duodecim Oppiportti](#) (kestoltaan 40 min.)

Tutustu myös tarvittaessa kirjautumisohejiin: [Verkkokoulutus](#) sekä [Ohjeet Moodle-oppimisympäristön kurssille kirjautumiseen](#).



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Kuva Pirhan intrasta

Yhteydenottokartoitus vastaanottopalveluissa

[Yhteydenottokartoitus vastaanottopalveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

[Yhteydenottokartoituksen raportoinnin kehittäminen, Pirkanmaan HVA \(RRP, P1, I1\)](#)

Hyvinvointialueella ei ollut aiemmin systemaattista ja yhtenäistä tapaa seurata asiakkaiden yhteydenottoja sote-asemilla. Toimintamallissa käytetään kaksitasoista havainnointia (hoitaja + esihenkilö), ja yhtenäinen toteutustapa mahdollistaa vertailukelpoisen tiedon. Toimintamallin avulla tunnistetaan väärin ohjautuvia yhteydenottoja, mikä mahdollistaa resurssien kohdentamisen ja turhien kontaktien vähentymisen. Tavoitteena on tukea hoidon jatkuvuutta ja tunnistaa kehityskohteita viivästysten ehkäisemiseksi. Myös tiedolla johtaminen parantuu hoitotakuun, kiireellisyyden arvioinnin ja sisäisen kysynnän osalta.

Kartoituksen kehittämisen kaari on kulkenut pienestä ja yksinkertaisesta laajempaan ja takaisin kevennettyyn malliin. Ensimmäisessä kartoituksessa kysymyksiä oli vähän, mutta osa vaihtoehtoista oli monitulkintaisia. Myöhemmin kysymyksiä lisättiin merkittävästi, mikä teki kyselystä työlää ja analysoinnista hankalaa. Kehittämistyön lopputuloksena kyselyä kevennettiin ja automatisoitiin, mikä nopeuttaa raportointia ja vähentää ammattilaisten työkuormaa. Kartoitus toteutettiin digitaalisia lomakkeita hyödyntäen. Kartoitus jatkuu osana Pirhan jatkuvaa kehittämistä myös hankerahoituksen päätyttyä. Vertaishavainnointi ja yhtenäiset HTA-käytännöt ovat saaneet positiivista palautetta ja tukevat potilasturvallisuutta sekä resurssien tehokasta käyttöä.

Toimintamallin avulla on parannettu sosiaali- ja terveydenhuollon saavutettavuutta ja reagointia haavoittuvien ryhmien tarpeisiin välillisesti vapauttamalla ammattilaisten aikaa ja vähentämällä sisäistä kysyntää. Malli sisältää sekä läsnä- että etäpalveluja. Digitaaliset ratkaisut ovat keskeisessä roolissa: käytössä ovat sähköiset lomakkeet ja Digiklinikka on ollut myös mukana toteuttamassa kartoitusta. Yhteydenottokartoituksen kysymyksiä pyritään myös käyttämään hyväksi uuden puhelinsivuston käynnistämisen yhteydessä ja puhelinsivusto mahdollistaa samantyyppisten tietojen keruun suoraan puhelinkontaktin yhteydessä. Kartoituksia on käsitelty vastaanottopalveluiden kehittämispäivissä 8.11.2024 ja 21.11.2025.

Jatkohoitokäytännöt perusterveydenhuollossa

[Jatkohoitokäytännöt perusterveydenhuollossa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli kokoaa hajallaan olleet hoitoonohjauksen käytännöt yhteen ja tuo ne osaksi käytössä olevaa digitaalista Hoituki-palvelua. Toimintamalli kehitettiin kokoamaan yhteen kaikkien hyvinvointialueen sote-asemakohtaiset hoitoon ohjauksen käytännöt, jotka integroitiin osaksi käytössä olevaa Hoituki-palvelua taulukkomuotoon. Ammattilaisille tuttuun ympäristöön tuotettu luettelovalintamallin käyttöönotto ei vaadi erillistä ohjelmaa tai koulutusta. Ammatilainen voi käyttää jatkohoito-käytäntöjä omalla selaimellaan työskennellessään läsnä tai etänä.

Toimintamalli mahdollistaa keskitetyn tiedonhaun jatkohoitoon liittyen ja käytännönläheisen työvälineen sote-asemien ammattilaisille. Toimintamalli on koonnut yhteen kaikkien sote-asemien hoitoonohjauksen käytännöt, mikä helpottaa ammattilaisten arkea kaiken tiedon ollessa samassa paikassa. Toimintatapojen yhdenmukaistumisen lisäksi ammattilaisten perehdytys ja työyksiköiden välillä tapahtuva liikkuminen helpottuvat. Lisäksi toimintamalli tukee monialaista yhteistyötä, koska jatko-ohjauksen tietoihin voidaan sisällyttää eri ammattilaisten tietoja. Malli vähentää alueellisia eroja ja parantaa palveluiden tasapuolista saatavuutta sekä digitaalisten yhteydenottojen ohjaamista hyvinvointialueen laajuisesti. Työvälineeseen kootut tiedot ovat myös katsaus toimintaan hyvinvointialueen tasoisesti ja se on toiminut myös toiminnan yhdenmukaistamisen välineenä; hyvinvointialueen tasoiset hoidonohjauksen käytänteet on tuotu osaksi työvälinettä.

Työvälineen asemakohtaisten tietojen päivittäminen on siirtynyt osaksi asemien omaa toimintaa, jolloin tieto saadaan suoraan käytännöstä ja asema voi itse päivittää tiedot heti niiden muuttuessa. Työvälineen avaustilastot osoittavat, että käyttö on ollut suurinta työvälineen julkaisuhetkellä, jonka jälkeen se on vakiintunut osaksi toimintaa. Mittarina on yleinen hoitoonpääsy, joka on Pirhassa parantunut hankkeen loppua kohden ja potilaita pystytään hoitamaan enenevissä määrin.

Pitkäaikaissairauksien seurantaohje

[Pitkäaikaissairauksien seurantaohje, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallin tarkoituksena on tutkittuun tietoon perustuen ohjata ammattilaisia pitkäaikaissairauksien seurannassa perusterveydenhuollossa. Seurantaohje on dokumentti, johon on koottu laboratorioseurannat ja muut seurantatutkimukset tällä hetkellä 26 eri pitkäaikaissairauden kohdalla. Sisältöä on integroitu terveys- ja hoitosuunnitelmaan ja sitä kehitetty yhdessä terveys- ja hoitosuunnitelman sisällön kanssa, joka käsittää yhteensä 36 sairautta tai terveyteen vaikuttavaa tilaa.

Seurantasuositus on ammattilaisten käytettävissä Hoituki-palvelussa kätevässä taulukkomuodossa, josta ammattilainen voi sekä etä- että lähikontaktissa asiakkaita kohdatessaan käyttää. Lisäksi samat seurantaohjeet ovat osa terveys- ja hoitosuunnitelman sisältöjä.

Pitkäaikaissairauksien seurantaohje on minimivaatimus sairauksien seurannasta perusterveydenhuollossa. Pitkäaikaissairauksien seurantaohjeita on kehitetty tutkittuun tietoon perustuen niin, että potilaan hoitoon ja sen suunnitteluun vaikuttamattomista tutkimuksista on voitu luopua eli se toimii myös deimplementaation välineenä. Seurantaohjeistus toimii ammattilaisen päätöksenteon tukena potilaan hoidossa ja tekee organisaatiotasolla priorisoinnista näkyvää. Toimintamalli yhdenmukais-
taa pitkäaikaissairauksien seurantaa hyvinvointialueitasoisesti ohjaten vähimmäisseurannan toteuttamiseen pitkäaikais- ja monisairailla potilailla.

Seurantasuosituksen käyttömäärät osana Hoituki-palvelua ovat olleet tasaisia ja nousua on tullut erityisesti kuluvan vuoden aikana niin että palvelun kautta seurantasuositus on avattu noin 1200 kertaa kuukaudessa. Pitkäaikaissairauksien seurantasuositus palkittiin Vaikuttavuusseura ry:n [Hukanpoistaja-palkinnolla](#). Hukanpoistaja on teko, jolla on onnistuttu poistamaan hukkaa eli vähähyötyisiä toimia sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Implementaation arviointimittari

[Implementaation arviointimittari, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallissa kehitettiin uusi implementaation arviointimittari, joka mittaa toimintamallien juurtumista ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Mittari perustuu normalisointiprosessin teoriaan (NPT) ja se on pilotoitu terveys- ja hoitosuunnitelman toimintamallin arvioinnissa. Mittari laajennettiin myös Minun tiimini -mallin ja hoidon jatkuvuusmallin implementaation arviointiin. Mittarin avulla saatavat tulokset antavat kuvan siitä, missä kohtaa implementoitumisen prosessia toimintamallin osalta ollaan niin ammattilaisten kuin lähiesihenkilöiden kohdalla ja auttaa kohdentamaan tukea oikeaan suuntaan. Mittari on osa hyvinvointialueen jatkuvan kehittämisen mallia.

Toimintamallissa kehitetyn arviointimittarin avulla mahdollistettiin kohdennettu palaute ja kehittämistoimet yksikkökohtaisesti. Mittarin avulla voidaan seurata toimintamallin juurtumista sote-ase-
milla ja kohdentaa kehittämistoimia yksiköihin, jotka sitä eniten tarvitsevat. Lisäksi arviointimittari

vahvistaa tietopohjaista johtamista. Seurantamittaus tukee jatkossa toimintamallin vakiinnuttamista. Mittari täytetään digitaalisesti.

Laboratoriopakettien yhtenäistäminen perusterveydenhuollossa

[Laboratoriopakettien yhtenäistäminen perusterveydenhuollossa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Kehittämisen tuloksena oli yhdenmukaistetut laboratorioseurannan ohjeet hyvinvointialueella. Potilastietojärjestelmän kautta tilattavat pitkäaikaissairauksien seurantaa koskevat laboratoriopaketit ovat ammattilaisten työtä helpottamassa valmiiden sairauskohtaisten laboratoriokokeiden yhdistelmien muodossa. Potilastietojärjestelmään kirjatut paketit yhdenmukaistettiin Pirkanmaan pitkäaikaissairauksien seurantasuosituksen laboratoriokokeiden kanssa, jotta ammattilaisilla olisi yhteneväiset ohjeet laboratoriokokeiden ottamiseen pitkäaikaissairauksien seurannassa. Yhdenmukaistaminen vuonna 2025, ei seurantadataa vielä käytettävissä.

Milloin konsultoida haavahoitajaa – Haavahoitajan asiantuntijuuden hyödyntäminen vastaanottopalveluissa, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

[Milloin konsultoida haavahoitajaa – Haavahoitajan asiantuntijuuden hyödyntäminen vastaanottopalveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Haavoja hoitavien ammattilaisten työn tueksi laadittiin kriteerit, joiden avulla määritellään, milloin konsultaatio tulee tehdä. Näin varmistetaan, että asiantuntija-apu hyödynnetään oikea-aikaisesti ja potilaan hoito etenee sujuvasti.

Toimintamallissa on kyse haavahoitokonsultaatioiden toteuttamisesta etäyhteyksin. Malli mahdollistaa sen, että hoitohenkilöstö voi konsultoida haavahoitajaa nopeasti ja turvallisesti digitaalisessa kanavassa silloin, kun haavanhoito vaatii erityisosaamista. Ratkaisu perustuu selkeään prosessiin: hoitaja tunnistaa konsultointitarpeen, ottaa yhteyden sovitun järjestelmän kautta ja saa asiantuntijan ohjeet hoidon tueksi.

Kehittämistyössä linjattiin tarkat kriteerit, milloin konsultaatio tulee tehdä, jotta toimintamalli on yhdenmukainen ja varmistaa oikea-aikaisen asiantuntija-avun. Tavoitteena on parantaa hoidon laatua, vähentää viivettä ja turhia käyntejä sekä tukea yhdenvertaista palvelujen saatavuutta. Etäkonsultaatio tuo joustavuutta, säästää kustannuksia ja hyödyntää digitaalisia ratkaisuja kestäväällä tavalla.

Pilotin aikana tehty linjaus haavahoitokonsultaatioista

Kroonisen haavan hoidosta tulee konsultoida koulutettua (auktorisoitu tai haavanhoidon asiantuntija-erikoistumiskoulutuksen (30 op) käynyt) haavahoitajaa aina mikäli

- Haava ei osoita paranemisen merkkejä 2–4 viikon kuluessa ja potilas ei ole erikoissairaanhoidossa haavan vuoksi
- Haavaa on hoidettu 2–4 viikkoa, mutta haavan etiologia tai sitä ylläpitävä tekijä on epäselvä
- Et tiedä miten hoitaa haavaa (esim. hoitoväli, haavahoitotuotteet)
- Edellisestä konsultaatiosta on 4 viikkoa ja haavan paraneminen ei ole edistynyt odotetulla tavalla
- Jos potilas ei hoitoon ohjauksesta ja perusteluista huolimatta sitoudu kroonisen haavan hoitoon, tulee aktiivista haavanhoitolinjaa muuttaa ylläpitäväksi. Puutteellinen hoitomotiivaatio tulee huomioida ja suunnitella haavanhoito oireenmukaiseksi yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan. Huomioitava, että tieto hoitosuunnitelman muutoksista perusteluineen on annettu potilaalle ymmärrettävällä tavalla ja tämä on kirjattu potilastietojärjestelmään.
- Ennen potilaan ohjaamista kiirevastaanotolle, koska kiirevastaanotto ei ole tarkoituksenmukainen hoitopaikka kroonisten haavojen hoitoon

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Kiireellisen hoidon kehittäminen tukemaan kiireetöntä asiointia

[Kiireellisen/kiireettömän hoidon selvitys Pirkanmaan hyvinvointialueella \(RRP, P4. I1\) | Innokylä](#)

Toimintamallissa selvitettiin kiireellisen hoidon toteutumista, sen ohjeistusta ja palveluverkon muutoksia saatavuuden toteutumiseen vuosina 2024–2025. Selvityksessä käytiin tarkasti läpi perusterveydenhuollon kiireellisen hoidon käyntejä ja potilaan ohjautumisen polkuja kahtena erillisenä selvityksenä. Toimintamallin lopputuloksena kehitettiin valtaosaa perusterveydenhuollon hoidettavien sairauksien kiireellisen hoidon ohjeista, toimitettiin kooste kansallisen kehittämisen tueksi (hoidonperusteet.fi), saatiin aikaan lääkärikonsultaatituki päivystysavun toimintaan, muutettiin kiirevastaanottotoiminnan resursointia, aikaansaatiin mielenterveys- ja päihdepalveluiden akuuttivastaanotot ja sekä muutettiin sairauspoissaolotodistusten kirjaamiskäytäntöjä koko alueella.

Mittareina tulee soveltaa yleisiä hoidon saatavuuden mittareita, jotka Pirhassa parantuneet. Lisäksi asioiden digihoitona toteutettu osuus kasvoi digiklinikan käyntimäärien osalta. Kiirevastaanottojen resurssia on voitu supistaa, joka kertoo potilaiden paremmasta ohjautumisesta kiireettömään- tai itsehoitoon niissä tilanteissa, kun se on ollut mahdollista.

Hoidon jatkuvuusmalli

[Hoidon jatkuvuusmalli \(omalääkäri-toimintamalli\), Pirkanmaa HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Pirhassa siirryttiin vuoden 2025 aikana vaiheittain erilaisista tiimi- ja omalääkärimalleista järjestelmälliseen, kriteeriperusteiseen hoidon jatkuvuusmalliin, jossa nimetään sekä omalääkäri että omahoitaja jatkuvuutta eniten tarvitseville potilaille. Hoidon jatkuvuusmalli yhdistää henkilökohtaisen hoitosuhteen ja tiedollisen jatkuvuuden, jota on turvaamassa jokaiselle kriteerit täyttävälle potilaalle tehtävät terveys- ja hoitosuunnitelmat. Omatyöntekijöiden taustalla toimii moniammatillinen tiimi, joka tukee omatyöntekijän poissaloloissa. Toimintamalli on onnistuneesti juurrutettu vastaanotto- ja palveluiden arkeen ja perustyöhön sote-asetuksien potilastietojärjestelmän, ohjelmistorobotiikan ja asemien kehittäjäverkostojen tuella. Marraskuussa 2025 kaikki sote-asetukset ja suunnitellusti noin 23 %:ia pirkanmaalaisista olivat mallin piirissä. Toimintamalli läpileikkaa avopalveluiden vastaanotto- ja palvelut (VOP), lasten ja nuorten palvelut (LANU) sekä ikäihmisten ja vammaisten palvelut (IKI). Hoidon jatkuvuusmalli kytkeytyy Pirkanmaalla kehittämishankkeisiin kuten terveys- ja hoitosuunnitelmat (tiedollinen jatkuvuus), pitkäaikaissairauksien seurantasuositus (työkalu asemien ammattilaisille) ja KOPPA-toimintamalli (monikävijöiden tunnistaminen).

Hoidon jatkuvuusmalli on Pirkanmaan hyvinvointialueella hyväksytty toimintamalli, joka on suunniteltu erityisesti haavoittuvassa asemassa olevan väestönosan tarpeisiin kohdistuen monisairaisiin ja paljon palveluita käyttäviin henkilöihin, joilla on suurin riski jäädä palveluiden ulkopuolelle. Lisäksi sote-ammattilaisten harkinnanvaraiseen arvioon perustuva omatyöntekijöiden nimeäminen mahdollistaa reagoinnin esimerkiksi potilaiden kommunikaatiohaasteisiin, turvattomuuteen tai toisuuksiin lausuntotarpeisiin. Terveys- ja hoitosuunnitelmat mahdollistavat kokonaisvaltaisen ja jatkuvan tuen. Hoidon jatkuvuusmalli tehostaa ja nopeuttaa palvelua sote-asetuksilla, koska potilas ohjautuu suoraan tutulle hoitavalle ammattilaiselle eikä potilaan tarinaa ei tarvitse aloittaa uudelleen jokaisella käynnillä. Resurssia säästyy, koska jatkuvuus vähentää turkautuvasti päivystys- ja kiirevastaanottokäyntejä sekä ohjaa hoitoa ennaltaehkäisevästi. Omatyöntekijät ja moniammatillinen tiimi

koordinoivat asiakkaan palvelukokonaisuutta ja ohjaavat tarvittaessa muihin palveluihin. Asiakaslähtöisyyteen on kiinnitetty huomiota, sillä hoito perustuu jatkuvaan, pitkäaikaiseen luottamukselliseen ja henkilökohtaiseen hoitosuhteeseen omalääkärin ja omahoitajan kanssa. Asiakas saa tiedon omatyöntekijöistään hoitokontaktin yhteydessä ja voi halutessaan vaihtaa omatyöntekijää tai sote-asemaa. Terveys- ja hoitosuunnitelmat laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, samalla tukien osallisuutta ja omahoitoa. Asiakaskokemusta mitataan säännöllisesti (NPS, kyselyt, asukas-paneeli).

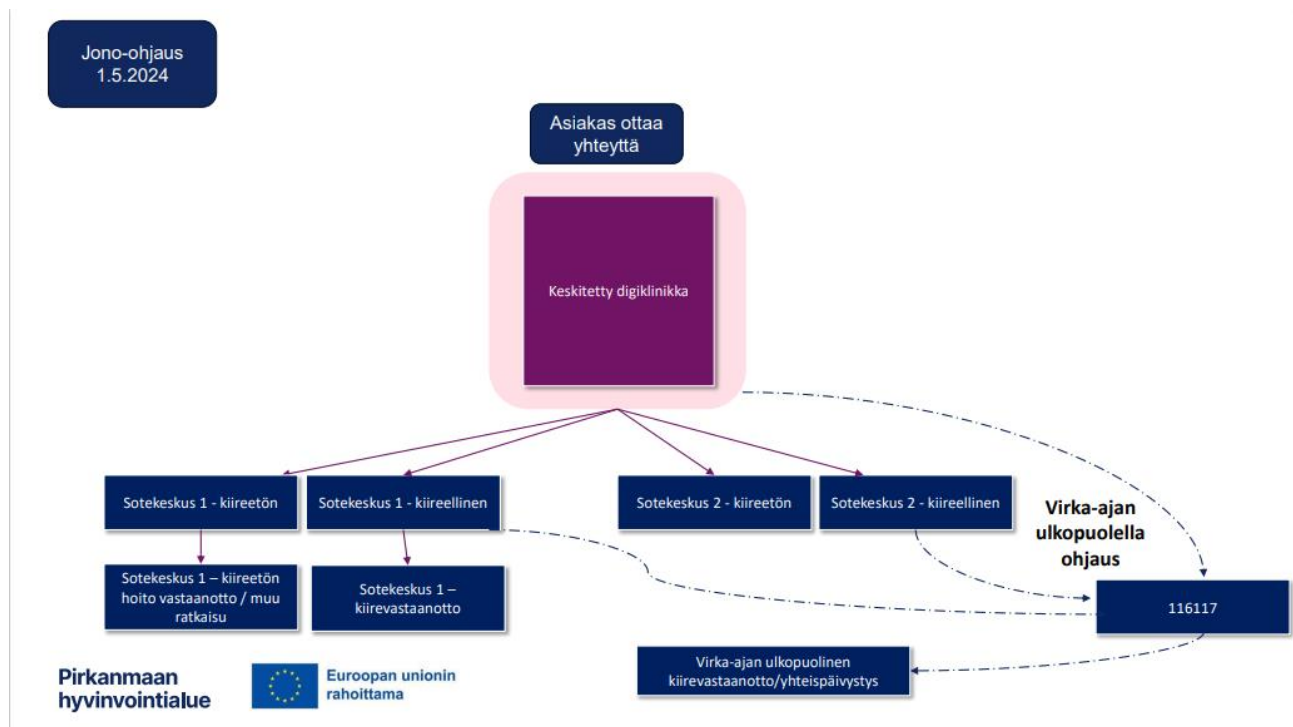
Hoidon jatkuvuusmallissa hyödynnetään etäpalveluita. Digipalvelut ja puhelinjärjestelmä tulevat tukemaan hoidon jatkuvuutta ja yhteydenpitoa omatyöntekijään. Teknisten ratkaisuiden pilotointi alkoi vuonna 2025 ja kokemusten pohjalta suunnitellaan käyttöönoton laajentamista vuonna 2026. Tavoitteena on, että omalääkäri ja -hoitaja sekä potilas voisivat hoitaa asioita myös digitaalisten viestien avulla. Kyseessä on kiireetön hoidon seurantaan liittyvä digiyhteydenotto omatyöntekijän ja potilaan välillä (palvelulupaus 3 vrk). Keskitetty digiklinikka toimii osana Pirhan palveluverkkoa vastaten kriteerien ulkopuolelle jäävien potilaiden yksittäisten terveysongelmien hoidosta. Puhelinjärjestelmää kehitetään tukemaan jatkuvuutta. Käyttöön otetaan yksi puhelinnumero per sote-asema, missä puhelinjärjestelmä tunnistaa soittajan ja ohjaa puhelun mahdollisuuksien mukaan omahoitajalle, jolta tulee takaisinsoitto saman päivän aikana.

Digitaalisia ratkaisuja on kehitetty kohdistuen myös potilastietojärjestelmään. Omatyöntekijöiden nimeäminen potilastietojärjestelmään tehtiin automaatiolla ohjelmistorobotin avulla ja kaikki sote-ammattilaiset voivat nimetä kriteerit täyttäviä potilaita omatyöntekijöille. Hoidon jatkuvuuteen kehitettiin omat mittaristot Pirhan yleisiin tietojohdamisen työvälineisiin ja lisäksi vaikutuksia voidaan mitata saatavuuden mittareilla sekä alenevilla jatkohoitokustannuksilla. [Tuttu ammattilainen tuo jatkuvuutta hoitoon – eniten tarvitseville asiakkaille omalääkäri ja -hoitaja - pirha.fi](#)

Keskitetyn digitaalisen hoidontarpeenarvion kytkeminen osaksi Pirkanmaan soteasemaverkostoa ja päivystysapua, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, INV1)

[Keskitetyn digitaalisen hoidontarpeenarvion kytkeminen osaksi Pirkanmaan soteasemaverkostoa ja päivystysapua, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, INV1\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue otti käyttöön keskitetyn terveydenhuollon hoidontarpeen arvioinnin 5/2024. Toimintamallin tarkoitus on vähentää puheluita, kun asia ei ratkea digisti ja tarvitaan vastaanottoa tai oman sote aseman hoidon jatkuvuutta. Taustalla on vahva digitaalisten palveluiden osaaminen jokaisella Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asemalla sekä yhteinen tahtotila kehittää kiireellisen hoidon ohjautumista ja tilanne kuvan tarkempaa hahmottamista. Idea itsessään on varsin yksinkertainen ja looginen: Jatko ohjataan digitaalisesti asia oikealle asemalle ja oikeille ammattilaisille. 5/24 toimintamalli onnistuttiin implementoimaan välittömästi osaksi keskitetyn digitaalisen hoidon tarpeen arvion toimintaa.



Etäkonsultaatiot

[Etäkonsultaatiot digialustalla, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P1, I4\) | Innokylä](#)

Etäkonsultaatioiden kokeilu aloitettiin kolmella erikoisalalla. Tavoitteena oli ohjata konsultaatiot halutusti yhteen kanavaan ja luopua tai vähentää puhelinkonsultaatioista ja sisäisistä läheteistä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ammattilaiset tekivät konsultaatiot digialustan kautta.

Pilotin jälkeen toimintamalli on laajentunut useille eri ammattiryhmille. Todettu, että etäkonsultaatioita edelleen laajennetaan ja toimintatapa on pysyvä alustaratkaisusta riippumatta. Konsultatiomahdollisuuksia on joulukuussa 2025 avopalveluista ja lähisairaaloista erikoissairaanhoidon viidelle erikoisalalle: sisätaudit, ortopedia, ihotaudit, palliatiivinen hoito ja yleispediatria. Peruspalveluissa on mahdollista konsultoida haavanhoitajaa, farmaseutteja, psykiatria, päihdelääkäriä ja fysiatria. Konsultaatioita toteutettu vuoden 2025 aikana noin 2000.

Suun terveydenhuollon kehittäminen

Hoitoon sitouttamisen ja hoidon jatkuvuuden varmistamisen toimintamalli suun infektiofokuspoliiklinikalla

[Hoitoon sitouttamisen ja hoidon jatkuvuuden varmistamisen toimintamalli suun infektiofokuspoliiklinikalla, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli liittyy hoitoon sitouttamiseen ja hoidon jatkuvuuden varmistamiseen suun infektiofokuspoliiklinikalla ja liittyy aiempaan, Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa toteutettuun hoitopolkuun.

Toimintamallissa sitoutetaan potilasta suun omahoitoon ja pyritään ennaltaehkäisemään suun sairauksien riskiä. Toimintamallilla tehostetaan uudella tavalla ammattilaisten työnjakoa, ohjataan potilasta hänen tarpeitaan vastaavalle hoitopolulle ja yhteensovitetään palveluja heillä, jotka hyötyvät yhteensovitetuista palveluista ja monialaisesta yhteistyöstä.

Malli otettiin käyttöön alkuvuodesta 2024. 1.2.2024–30.11/2025 mennessä hoidettu 1017 potilasta ja tehty 4752 toimenpidettä. Asiakaspalautetta on kerätty NPS kyselyllä. 1-12/2024 NPS oli 83,9 (n=124) ja 1-18.12/2025- NPS 84,1 (n=152). Suurin osa potilaista tulee syöpätaudelta 20 %, reumataudeilta 14 % ja muilta klinikoilta alle 10 %. Käyntejä on ollut kaikkiaan 3199 eli keskimäärin n. 3 käyntiä / potilas.

[Suun terveydellä on tärkeä rooli erikoissairaanhoidon onnistumisessa](#)

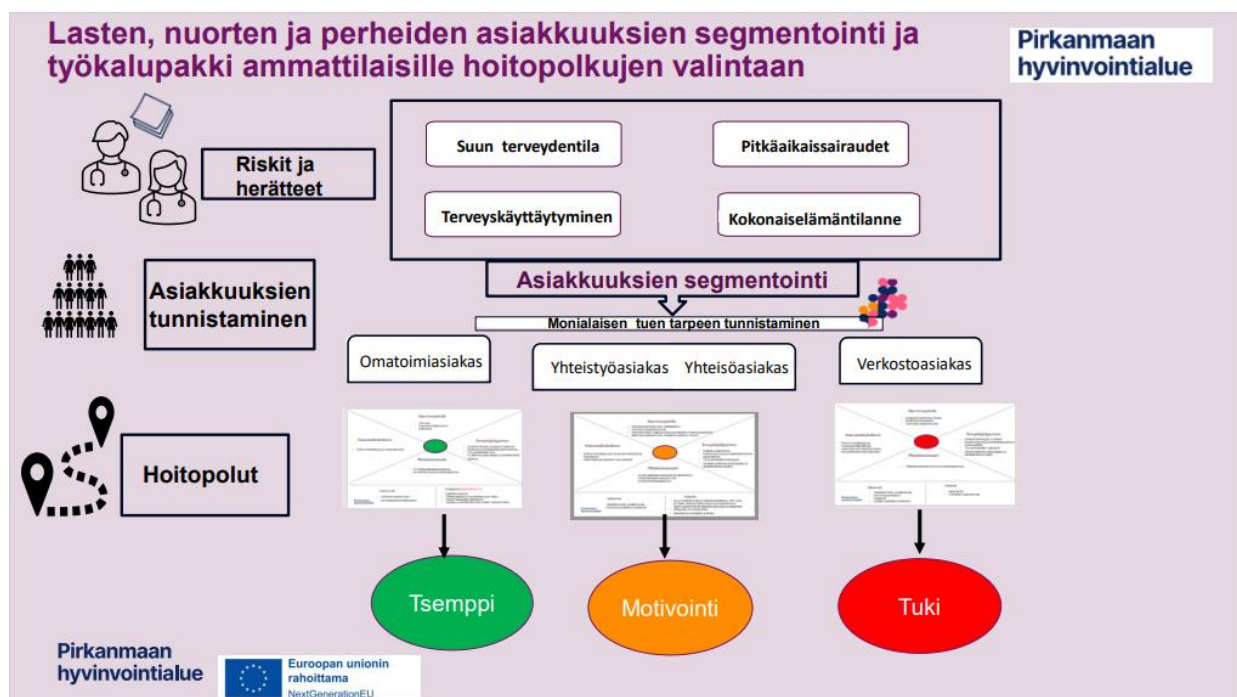
Suun terveydenhuollon lasten ja nuorten asiakassegmentoinnin toimintamalli ja ammattilaisten työkalut hoitopolkujen valintaan

[Suun terveydenhuollon lasten ja nuorten asiakassegmentoinnin toimintamalli ja ammattilaisten työkalut hoitopolkujen valintaan, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli liittyy suun terveydenhuollon lasten, nuorten ja perheiden asiakkuuksien yhtenäiseen segmentointiin, riskien ja herätteiden tunnistamiseen sekä ammattilaisten tukemiseen erilaisten hoitopolkujen valintaan, jossa sitouttaminen, motivointi ja tuen tarpeet on huomioitu. Lisäksi toimintamalli sisältää asiakasohjauksen asiakaskeskeisesti tarpeenmukaisiin palveluihin huomioiden kansallisen Hyvä Käytäntö konsensussuosituksen.

Kohderyhmänä ovat asiakkaat ja/tai perheet, joilla on havaittavissa sellaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskejä, jotka ovat korjattavissa tai ennaltaehkäistävissä esim. interventiolla ja elämäntapamuutoksilla. Hoitopolkujen herätteet auttavat ammattilaisia tunnistamaan riskiasiakkaan sekä reagoimaan nopeasti ja tehokkaasti tilanteeseen. Näin ne mahdollistavat paremmin ennakoivan ja ehkäisevän hoidon, oikean hoitopolun valinnan ja parantavat siten hoidon saatavuutta laatu.

Toimintamallin käyttöönotto siirtyy keväälle 2026, kun uusi neuvola-asetus on tullut voimaan.



Digitaalisen hoidontarpeenarvio suun terveydenhuollossa

[Digitaalisen hoidontarpeenarvio suun terveydenhuollossa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Suun terveydenhuollossa toimintamalli on uusi. Palvelu mahdollistaa yhteydenottokanavan pääosin kiireettömille yhteydenotoille, joista osa voidaan ratkaista ilman fyysistä vastaanottokäyntiä. Palvelu parantaa suun terveydenhuollon saavutettavuutta myös henkilöille, joille puhelimella asiointi on vaikeaa (esim. puhevaikeudet ja kuulovammaiset). Palvelu on helppokäyttöinen asynkroninen etäpalvelu ja toimintamalli mahdollistaa asiakas- ja palveluohjauksen. Palvelussa voidaan jakaa esim. Omaha-ohjeita asiakkaan käyttöön. Palvelun avulla osa potilastapauksista on voitu hoitaa etänä, mikä mahdollistaa kustannusvaikuttavan ja nopean hoitoon pääsyn.

Suun terveydenhuollon chat palvelu on alkanut 18.2.25 ja on pilottivaiheessa. Ratkaisuaste (ei tarvetta uudelle fyysiselle käynnille) on ollut 37–39 % välillä, joka on korkeampi kuin puhelinyhteydenotoissa (23–24 %). Yhteydenottoja on pilotissa ollut n. 150–180 kpl/vko. Asiakaskyselyssä 57,1 % asiakkaista oli täysin tyytyväisiä palveluun. Palvelussa asiakkaan toimittama valokuva voi mahdollistaa yhteydenoton ratkeamisen etänä. Käyttöön on myös tehty kuvausohjeita, jotka takaavat laadukkaiden valokuvien ottamisen. Lisäksi chat-alustalle on tuotettu kyselyitä suun ja hampaiston aiheiden itseraportointiin (tapaturma, oire/ongelma suun tai kasvojen alueella, oikomiskojeeseen/proteesiin liittyvä ongelma, neuvonta/ omahoidon ohjaus) ammattilaisen nähtäväksi. Palveluun kirjautetaan vahvalla tunnistautumisella. Ammattilaisen avuksi on tehty keskustelua nopeuttavia suun terveydenhuoltoon liittyviä fraaseja ja ohjeita. Toimintaa tullaan laajentamaan koko Pirkan alueelle yhtenäisen potilastietojärjestelmän myötä.

[Suun terveydenhuollon digiklinikkaa kokeillaan Tampereella ja Orivedellä - pirha.fi](#)

Yhteydenottokartoitus suun terveydenhuollon palveluissa

[Yhteydenottokartoitus suun terveydenhuollon palveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallissa tarkasteltiin käytössä olleen puhelinpalvelun yhteydenottomääriä ja syitä, mikä mahdollisti [Digitaalisen hoidontarpeenarvio suun terveydenhuollossa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#) -toimintamallin tarkemman suunnittelun ja vertailun pilotin aikana rinnastettavaan palveluun. todennettuja vaikutuksia, kirjoita lauseiksi

Yhteydenottokartoituksen perusteella havaittiin, että 2/3 puheluista saapui ennen klo 12 ja 30 % kaikista puheluista tuli Tampereen alueelta. Jonkin verran puheluista oli iäkkäiden puolesta asiointia, pääasiassa kuitenkin lasten puolesta asiointia. Puolesta asioinnin määrä oli n. 20 % kokonaisuudesta. Puolet annetuista hammaslääkärin ajoista oli kiireellisiä, ~20 % oli puolikiireellisiä. Tampereella korostui kiireellisten ajanvaraustarve, mutta aikoja ei myöskään ollut Tampereella aina antaa. Päivystysaikoja annettiin kaiken ikäisille. Puheluista konsultoitui n. 3 % hammaslääkäreitä, 94 %:ssa puheluista ei koettu tarvetta millekään konsultoinnille. Alle 5 % koki tarvitsevansa lisätietoja (kuten kuvaa) hoidontarpeen arvioon. Puheluista 7 % ratkesi neuvonnalla tai omahoidolla.

Kuntoutuksen kehittäminen

Avopalvelut

Avopalvelujen infot ja koulutukset

Yhteistoiminta avopalveluissa

Sosiaalipalvelut

Suun terveydenhuolto

Avokuntoutus

Apuvälineet

Asumisen palvelut

Fysioterapia

Jalkaterapia

Kotikuntoutus

Lääkinnällisen kuntoutuksen hankinnat

Neuropsykologiset palvelut, aikuiset

Toimintaterapia

Työkyky-yksikkö

Veteraanikuntoutus

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Vastaanottopalvelut

Sote-keskus

Fysioterapia

Päivitetty 30.9.2025



Fysioterapian palveluja järjestetään sote-asetilla, lähiaseilla ja lähiasiointipisteillä. Koti- tai arkiympäristöön toteutetaan, jos asiakas ei fyysisistä tai psyykkisistä syistä pääse vastaanotolle, tai jos kuntoutus sisältää keskeisin osin asiakkaan läheisten, hoitohenkilöstön, varhaiskasvatuksen tai koulun henkilökunnan ohjausta. Fysioterapiaa voidaan toteuttaa myös etävastaanottona.

Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen ohjaa asiakkaan fysioterapiaan ohjautumisen perusteiden mukaisesti (Lääkinnällisen kuntoutuksen ohjautumisen perusteet - Avopalvelut - intra.pirha.fi). Fysioterapiassa arvioidaan työ- ja toimintakykyä sekä laaditaan asiakkaan kanssa yhdessä fysioterapiasuunnitelma. Tarvittaessa selvitetään apuväline- tai asunnonmuutostyötarpeita. Asiakkaille annetaan ohjausta ja neuvontaa sekä tarvittaessa toteutetaan tavoitteellista lääkinällistä kuntoutusta. Lääkinnällisen kuntoutuksen fysioterapiajaksoja toteutetaan joko yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti. Fysioterapiaryhmiin ohjautetaan ainoastaan fysioterapeuttin laatiman fysioterapiasuunnitelman ja tarvittaessa lääkärin kuntoutussuunnitelman perusteella.

Avokuntoutuksen fysioterapia

- Fysioterapeuttin suoravastaanotto
- Psyko fyysinen fysioterapia
- Neurologinen fysioterapia
- Lantionpohjan fysioterapia
- Lasten fysioterapia

Hyödyllisiä linkkejä

Fysioterapia sosiaali- ja terveysasemilla

Ryhmätoimintamalli

- Ryhmätoimintamalli
- PTA-lomake (Potilaskohtainen funktionaalinen asteikko)

Fysioterapiaan ohjautuminen

Fysioterapiaan ohjautetaan terveydenhuoltoalan ammattilaisen suosituksesta tai läheteellä. Joillakin asemilla fysioterapian ohjauksennille voi varata ajan ilman lähetettä tai suositusta. Suosituksen voi tehdä tilanteestasi riippuen terveysaseman tai neuvolan lääkäri, neuvolan tai oppilaitoksen terveydenhoitaja tai erikoissairaanhoidon lääkäri.

Fysioterapia-ajan ajankohta määräytyy lääkärin määrittelemän kiireellisyysjärjestyksen mukaan. Tietyissä tilanteissa terveydenhuollon ammattilainen voi ohjata sinut fysioterapeuttin suoravastaanotolle.



Pirkanmaan hyvinvointialueen avokuntoutuksen fysioterapian ryhmätoiminnan malli

[Pirkanmaan hyvinvointialueen avokuntoutuksen fysioterapian ryhmätoiminnan malli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli on uusi. Aiemmin avokuntoutuksen fysioterapian ryhmätoiminnalle ei ollut kuvattuna yhtenäistä toiminnan tapaa. Toimintamallin avulla fysioterapian yksilökäynnin voi korvata ryhmäkäynnillä, mikäli ryhmämuotoinen toiminta soveltuu asiakkaalle. Uudessa toimintamallissa ryhmätoimintaan ohjaututaan fysioterapeutin laatimalla suunnitelmalla. Aiemmin fysioterapia on toteutunut vain yksilökäynteinä, ja ryhmätoiminta on ollut vakiintunutta ja pitkäkestoista, johon on ohjauttu vain lääkärin läheteellä. Toimintamallissa korostuu uudella tavalla asiakkaan kuntoutukselle, arjen toimintakyvyn ja osallisuuden näkökulmasta asettama tavoite, jonka mukaan kuntoutusprosessi etenee.

Toimintamallin avulla asiakas ohjautuu oikea-aikaisesti fysioterapiaan, mikä lisää asiakkaan näkökulmasta palvelun saatavuutta. Malli lisää myös avokuntoutuksen saavutettavuutta ja ryhmätoiminta kustannustehokkuutta, sillä nyt yhdellä fysioterapeutin ohjauskerralla voi olla useita asiakkaita. Toimintamalli myös mahdollistaa yhdenvertaisen ryhmätoiminnan koko Pirhan alueen väestölle.

10/2024 pilottikuntien fysioterapeuteille tehdyn kyselyn mukaan uutta toimintakykyluokitusta ryhmään ohjautumisen tukena oli 14,3 % vastaajista pystynyt hyödyntämään erittäin hyvin, 57,1 % hyvin ja 28,6 % kohtalaisesti.

Pirkan avokuntoutuksen fysioterapian ryhmätoiminnan malli

Päivitetty 4.12.2024



Ryhmätasojen määrittelyt

Päivitetty 4.12.2024

TASO 1	TASO 2	TASO 3	TASO P
• Akutit tai oireavasti fyysisesti heikot ihmiset (esim. post-op. sairaus, vamma) • Ryhmän tavoitteena on auttaa alkuun osallistumisen harjoittelua • Liikkuu epiohjauksella FYSIOTERAPIASUUNNITELMA, C1 TARVITA KUNTOUTUSSUUNNITELMA Ryhmässä 1 ohjaaja	• Akutit tai oireavasti fyysisesti heikot ihmiset (esim. post-op. sairaus, vamma) • Ryhmän tavoitteena on auttaa alkuun osallistumisen harjoittelua • Liikkuu ohjauksella FYSIOTERAPIASUUNNITELMA, C2 TARVITA KUNTOUTUSSUUNNITELMA Ryhmässä 1-2 ohjaajaa	• Pitkäaikainen, keuhko- tai sydämsairaus • Liikkuu ohjauksella • Liikkuu osallistumisen harjoittelua TARVITA KUNTOUTUSSUUNNITELMA Ryhmässä 1-2 ohjaajaa	• Muut ryhmät mm. parfy-ryhmät • Arviointi ja suunnitelman mukaisesti (ohjauksen Pirkan ohjautumisen perusteella) • Laaditaan yksilöllinen kuntoutussuunnitelma • Tarvittaessa harjoittelua voidaan tukea fysioterapian tai kuntoliikunnan ohjauksella • Tavoitteiden määrittely 1-2 ohjaajan kanssa • Tavoitteiden määrittely myös etänä

Pirkanmaan hyvinvointialue

Euroopan unionin rahoittama

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotikuntoutuksen ja asumispalveluysiköiden fysioterapia-arvioon ohjautumisen perusteet

[Pirkanmaan hyvinvointialueen kotikuntoutuksen ja asumispalveluysiköiden fysioterapia-arvioon ohjautumisen perusteet, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4,11\)](#)

Hanketyönä tarkennettiin kotikuntoutuksen fysioterapia-arvioon ohjautumisen perusteita ja täydennettiin niitä asumispalveluysiköiden osalta. Ohjautumisen perusteiden avulla kotikuntoutuksen ja asumispalveluysiköiden fysioterapia-arvioon ohjautuminen on yhdenvertaista koko hyvinvointialueella.

Ohjautumisen perusteiden tarkoituksena on auttaa hoitohenkilökuntaa tunnistamaan kuntoutustarpeet ja siten vahvistamaan ikääntyneen tai muuten toimintakyvyltään heikentyneen asiakkaan aktiivista toimijuutta hänen arkiympäristössään. Asiakasnäkökulmasta ohjautumisen perusteiden tavoitteena on yhtenäistää Pirhan alueella kotiin ja asumispalveluysikköön tehtävään fysioterapia-arvioon ohjautumista.

4.12.2024

Kotikuntoutuksen ja asumispalveluysikköiden fysioterapia-arvioon ohjautumisen perusteet

Fysioterapian arviokäynti toteutetaan asiakkaan kotiin tai asumispalveluysikköön, mikäli asiakkaan toimintakyky on heikentynyt sairastumisen tai tapaturman seurauksena, eikä käynti muualla kuin kotona ole mahdollista toimintakyvystä johtuvista syistä. Käynnillä arvioidaan asiakkaan kuntoutustarvetta arkiympäristössä yhdessä fysioterapeutin kanssa. Kuntoutus kokonaisuudessaan on aina tavoitteellista toimintaa ja tavoitteena on edistää asiakkaan toimintakykyä arkiympäristössä. Kuntoutuminen edellyttää asiakkaan aktiivista osallistumista. Osallistumiseen mahdollisesti vaikuttavat tekijät, kuten muistisairaus tai päihdeongelma, tulee mainita arviopyynnössä.

Ennen arviopyynnön lähettämistä on varmistettava, että asiakas on tietoinen kuntoutustarpeen arviosta ja sitoutunut siihen.

Alla on esitetty **tarkemmat ohjautumisen perusteet**. Asumispalveluysikköjä koskevat huomiot on rajattu erikseen.

1) Asiakkaat/asukkaat, joilla on toimintakyvyn laskun vuoksi tarve kuntoutustarpeen arviolle ja/tai toiminnalliselle harjoittelulle toimintakyvyn kohentumiseksi kotiympäristössä

- Nopealla aikavälillä tapahtuva yleistilan lasku, esim. sairaalajakson jälkeen esiintyvä arjen toimintakyvyn rajoite, kuten tasapainon haasteet ja/tai lihasvoiman heikentyminen. Asiakkaan/asukkaan päivittäisissä toiminnoissa on tullut haasteita, eikä asiakas/asukas selviydy niistä aiempaan tapaan. Toimintakyvyn lasku voi ilmetä myös lisääntyneinä kaatumisina.
- Ennen arviopyynnön lähettämistä tulee varmistaa, että asiakkaan arkikuntoutuksen keinot ovat käytössä sekä muut toimintakyvyn vaikuttavat tekijät (lääkitys, ravitus ym.) on tarkistettu.

Asumisen palvelut:
Fysioterapeutin arviokäynnillä korostuu hoito-henkilökunnan ohjaus arkikuntoutukseen asukkaan toimintakyvyn ylläpitä-miseksi. Asukkaan arkikuntoutus on toteuduttava, jotta asiakkaalle voidaan aloittaa tavoitteellinen fysioterapiajakso asumisen palveluissa. Asumisen palveluissa fysioterapeutit eivät osallistu RAI:n ja MMSE:n tekemiseen.

Pirkanmaan hyvinvointialue

 Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Alueellisen apuvälinekeskuksen toiminnallinen suunnitelma

[Pirkanmaan hyvinvointialueen Alueellisen apuvälinekeskuksen toiminnallinen suunnitelma, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Apuvälinekeskuksen toiminnallisella suunnitelmalla voidaan vaikuttaa apuvälinepalvelun saatavuuteen, oikea-aikaisuuteen ja yhdenvertaisuuteen, toiminnan kustannustehokkuuteen, toimintamallien kehittämiseen ja yhtenäistämiseen, resurssien riittävyyteen sekä apuvälineasiantuntijoiden osaamisen lisäämiseen.

Toiminnallinen suunnitelma tähtää palvelurakenteen keventämiseen ja apuvälinepalvelun keskittämiseen. Keskitetyllä toiminnalla tavoitellaan selkeää ja ymmärrettävää palvelukokonaisuutta. Lisäksi tavoitteena on sujuvoittaa apuvälinepalveluprosessiin liittyvien tukipalveluiden toteutumista.

Hanketyössä kartoitettiin ja kuvattiin nykyisen eli hajautetun palvelumallin toimivuutta sekä kehittämistarpeita. Selvityksen perusteella luotiin uusi toiminnallinen suunnitelma vastaamaan nykyisiin ja palvelutarpeen kasvuennusteeseen liittyviin ongelmakohtiin. Asiakaslähtöinen, keskitetty palvelumalli tuo yhteen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon apuvälinepalvelut sekä vammais- sosiaalityöhön porrastuvan asunnonmuutostyökokonaisuuden. Keskittämisen tavoitteena on tarjota asiakkaille yhdestä toimipisteestä saatavaa apuvälinepalvelua.

Toiminnallista suunnitelmaan edistetään tilatarvetta tarkemmin arvioiden ja ratkaisuja etsien vuoden 2026 aikana.

Porrastettu osastokuntoutus ja jatkokuntoutukseen ohjaaminen Pirhassa

[Porrastettu osastokuntoutus ja kuntoutukseen ohjaaminen Pirhassa, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Mallin kehittämisen kautta tavoiteltiin Pirhan jo olemassa olevan osaamisen tehokkaampaa hyödyntämistä, esim. Lähisairaaloiden ja Perustason keskitetyn osastokuntoutuksen osalta. Lisäksi kehitetään kuntoutukseen ohjautumista Neuroalojen akuuttiosastoilla, tavoitteena löytää kullekin jatkokuntoutusta tarvitsevalle potilaalle oikean tasoinen jatkokuntoutuspaikka.

Porrastettu osastokuntoutus koostuu vaativan neurologisen kuntoutuksen yksiköstä, perustason moniammatillisesta osastokuntoutuksesta ns. Kampussairaaloissa, Valkeakoski, Sastamala ja Hatanpää (09/2025 alkaen) sekä lähisairaaloiden osastokuntoutuksesta. Lisäksi toteutettiin pilotti kuntoutuskoordinaattori toiminnasta neurologisten alojen akuuttiosastoilla. Jatkokuntoutuksen järjestä-

misestä koottiin ohjeistus Pirhan Intraan. Porrastetun osastokuntoutuksen malli on käytössä Pirhassa ja se on laajentunut myös tuki- ja liikuntaelinsairauksien potilaiden osalle. Mallin avulla jatkokuntoutusta tarvitsevat potilaat ohjautuvat sujuvammin oikeantasoiseen jatkokuntoutuspaikkaan.

The screenshot shows the website of Pirkanmaan hyvinvointialue (Pirkanmaa Wellbeing Region) with the INTRA system. The main heading is 'Jatkokuntoutuksen järjestäminen (Neuroalat)' (Continuation of rehabilitation (Neurology)). The page is dated 24.9.2025. A sidebar on the left lists various services like 'Korva- ja suusairaudet', 'Kuntoutus ja psykososiaalinen tuki', 'Neuroalat', 'Neurologia', 'Neurokirurgia', 'Tuki- ja liikuntaelinkeskus', and 'Silmäkeskus'. The main content area explains that neurology patients are referred to rehabilitation based on the needs of the Pirkanmaa Wellbeing Region. A diagram below shows the flow from 'AKUUTTI-OSASTOT' (Acute wards) to 'JATKOKUNTOUTUS' (Continuation of rehabilitation), which then leads to various specialized units like 'SOSIAALINEN TUKI' (Social support), 'FYSIOTERAPIA' (Physiotherapy), 'KÄMPÄKUNTOUTUS' (Camp rehabilitation), 'HNE-OSASTOT' (HNE wards), and 'TAMMENLEHÄ' (Tammenlehti).

Rankapotilaiden prosessin kehittäminen, Pirkanmaan hyvinvointialue

[Rankapotilaiden prosessin kehittäminen, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamallin avulla edistetään rankapotilaiden oikea-aikaista ja laadukasta hoitoa, potilaan sujuvaa palvelupolkua sekä resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä.

Alkukartoituksessa tunnistettiin keskeisiä haasteita, jotka aiheuttivat hoitopolkuun katkonaisuutta sekä hoidon oikea-aikaisen saatavuuden ongelmia.

Näihin haasteisiin vastaamiseksi kehitettiin toimintamalli, joka selkeyttää hoitopolkuja ja vahvistaa fysioterapian suoravastaanottoa, mahdollistaa tarkoituksenmukaisen MRI-kuvantamisen perusterveydenhuollossa Käypä hoito -kriteerein ja tukee yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Hoidon tarpeen arvioinnin ohjeistus uudistettiin, jotta potilaat ohjautuvat ensisijaisesti fysioterapeutille ja päällekkäisiä lääkärikäyntejä vältetään. Samalla MRI-kuvantami-

nen avattiin terveystakeskuslääkäreille. Lähetekäytäntöjä terävöitettiin ja konsultaatiokanavat uudistettiin BeePro-alustalle, ja ammattilaisten osaamista vahvistettiin koulutuksilla hoitoketjusta ja kuvantamisesta. Koko toimintamalli kuvattiin Pirhan niska- ja selkäkipupotilaan hoitoketjuun (päivitys, julkaistu 6/2025).

Vaikka erikoissairaanhoidon kokonaiskuormitus ei vähentynyt, jonot erikoissairaanhoidossa lyhenivät merkittävästi (fysiatrialla –40 %), kuvantamisen oikea-aikaisuus parani ja potilaiden tyytyväisyys kasvoi (NPS nousi kaikilla poliklinikoilla). Läheteiden määrä terveystakeskuksista väheni, ja samaan aikaan palautettujen läheteiden osuus kasvoi. Fysioterapiakäynnit lisääntyivät sote-asemilla, ja lääkärikäynnit vähenivät. Matalan kynnyksen BeePro-konsultaatiot eivät lisääntyneet odotetusti, mutta koulutukset vahvistivat moniammatillista osaamista.

Toimintamallin käyttö ja kehittäminen jatkuvat yhteistyössä perusterveydenhuollon, Tays keskussairaalan rankakeskuksen (ortopedia, neurokirurgia, fysiatria) sekä kuntoutuksen toimialueen kanssa. Painopiste on prosessin seurannassa, yhteistyön tiivistämisessä ja digipolkujen kehittämisessä potilastietojärjestelmien yhtenäistymisen myötä.

Pirha lääkinällisen kuntoutuksen geneerinen malli

[Pirha lääkinällisen kuntoutuksen geneerinen malli, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | In-nokylä](#)

Geneerinen malli on hyödynnettävissä laajojen ja/tai pirstaleisten kuntoutuksen toimintakokonaisuuksien tiivistämisessä. Se on peruspohja erilaisten kuntoutuksen asiakasprosessien kuvaamiseen. Malli on työstetty yhteistyössä Pirhan viestintäpalveluiden kanssa ja se pohjautuu THL:n--lääkinällisen kuntoutuksen toimintamalliin.

Pirhassa kuntoutus siirtyi hyvinvointialueelle kahden palvelulinjan mallilla; avopalveluiden ja sairaalapalveluiden kuntoutuspalvelut. Molemmilla linjoilla työskentelee monia eri kuntoutuksen ammattilaisia. Asiakasprosessien selkeää kuvaamista varten jatkokehitettiin Tulevaisuuden sote keskus hankkeessakin työstettyä kuntoutuksen yleistä toimintamallia.

Kuntoutuksen integraatio suunnittelussa geneeristä lääkinnällisen kuntoutuksen mallia voidaan hyödyntää kuntoutuksen kokonaisuuden prosessijohdettuun toimintamalliin siirtymisen tukena. Organisaatiomuutos voimaan vuoden 2026 alusta.

Pirha kuntoutuksen integraatio

[Pirha kuntoutuksen integraatio, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueella selvitettiin ja valmisteltiin avopalveluiden ja sairaalapalveluiden kuntoutuksen vastuualueiden integraatiota. Integroidun kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutuksen resurssien oikea kohdentaminen, sujuvoittaminen ja osaoptimoinnin vähentäminen ja sitä kautta asiakkaille yhdenvertaisten kuntoutuspalvelujen saatavuuden turvaaminen. Yhtenäisen kuntoutuksen osaamisen johtamisen kautta vaikutetaan kuntoutuksen laatuun sekä kehittämiseen ja sitä kautta vaikuttavuuteen. Kuntoutuksen asiakaspolkujen kehittämisessä pohjana on prosessijohtamisen ideologia, jossa hukkaa tuottavat asiat toiminnassa pyritään tunnistamaan ja minimoimaan.

Kuntoutuksen valmistelussa on tehty benchmarkingia muiden hyvinvointialueiden kuntoutuspalveluiden kanssa, erityisesti Pohde (Pohjois- Pohjanmaan HVA) Oulussa. Pirhan kuntoutuksen henkilöstöä on osallistettu valmisteluun mm. integroitujen palvelujen kyselyllä, henkilöstöinfoilla, esihenkilöiden työpajoilla. Työpajoissa käsittelyssä olivat mm. kuntoutuksen sisäinen rakenne ja esihenkilörakenteet sekä Pirhan läpileikkaavien kuntoutusprosessien kehittäminen.

Aluehallitus päätti 10.11.2025 kuntoutuksen integroinnista 1.1.2026 alkaen ([Yhteistoimintaneuvottelujen tulokset koskien kuntoutuspalveluiden uudelleenorganisointia](#)).

Pirhan avo- ja sairaalapalvelujen kuntoutuksen vastuualueet tullaan integroimaan Kuntoutuksen toimialueeksi vuoden 2026 alusta alkaen, toimialue tulee sijoittumaan hallinnollisesti avopalvelulinjan alaisuuteen. Toimialueeseen kuuluu kolme vastuualueutta; Fysiatria ja vaativa kuntoutus, Erityis- ja lääkinnällinen kuntoutus sekä Lähikuntoutus. Kuntoutuksen toimialueen toiminnan käynnistäminen tulee tapahtumaan jatkossa toimi- ja vastuualuejohdon ja esihenkilöiden toimesta.

Palvelukuvaustyön kehittäminen

Sote-palvelujen kuvaamisen jatkuvan toiminnan malli hyvinvointialueella

[Sote-palvelujen kuvaamisen jatkuvan toiminnan malli hyvinvointialueella, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4 I1\) | Innokylä](#)

Ensikertaisesti toteutettiin Pirkanmaan hyvinvointialueella sote-palvelukuvaustarpeiden keruu ja priorisointi toimi- ja vastuualueilta. Kootuista tarpeista valmisteltiin suunnitelma sosiaali- ja terveyspalvelujen tehtäväalueen johtoryhmälle. Organisaation eri tasoilla johdettavista ja toimeenpantavista asioista luotiin 'Palvelujen kuvaamisen jatkuvan toiminnan malli hyvinvointialueella'. Sen avulla koordinoidaan ja ylläpidetään palvelulinja- ja sote-tasoista suunnitelmaa organisaation eri tasoilla.

Lisäksi päivitettiin palvelukuvauksen geneerinen matka palvelukuvauksen työstämisen prosessiksi ja luotiin yksittäisen palvelukuvauksen työstämisen prosessia varten ohjeistukset hyväksyttäväksi ja toimeenpantavaksi.

Palvelukuvausten yhtenäistämissuunnitelma ja palvelujen kuvaamisen jatkuvan toiminnan malli hyvinvointialueella auttaa sote-palvelujen yhdenmukaisessa palvelujen kuvaamisessa ja sen toteuttamisessa organisaation eri tasoilla. Palvelukuvauksen työstämisen prosessi puolestaan kuvaa yksittäisen palvelun työstämisen ohjeistuksineen. Tuotantotapojen kesken yhdenmukaiset palvelukuvaukset hyödyttävät tuotantotapojen laadun ja kustannusten vertailua. Samoin ne hyödyttävät ideaalitilanteessa strategisen palvelun järjestämistä, palvelutuotannon ohjausta ja hallintaa.

Asiakasnäkökulmasta yhtenäiset palvelusisällöt turvaavat hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaista kohtelua asuinpaikasta ja palvelun tuotantotavasta riippumatta sekä mahdollistavat yhdenmukaisen ja läpinäkyvän palvelun ydinsisällön kuvaamisen ja vähimmäisvaatimukset sen tuottajasta ja toteuttamistavasta riippumatta.

Mikä on palvelukuvaus ja mikä sen tarkoitus on?

Palvelukuvaus kuvaa palvelun keskeisen sisällön sekä vähimmäislaatuvaatimukset, jotka palvelua tuottaessa tulee täyttää.

Palvelukuvaus toimii ohjaavana dokumenttina sekä omaa palveluntuotantoa että ulkoista palvelutuotantoa käytettäessä, kun palveluita ostetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta tai kun palveluita tuotetaan palvelusetelillä.

Palvelukuvauksella on useita eri tarkoituksia, esimerkiksi:

Asiakkaille yhdenmukaisten palvelujen edistäminen

Yhtenäiset palvelusisällöt turvaavat hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaista kohtelua asuinpaikasta ja palvelun tuotantotavasta riippumatta.

Ohjauksen ja valvonnan työväline

Palvelun sisällön ja vähimmäislaatuvaatimusten yhtenäisyys sujuvoittaa sekä omana tuotantona tuotettavien palvelujen että ulkoisten palveluntuottajien ohjausta ja valvontaa. Palvelukuvaus toimii keskeisenä työkaluna muun muassa asiakasohjauksessa sekä valvontayksikössä.

Palvelu- ja kustannustason määrittely

Palvelukuvaus toimii keskeisenä välineenä alueellisen palvelutason ja sitä kautta myös kustannustason määrittelyssä.

Tuotantotapojen vertailu

Mahdollisimman yhdenmukaiset palvelusisällöt eri tuotantotapojen välillä tukevat eri tuotantotapojen ja palveluntuottajien välistä vertailua.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU

Sairaalapalvelujen kehittäminen

Lymfoomatoimintamalli

[Lymfoomatoimintamalli, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Hanketyössä päivitettiin vanhoja ja luotiin uusia ohjeita ja toimintakortteja syövänhoidon vastuualueen henkilökunnalle sekä yhteistoiminta alueen syöpäpotilaita hoitaville ammattilaisille (Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialue). Muutokset myös jalkautettiin käyttöön syövänhoidon vastuualueella. Potilastietojärjestelmään luotiin uusia rakenteellisia kenttiä mahdollistamaan lymfoomapotilaiden hoidon vaikuttavuuden seuraaminen tulevaisuudessa tiedolla johtamisen työkaluin.

Hankkeessa koulutettiin kaksi asiantuntijahoitajaa lymfooman seurantapotilaiden vastaanottotoimintaan sekä henkilökuntaa vuonna 2025 vastuualueella alkavien CAR-T-hoitojen käyttöön.

Lymfoomaseuranta muutettiin lääkärivetoisesta, tiiviimpiin kuvantamisiin, laboratoriokontrolleihin ja vastaanottokäynteihin perustuvasta seurannasta oireperustaiseksi, asiantuntijahoitajan koordinoimaksi etäseurannaksi 1/2025. Tavoitteena on uudella toimintamallilla purkaa jonot v. 2025 aikana ja parantaa näin palvelun saatavuutta. Vaikutusta voidaan arvioida 1/2026. Asiantuntijahoitajan ensikäyntivastaanotolla opastetaan lymfoomapotilaalle omaehtoinen oireseuranta, terveelliset elämäntavat sekä yhteydenottotapa syöpätautien poliklinikalle, Lisäpalveluiden tarve esim. erityistekijöille kartoitetaan potilaan kanssa yhdessä.

Lymfooman seurantapotilaiden kontrolliajat ovat aiemmin viivästyneet lääkäriresurssien rajallisuuden takia. Em. toimintamuutosten vuoksi seurantapotilaat pääsevät ajoissa ohjelmoituihin tutkimuksiin sekä potilaan uusiin oireisiin voidaan reagoida nopeasti. Lääkäriresursseja säästyy niitä tarvitseville.

Saavutettavuutta on parannettu siten, että lymfooman seurantapotilailla on jatkossa omat yhteydenottokanavat (digitaaliset Syve, syövänhoidon verkkopoliklinikka / TaysPolku, verkkoklinikka ja puhelimitse) suoraan heitä hoitaviin lymfooman asiantuntijahoitajiin. Seuranta kuitenkin käynnistyy asiantuntijahoitajan läsnäkäynnillä, jolla potilas saa tarvittavan ohjauksen.

Digitaalisen TaysPolku verkkopoliklinikan suunnitleminen on aloitettu lymfoomapotilaiden seurantaan. Suunnittelu on osa laajempaa TaysPolku verkkopoliklinikkaan siirtymistä syöpätautien poliklinikan seurantapotilaille sekä syöpähoidossa oleville.

Vaikuttavuutta kuvaavasta lymfapotilaiden jonotilanteesta on mahdollista saada tilastotietoja v.2025 lopussa.

Pirkanmaan hyvinvointialue | INTRA

Henkilöstöasiat Ohjeet Työn tueksi Organisaatio Hallinto ja kehittäminen Yksikkösiivut

Tays Syöpäkeskus / Syöpäkohtaiset sivut / Lymfoomat

Lisää pikalinkkeihin

Päivitetty 16.12.2025

Tays Syöpäkeskus

- Tays Syöpäkeskus – esittely
- Syöpätiimit
- Gero-onkologian pilotti
- MDT-toiminta
- Syöpälääkehoidot
- Syöpäkohtaiset sivut
- Gynekologiset syövät
- Hematologiset syövät ja kantasoluhoidot
- Ihosyövät
- Keskushermoston kasvaimet
- Kuuhkosyöpä
- Kilpirauhassyöpä
- Lasten ja nuorten syövät
- Lymfoomat**
- Pään ja kaulan alueen syövät
- Rintasyöpä
- Ruansultusselinten syövät
- Sarkoomat
- Urologiset syövät

Lymfoomat

Lymfooma ohjeisto

Avaa kaikki

- Yhteiset ohjeet
- Potilaan hoitopolut
- Diagnostiset ohjeet
- MDT-meeting
- Lymfoomien hoitosuosituks
- Syöpälääkehoidon toimintatapaohjeet
- Lymfooman syöpälääkehoidot
- Sädehoito
- Seuranta
- Oirehoidon konsultaatio- ja läheteohjeet
- Oirehoidon ohjeet
- Potilasohjeita

Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Heräämöstä kotiin (HERKO)

[Heräämöstä kotiin \(HERKO\) toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

HERKO-yksikössä hoidetaan eri erikoisalojen potilaita, jotka tulevat suunnitellusti tai päivystyksellisesti toimenpiteeseen. HERKO-yksikköön potilaat siirtyvät sujuvasti ilman viivettä heräämöstä, leikkaussaleista tai toimenpideyksiköstä ja kotiutuvat ilman lääkärinkiertoa viimeistään seuraavan päivän aamuna.

Muutoksen tavoitteena oli vapauttaa vuodeosastopaikkoja vuodeosastotasoista hoitoa vaativien potilaiden hoitoon.

Ensimmäisten kuukausien aikana asetetut tavoitteet jopa ylitettiin. HERKO-osastolla toteutui ajalla 2.4-30.6.2024 ja 1.8.-31.12.2024 1520 hoitojaksoa, jotka vapauttivat merkittävästi osastoilla paikkoja vuodeosastotasoista hoitoa vaativien potilaiden hoitoon. Leikkauksia ei ole jouduttu perumaan vuodeosastopaikan puuttumisen takia. Hoitoprosessit ovat yhtenäistyneet ja hoitokirjauskäytännöt eri erikoisalojen välillä ovat tarkentuneet. Lääkäriresurssia on voitu siirtää muuhun toimintaan. Osallistuminen kiireellisten leikkauspotilaiden hoitoon on vähentänyt päivystys Tays Acutan ja tarkkailuosaston kuormitusta.

Palveluprosessi on kehitetty hoidon suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin avulla asiakkaan kuntoutumista ja toipumista yksilöllisesti tukevaksi.

HERKO-toiminnassa korostuu erityisesti potilaan yksilöllinen ohjaus.

Käyttöaste 1/2025 keskimäärin 16 potilasta vuorokaudessa (15 potilaspaikkaa) eli 261 potilasta, erikoissalat: gastrokirurgia 31 %, urologia 14 %, naistentaudit 17 %, korva-, nenä- ja kurkkusairaudet 15 %, neurokirurgia 3 % ja ortopedia/plastiikkakirurgia 20 % -> vuodeosastopaikkojen arvoitu säästö 400 vuodeosastovuorokautta

Asiakastyytyväisyys (1.1.-3.3.2025 n=30) NPS 70, suosittelevat 73 %, neutraalit 23 % ja kriittiset 3 % Arvioitavat kokonaisuudet (asteikko 1-5): sain apua, kun tarvitsin 4.89, tiedän miten hoitoni jatkuu 5.00, hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani 3.83, minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti 4.25, asiani hoitaminen oli helppoa 4.50, koin hoidon hyödylliseksi 4.89, saamani tieto hoidosta oli ymmärrettävää 4.75 ja koin oloni turvalliseksi hoidon aikana 4.83

Henkilöstön tyytyväisyys (asteikko 1-5) arvioitiin välillä 3.5-4.8, 3.0-3.9 välisiä arviointeja oli viisi ja 4.0-4.8 41 kappaletta.

[Heräämöstä kotiin -toiminta parantaa potilaskokemusta ja tehostaa resurssien käyttöä Taysissa - pirha.fi](https://pirha.fi)

Sosiaalihuollon kehittäminen

Turvakortti asumisyksikköön

[Asumisen turvakortti, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Turvakortti antaa asumisyksiköille tietoa asukkaiden psyykkisestä voinnista sekä sen hoidosta. Kyseessä on uusi toimintamalli, joka parantaa asumisyksiköiden haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden arjessa pärjäämistä, edistää sujuvaa ja oikea-aikaista terveydenhuoltopalveluihin pää-

semistä sekä tukee asumisyksikön työntekijöitä oikea-aikaisten palveluiden tuottamisessa asiakkailleen. Turvakortin käyttö edistää hoidon jatkuvuutta, koska sen myötä sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen yhteystiedot ovat asumisyksikön ja asukkaan käytössä.

Turvakortti laaditaan ja sitä täydennetään aina kuntoutussuunnitelman työstämisen yhteydessä, joka tapahtuu asumisyksiköissä 3–6 kk:n välein.

Turvakortin kehittämisestä työvälineeksi vastasi psykiatrinen sairaanhoitaja, roolina oli toimia yhdyspintana asiakasohjauksen ja psykiatrian yhteisten asiakkaisen asumista suunniteltaessa.

Hankkeen aikana turvakorttia pilotoitiin neljässä asumisyksikössä. Turvakortti otettiin pääsääntöisesti hyvin vastaan. Säännöllisessä käytössä se oli ainakin kahdessa asumisyksikössä. Palautteen perusteella suora kontakti hankkeessa työskennelleen psykiatrisen sairaanhoitajan kautta psykiatriaan oli koettu hyväksi ja myös läpinäkyvyyden psykiatrian ja asumisohjausyksikön välillä koettiin lisääntyneen. Pilotoinnin aikana saatiin järjesteltyä asukkaille uusia hoitokontakteja, sairaalahoitajaksoja sekä oikeanlaisia ja oikea-aikaisia asumisyksiköitä.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**


**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU

TURVAKORTTI ASUMISYKSIKKÖÖN

Asukkaan nimi: _____ Laadittu: _____

Asumisen tavoitteet:

Varomerkit voimnin huononemisesta:

Keinot, joilla pidän oloni ja ympäristöni turvallisena:

Muuta huomioitavaa (esim. lääkitys, verikokeet, jne):

Asumisyksikkö _____

Terveydenhoitoyksikkö _____

Sosiaalityöntekijä / Muu _____

- Kriisipuhelin 09 2525 0111 päivystää suomen kielellä vuoden jokainen päivä ja yö 24 tuntia.
- Terveyspalvelujen neuvonta puh: 116 117
- Yleinen hätänumero 112

Tämän turvakortin tarkoitus on tukea jo aiemmin sairaalassa/terveydenhuollossa laadittua turvasuunnitelmaa ja olla tukena asumisyksikön arjessa. Turvakortin tulee olla helposti saatavilla ja aina käytettävissä. Turvakortti päivitetään aina kuntoutussuunnitelman laadimisen/päivittämisen yhteydessä sekä tarvittaessa.


Pirkanmaan hyvinvointialue | PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi | pirha.fi

Mielenterveys- ja päihde asumispalvelujen SAS-työryhmä

[Miepä asumispalvelujen SAS-työryhmä, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueella on suunniteltu ja otettu käyttöön 5.5.2024 alkaen päihde- ja mielen-terveyskuntoutujien asumispalvelujen asiakasohjauksessa SAS- (selvitys, arviointi ja sijoitus) työ-ryhmä. Toimintamallin tavoitteena on ollut yhtenäistää hyvinvointialueella käytäntöjä palveluun ha-keutumisen osalta sekä lisätä hyvinvointialueen asiakkaiden yhdenvertaisuutta palveluiden saata-vuuden osalta.

SAS-työryhmään ohjataan uudet ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen asumisen hakemukset. Työ-ryhmässä arvioidaan palvelupyynnön tai sosiaalihuollon lähetteen sekä muiden selvitysten perus-teella asiakkaan asumisen palvelutaso ja kesto. Työryhmä kokoontuu viikoittain ja työryhmä on monialainen. Asiakkaan omatyöntekijä voi myös osallistua työryhmään oman asiakkaansa asiassa. Työryhmän käsittelystä kirjoitetaan muistio, joka tallennetaan asiakkaan sosiaalihuollon tietoihin.

SAS-työryhmässä on ajalla 5.5.2024- 5.5.2025 käsitelty yhteensä 294 asiakkaan hakemus. Asia-kasmääriä seurataan Excel- tilastoinnin avulla. Jatkossa tilastotiedot saatavissa yhteneväisen tieto-järjestelmän tultua käyttöön kevään 2026 aikana. [Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispal-veluita kehitetään Pirkanmaan hyvinvointialueella tarmokkaasti](#)

Palvelupyyntölomakkeet

Palvelupyyntölomake päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluihin avo- ja laitospuolinen kuntoutus

[Palvelupyyntölomake päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluihin avo- ja laitospuolinen kuntou-tus, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)


PALVELUPYYNTÖ PÄIHDE- JA RIIPPUVUUSTYÖN ERITYISPALVELUIHIN AVO- JA LAITOSMUOTOINEN KUNTOUTUS

Palvelupyyntö laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelupyyntö lähettämisen aloittaa asiakkaalle sosiaalihuollon asiakkuuden ja asiakkaasta kirjataan sosiaali- ja terveydenhuollon (Pegasos) asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Asiakkaalle tehdään palvelusta sosiaalihoitolain mukainen päätös. Palvelupyyntöä ilmoitetuista asiakastiedoista tallentuu tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttämiin sosiaalihuollon tietojärjestelmiin osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon asiakasrekisteriä. Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuojaselosteista: <https://pirha.fi/tietosuojaselosteet>.

Päihde- ja riippuvuustyön kohdennettuja palveluja tulee tarvittaessa toteuttaa yhdessä terveydenhuollon palvelujen kanssa joko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä päihde- ja riippuvuuspalveluja antavissa yksiköissä tai sovitamalla palvelut yhteen terveydenhuollossa annettavan hoidon ja kuntoutuksen kanssa. Kuntoutusta suunniteltaessa, tulee selvittää asiakkaan tarve päihdehoitoon ja tarvittaessa yhteensovittaa palveluita.

Henkilö- ja yhteystiedot

Asiakkaan nimi:	Henkilötunnus:
Kotikunta (tarkistus VTJ):	
Osoite:	
Puhelin ja sähköposti:	
Lähiomainen:	
Lähiomaisen yhteystiedot:	
Sosiaalityöntekijä	
Sosiaalityöntekijän puh ja sähköposti	
Hoitava taho (jos on)	
Hoitavan tahon puhelinnumero ja sähköposti:	

LP2357 10.24

Palvelupyyntölomake asumispalveluihin ohjautumisen, toimintakyvyn arvioinnin ja palvelukoordinaation tukena

[Palvelupyyntölomake asumispalveluihin ohjautumisen, toimintakyvyn arvioinnin ja palvelukoordinaation tukena, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) INV | Innokylä.](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue

Työikäisten sosiaalityön palvelualue



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

PALVELUPYYNTÖ MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAIDEN ASUMISPALVELUIHIN

Palvelupyyntö laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelupyyntö lähetetään aloittaa asiakkaalle sosiaalihuollon asiakkuuden ja asiakkaasta kirjataan sosiaalihuollon asiakasjärjestelmään. Asiakkaalle tehdään palvelusta sosiaalihoitolain mukainen päätös. Palvelupyyntöä ilmoitetuista asiakastiedoista tallentuu tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttämiin sosiaalihuollon tietojärjestelmiin osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon asiakasrekisteriä. Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuojaselosteista: <https://pirha.fi/tietosuojaselosteet>.

Katsothan täyttö- ja käsittelyohjeen sivulta 7.

Henkilö- ja yhteystiedot

Asiakkaan nimi:	Henkilötunnus:
Kotikunta (tarkistus VTJ):	
Osoite:	
Puhelin ja sähköposti:	
Mukana muuttavat perheenjäsenet:	
Lähiomainen:	
Lähiomaisen yhteystiedot:	
Sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja/edunvalvoja	
Sosiaalityöntekijän/sosiaaliohjaajan/edunvalvojan yhteystiedot	
Jos sosiaalityöntekijää ei ole, onko omatyöntekijää haettu	
☐ Ei	☐ Kyllä
Hoitotaho (jos on)	
Hoitotahon puh ja sähköposti:	

LP2291 05.25

Palvelupyyntölomake täysi-ikäisten jälkihuollon palveluiden koordinoimiseen

[Palvelupyyntölomake täysi-ikäisten jälkihuollon palveluiden koordinoimiseen, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

**Palvelupyynnö täysi-ikäisten jälkihuollon ostopalveluihin**

Tällä palvelupyynnöllä haetaan jälkihuollon ostopalveluna (1) ammatillista tukihenkilöä, jälkihuollon ohjausta, perhehoitoa tai laitoshoittoa, (2) asumispalveluita tai (3) päihdepalvelua sosiaalisena kuntoutuksena. Palvelupyynnö laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaasta kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asiakkaalle tehdään palvelusta lastensuojelulain mukainen päätös. Palvelupyynnöllä ilmoitetuista tiedoista tallentuu tieto Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttämiin sosiaalihuollon tietojärjestelmiin osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon asiakasrekisteriä. Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasrekisteristä <https://www.pirha.fi/tietoa-meista/tietosuoja/tietosuojaselosteet/asiakasrekisteri>

Katsothan täyttöohjeen sivuilta 9–10. Kirjaa vain palvelun järjestämisen kannalta olennaiset tiedot palvelupyynnöön. Asiakkaan salassa pidettäviä tietoja tulee käsitellä aina huolella ja huomioida tietoturvasääntö.

☐ Uusi palvelupyynnö	☐ Jatkopalvelupyynnö
☐ Puitesopimushankinta	☐ Yksilöhankinta

Henkilö- ja yhteystiedot

Asiakkaan nimi:	Henkilötunnus:
Osoite:	Kotikunta (tarkistus VTJ)
Puhelin:	Sähköposti:
Lähiomainen:	
Lähiomaisen yhteystiedot:	
Sosiaalityöntekijä / sosiaaliohjaaja / edunvalvoja:	
Sosiaalityöntekijän / sosiaaliohjaajan / edunvalvojan yhteystiedot:	
Hoitotaho (jos on)	
Hoitotahon puhelinnumero ja sähköposti:	
Kustannusvastaullinen hyvinvointialue, jos muu kuin Pirha:	
Onko jälkihuollon siirtopyynnö tehty, jos nuori asuu toisella hyvinvointialueella?	
☐ Kyllä	☐ Ei

Palvelupyynnötlomakkeet on kehitetty Työikäisten päihde ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin, päihde - ja riippuvuustyön sosiaalisena kuntoutuksena myönnettäviin avo- ja laitospalveluihin sekä täysi-ikäisten jälkihuollon ostopalveluihin hakeutumisen. Jälkihuollon palvelupyynnötlomakkeella haetaan asumis- ja päihdepalveluiden lisäksi ammatillista tukihenkilöpalvelua, jälkihuollon ohjausta, perhehoitoa ja laitoshoittoa. Tavoitteena ovat paremmat ja yhdenvertaiset palvelut Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaille.

Palvelupyyntölomakkeet on otettu käyttöön koko Pirkanmaan hyvinvointialueella osana ohjautumisprosessia. Lomakkeet toimivat arvioinnin ja palvelukoordinoinnin tukena. Lomakkeiden avulla pyydetään asiakkaalta myös suostumukset tietojen vaihtoon eri järjestelmien välillä. Lomakkeiden kehittämisessä on tehty yhteistyötä muun muassa Työikäisten mielenterveys- ja päihdetyön asiakasohjauksen tiimin, hyvinvointialueen tietosuojaavastaavien ja lakimiesten kanssa. Lomakkeet on tallennettu hyvinvointialueen lomakerekisteriin. Lomakkeet ovat tulossa myös hyvinvointialueella käyttöön otettavaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään. Näistä palvelupyyntölomakkeista on tehty itsearviointi Innokylään.

Palvelupyyntölomakkeet, jotka on kehitetty päihde ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin sekä päihde - ja riippuvuustyön sosiaalisena kuntoutuksena myönnettäviin avo- ja laitospalveluihin otettiin käyttöön Tampere/ Oriveden lisäksi uutena toimintamallina hyvinvointialueen seutukunnissa. Mielenterveys- ja päihdeasumisen palveluiden hakemisessa palvelupyyntöä käytettiin seutukunnissa 714 asiakkaan asiassa ajalla 4/2024–5/2025.

Toimintamallit sisältävät digitaalisia ratkaisuja siltä osin, että kun hyvinvointialueella otetaan käyttöön yhteinen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä, tulevat nämä lomakkeet kyseiseen järjestelmään sähköisinä lomakkeina ammattilaisten käyttöön.

Pirkanmaan hyvinvointialue | INTRA

Search...

Henkilöstöasiat | Ohjeet | Työn tueksi | Organisaatio | Hallinto ja kehittäminen | Yksikkö sivut

< Asumispalvelut - ja päihdetyö

Avopalvelut / Sosiaalipalvelut / Asumisen ja osallisuuden sosiaalipalvelut / Asumispalvelut - ja päihdetyö

Lisää pikalinkkeihin

Avopalvelut

Avopalvelujen infot ja koulutukset

Yhteistoiminta avopalveluissa

Sosiaalipalvelut

Asumisen ja osallisuuden sosiaalipalvelut

Asumispalvelut - ja päihdetyö

Etsivä työ

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut (Pirhan oma tuotanto)

Yhteisösisäilytyö

Erityiset sosiaalipalvelut

Työikäisten sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluiden henkilöstölle

Asumispalvelut- ja päihdetyö

Asumispalvelut:

Työikäisten päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut on tarkoitettu Pirkanmaan hyvinvointialueen täysi-ikäisille henkilöille, jotka tarvitsevat arjen tukea asumisensa turvaamiseksi. Palvelun tavoitteena on, että asiakas saa tarpeenmukaiset palvelut ja kuntoutuu mahdollisimman itsenäiseen asumiseen ja elämiseen. Palvelu on määräaikaista ja kesto riippuu aina asiakkaan palvelutarpeesta. Asumisen palvelun tarvetta arvioidaan säännöllisesti.

Sosiaalihuoltolain mukaisia asumisen palveluita ovat: tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen. Asumisen palvelut ovat vapaaehtoisia. Tilapäistä asumista lukuun ottamatta palveluihin hakeudutaan sosiaalihuollon ammattilaisten arvioinnin kautta (sosiaalipalvelut tai terveyspalvelut) ja yhteistyössä asiakkaan kanssa laaditaan palvelupyyntö (linkki palvelupyyntöön). Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasohjaukset menevät jatkossa SAS-työryhmän kautta.

Asumisen palveluista osa on maksullisia ja niistä peritään asiakasmaksu. (linkki Sosiaali- ja terveydenhuollon Asiakasmaksut 2024) Asiakasmaksuihin voi hakea maksunallennus- tai perimättä jättämisen (kts Asiakasmaksujen alentaminen ja perimättä jättäminen - pirha.fi)

Päivitetty 28.4.2025

Ajankohtaista

Asumispalvelujen ja päihdetyön ajankohtaisia asioita

- Infokirje 17.2.2025
- Infokirje 10.1.2025
- Infokirje 13.1.2025
- Hakemus ikäihmisten asumispalveluihin
- Ohjautuminen, päätöksenteko ja asiakasmaksut päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa sekä päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluissa
- Ara varallisuusselvitys
- TIP siirtopäätökset ohje

Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Asiakaspolkumallit

Työikäisten asumisen- ja päihdekuntoutuksen asiakaspolkumallit

[Työikäisten asumisen- ja päihdekuntoutuksen asiakaspolkumallit, Pirkanmaan HVA \(RRP, INV4, I1\) | Innokylä](#)

[Työikäisen päihde- ja mielenterveyskuntoutujan asumispalveluiden palvelupolku](#)

Täysi-ikäisten jälkihuollon ostopalveluiden palvelupolkumallit

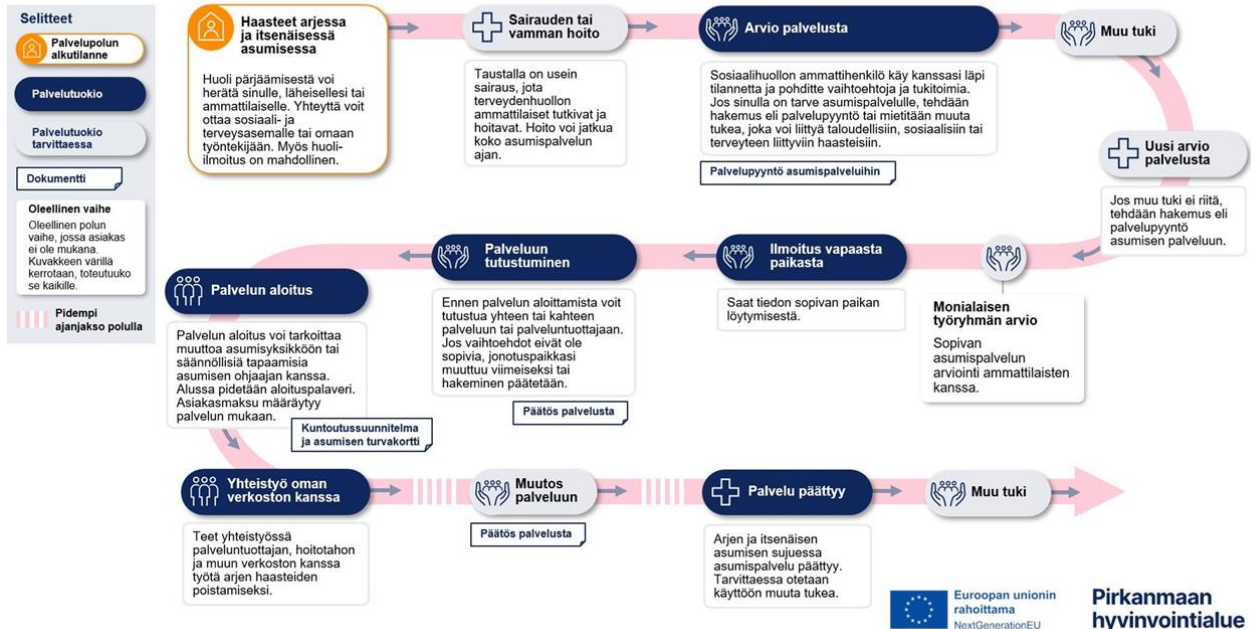
[Täysi-ikäisten jälkihuollon ohjauksellisen tuen, perhehoidon, asumispalveluiden ja päihdekuntoutuksen asiakaspolkumallit, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

[Asumispalveluita tarvitsevan täysi-ikäisen jälkihuollon asiakkaan palvelupolku](#)

Asiakaspalvelupolut on kehitetty työikäisten päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin, päihde- ja riippuvuustyön sosiaalisena kuntoutuksena myönnettäviin avo- ja laitospalveluiden sekä täysi-ikäisten jälkihuollon palveluiden osalta (asumispalvelut ja päihdepalvelut sosiaalisena kuntoutuksena, ammatillinen tukihenkilöpalvelu, jälkihuollon ohjaus ja perhehoito). Tavoitteena on kuvata asiakkaan näkökulmasta palveluprosessin keskeisimmät palvelutuokiot. Näitä asiakaspalvelupolkuja voi hyödyntää asiakastyössä sekä työntekijöiden perehdyttämisessä. Palvelupolut on tehty yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemus ja osallisuus kehittäjiensä kanssa. Asiakaspolkujen laatimisessa on pyydetty palautetta muun muassa palvelusta vastaavilta työntekijöiltä sekä kokemusasiantuntijalta. Asiakaspalvelupolku on tallennettu Pirkanmaan hyvinvointialueen sisäisen Intran sivuille.

Palvelupolun ja siihen liittyvät palvelutuokiot on tarkemmin aukaistu ja kuvattu asiakkaan hoito- ja palvelupolkukuvauksiin, jotka on tallennettu hyvinvointialueen ulkoisille sivuille.

Työikäisen päihde- ja mielenterveyskuntoutujan asumispalveluiden polku



Asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisenpalvelujen asiakkaille

[Asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisenpalvelujen asiakkaille, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kehitettiin asiakaspalautekysely hyvinvointialueen työikäisten mielenterveys – ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen asiakkaille sekä heidän läheisilleen. Tavoitteena on parantaa palveluiden saavutettavuutta, lisätä asiakasosallisuutta sekä tehdä palautteen keräämisestä yhteneväisempää ja systemaattisempaa.

Asiakas, läheinen tai muu toimija voi jatkossa antaa palautetta saamastaan asumisen palvelusta hyvinvointialueen internetsivujen kautta. Asiakkaiden palautetta kysytään myös systemaattisesti kerran vuodessa syksystä 2025 alkaen. Lomakkeella asiakkaalta kysytään palvelun suosittelusta eli niin sanottu NPS- indeksi. Lisäksi lomakkeessa on erilaisia perusväittämiä. Tässä on hyödynnetty THL:n kansallista palautemallia. Vastaavasti läheiset voivat antaa palautetta asumisen palvelusta ja lomakkeen rakenne on samanlainen kuin asiakkaalla. Asiakas ja läheinen vastaavat kyselyyn QR-koodilla esimerkiksi omalla puhelimellaan. Tulokset tulevat Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttöön ja niitä hyödynnetään palvelun kehittämisessä.

Asiakaskyselyn pilotoinnissa 2/2024 vastauksia asumisen asiakaskyselyyn tuli 122. Kyselyn tuloksena saatu NPS luku oli 51. THL:n perusväittämien tulokset vaihtelivat 4.55–4,48 välillä (asteikolla 1–5 täysin eri mieltä- täysin samaa mieltä).

Päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluihin ohjautuminen sosiaalisena kuntoutuksena avo- ja laitospuotoiseen kuntoutukseen työikäisten sosiaalityössä

[Päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluihin ohjautuminen työikäisten sosiaalityössä, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli on kehitetty Avopalveluiden Miepä-linjan (mielenterveys- ja päihdelinjan) päihdehoidon asiakasohjauksen ja Työikäisten asumisen palvelujen ja päihdetyön palveluiden yhteen sovittamiseksi ja sen määrittämiseksi, minkä lainsäädännön perusteella palvelua tarjotaan. Päihdehoidon ja päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluiden avo- ja laitospuotoisuus päihdehoitona ja sosiaalisena kuntoutuksena toteutetaan ostopalvelun osalta samoilla palvelutuottajilla ja ne kustannetaan samasta budjetista. Yhdenvertaisuuden ja palveluiden yhteensovittamisen näkökulmasta tämä on tärkeä uusi toimintamalli, jossa korostuu monialainen työskentely.

Työikäisten asumisen palvelujen ja päihdetyön asiakasohjauksesta osallistuu 1–2 sosiaalityöntekijää päihdehoidon asiakasohjauksen kuntoutuspalaveriin viikoittain ja tuo sinne sosiaalihuollon päihdekuntoutusasiat sekä toimii sosiaalihuollon asiantuntijana monialaisessa työryhmässä. Asiakkaalta on sosiaalihuollon osalta kysytty suostumus monialaisen työryhmän käsittelyyn palvelupyynnönlomakkeella. Asiakkaiden päihdekuntoutus asioiden käsittely toimintamallin mukaisesti on alkanut 1.3.2024.

Asiakkaiden palveluiden ketjuttaminen ja oikea-aikaisuus sekä palveluiden järjestäminen (esim. asumispalvelu) on sujuvampaa toimintamallin avulla. Erityisesti pyritään turvaamaan asunnottomana päihdekuntoutukseen osallistuneiden asuminen kuntoutuksen jälkeen.

Työllisyydenhoidon tehtävien integroiminen osaksi työikäisten sosiaalityötä

[Työllisyydenhoidon tehtävien integroiminen osaksi työikäisten sosiaalityötä, Pirkanmaan HVA \(RRP, I1, TP1\) | Innokylä](#)

Hankkeen aikana on purettu työikäisten sosiaalityön palvelujen jonoja ja lisätty työllisyysyhdyspinnan asiakkaiden palveluihin pääsyä. Tuloksista ei ole käytettävissä mittaritietoa. Vaikutukset on saatu aikaan siirtymässä uuteen, päällekkäistä työtä vähentävään toimintamalliin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ollut yhtenäistä mallia työllisyydenhoidon tehtävien hoitamiseen ennen hanketta, vaan tehtävät ovat olleet eriytettyinä eri tiimeihin. Uudessa toimintamallissa huomioidaan työllisyyspalvelujen järjestämiseen liittyvä lakiuudistus. Vuoden 2025 alusta voimaan astuvan organisaatiomuutoksen myötä 6 eri aluetiimiä toteuttaa työllisyydenhoidon tehtäviä osana muuta aikuissosiaalityön palvelua.

Toimintamalli vähentää ja tasaa omatyöntekijäsosiaalityöhön muodostunutta asiakasjonoa, yhdenvertaistaa Pirkanmaan eri kunnissa saatavilla olevia sosiaalihuollon palveluja ja tehostaa resursien käyttöä. Keskeistä mallissa on tunnistaa, arvioida ja järjestää asiakkaan tarpeiden mukaisia sosiaalihuollon, ja tarvittaessa yhteensovitettuja sosiaali- ja terveydenhuollon, palveluja, joilla tuetaan asiakkaan työkykyä ja edistetään hänen työllistymismahdollisuuksiaan.

Hankkeessa on kehitetty monialaista yhdyspintatyötä työllisyydenhoidon palvelujen kanssa. Toimintamalli sisältää asiakas- ja palveluohjausta, toimintamalli kohdistuu kivijalkapalveluihin ja suoraan asiakastyöhön, etäpalveluja käytetään soveltuvin osin.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuushoidon neuvonta

[Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuushoidon neuvonta, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Asukkaille suunnattu neuvonta on kokonaan uutta palvelua. Neuvonta sisältää päihde- ja riippuvuushoidon ohella mielenterveyshoidon neuvontaa (vrt. lakimuutos).

Neuvonnan sisältämän asiakas- ja palveluohjauksen avulla palvelun toteutuminen nopeutuu ja on järjestelmällisempää, kun asiakas ohjautuu heti oikean ammattilaisen luokse. Konsultaatiotuki ammattilaisille tukee hoidon jatkuvuutta mahdollistamalla ammattilaiselle, jonka potilaana asiakas on, tarkoituksenmukaisen hoidon jatkamisen tai asiakkaan ohjaamisen oikealle taholle.

Neuvonnan avulla palvelujen saavutettavuus on parantunut. Se tavoittaa viikkotasolla kymmeniä asiakkaita ja ammattilaisia. Asiakkaat ohjataan sujuvasti Pirhan omiin tai kolmannen sektorin palveluihin. Ammattilaisia ohjataan jatkamaan hoitoa tai ohjaamaan eteenpäin tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

Palvelussa voi asioida anonyymisti. Toimintamalli kohdistuu kokonaan etäpalveluihin, mutta tukee lähipalveluihin ohjautumista. [Päihdehoito osana arjen terveystalvveluja Pirkanmaan hyvinvointialueella](#)

Opioidikorvauspotilaan digipolku

[Opioidikorvaushoitopotilaan digipolku, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Opioidikorvaushoitopotilaille kehitetty digipolku on kokonaan uusi toimintamuoto.

Digipolku tukee potilaan omahoidon toteutumista ja auttaa hoidon kokonaisuuden hallinnassa. Hyvin toteutuva digipolku voi vähentää läsnäolovastaanottojen määrää ja ainakin keventää/lyhentää niitä siltä osin, kun potilas on täyttänyt tarvittavia kyselyitä digipolulla.

Digipolulla haavoittuvaan ryhmään kuuluvilla potilailla on mahdollisuus täyttää omaan terveyteensä liittyviä kyselyitä, jolloin hän saa tärkeää lisätietoa omasta terveydentilastaan. Tieto välittyy myös hoitajalle tiimille, joten potilaan kanssa voidaan ottaa puheeksi asioita terveyden tilaan liittyen. Suun hoidon kysely mahdollistaa myös suun terveydenhuollon ammattilaisen osallistumisen digipolulle ja näin mahdollistetaan palvelun helppo saavutettavuus.

Vaikka digipolku on geneerinen kaikille sitä käyttäville, potilas voi käyttää digipolkua omista tarpeistaan käsin ja käyttää niitä ominaisuuksia, jotka kokevat itselleen tärkeiksi. Toiminta kohdistuu etäpalveluihin, joilla tuetaan lähitapaamisten sisältöjä. Digipolkuja on avattu korvaushoitopotilaille noin 20kpl 2025 aikana. [Digipolut - pirha.fi](#) . Opioidikorvauspotilaan hoitopolulle kirjautuminen edellyttää vahvaa tunnistautumista.

Perustason terveydenhuollon ammattilaisten psykososiaalisten menetelmien osaamisen vahvistaminen, päihdehoidon taitopajat

[Perustason terveydenhuollon ammattilaisten psykososiaalisten menetelmien osaamisen vahvistaminen Pirkanmaalla , Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Tässä raportoidaan kehitettyä toimintatapaa Päihdehoidon taitopajan osalta.

Toimintamallissa peruspalveluiden työntekijöiden mielenterveys- ja päihdeosaamista vahvistettiin strukturoidun koulutusrakenteen mukaisesti kouluttamalla työntekijöitä määrämittäisiin, strukturoituihin ja tavoitteellisiin hoitomenetelmiin.

Toimintamallin mukaiset hoitomenetelmät antavat työntekijälle selkeät työvälineet ja raamit palvelun toteuttamiseen. Tämä mahdollistaa palvelun yhdenmukaisen ja järjestelmällisen toteuttamisen.

Koulutusten myötä perustason työntekijöiden päihdeosaaminen on vahvistunut ja palveluita on saatavilla paremmin koko Pirkanmaalla. Toimintamallissa koulutettavien menetelmien perusperiaate on, että ne ovat helposti käyttöönotettavissa työntekijöiden arjessa ja matalalla kynnyksellä potilaan oireisiin ja tilanteeseen tarjottavissa.

Koulutetut menetelmät joustavat potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Koulutettavat menetelmät ovat saatavilla verkko-oppimisalustalla työntekijän oman arjen aikataulun mukaisesti. Verkkoalustalle voi myös palata tarpeen mukaisesti vahvistamaan omaa osaamistaan.

Toimintamallissa potilaita voidaan hoitaa koulutettavien menetelmien avulla läsnä tapaamisina tai etäpalveluina, riippuen potilaan omistakin tilanteesta, toiveista ja tarpeista.

Toimintamalli sisältää asiakasohjausta tarpeen mukaisesti. Jos potilaan tilanne ei suunniteltujen strukturoidun hoitajaksojen myötä kohene riittävästi, tulee hänen tilanteensa ammattilaisen toimesta arvioida uudelleen ja miettiä soveltuvaa jatkohoitoa.

Perustason terveydenhuollon ammattilaisten päihdeosaamisen vahvistaminen ja yhdenmukaistaminen Pirkanmaalla

[Perustason terveydenhuollon ammattilaisten päihdeosaamisen vahvistaminen ja yhdenmukaistaminen Pirkanmaalla, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Perusterveydenhuollon päihdehoidon käytänteitä on yhdenmukaistettu, jolloin jokaisessa Pirkanmaan kunnassa päihdetyö toteutuu samoilla ohjeilla. Mm. päihdekuntoutukseen hakeutumisen polkuja on selkeytetty ja yhdenmukaistettu niin, että alueellinen eriarvoisuus on vähentynyt.

Osaamisen lisääntymisen myötä päihdehoitoa voidaan tarjota hoidon jokaisella portaalla, jolloin hoidon saavutettavuus on parempaa ja vähentää ruuhkautumista mm. miepä-palveluissa. Myös ostopalvelun tarve vähenee, kun päihdehoitoa (mm. opioidikorvaushoito) voidaan toteuttaa omissa palveluissa.

Yhteiset käytänteet ja päihdeosaamisen lisääntyminen auttaa henkilöstöä tarjoamaan potilaille päihdehoitoa sekä vastaanottotoiminnassa että miepä-palveluissa, jolloin hoidon saatavuus helpottuu.

Toimintamalli kohdistuu pääasiassa läsnä tapaamisiin, mutta päihdetyötä voidaan tehdä myös etä-vastaanottoina.

Aikuisten keskittymisvaikeuksien hoitopolun implementointi, Pirkanmaan hyvinvointialue

[Aikuisten keskittymisvaikeuksien hoitopolun implementointi, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli tuo yhtenäisen, koko hyvinvointialueella käytettävän tutkimus- ja hoitopolun aikuisten keskittymisvaikeuksiin. Tämä vähentää erikoissairaanhoidon kuormitusta, lisää varhaista tukea, yhtenäistää käytäntöjä ja vähentää resurssihukkaa. Toimintamalli on parantanut haavoittuvassa asemassa olevien palveluiden saavutettavuutta kohdentamalla tutkimukset oikeille henkilöille ja tarjoamalla varhaista tukea, mikä ehkäisee hoitamattoman ADHD:n aiheuttamia haittoja. Malli tukee asiakaslähtöisyyttä tarjoamalla oikea-aikaista ja tarpeenmukaista hoitoa.

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen parantaa yksilöllistä arviointia ja ymmärrystä asiakkaan tilanteesta. Pääpaino on kivijalkapalveluissa, mutta etäpalveluiden kehittäminen osaksi toimintamallia on parhaillaan käynnissä.

Hoitopolun käyttöönoton jälkeen lähetekäsittelystä nepsy-tiimille (neuropsykiatriset vaikeudet) tulevien läheteiden määrät vaikuttavat vähentyneen: 6–12 / 2023: 161 lähetettä, 1–12 / 2024 124 lähetettä, 1-6/2025: 81 lähetettä ja 7-10/2025: 33 lähetettä. Psykiatrian aluepoliklinikoiden lakkauttamisen seurauksena läheteet ohjautuvat jatkossa nepsy-tiimiin koko hyvinvointialueelta.



Psykososiaalinen tuki osaksi keskittymisvaikeuksien hoitopolkua

[Psykososiaalinen tuki osaksi keskittymisvaikeuksien hoitopolkua, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Merkittävä muutos aiempaan on tuen tarjoaminen ennen tutkimuksia ja ilman diagnoosia. Myös toteutustavat (ryhmät ja ohjattu omahoito) ovat uusia tässä kohderyhmässä. Avun saaminen ilman diagnoosia nopeuttaa palvelun toteutumista ja vähentää viiveitä. Kaikki eivät myöskään tarvitse diagnoosia, vaan psykososiaalinen tuki voi tuoda riittävän avun arkeen. Tällöin tutkimukset kohdennetaan niitä kipeimmin tarvitseville. Tämä vähentää hukkaa sekä resurssien tarvetta.

Kohderymänä ovat aikuiset, joilla on tarkkaavuuden, keskittymisen ja toiminnanohjauksen vaikeuksia, ja jotka usein jäävät palveluiden ulkopuolelle ilman diagnoosia. Toimintamalli madaltaa kynnystä hakea apua, koska diagnoosia ei vaadita. Varhaisen tuen tarjoaminen on asiakaslähdistä. Mallin kehittämistyössä on myös hyödynnetty osallistujilta kerättyä palautetta.

Toimintamalli sisältää ryhmä- sekä yksilömuotoista tukea, joka voidaan toteuttaa läsnä tapaamisina. Jatkossa ollaan ottamassa käyttöön myös etäryhmät ja etävastaanotot, jotka mahdollistavat laajemman saavutettavuuden.

Ohjeet asiakas- ja potilastyöhön

Hoitotarvikeohjeet

Kirjaamis- ja tilastointiohjeet

Lähetekriteerit

Ohje valtion korvausten hakemiseen kotoutumislain mukaisesti

Yrityksen tapaturmavakuutuksen tarkistus (vakuutusyhtiö)

Potilaiden hoito ja ohjaus

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ohjeita

Puolesta asiointi

Sairaalahuollon työohjeet

Sosiaalipalvelujen ohjeet



Euroopan unionin rahoittama

NextGenerationEU

Hoitopolku on kehitetty osittain Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintavoilla (HOPPU) -hankkeessa. Hanke saa rahoituksensa Euroopan unionin kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Suomen kestävän kasvun ohjelmalla tuetaan ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää kasvua.

Aikuisten keskittymisvaikeuksien hoitopolku

ADHD-hoitopolkua on päivitetty ja samalla nimi on muutettu keskittymisvaikeuksien hoitopoluksi. Suurin muutos koskee tutkimusten aloittamista: keskittymisen ja toiminnanohjauksen vaikeuksiin tarjotaan ensisijaisesti psykososiaalista tukea. Vasta tämän jälkeen arvioidaan, onko tutkimuksille tarvetta.

Sivustolta löytyy aikuisten keskittymisvaikeuksien tutkimus- ja hoitopolku perustason näkökulmasta. Sama polku on sovellettavissa myös muiden neuropsykiatristen häiriöiden selvittämiseen, sillä näihin liittyy samanlainen oireiden, ongelmien ja jatkotutkimusten tarpeen selvittely.

Etsitkö näitä?

UKK

Haitta-asteen arviointi

Lomakkeet

[Esitietolomake](#)
[ASRS-kysely](#)
[ASRS-kyselyn tulkinta](#)
[Oulu ADHD-R-kysely](#)
[Oulu ADHD-R-kysely \(engl.\) UUSI!](#)
[Oulu ADHD kirjaamisohje](#)
[Vanhemman haastattelu](#)
[ADHD-RS oirekysely vanhemmalle](#)
[ADHD hoidonseurantalomake](#)
[ADHD hoidonseurantalomake -](#)

Peruseräatteen

- Lähtökohtana: [diagnostiset kriteerit](#) (Käypä hoito)
- Tarkoituksenmukaisuus:** Tutkimuksia ei lähdetä tekemään toiveen tai halun perusteella, vaan ainoastaan tarpeen mukaan.
- Kokonaisvaltaisuus:** Aluksi selvitetään kokonaistilannetta sekä mahdollisia muita syitä oireille.
- Oikea-aikaisuus:** Muut mielenterveys- ja päihdehäiriöt, somaattiset oireet sekä elintapoihin ja elämäntilanteeseen liittyvät asiat tulisi olla tasapainossa, jotta diagnostiikka on luotettavaa.

Psykoedukatiiviset (tiedon jakamista mielenterveydestä ja mielenterveyteen vaikuttavista asioista) ryhmät perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa

[Psykoedukatiiviset ryhmät perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Luotiin Pirhan yhteinen mielenterveys- ja päihdepalvelujen ryhmätoiminnan malli. On toteutettu ryhmiä ja käynnistetty niiden vaikuttavuuden arviointi (PHQ-9 ja GAD-7). Ryhmänohjaajia on koulutettu ja ohjaajille on järjestetty mentorointia. Ryhmien jatkokehittäminen on saatu osaksi linjan omaa toimintaa. Jokaisella alueella on nimetty ryhmistä vastaava henkilö ja asiantuntijasairaanhoitaja, joka koordinoi ryhmien vaikuttavuuden arviointia sekä ryhmänohjaajien koulutustarpeita. Jatkokehittämistarpeita on tunnistettu ja tehty korjauksia.

Pirhan alueella ryhmätoiminnan toteuttaminen on ollut käytännöiltään hyvin vaihtelevaa. Toimintamallin myötä palvelu yhdenmukaistuu asuinkunnasta riippumatta. Toiminnallisten, pitkäaikaisspotilaille suunnattujen ryhmien sijaan toteutetaan ensisijaisesti ryhmiä, jotka ovat psykoedukatiivisia (tiedon jakamista mielenterveydestä ja mielenterveyteen vaikuttavista asioista), hoidollisia ja kohdennettu erityisesti uusille tai hoitoon palaaville potilaille.

Ryhmätoiminnan kehittyessä/jalkautuessa osaksi miepän päivittäistä toimintaa hoitoon pääsy (oletettavasti) nopeutuu. Olemassa olevin resurssein toteutetuilla ryhmähoidoilla pystytään tarjoamaan vaikuttavaa hoitoa usealle potilaalle samanaikaisesti. Keskittymisvaikeuksien ryhmä antaa psykoedukaatiota sekä vähentää turhia ADHD-tutkimuksia.

Ryhmiä voidaan pitää myös etänä, jolloin ryhmätoimintaan pääsee osallistumaan myös vaikeiden kulkuyhteyksien takana olevat. Etäryhmiä on suunnitteilla etämiepän yhteyteen, kun toiminta on saatu ensin paremmin käyntiin yksikön juuri keväällä 2025 avautuessa.

Toistaiseksi ryhmät toteutuvat läsnä tapaamisina, mutta tulevaisuudessa on tarkoitus toteuttaa ryhmähoitoa myös etäpalveluna.

Toimintamallin tuella on kevään 2025 aikana tehty ADHD/keskittymisvaikeuspotilaiden jonojen purkamista. Jonoista on ohjattu potilaita keskittymisvaikeuksien ryhmään ja jonoja on saatu pienennettyä. Jonojen purkaminen jatkuu ainakin vuoden 2025 loppuun.

Vammaispalvelujen kehittäminen

Vammaissosiaalityön organisoituminen Pirkanmaan hyvinvointialueella

[Vammaissosiaalityön organisoituminen Pirkanmaan hyvinvointialueella, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Vammaissosiaalityössä oli tarve yhdenmukaisten ja yhdenvertaisten toimintakäytänteiden luomiseksi vammaispalvelulain uudistumisen myötä. Vammaissosiaalityön aluejako oli myös siirtynyt hyvinvointialueelle kunnilta sellaisenaan, minkä myötä toimintakäytännöt ovat olleet kirjavia.

Vammaispalvelulain uudistumiseen liittyen hankkeessa on valmisteltu palveluiden yhdenvertaisen myöntämisen tueksi myöntämisperusteet, palvelukuvauksia, päätösfraaseja ja esimerkkipäätöksiä, prosessikuvauksia sekä vammaissosiaalityön toimintakäsikirjaa. Toimintakäsikirjan täydentäminen

jatkuu hanketyön päättymisen jälkeen. Eri hyvinvointialueiden toimijoista koostuva vammaissosiaalityön yhteistyöryhmä on kokoontunut säännöllisesti uuden lainsäädännön tiimoilta ja yhteistyö jatkuu hanketyön päättymisestä huolimatta syksyllä 2025. Lakikoulutukset on järjestetty vammaispalveluiden eri vastuualueilla. Hanketyönä on tuettu uuden lain käyttöönottoa koulutusten ja kirjallisten tuotosten lisäksi tiimivierailuilla ja olemalla mukana johtavien sosiaalityöntekijöiden kokouksissa. Vammaissosiaalityön kertauskoulutukset jatkuvat hanketyön päättymisestä huolimatta loppuvuoden ajan. Perusasioita vammaissosiaalityöstä -Moodle-koulutus on päivitetty uuden lainsäädännön mukaiseksi. Kurssi jää hyvinvointialueen työntekijöille käyttöön, ja se on avoin kaikille palvelulinjoille.

Vammaissosiaalityön uudelleenorganisoinnin myötä työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ovat jakautuneet aiempaa tasaisemmin, minkä johdosta hakemusten käsittelyajat ovat asiakkaille yhdenvertaisemmat (saatavuus on parantunut). Yhteistyötahot ovat tiimikohtaisesti aiempaa rajatummat ja selkeämmät, mikä sujuvoittaa työtä. Johtotason yhteistyö on jaettu selkeästi tietyille palvelupäälliköille ja johtaville sosiaalityöntekijöille, mikä vähentää päällekkäistä työtä. Hengityslaitteen varassa elävät asiakkaat on keskitetty yhteen tiimiin, mikä varmistaa sujuvan yhteistyön ja osaamisen kaikkien haavoittuvimmassa asemassa olevan asiakasryhmän kohdalla. Uudet, kuntarajoista riippumattomat tiimit juurruttavat järjestelmällisempiä, yhdenvertaisia toimintakäytänteitä ja vammaispalvelulain soveltamiskäytäntöjä. RRP-hankkeen tuella luotiin toimivat vammaissosiaalityön kehittämisen rakenteet ja implementaatio jatkuu hyvinvointialueen omana toimintana.

Farmaseutti ikäihmisten palveluissa lääkitysturvallisuutta edistämässä

[Farmaseutti ikäihmisten palveluissa lääkitysturvallisuutta edistämässä, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Hankkeen myötä farmaseutti on aloittanut työskentelyn ikäihmisten palveluissa Pirkanmaan hyvinvointialueella. Hanke aloitettiin kotihoidon yksiköissä ja laajeni asumisen palveluihin. Toimintamallilla kehitettiin lääkitysturvallisuutta ja luotiin yhtenäisiä toimintatapoja koko palveluun. Hankkeen aikana luotiin ikäihmisten palveluihin uusi Moodle-koulutus lääkitysturvallisuudesta, laadittiin annosjakelun toimintaohje, pidettiin koulutuksia erityisesti lääkehoidon riskitilanteisiin ja riskilääkkeisiin liittyen sekä pilotoitiin lääkitysturvallisuuden arviointikyselyä. Edellä mainitut ohjeistukset ja koulutukset yhtenäistävät toimintatapoja ja edistävät siten järjestelmällisempää, lääkitysriskit huomioivaa toimintaa palveluissa. Lääkitysturvallisuus paranee osaamisen kehittyessä: lääkehoitoa

toteuttava henkilökunta tunnistaa erilaiset lääkehoidon riskitilanteet ja osaa toimia riskejä ehkäisten. Haavoittuvien ryhmien kuten ikäihmisten kannalta heidän lääkehoidon turvallisuuden parantaminen vähentää lääkityspoikkeamien heille aiheuttamia haittoja. Toimintamalli jää käyttöön palvelulinjalle laajentuen jatkossa kattamaan ikäihmisten palveluiden lisäksi vammaispalvelut.

Toimintamallissa selvitettiin mahdollisuutta kohdentaa moniammatillinen lääkehoidon arviointi niistä eniten hyötyvälle asiakasryhmälle RAI-arviointeihin perustuvan seulontakriteeristön avulla. Kriteeristön kohteeksi valikoitui kaatumisriskissä olevat iäkkäät kotihoidon asiakkaat. Seulontakriteeristö huomioi asiakkaan iän, kaatumishistorian, huimausoireen sekä kaatumisriskiä lisäävän lääkityksen. Toimintamallissa tehdyn työn pohjalta seulontakriteeristö on siirtymässä osaksi kotihoidon asiakkaiden säännöllistä kaatumisen ehkäisyn toimintamallia tuoden helppokäyttöisen työkalun kaatumisriskiasiakkaiden seulomiseksi moniammatilliseen lääkehoidon arviointiin. [Farmaseutti osana moniammatillista yhteistyötä - lääkitysturvallisuus vahvistui ikäihmisten palveluissa](#)

Sujuvat palvelut –valmennuksen kehittäminen

Puhdas päivä: Päihteillä oireilevien nuorten hoitopolku Pirkanmaan hyvinvointialueella / Sujuvat palvelut –valmennus

[Puhdas päivä - Päihteillä oireilevien nuorten hoitopolku, Pirkanmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut –valmennus, \(RRP, P4, I1\)](#)

Puhdas päivä - toimintamalli on päihteiden käytöllä oireilevien nuorten (13–17 v) prosessi nuorten mt- ja päihdepalveluissa sekä yhdyspinnoilla. Nuori saa uudessa mallissa asuinpaikkakunnasta riippumatta yhdenvertaiset päihdehoidon palvelut Pirkan alueella matalalla kynnyksellä oikea-aikaisesti. Matalan kynnyksen työskentelyn arvioidaan vähentävän tulevaisuudessa hankalammin oireilevien nuorten hoidon tarvetta.

Toimintamallissa korostetaan asiakaslähtöistä, arvokasta ja kunnioittavaa nuoren ensikohtaamista, jolloin nuoren sitoutuminen hoitoon mahdollistuu. Sama työntekijä jatkaa nuoren kanssa loppuun asti ja päihdetyön osaaminen varmistetaan työpari ja verkostotyöskentelyllä. Hoitomallilla varmistetaan rajat ylittävä yhdessä tekeminen aikaisemman siiloutumisen sijaan. Mallissa päihdetyön tekeminen kuuluu kaikille sote-ammattilaisille. Työntekijöiden osaaminen varmistetaan koulutusten ja mentoroivan työmallin avulla. Nuori on aktiivinen osallistuja omassa hoitoprosessissaan.

Palvelua voidaan toteuttaa nuoren tarpeen mukaisesti lähi- tai etäpalveluilla.



Polku sovinnolliseen eroon, sujuvat eropalvelut Pirkanmaalla / Sujuvat palvelut –valmennus
[Sujuvat eropalvelut Pirkanmaalla, Pirkanmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut -valmennus, \(RRP, P4, 11\) | Innokylä](#)

Kehittämistyössä jäsennettiin nykyisistä Pirkanmaan hyvinvointialueen, järjestöjen ja seurakuntayhtymän tuottamista eropalveluista yhtenäinen palvelukokonaisuus. Toimintamalli vietiin [Pirhan digiperheeseen](#) ammattilaisten ja asiakkaiden käyttöön. Eroa käsittelevälle sivustolle koottiin tietoa palveluista, omahoito-ohjelmia ja apuvälineitä, joita hyödyntämällä asiakas voi itse edistää asiaansa ja ammattilaiset tukea asiakasta kohti sovinnollista eroa.

Lisääntyneet vaativat erot ovat monimutkaisia tilanteita, joita yksi ammattilainen ei pysty ratkaisemaan. Siksi ne kuormittavat useita eri palveluja samanaikaisesti, Kaikki tarjolla olevat eropalvelut eivät kohdennut eron alku- tai tulehtuneeseen vaiheeseen. On myös epätietoisuutta siitä, mihin palveluihin voi hakeutua yksin ja mihin pariskuntana. Asiakkaan ohjautuminen väärään aikaan väärään palveluun aiheuttaa palveluiden häiriökysyntää. Uusi palvelukokonaisuus on järjestelmällisempää ja nopeuttaa siten palvelun oikea-aikaista toteutumista ja vähentää resurssihukkaa.

Vanhempien ero on merkittävä riskitekijä lapsen kasvulle ja hyvinvoinnille, erityisesti jos siihen liittyy taloudellisia haasteita, päihde- ja/tai mielenterveyden ongelmia tai pelkästään muutto toiseen kotiin, kouluun ja eroon kavereista. Sovinnollinen ero ja mahdollisuus säilyttää suhde molempiin vanhempiin ja molempiin sukuihin on lapsen etu ja siihen tämän toimintamallin avulla pyritään.

Kokemusasiakas on tuonut kehittämiseen asiakkaan näkökulmaa ja kokemusmaailmaa. Toimintamalli tarjoaa asiakkaalle tietoa ja hän voi itse määrittää minkä palvelun piiriin haluaa hakeutua. Toimivien verkostojen myötä myös eri ammattilaisilla on kokonaiskäsitys ja asiakas saa tarvitsemansa palvelun ja tuen tilanteeseensa.

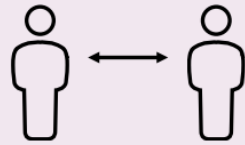
Kohtaaminen on keskiössä, mutta toimintamalliin on koottu runsaasti etänäkin toteutettavia palveluita kuten chat, valtakunnalliset puhelimet sekä omahoito-ohjelmia ja oppaita. [Polku sovinnolliseen eroon - toimintaohje eroauttamiseen - Digiperhe - pirha.fi](#)

Millainen on sinun polkusi sovinnolliseen eroon?

”Kun erosin, koin jääväni yksin. Lastenvalvoja oli ainoa palvelu, jonka tiesin ja ajattelin sen olevan pakollinen. Palvelu oli väärässä kohdassa, koska toinen osapuoli ei ollut siihen valmis. Petyin, kun palvelu ei vastannut odotuksiani. Etsin epätoivoisesti yksin tukea tilanteeseen, mutta joka paikasta sanottiin, että teidät molemmat tarvitaan.”

Ero on elämäntilanne – myös lapselle. Jokaisen polku ja tuen tarve on yksilöllinen ja kaikilla on oikeus saada myös yksilöllistä apua ja tukea.

1. Vaikka parisuhde päättyy, yhteinen vanhemmuus jatkuu



2. Pysähdy miettimään lapsen näkökulmaa



- Minulla on yhteys molempiin vanhempiini ja saan nauttia minulle tärkeiden ihmisten seurasta.
- Saan näyttää tunteitani. Minulla on turvallinen olo.
- Tiedän koska tapaan vanhempiani ja missä on kotini ja tavarani.



- En oikein tiedä, missä ja kenen kanssa minun pitäisi olla.
- Vanhempani puhuvat pahaa toisistaan ja tiedän, että he riitelevät minun asiastani.
- Vanhempani eivät pidä siitä, että pidän yhteyttä toiseen vanhempaan tai muihin minulle tärkeisiin ihmisiin.



- Minun täytyy vaihtaa vaatteeni ennen kuin menen toisen vanhemman luokse. Enkä saa ottaa minun tärkeitä tavaroitani mukaani.
- Minulla on usein turvaton olo ja minua pelottaa.
- Vanhemmat eivät vastaa kysymyksiini ja minusta tuntuu, että olen näkymätön.

3. Mitä tukea tarvitset sovinnollisuuteen?

Pysähdy ja tarkastele tilannettasi – oletko matkalla kohti sovinnollista eroa ja mitä tukea tarvitset siihen. Eron eri vaiheissa tuen tarpeesi voivat vaihdella. Saat apua ja tukea niin yksin kuin yhdessä. Pääset palveluiden ja tiedon äärelle QR-koodien kautta.

5. Sovinnollinen ero – lapsen etu

4. Kulje yksilöllinen polkusi kohti sovinnollista eroa

Tieto Hanki tietoa lapsen tarpeista ja vanhemmuuden muutoksista. Tutustu Polku sovinnolliseen eroon – toimintaohje eroauttamiseen – Digiperhe – pirha.fi 	Pyydä apua Epäselvä tilanne? Paina pyydä apua – saat tukea ja neuvoja. QR-koodi vie pirha.fi:n Pyydä apua -lomakkeelle. 	Kriisiyöskentely Ero on kriisi – sovinnollisuus syntyy kriisiytön tuella. QR-koodi vie Mielenterveystalo.fi:n erokriisin omahoito-ohjelmaan. 	Tunnetyö Anna tunteille tilaa – puhuminen auttaa muutoksessa. Tutustu apuaeroon.fi:n Erosta toipuminen – Apua eroon -sivuun. 	Tuki yhteiselle ymmärrykselle Panosta yhteistyöhön ja sopimiseen lapsen parhaaksi. Tutustu apuaeroon.fi:n Vanhempana eron jälkeen -verkkokurssiin.
---	--	---	---	---

Backman Anki, Härmäläinen Katarina, Kettunen Natalia, Kortehisto Mirikka, Taatila Jasmin, Virtanen Teija, Ylistenniemi Sanna, Yläkö Minna ja Pirkanmaan eroverkosto



Monialaisen perheiden tuen vahvistaminen, Pirkanmaan hyvinvointialue / Sujuvat palvelut – valmennus

[Monialaisen perheiden tuen vahvistaminen, Pirkanmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut -valmennus, \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli perustuu asiakas- ja palveluohjaukseen eikä varsinaista palveluvelkaa ole. Kehittämistyön fokuksessa on ollut ennaltaehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta tunnistamalla perheiden tuen tarpeita ja tarjoamalla tukea varhaisessa vaiheessa. Kohderyhmänä ovat olleet 2020–2022 syntyneiden lasten perheet, jotka ovat olleet kehittämistyön aikana 3–5-vuotiaita.

Organisaatorajat ylittävä yhteistyö on lisääntynyt kehittämistyön myötä.

Saavutettavuutta on parannettu lisäämällä asiakkaille tiedottamista sähköisiä kanavia pitkin (eVaka-järjestelmä, Varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen verkkopalvelu ja asiakastietojärjestelmä).

Asiakaslähtöisyys toteutuu, kun ammattilaisten yhteistyötä vahvistamalla asiakkaan oma vastuu palveluiden hakemisesta ja koordinoinnista vähenee, mikä vapauttaa voimavaroja perhe-elämälle. Tämä vähentää myös häiriötarjontaa, kun eri toimijat ovat tietoisia toistensa rooleista ja palveluista, jolloin pois lähettäminen ja päällekkäinen työ vähenee.

Siltaa palveluiden välille rakennetaan yhteisövaikuttavuuden keinoin. Tietoa lisätään jalkautumalla päiväkotien tapahtumiin ja vanhempainiltoihin sekä informoimalla varhaiskasvatuksen henkilöstöä säännöllisesti hyvinvointialueen varhaisen tuen palveluista sekä yhteistyön mahdollisuuksista.

Ammattilaisen näkökulmasta tarpeena on ollut saada näkyväksi yhteinen ja organisaatorajat ylittävä työ, tukea ja lisätä Perhekeskus-mallin mukaista työtä universaaleissa ja varhaisen tuen palveluissa. Minun tiimini -toimintamalli, jota on otettu käyttöön Pirkanmaalla, vaatii vielä jalkauttamista ja käytännön kokemuksia, joita monialaista yhteistyötä vahvistamalla on mahdollista lisätä. Minun tiimini –toimintamallin aktiivinen käyttö nopeuttaa palvelun toteutumista, tekee siitä järjestelmällisempää ja vähentää hukkaa.

tekijöitä: Ann-Mari, Jaana, Jatta, Juuli, Katri, Mari, Sanni

Perheistä koppi* Pirkanmaalla

#Ottaa Koppi-Työntekijä ottaa osan vauhuksen hoitamisesta

ASIAKASKOKEMUS

”Lapsi oli 2-vuotias, kun haasteet alkoivat. Alkoi odottelu, että lapsi kasvaa. Meitä luukutettiin paikasta toiseen. Väsytti. Apu oli pistemäistä laastarointia. Tulipaloja sammuteltiin, mutta kukaan ei ottanut roolia ja sulkenut kaasuhanaa palon taustalta. Lapsi on nyt 13-vuotias. Tilanne on pitkittynyt ja yhä kesken. Jos minua äitinä olisi oikeasti kuultu, kun apua alettiin hakea lapsen ollessa pieni, polku olisi voinut olla toinen ja tilanne helpottaa kauan sitten. Kiitos, kun otatte kopin*.”

KOKEMUSASIAINTUNTUA

Minun tiimini

yhteisövaikuttavuus



Perhekeskus

elämäntilannekuta



Imäkyä

Yhteinen sujuva työ jatkuu...



Pyydy apua



Varhaiskasvatus

TOIVE JOHDOLLE

Toivomme johdolta sitoutumista monialaisen työn juurruttamiseen ja laajentamiseen koko Pirkanmaan perhekeskusalueella.



ONGELMA JA ONGELMAN JUURISYY

- Palveluiden löydettävyyttä asiakasnäkökulmasta
- Palvelut eivät muodosta ehjää kokonaisuutta
- Työntekijöiden roolit epäselvät
- Pirstaleisuus palveluissa

TAVOITE

Perhe kokee, että joku ottaa kopin* heti, kun apua pyydetään.

Lyhyen aikavälin tavoite: Ensimmäinen ottaa kopin*.
Pitkän aikavälin tavoite: Ehjä ja johdonmukainen palvelupolku.

TEOT, JOILLA TAVOITE SAAVUTETAAN

- Työparityö
- Tiedon lisääminen varhaisen tuen palveluista
- Selkeät roolit
- Vuosikello
- Sillan rakentaminen perhekeskustoimijoiden välillä vahvistaen monialaista yhteistä työtä

KOKEILUJEN TULOKSET

- Organisaatorajat ylittävä yhteinen työ vahvistui
 - Jalkautuminen varhaiskasvatustilaisuuksiin
 - Minun tiimini -tapaamiset
- Henkilöstön tieto palveluista lisääntyi (Infonetit)
- Vanhemmilta nousi esiin tarve ryhmälle (Äitiklubi)

MITÄ OPIimme?

- Asenne ratkaisee
- Muutos vaatii yhteistä puhetta, aikaa ja sitoutumista
- Asiakasnäkökulman merkitys kehittämisen keskiössä



Yhteinen malli lähitorien asiakaslähtöisestä ja sujuvasta palvelusta keskeisten toimijoiden kanssa, Pirkanmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut -valmennus (RRP, P4, I1)

[Yhteinen malli lähitorien asiakaslähtöisestä ja sujuvasta palvelusta keskeisten toimijoiden kanssa, Pirkanmaan hyvinvointialue, Sujuvat palvelut -valmennus \(RRP, P4, I1\)](#)

Malli lähitorien ja palveluneuvonnan asiakaslähtöisestä ja sujuvasta palvelusta keskeisten toimijoiden kanssa. Keskeisinä toimijoina ovat vastaanottotoiminta, kuntoutus, mielenterveys ja päihdetyö,

lähitori sekä kehittäjäasiakas. Mallin ideana on kehittää selkeät palveluprosessit ja yhteistyömallit, jotka tukevat eri toimijoiden yhteistyötä ja mahdollistavat asiakkaille kokonaisvaltaisen, helposti saavutettavan palvelukokemuksen. Malli varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaista ja tarpeidensa mukaista tukea yhdestä paikasta.



Lähitori
Arjen tukea ja kohtaamisia

Kohtaamme sinut ammattitaidolla ja kunnioittavasti.

Kuuntelemme sinua.

Olemme tukenasi ja autamme sinua yhteydenotoissa sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Yleistä neuvontaa

Palveluohjausta

Osallisuutta

Olemme lähitorilla juuri sinua varten.

Saat apua jo ensimmäisellä kohtaamisella.

Olemme lähellä sinua kuunnellen, neuvoen ja ohjaten.

thl

Sujuvat palvelut -projekti

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

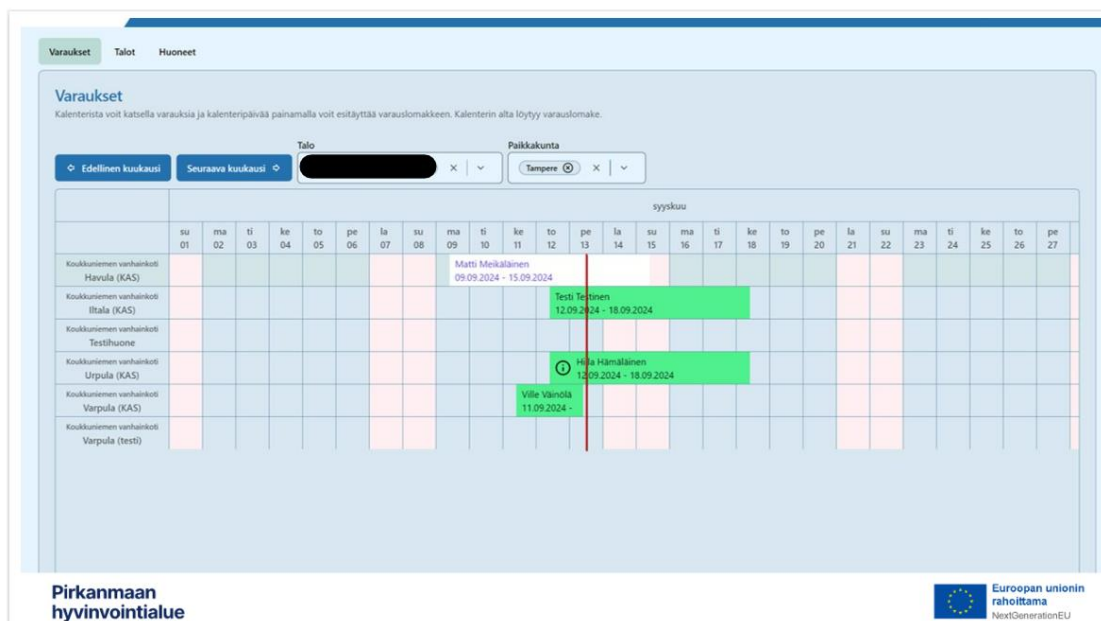
Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirha Paikkahallinta -toimintamalli, Pirkanmaan HVA

[Paikkahallinta -toimintamalli, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty laaja modernisointi Pirha Paikkahallintapalveluun (ent. AVPH Palveluohjain). Järjestelmällä hallinnoidaan palvelupaikkoja osajärjestelmissä PAKKI (pitkäaikaipaikat), LAPPI (lyhytaikaipaikat), VALMA (vammaispalvelut) ja TOIVO (mielenterveys- ja päihdepalvelupaikat). Palvelupaikan myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja sen myötä tehtyyn päätökseen palvelupaikan tarpeesta. Varsinainen päätös kirjataan asiakastietojärjestelmään, Pirha Paikkahallintaa käytetään palvelupaikkojen hallintaan ja asumispalvelujaksojen suunnitteluun (Kuva “Paikkahallinnan varausnäköymä”). Paikkahallinta mahdollistaa tehokkaan paikkojen hallinnan ja varauksen asiakkaille, mikä parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua (Kuva “Näkymä Pakista”). Modernisoinnilla vahvistettiin Paikkahallinnan tietosuojaa ja -turvaa, jotta palvelun käyttöä voidaan hyvinvointialueella laajentaa. Paikkahallinnan data on tuotu Tableau-näkymälle tietojohtamisen välineeksi lähiesihenkilöille ja johdolle (Kuva “Paikkahallinnan tableau-näkymä”).

[Henkilöstön arki helpottui, paikkahallintajärjestelmät otettiin käyttöön keväällä 2025 ikäihmisten asumispalveluissa](#)



Kuva “Paikkahallinnan varausnäköymä”

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Pirha Paikkahallinta - PAKKI

Ikäihmisten asumispalvelut

Aineisto päivitetty: 29.12.2025 2.16.43
Aineiston luovutus päivä: 27.12.2025 12.49.41

TÄYTTÖASTE (OMA)
(1.12.2025 - 29.12.2025)

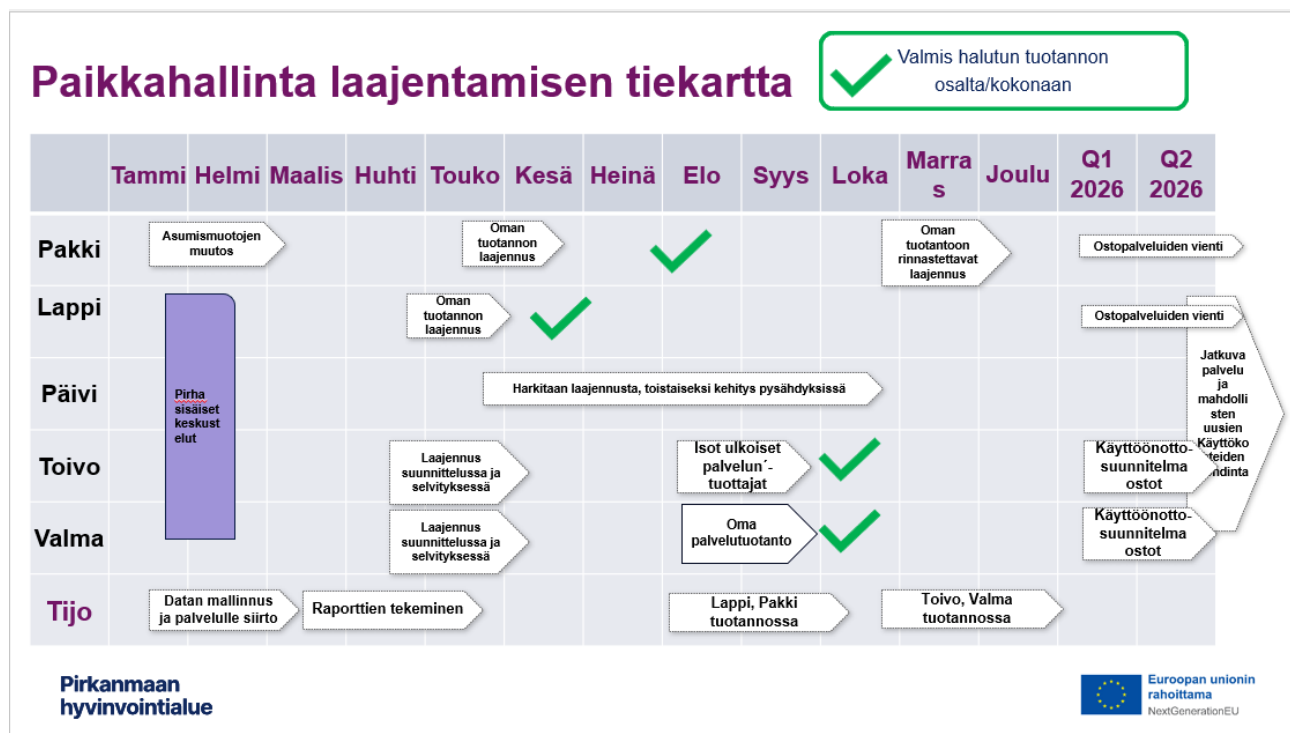
VAPAANA (OMA) (29.12.2025)	PAIKKAMAÄRÄ (OMA) (1.12.2025 - 29.12.2025)
2	1 889
ASIAKASMAÄRÄ (OMA) (1.12.2025 - 29.12.2025)	TÄYTTÖASTE (OMA) (1.12.2025 - 29.12.2025)
1 909	98,15%
ALKANEET (OMA) (1.12.2025 - 29.12.2025)	PÄÄTTYNEET (OMA) (1.12.2025 - 29.12.2025)
48	53
PAKKI - KESTO (Päättyneet 1.12.2025 - 29.12.2025)	ASIAKASJAKAUMA (1.12.2025 - 29.12.2025)
1,9 v	54,9% OMA 45,1% OSTO

Huom! PAKKI-järjestelmän laajentaminen ostopalveluihin on kesken!
Asiakaskäytössä PAKKI-järjestelmän sisältäviä paikkoja ja asiakkuuksia.
Ei edustaa koko asiakasmäärän jakaumaa.

[Pirha Paikkahallinnan laajentaminen hyvinvointialuetasoisiksi, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#) |
Innokylä

Paikkahallinnan laajennus koskettaa Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelutuotannon ammattilaisia sekä johtoa. Laajennus sisältää ikäihmisten palveluiden asumispaikat lyhyt- ja pitkäaikaishuoneiden osalta (LAPPI & PAKKI), vammaispalveluiden asumispaikat (VALMA) sekä mielenterveys- ja päihdepalvelu asumispaikat (TOIVO). Kohderyhmänä ovat asiakastyötä toteuttavat ammattilaiset asiakasohjauksessa sekä yksiköiden vastuukäyttäjät.

Paikkahallinnan raportointia on kehitetty tiedolla johtamisen tukemiseksi. Raportoinnin Tableau-näkymän (Pirhan visuaalisen raportoinnin työkalu toiminnan ja päätöksenteon tueksi) kautta voidaan seurata ja ohjata asumispalveluiden täyttöastetta. Hankeaikana hyvinvointialueen oma palvelutuotanto on saatu kattavasti vietyä Paikkahallintaan, ja osa ostopalvelupaikasta. Käytön on tarkoitus laajentua kaikki asumispalvelupaikat kattavaksi vuonna 2026. [Omaishoitajan arkea tuke-](#)
[massa – ikääntyneiden lyhytaikaishuoneen etsiminen käy nyt aiempaa sujuvammin](#)



Kuva: "Paikkahallinnan laajentamisen tiekartta" vuosi 2025

Maksukattokertymä ja maksuni-tiedot asiakkaalle näkyväksi, eräpäivän siirto digitaalisesti

[Maksukattokertymä ja maksuni-tiedot asiakkaalle näkyväksi, eräpäivän siirto digisti, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Maksukattokertymän näyttäminen Pirkanmaan hyvinvointialueen vahvan tunnistautumisen palvelussa, OmaPirhassa, mahdollistaa sen, että asiakas voi itse seurata sekä numeraalisesti, että visuaalisesti maksukaton kertymistä. Samassa "laskuni" -näkyvässä asiakas näkee saamiensa laskujen tilanteen (maksettu, maksamatta, erääntynyt) ja voi tarvittaessa hakea laskulle lisää maksuaikaa. Palvelu toimii myös puolesta asioiden. Ratkaisu tehostaa palvelua vähentämällä manuaalista työtä ja nopeuttaa asiointia, kun asiakas voi hoitaa maksuihin liittyvät asiat itsepalveluna. Saavutettavuus paranee, sillä tieto on selkeästi saatavilla ja maksujen hallinta onnistuu etänä.

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/asioi-digitaalisesti/omapirha>

Laatu- ja omavalvontatyön yhdenmukaistaminen

[Laatu- ja omavalvontatyön yhdenmukaistaminen, Pirkanmaan HVA, \(RRP,P4, I1/2/3/4\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue on laaja kokonaisuus, jonka sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväalue koostuu neljästä palvelulinjasta: sairaalapalvelut, lasten-nuorten-perheiden palvelut, avopalvelut ja ikäihmisten- ja vammaistenpalvelut. Toimintamallin myötä yhdenmukaistettiin sote-tehtäväalueen laatu- ja omavalvontatyötä ja siihen liittyvää dokumentaatiota. Lisäksi perustettiin hyvinvointialueen laatu- ja omavalvonta-asiiantuntijaverkosto [Laatu- ja omavalvonta –asiiantuntijaverkoston nimeäminen](#). Toimiva, laadukas ja yhdenmukainen omavalvonta varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja edistää tehokasta palvelua.

TYÖPAKETTI 2: Mielenterveys- ja päihdehäiriöisiin nuoriin ja nuoriin aikuisiin kohdentuvat toimenpiteet

Mielenterveyspalveluiden kehittäminen ja digitalisointi Terapiat etulinjaan-yhteistyössä (nuorten ja nuorten aikuisten osuus)

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitys ja kehittämisohjelma 2024–2026

[Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitys ja kehittämisohjelma 2024–2026, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Pirkanmaan alueella lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut siirtyivät suurelta osin hyvinvointialueelle kunnilta, joissa palveluiden rakenne ja resurssointi olivat olleet hyvin erilaiset. Kysessä oli ensimmäinen kattava selvitys näiden palveluiden tilanteesta ja muutostarpeista Pirkanmaalla. Kehittämisohjelma 2024–2026 sisältää useita toiminnallisia muutoksia (katsottavissa raportista Innokylässä tarkemmin), jotka nopeuttavat palvelun toteutumista, lisäävät toiminnan järjestelmällisyyttä ja yhdenvertaisuutta, vähentävät resurssien tarvetta sekä siirtävät painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen. Kehittämisohjelman laatimisessa hyödynnettiin Pirkanmaalla vuosina 2022–2023 tehtyjä laajoja kyselyitä vanhempainyhdistyksille, asiakkaille ja erityisesti toisen asteen opiskelijoille tehtyä kyselyä. Lisäksi selvityksen aikana järjestettiin kaksi kohdennettua asiakasosallisuustyöpajaa, joista nousseet huomiot otettiin mukaan kehittämisohjelmaan. Toimintamalli kohdistuu sekä kivijalkapalveluihin että etäpalveluihin. Toimintamalli sisältää asiakasohjausta mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Kehittämisohjelman toimeenpano kohdistuu vuosille 2025–2026. Kehittämisohjelma on viitekehys inv. 1:n työpaketti 2:n tueksi osana strategian toimeenpanoa ja suunnitelma todentaa kehittämistä: [Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitys ja kehittämisohjelma](#) Aluehallitus hyväksyi selvityksen loppuraportin 28.10.2024 ([päätös](#)).

Nuorten toiveiden kartoittaminen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiselle

[Nuorten toiveiden kartoittaminen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiselle, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallissa tehtiin kertaluontoinen Pirkanmaan toisen asteen opiskelijoille suunnattu kysely (N = 1 408) nuorten toiveista mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiselle. Tällaista kartoitusta ei ole tehty Pirkanmaan hyvinvointialueen aloittamisen jälkeen. Kyselyn tuloksia hyödynnettiin Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitystyössä sekä palveluiden muussa kehittämistyössä.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoitovelan kertymisen taustaselvitys

[Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoitovelan kertymisen taustaselvitys, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Liittyen lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitystyöhön toteutettiin hoitovelan kertymisen taustaselvitys. Tällaista kartoitusta ei ollut tehty Pirkanmaan hyvinvointialueen aloittamisen jälkeen. Tässä tarkasteltiin hoitovelan syntymisen syitä Pirkanmaalla tarkoituksenmukaisten toimenpiteiden löytämiseksi hoitovelan purkamiseen ja kestävän palvelurakenteen luomiseen. Toimintamallin tarkoituksena oli tunnistaa toimimattomat ja jonoja aiheuttavat tekijät ja ilmiöt. Tämän taustaselvityksen avulla pyrittiin löytämään riittävän laaja-alainen näkemys nykytilasta ja tarvittavista toimenpiteistä.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden tilannekuva Pirkanmaan hyvinvointialueella

- Kaikki mielenterveys- ja päihdeoireita hoitavat yksiköt ovat ylikuormittuneet (opiskeluhoito, kasvatus- ja perheneuvonta, lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuushäiriöiden yksikkö sekä sairaalapalvelut)
- Nuorten (lievien) mielenterveyshäiriöiden ja mielenterveysoireiden määrä on lisääntynyt ja nuoria hakeutuu kaikkiin yksiköihin em. syistä aiempaa enemmän
- Neuropsykiatristen häiriöiden arviointi, tutkiminen ja diagnosointi ovat lisääntyneet samanaikaisesti ja kuormittavat myös em. yksiköitä
- Työntekijöiden määrä ei ole kasvanut samassa suhteessa
- Missään yksikössä ei ole "vapaata resurssia" purkaa hoitovelkaa
- Yhteiskunnallisia tekijöitä: koulujärjestelmän muutokset, internet ja sosiaalinen media, vanhemmuus
- Hoitovelan purkua ei voida tässä budjettitilanteessa suunnitella lisääntyvän työntekijäresurssin varaan, vaan on suunniteltava muita toimenpiteitä

Pirkanmaan opiskeluhuollon, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä kasvatus- ja perheneuvonnan työntekijöiden koulutus- ja ryhmätarpeiden kartoitukset

[Pirkanmaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijöiden koulutus- ja ryhmätarpeiden kartoitus, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Pirkanmaan opiskeluhuollon työntekijöiden koulutus- ja ryhmätarpeiden kartoitus, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P1, I1\)](#)

[Pirkanmaan kasvatus- ja perheneuvonnan ryhmämenetelmien kartoitus, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

Liittyen lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitystyöhön toteutettiin koulutus- ja ryhmätarpeiden kartoitus. Tällaista kartoitusta ei ole tehty Pirkanmaan hyvinvointialueen aloittamisen jälkeen. Tavoitteena oli selvittää ryhmämenetelmien laajentamisen tarpeita ja mahdollisuuksia lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa, opiskeluhuollossa sekä kasvatus- ja perheneuvonnassa. Ryhmätoiminnan lisäämisellä on mahdollista purkaa hoitovelkaa, kun työntekijät pystyvät hoitamaan useampia asiakkaita samassa ajassa. Kartoitusten yhteydessä nuorten kanssa yhdessä pohdittiin ryhmätoiminnan houkuttelevuutta ja sinne hakeutumisen mahdollisuuksia. Toimintamalli kohdistuu sekä kivijalka- että etäpalveluihin. Yhteistyötä ryhmätoiminnassa tiivistettiin järjestöjen kanssa ja pilotoitiin etäryhmiä, joiden on tarkoitus jäädä osaksi pysyvää palvelurakennetta.

Nuorten ohjattujen omahoitojen pilotti Pirkanmaan hyvinvointialueen opiskeluhuollossa ja mentoritoiminta

[Nuorten ohjatun omahoidon pilotti opiskeluhuoltoon, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

Ohjatun omahoidon koulutus järjestettiin etätoteutuksena ja koulutukset jatkossakin ovat etäyhteydellä. Ohjatun omahoidon on tarkoitus nopeuttaa hoitoon pääsyä ja antaa työkaluja mielenterveysongelmien parissa työskenteleville. Opiskeluhuollon henkilökuntaa koulutettiin nuorten ohjattuun omahoitoon keväällä 2024 yksi ryhmä ja syksyllä 2024 toinen ryhmä. Mukana oli myös opiskeluhuollon psykologeja, jotka toimivat jatkossa koulutuksen mentoreina. Vuonna 2025 nuorten ohjattua omahoitoa on tarkoitus järjestää opiskeluhuollon omana toimintana. Psykologien lisäksi mentoreiksi ilmoittautui kolme halukasta koulutuksen käynnyttä. Tuleville mentoreille valmisteltiin koulutusten järjestämiseksi ohjeet sekä pidettiin info mentorina toimimisesta. Pilotteja on syksyllä järjestetty myös sosiaalihuollon perhepalveluihin. Kasvatus- ja perheneuvonnasta on ollut koulutuksessa

mukana kaksi henkilöä arvioimassa koulutuksen soveltuvuutta sinne. Piloteissa todettiin, että ohjattu omahoito ei sovellu palveluun tai laajempi käyttöönotto ei ollut oikea-aikaista.

Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto- ja koordinaatiomalli

[Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto- ja koordinaatiomalli \(Pirkanmaan HVA, RRP, I1, TP2\) | Innokylä](#)

Hoppu-hankkeen Nuorten psykososiaalisten menetelmien hanketiimin tavoitteena oli jatkaa Viva-projektin (2021–2023) aloittamaa IPC- ja Cool Kids -menetelmien koordinointi- ja juurrutustyötä sekä mallintaa psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto- ja koordinaatiomalli.

Kehittämisen tuloksena vuoden 2024 päättyessä Pirkanmaalla oli 177 IPC-ohjaajaa, joista 17 valmistui vuoden 2024 aikana. IPC-koulutus oli vuoden 2024 lopussa kesken 40 työntekijällä. Heidän arvioitu valmistumisaikansa on vuonna 2025. Lisäksi Pirkanmaa osallistui kansallisen IPC-menetelmäohjaajakoulutuksen kehittämiseen ja toteuttamiseen yhdessä Terapiat etulinjaan -toimintamallin ja Pohteen (Pohjois-Pohjanmaan HVA) kanssa. Menetelmäohjaajien määrä on tällä hetkellä riittävä.

Vuoden 2024 päättyessä Pirkanmaalla oli 52 Cool Kids -osaajaa, joista 23 valmistui vuoden 2024 aikana. Koulutus oli kesken 25 työntekijällä. Heidän arvioitu valmistumisaikansa on vuonna 2025. Menetelmäohjaajien määrä on tällä hetkellä riittävä.

Pirkanmaalla on IPC- ja Cool Kids -menetelmien osaajarekisterit sekä -verkostot. Hankesuunnitelmassa kuvattua Psykososiaalisten hoitojen laaturekisteriä ei ole ollut kansallisesti kehitteillä. Vuoden 2024 aikana koordinoitiin myös IPT-N-koulutuksia sekä osallistuttiin kansallisen IPT-N-koulutusprosessin kehittämistyöhön. IPT-N-terapeuteista luotiin Pirkanmaalle osaajarekisteri, mutta varsinainen juurrutus- tai verkostotyötä ei ollut resurssien rajallisuuden takia mahdollista tehdä.

Hanketiimi teki tiivistä yhteistyötä palveluiden kanssa menetelmien juurtumisen edistämiseksi. Kesäkuussa 2024 tehdyn kyselyn perusteella IPC-menetelmää käyttää 58 % ja Cool Kids -menetelmää 93 % koulutetuista. Tietojen luotettavuutta vähentää matalahko vastausprosentti (n. 50 %).

IPC- ja Cool Kids -jaksojen määristä ja vaikutuksista ei ole mahdollista saada tietoa potilas- ja asiakastietojärjestelmistä. Tietoja kerättiin Forms-kyselyllä (Microsoftin kysely työkalu), mutta jaksojen ilmoittamisprosessi oli heikko. Vuosina 2021–2024 Forms-kyselyyn kertyneen tiedon perusteella

IPC-ohjauksen jälkeen 65 % nuorista ei tarvinnut jatkotukea lainkaan tai tueksi riitti harvajaksoinen seuranta. Erikoissairaanhoidon ohjautui 8 % prosenttia. IPC-jakson seurantamittarit viittaavat siihen, että menetelmällä on niitä vaikutuksia, joita siltä odotetaan. Cool Kids -hoitoja tilastoitiin Forms-kyselyllä niin vähän, että ei ole mahdollista raportoida Cool Kids -hoitojen vaikutuksista. IPC- ja Cool Kids -jakson käyneiltä asiakkailta pyydettiin asiakaspalautetta jakson päätyttyä. Palautteen antaneista nuorista 90 % suosittelisi Cool Kids - tai IPC-jaksoa samassa tilanteessa olevalle ystävälle.

Ilman menetelmien juurtumista menetelmien potentiaalinen asiakashyöty jää saavuttamatta. Suunnitelmallinen ja koordinoitu käyttöönotto ja ylläpito ovat juurtumisen onnistumisen avaintekijöitä. IPC- ja Cool Kids -menetelmien käyttöönottoa on koordinoitu Pirkanmaalla vuosina 2021–2024 hankerahoituksen tuella, eikä pysyvää koordinaatorakennetta tai käyttöönottoprosessia ole ollut. Vuoden 2024 tavoitteena oli luoda pysyvä käyttöönotto- ja koordinaatiomalli. Malli soveltuu sekä lähi- että etäpalveluna toteutettaviin menetelmiin tai toimintamalleihin.

Mallin joitakin osia, kuten käyttöönottosuunnitelmapohjaa, testattiin pienimuotoisesti. Kokonaisuudessaan mallia ei pilotoitu, eikä sitä otettu käyttöön Lasten, nuorten ja perheiden palvelussa vuoden 2024 aikana. Hankevuoden aikana tuli hallituksen lakiesitys terapiatakuusta, joten menetelmien valintapäätökset siirrettiin vuodelle 2025. Käyttöönotto- ja koordinoitumallin pilotointi ja käyttöönotto siirtyivät siksi myös vuodelle 2025. Keskusteluja pysyvästä psykososiaalisten menetelmien koordinoitumallista käytiin vuoden 2024 lopulla, mutta päätöstä asiasta ei tehty.

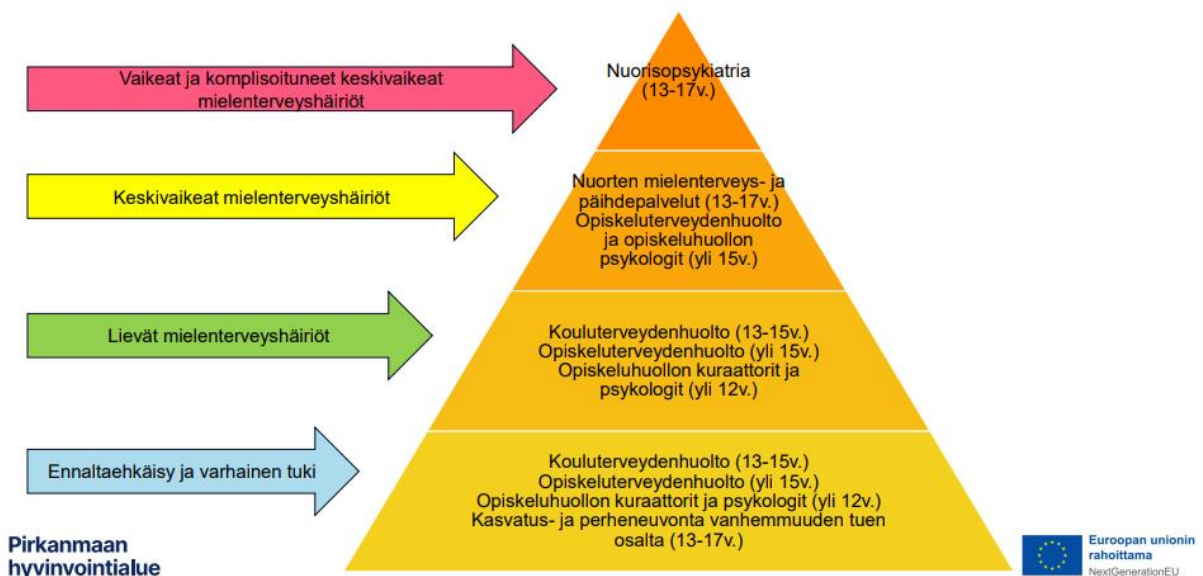
Masennus ja ahdistuneisuus ovat tavallisimpia syitä lasten ja nuorten lähettämiseen erikoissairaanhoidon. Näin ollen IPC- ja Cool Kids -menetelmien kattava saatavuus Pirkanmaalla voi osaltaan vaikuttaa erikoissairaanhoidon lähetemääriin. Nuorisopsykiatrialle tulleet lähetteet ovat hieman vähentyneet edellisistä vuosista. Koska menetelmien juurtuminen on kesken ja yhteiskunnassa sekä palvelujärjestelmässä tapahtuu yhtä aikaa suuria muutoksia, ei ole mahdollista erotella tämän toimenpiteen vaikutuksia. Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden ja käytön lisääntyminen ovat kuitenkin selvä askel oikeaan suuntaan. Voidaan ennakoida, että oikea-aikaisen, vaikuttavan ja tarpeen mukaisen tuen ja hoidon saatavuus paranee pitkällä aikavälillä, kun käytössä on näyttöön perustuvia, asiakastarpeisiin ja ammattilaisten työhön soveltuvia psykososiaalisia menetelmiä. Psykososiaalisten menetelmät vastaavat osaltaan myös tavoitteeseen siirtää hoidon painopistettä peruspalveluihin.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisohjelman toimeenpanon toimintamallit vuonna 2025

Toimintamallikokonaisuus 1: Hoidon porrastus ja sitä tukevat toimintamallit lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä.

[Hoidon porrastus lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Nuorten hoidon porrastus



[Anonyymi chat - matalan kynnyksen asiointimalli päihteillä oireileville lapsille ja nuorille, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Konsultaatiomalli lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Nuorten (13-17v.) konsultaatiot



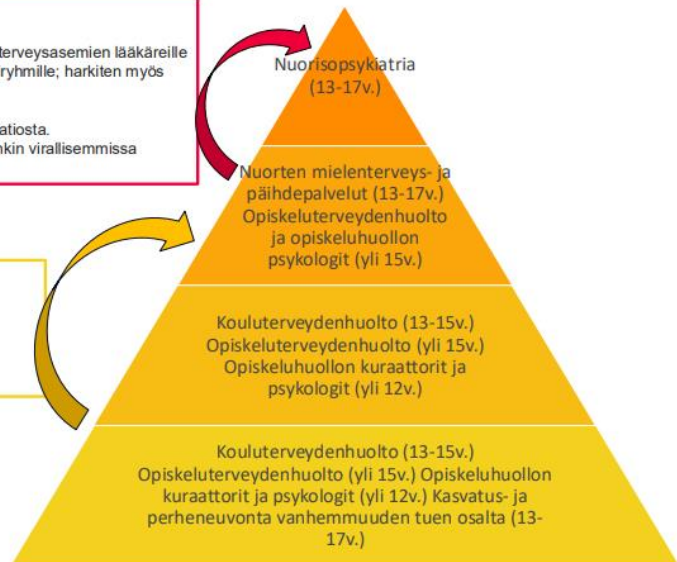
Lastenpsykiatrian konsultaatiot:

- Puhelinkonsultaatio
 - Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden, opiskeluhoollon ja terveysasemien lääkäreille sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden muille ammattiryhmille; harkiten myös opiskeluhoollon muut ammatillaiset
- Sähköpostikonsultaatio
- Tarvittaessa puhelimitse tai sähköpostilla voi sopia myös Teams-konsultaatiosta.
- Lääkäreille lähetejärjestelmän kautta paperikonsultaatio ensisijainen etenkin virallisemmissä konsultaatioissa.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden konsultaatiot:

- Puhelinkonsultaatio neuvolan, kouluterveydenhuollon ja terveysasemien lääkäreille.
- Sähköpostikonsultaatio kaikilla ammattiryhmille.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

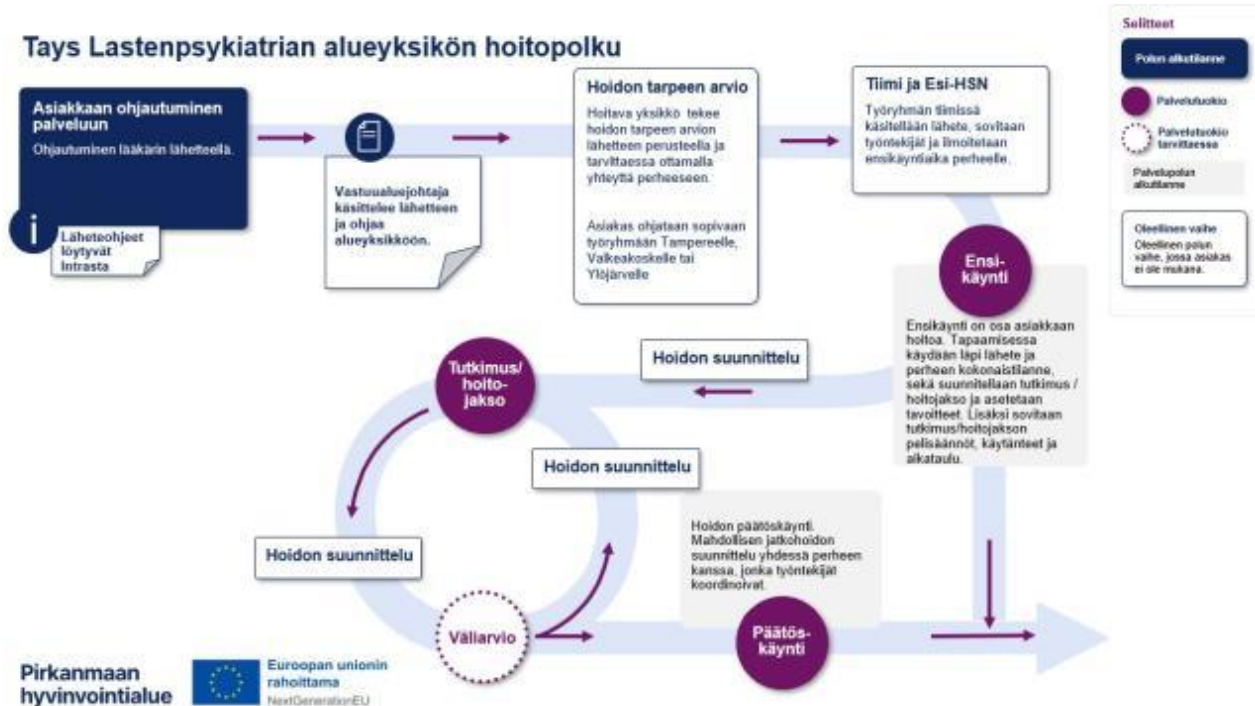


[MiepäHelppi -matalan kynnyksen konsultaatiokanava lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Lasten ja nuorten päihdeseulojen toimintaohjeet, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Hyvinvointialuekohtaisen johtamisen malli, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Lastenpsykiatrian alueyksikön toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)



[Alaikäisten opioidiriippuvaisten opioidikorvaushoito, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

Lasten (0–12 v), nuorten (13–17 v) ja perheiden mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä toteutettiin laaja organisaatiomuutos ([Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitys ja kehittämisohjelma](#)) kehitetyn hoidonporrastusmallin mukaisesti keväällä 2025. Uudistus koski neuvolaa ja kehitystä tukevia palveluita, opiskeluhoitoa, kasvatus- ja perheneuvontaa, lasten, nuorten ja perheiden mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä lasten- ja nuorisopsykiatriaa.

Neuvolassa ja kehitystä tukevissa palveluissa, opiskeluhoitossa sekä kasvatus- ja perheneuvonnassa hoidon painopiste siirrettiin aiempaa vahvemmin ennaltaehkäisyyn sekä tuen tarjoamiseen lieviin mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Tämän vaikutuksia seurataan osana Mielenterveys- ja päihdepalveluiden strategian toimeenpanossa. lasten- ja nuorisopsykiatrian Lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa siirryttiin palvelemaan lapsia ja nuoria, joiden mielenterveys- tai päihdeoireilu on keskivaikeaa. Toiminnasta tehtiin yleislääkärijohtoista perustason erityispalvelua. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa yleislääkäreiden rekrytoiminen on tuottanut haasteita, joka on viivästyttänyt toiminnan käynnistymistä. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin voidaan ohjata muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ilman lääkärin

arviota tai konsultaatiota ja aikaisempi lähetekäytäntö poistettiin käytöstä. Näillä muutoksilla on parannettu perustason palveluiden saatavuutta ja selkiytetty palvelujärjestelmää vastaamaan tarvetta.

Kasvatus- ja perheneuvonnassa odotusaika oli kesäkuussa 2025 3 kuukautta ja marraskuussa 2025 se oli lyhentynyt 2 kuukauteen ja kiireelliseen tarpeeseen on pystytty vastaamaan 2–4 viikossa.

Nuorten yleislääkärijohtoisia perustason mielenterveys- ja päihdepalvelua tuotetaan seitsemässä eri yksikössä. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin hankittiin yhteensä 1,6 lääkärin työpaanos ostopalveluna marras-joulukuulle 2025. Kangasalan ja Lempäälän yksiköissä muutosta odotusajassa tapahtui huomattavasti. Kesäkuussa odotusaika oli yksiköissä 3 kuukautta ja marraskuussa ei odotusaikaa enää ollut. Nokian yksikössä ei ollut tapahtunut muutosta. Sastamalan ja Ylöjärven yksiköissä odotusaika pysyi samana, odotusaika oli yksi kuukautta. Tampereella odotusaika oli heikentynyt yhdestä kuukaudesta 2 kuukauteen. Valkeakoskella odotusaika oli kesäkuussa kuukauden ja marraskuussa ei odotusaikaa. Nuorisopsykiatrian vastuualueella odotusaika on pysynyt samalla tasolla niin, että hoito aloitetaan alle 3 kuukauden sisällä.

Keskivaikeiden komplisoituneiden ja vakavien häiriöiden hoito siirtyi kokonaan Tays lasten- ja nuorisopsykiatrialle. Erikoissairaanhoidossa tutkitaan ja hoidetaan lasten- ja nuorisopsykiatrista erikoissairaanhoidoa tarvitsevat vaikeat ja komplisoituneet keskivaikeat mielenterveyshäiriöt. Sairaala-palvelulinjan erikoissairaanhoidon perustettiin kolme lastenpsykiatrian ja kolme nuorisopsykiatrian alueellista avohoidon työryhmää siirtämällä henkilöstöä aiemmista kuntien perustamista lasten- ja nuorisopsykiatrisista työryhmistä 51 htv työryhmiin. Uusilla työryhmillä saatiin järjestettyä sairaala-palvelua yhden keskitetyn keskussairaalakampuksen lisäksi paikallisella tasolla, jolloin palvelun saavutettavuus parani.

Uusi hoidon porrastus on kuvattu ja vaikeusastetaulukot määritetty, mikä selkeyttää toimintaa ja jonka avulla palveluiden ja asiakkaan oikea-aikaisen avun saaminen toteutuu. Uuden hoidon porrastuksen käyttöönoton vaikutuksia ja jatkokehittämisen tarpeita arvioidaan seurantaryhmässä hyvinvointialueen omana toimintana vuoden 2026 loppuun.

Palvelujärjestelmästä on tehty yhdenmukainen ja konsultaatio on mahdollistettu kuvatulla toimintamallilla hoidon portaiden välillä. Lisäksi Teams-alustalle kehitettiin matalan kynnyksen konsultaatiokanava lasten, nuorten ja perheiden mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän toimijoille. Alusta on käytössä ja 10.11.2025 kanavalla oli 90 päivän tarkasteluvälillä 503 aktiivista käyttäjää.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtamisrakenteessa siirryttiin lähijohtamisaluekohtaisesta johtamisesta hyvinvointialuekohtaiseen johtamiseen yhdenvertaisten palveluiden vahvistamiseksi ja resurssien painopisteen kohdentamiseksi lähemmäksi asiakastyötä.

Päihteillä oireilevien palveluita on parannettu mahdollistamalla anonyymi chat-asiointi. Anonyymissä chat-asiointissa voidaan asiakaslähtöisesti ohjata asiakas oikean tuen piiriin. Tarvittaessa chat-asiointin voi muuttaa tunnistetuksi videoasiointiksi. Laadittiin hoitopolku alaikäisten opioidiriippuvaisten opioidikorvaushoidolle yhteistyöaluetasoisien suunnitelman mukaisesti. Alle 18-vuotiaiden opioidikorvaushoitoa ei ole Pirkanmaan hyvinvointialueella aikaisemmin toteutettu. Päihde-seulojen ohjautumisen ja tulosten tulkinnan ohjeet on tehty. Toimintamallit kohdistuvat sekä läsnä- että etäpalveluihin.

Asiakaslähtöisyys toimintamalleissa on huomioitu siten, että palveluiden saavutettavuutta on parannettu matalan kynnyksen palveluilla ja lähetekäytänteistä luopumisella perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa, sekä selkiyttämällä palvelujärjestelmää ja toimintaohjeita.

Toimintamallikokonaisuus 2: Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmää johdetaan yhtenä kokonaisuutena

[Ryhmämuotoisen tuen ja hoidon osaaaja- ja materiaalipankki, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Vastuupariyhteistyömalli, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Lasten ja nuorten autismikirjon diagnostiikan ja tuen malli, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

Asiakas- ja potilasprosessien asiakaslähtöisyyttä ja kustannusvaikuttavuutta vahvistettiin järjestämällä ryhmämuotoista tukea ja hoitoa alueellisesti kustannustehokkaasti vastuualueiden yhteistyönä. Teams-alustalle laadittiin ryhmämenetelmäosaaja- ja materiaalipankki lasten, nuorten ja perheiden mielenterveyspalvelujärjestelmän toimijoille. Alustalla on kaikkien palvelujärjestelmässä toimivien ryhmämenetelmäosaajien tiedot ja osaamisalueet sekä ryhmien vetämiseen tarvittava

materiaali tallennettu kaikkien saataville. Näin ryhmien organisointi helpottuu ja järjestäminen tehostuu sekä saatavuus paranee koko hyvinvointialuetta kattavaksi. Materiaalipankki mahdollistaa yhtenäisen tiedon saamista samalla vähentäen päällekkäisen työn tekemistä. Ryhmämuotoisen tuen toteuttamisessa huomioitiin erityisesti neuropsykiatriisiin häiriöihin tarjottavat psykoedukaatio-ryhmät.

Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten kasvaneeseen palvelutarpeeseen vastattiin laatimalla hyvinvointialuetasoiset yhtenäiset ohjeistukset lasten ja nuorten autismikirjon diagnostiikan ja tuen hyvien käytäntöjen toteuttamiseen sekä ADHD-hoitoketjun toteuttamiseen.

Monialaista yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja muiden perustason terveyspalveluiden sekä sosiaalipalveluiden välillä edistettiin perustamalla yhteistyöryhmät lasten (0–12 –vuotiaiden) ja nuorten (13–17 –vuotiaat) palveluiden toimijoille. Työryhmässä lisätään tietoisuutta kunkin palvelun toiminnasta ja yhteensovitetään palveluita asiakaslähtöisesti. Työryhmä jatkaa hyvinvointialueen omana toimintana kuukausittaisilla tapaamisilla.

Vanhempien ja huolta pitävien aikuisten osallisuutta ja vastuuta alaikäisen hoidossa on palvelulinjat ylittävässä työryhmässä todettu mahdolliseksi vahvistaa linjat ylittävällä työparityöskentelyn mallilla. Mallia kehitetään vuoden 2026 aikana hyvinvointialueen omana toimintana.

Palvelujärjestelmän alkuarviointikäytäntöjen sekä tuki- ja hoitajaksojen yhdenmukaistamistyö jatkuu hyvinvointialueen omana toimintana vuonna 2026 neuvolan, kasvatus- ja perheneuvonnan, opiskeluhoollon, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteistyönä.

Toimintamallikokonaisuus 3: Henkilöstön osaaminen, työhyvinvointi ja –viihtyvyys ovat hyvällä tasolla

[Sisäinen verkkokoulutustarjotin henkilöstön perustietojen ja taitojen vahvistamiseksi, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä tuetaan ja kannustetaan henkilöstöä kehittymään osaajina sekä pidetään huolta henkilökunnan jaksamisesta ja työhyvinvoinnista. Koulutus- ja työnohjaussuunnittelua tehtiin uudella tavalla yhteistyössä sairaalapalvelulinjan sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmään kuuluvien palveluiden osalta. Yhteistyössä otettiin mukaan jatkuvan

oppimisen yksikkö ja Pirha-Akatemia. Lasten- ja nuorisopsykiatrista sekä mielenterveys- ja päihdetyötä tekevien työntekijöiden koulutus- ja työnohjausbudjetit suunniteltiin pidettäväksi erillisinä tileinä taloussuunnittelun näkökulmasta.

Sisäinen verkkokoulutustarjotin laadittiin vahvistamaan koko henkilöstön lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön perustietoja ja -taitoja. Koulutukset on jaettu koko henkilöstölle kohdistettuihin ja palvelulinjakohtaisesti valittaviin säännöllisesti tarjolla oleviin koulutuksiin. Osana koulutusohjelmaa kartoitettiin koulutustarpeita ja suunniteltiin hyvinvointialueen omana toimintana toteutetut päihdekoulutustilaisuudet lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelujärjestelmän toimijoille, sekä kaikille aiheesta kiinnostuneille Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijöille. Osallistujia kokopäivän päihdeosaamisen koulutukseen oli 1160 henkilöä. Alfa-PVP-ilmiötä käsittelevään osapäivän koulutukseen osallistui 898 henkilöä. Palvelulinjat ylittävät koulutustilaisuudet ovat kustannus- ja resurssitehokkaita sekä vahvistavat osaamista kaikilla hoidonportilla lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelujärjestelmässä, mikä parantaa oikea aikaisen ja laadukkaan tuen ja hoidon saannin.

Työntekijöiden työn ja muun elämän yhteensovittamista vahvistettiin perustamalla työryhmä, joka selkeyttää ja yhdenvertaistaa etä- ja osa-aikatyön mahdollisuuksia ja käytänteitä. Näin tuetaan työhyvinvointia ja työssä viihtymistä, joka välillisesti parantaa asiakkaiden hoidon laatua ja jatkuvuutta. Työryhmässä on edustettuna lasten- ja nuorisopsykiatrian, lasten mielenterveys- ja päihdepalveluiden, nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden, neuvolan ja kehitystä tukevien palveluiden sekä henkilöstöhallinnon esihenkilöt ja keskijohto. Eri palvelulinjojen käytänteet on selvitetty ja työryhmän työskentely jatkuu vuonna 2026 säännöllisillä tapaamisilla hyvinvointialueen omana toimintana.

Koko henkilöstölle säännöllisesti tarjolla oleva koulutus

- [Minun tiimini](#)
- [Asiakaslähtöisyys](#)
- [Perusvuorovaikutustaidot potilaan ja omaisen kohtaamiseen](#)
- [Perustaidot vihaisten ja uhkaavien henkilöiden kanssa toimimiseen](#)

Palvelulinjakohtaisesti valittava, säännöllisesti tarjolla oleva koulutus

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pirkanmaan perhekeskustreeni • Johdatus lapsen oikeuksiin – turvaa lapsen oikeuksien toteutuminen • Toiminta väkivaltaepäilytilanteissa | <ul style="list-style-type: none"> • Perustiedot lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdehäiriöistä • Kriisi- ja traumatyöskentely • Muu henkilöstölle kohdennettu peruskoulutus • Neuropsykiatriset verkkokoulutukset • Somaattisen terveyden tukeminen |
|---|---|

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Toimintamallikokonaisuus 4: Yhteistyö sujuu yhdyspinnoilla asiakaslähtöisesti

[Mielenterveys- ja/tai päihdeoireisten lasten ja nuorten palveluntarpeeseen vastaaminen lasten päivytyksessä, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Asiakaslähtöisen yhdyspintatyön toteutumisen seuranta Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteistyön malli, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

[Monialaisen työn opas lasten ja nuorten kanssa tehtävälle työlle, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Monialainen yhteistyö Pirkanmaan hyvinvointialueella

- Monialaista yhteistyötä tehdään Pirkanmaalla yhdessä perhekeskusverkoston toimijoiden kanssa.
- Lasten, nuorten ja perheiden arkinen toimintaympäristö muodostuu monista eri palveluista ja toiminnoista, jolloin tarvitaan palvelurajat ylittävää yhteistyötä.
- Palvelut tulee järjestää ennaltaehkäisevästi ja kokonaisvaltaisesti sen sijaan, että perheitä tuetaan yksittäisessä palvelussa.
- Yhteisövaikuttavuus antaa viitekehyksen monialaiselle yhteistyölle. Yhteisövaikuttavuudesta voit lukea lisää osoitteesta itla.fi
- Minun tiimini on Pirkanmaan hyvinvointialueelle sekä Pirkanmaan perhekeskukselle valittu tapa tehdä monialaista yhteistyötä asiakaslähtöisesti.

Pirkanmaan
hyvinvointialue



[Nuoren psykiatrisen hoidon arviointi ja toteutus erityisen huolenpidon jaksolla, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Organisaatiomuutoksen myötä Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä kehitettiin eri palvelulinjojen välistä yhteistyötä asiakaslähtöiseksi toiminnaksi perustamalla yhteistyötapaamisryhmät.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä lasten ja nuorten sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden välistä palveluprosessia sujuvoitettiin ja asiakaslähtöistä yhteistyötä toteutettiin perustamalla kehittämistyöryhmä Tays lasten- ja nuorisopsykiatrian, aikuisten vammaispalveluiden sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden välillä. Kehittämistyöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja edistää palveluiden tuntemusta, yhteistä tekemistä sekä asiakaspinnassa esiintyvien haasteiden ratkaisemista.

Perustettiin yhteistyöryhmä neuvolapalveluiden, sosiaalipalveluiden, avopalveluiden mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä Tays aikuispsykiatrian välillä. Työryhmä suunnittelee ja käyttöönottaa toimintatapoja, joilla edistetään vanhemman mielenterveyden ja päihteiden käytön haasteiden tunnistamista aikuisten palveluissa riskitekijänä lapsen ja nuoren mielenterveydelle ja päihteiden käytölle sekä lasten ja aikuisten palveluiden välisen yhteistyön on jatkuvuutta ja sujuvuutta asiakas- ja

vastuualuetasoilla. Työryhmän kehittämistyö jatkuu hyvinvointialueen omana toimintana vähintään vuoden 2026 loppuun.

Pirkanmaan hyvinvointialueella luotiin monialaisen työn opas lasten ja nuorten kanssa tehtävälle työlle. Oppaaseen koottiin Pirkanmaan perhekeskuksen ja Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteiset monialaisen työn toimintatavat. Oppaan tarkoituksena on lisätä monialaista työtä eri toimijoiden kesken. Opas kattaa kaikki lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän palvelut.



Laadukkaamman, tasavertaisemman ja nopeamman palvelun mielenterveys- ja/tai päihdeoireisten lasten ja nuorten varmistettiin kehittämällä rakenne psykiatrisen sairaanhoitajan konsultaatiotuelle Tays lastentautien päivystyspalvelussa. Lisäksi vahvistettiin lasten päivystyksen henkilöstön osaamista luomalla koulutus- ja työnkierto-ohjelma mielenterveys- ja päihdeoireisten lasten ja nuorten hoitoon. Lasten ja nuorten kiireelliseen avuntarpeeseen vastaamista mielenterveys- ja päihdeoireissa perusterveydenhuollossa vahvistettiin perustamalla laaja työryhmä, joka suunnittelee ja käyttöönottaa toimintamallin, jonka avulla lapset ja nuoret saavat asiakaslähtöistä ja laadukasta mielenterveys- ja päihdepalvelua avopalveluiden kiire- ja iltavastastoilla, ja näin pystytään vähentämään tarpeettomia läheteitä Tays lasten- ja nuorisopsykiatrialle. Kehittämistyö jatkuu vuoden 2026 loppuun.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ja yksityisten sijaishuollon laitosten välistä yhteistyötä sekä laitosten henkilöstön mielenterveys- ja päihdeosaamisen ja palvelulupausten valvontaa kehitettiin kartoittamalla ajankohtaiset tuen tarpeet yksityisiltä sijaishuollon laitoksilta. Tuen tarpeiden perusteella laadittiin ohje sijaishuollon yksiköille lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin ohjautumisesta. Laadittiin suunnitelma yksiköiden osaamisen ja palvelulupausten valvonnan kehittämiseksi, minkä toteutus aloitetaan tammikuussa 2026 hyvinvointialueen omana toimintana. Suunniteltiin hyvinvointialueen omana toimintana toteutettavaa konsultaatiopalvelua yksityisille sijaishuollon yksiköille. Toimenpiteiden vaikutukset päivystyksen kuormaan tulevat näkymään pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna.

Ohje sijaishuollon yksiköille lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin ohjautumisesta:

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin hakeutuminen

Sisällys:

- Lasten hoidon porrastus ja mielenterveysoireiden vaikeusastetaulukko
- Nuorten hoidon porrastus ja mielenterveysoireiden vaikeusastetaulukko
- Nuorten riippuvuus- ja päihdehoidon porrastus ja vaikeusastetaulukot
- Opiskeluhooltoon ohjautuminen
- Ohjautuminen lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin
- Ohjautuminen Tays lasten- ja nuorisopsykiatrialle
- Päivystyksellinen ohjautuminen

Sijoitetun nuoren tarpeenmukaisen psykiatrisen hoidon toteutumista vahvistettiin luomalla toimintamalli lastensuojelun erityisen huolenpidon jaksojen ja nuorisopsykiatrian yhteistyölle. Toimintamalli otetaan käyttöön vuoden 2026 loppuun mennessä hyvinvointialueen omana toimintana.

Asiakaslähtöisen yhteistyön sujumista yhdyspinnoilla seurataan kehitetyllä mallilla, jossa asiakaslähtöisen yhdyspintatyön toteutumista selvitetään henkilöstökyselyllä puolivuositain. Kyselyn avulla saadaan tietoa siitä, minkä palvelulinjojen työntekijät ovat keskenään yhdyspintatyössä ja kuinka he kokevat asiakaslähtöisen yhdyspintatyöskentelyn toteutuvan. Kysely toteutettiin maaliskuussa 2024.

ja syyskuussa 2025. Yhdyspintatyötä tehdään eniten hoidonportaiden mukaisesti. Merkittävä yhdyspinta on myös lasten ja nuorten palveluiden sekä sijaishuollon ja lastensuojelun välillä. Toimintamallien jalkauttaminen käytäntöön aloitettiin niiden valmistuttua loppuvuodesta 2025, joten seurantakyselyn vastauksissa ei ollut todettavissa vielä merkittävää muutosta. Odotettavissa on, että muutos tulee näkyviin loppuvuodesta 2026. Seuranta jatkuu hyvinvointialueen omana toimintana puolivuositain ja ohjaa yhdyspintatyöskentelyn jatkokehittämistä.

Toimintamallikokonaisuus 5: Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea toteutetaan yhteistyössä kunta- ja 3. sektorin toimijoiden kanssa

Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän yhteistyötä ja tiedottamista järjestöjen kanssa on lisätty säännöllisillä kumppanuuskeskusteluilla ja järjestöyhteistyöryhmän tapaamisilla. Yhteistyössä on päätetty hyödyntää Pirkanmaan hyvinvointialueen omana toimintana kehitettyä järjestöyhteistyön asiakirjaa (RRP2 Inv2). Yhteistyörakenteilla lisätään tietoisuutta saatavilla olevista palveluista ja sitä kautta sujuvoitetaan järjestösektorin palveluihin ohjautumista.

Mielenterveys- ja päihdeoireilevien nuorten tukitoimia on varhennettu ja vahvistettu kehittämällä seulontalomake, jolla seulotaan mielenterveys- ja päihdeoireita perusopetuksessa. Lomakkeen suunnittelu ja käyttöönotto jatkuu vuoden 2026 aikana hyvinvointialueen omana toimintana.

Laadittu suunnitelma materiaalipaketista strukturoitujen oppituntien ja vanhempainiltojen pitämiseksi tietyille luokka-asteille. Nuoret sekä heidän vanhempansa ja huolta pitävät aikuiset saavat tietoa mielenterveys- ja päihdeongelmista ja normatiiviseen kehitykseen liittyvistä tunteista ja haasteista yhdenvertaisesti kaikkialla Pirkanmaalla.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea toteutus yhteistyössä kunta- ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa painottuu vuodelle 2026 palveluiden omana tuotantona.

Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisy ja varhainen tuki perhekeskuksessa, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP2, P1, I1)

Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisy ja varhainen tuki perhekeskuksessa, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP2, P1, I1)

Mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen osaamista vahvistetaan perhekeskustoimijoiden parissa lisäämällä tietoa psyykkistä hyvinvointia lisäävistä arjen toiminta tavoista ja mielenterveyden verkkopalveluista. Toimintamalli koostuu useista toimenpiteistä:

1) Perhekeskustoimijoiden osaamisen vahvistaminen liittyen psyykkiseen hyvinvointiin ja päihteettömyyteen. Osaamisen vahvistamista toteutetaan tuottamalla sähköiselle perhekeskusalustalle mielenterveyden haasteita ennaltaehkäiseviä ja niihin varhaisessa vaiheessa puuttumista edistäviä toimintamalleja ja -ohjeita. 2) Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan työntekijöiden tarjoaman varhaisen tuen vahvistaminen omahoito-ohjelmien hyödyntämistä tehostamalla mielenterveys- ja päihdepalveluihin odotettaessa ja lievissä häiriöissä. 3) Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan porrastetun hoitomallin laatiminen mielenterveys- ja päihdeongelmiin. 4) Opiskeluhuollon ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuushäiriöiden yksikön ryhmämuotoisen toiminnan lisäämisen edellytysten selvittäminen.

Nuorten osallisuus palveluiden kehittämisessä, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Nuorten osallisuus palveluiden kehittämisessä, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue edistää nuorten osallisuutta hyvinvointipalveluiden kehittämisessä aktiivisella toiminnalla. Tähän kuuluu erilaiset jalkautumiset nuorten pariin, sekä alueellisessa nuorisovaltuuston toiminnassa mukana oleminen. Nuorten pariin jalkautuminen tunnistetaan osaksi kehittämistyötä. Nuorille on paljon tapahtumia, joihin hyvinvointialueen on mahdollista osallistua. Alueellisen nuorisovaltuuston ja kuntien nuorisovaltuustojen kanssa tiivis yhteistyö mahdollistaa erilaisten ideoiden koeponnistuksen.

Tarvitaan myös ammattilaisten yhteistyötä ja toisten kehittämistyön tuntemusta. Suomessa toimivat alueelliset nuorisokeskukset tulee ottaa yhteistyökumppaneiksi erilaisiin seminaareihin ja yhteistyöprojekteihin. Heidän kauttaan välittyy myös kansallista ja paikallista nuorisotyön tietoutta eri toimijoille.

Etsivä sosiaalityö verkossa

[Sekasin-chat pilotti Pirkanmaan hyvinvointialueella, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Sekasin-chat hankkeen pilotti, joka alkoi vuoden 2024 vaihteessa, on viety päätökseen kesäkuussa erinomaisin tuloksin. Hanke on tarjonnut nuorille tukea ja apua, ja sekä työntekijät että asiakkaat ovat kokeneet palvelun hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Saavutusten ja tulosten pohjalta on tehty päätös jatkaa yhteistyötä Sekasin-chatin kanssa. Mukaan on otettu 31 uutta päivystäjää Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijöistä. Koulutukset uusille työntekijöille alkoivat elokuussa 2024, ja päivystystoiminta käynnistyy lokakuussa. Lisäksi yhteistyötä laajennetaan kuntien suuntaan, ja pilotti aloitetaan syksyllä 2024 Pirkkalan kanssa (6 työntekijää). Lisäksi toiminnassa jatkaa 9 pilotissa mukana ollutta hyvinvointialueen työntekijää.

Työntekijäkokemukset

Työntekijöiden näkemykset pilotista olivat myönteisiä. 67 % työntekijöistä koki, että päivystystoiminta tuki heidän työssä jaksamistaan, eikä kukaan kokenut jaksamisen huonontuneen. Lisäksi 50 % työntekijöistä kertoi saaneensa uusia menetelmiä käyttöönsä ja ohjanneensa asiakkaitaan Sekasin-chattiin. Sekasin-chatin tarjoama tuki oli riittävää kaikille työntekijöille (100 %) ja he pitivät palvelua sopivana ja tarpeellisena nuorille.

Työn kuormittavuus

Työn kuormittavuus arvioitiin myös erittäin positiiviseksi. Yli 94 % työntekijöistä koki työn joko ei lainkaan tai vain vähän kuormittavaksi, mikä kertoo toiminnan sujuvuudesta ja sopivasta työmäärästä.

Asiakasprofiili ja yhteydenoton syyt

Palvelun käyttäjistä 81 % oli yli 18-vuotiaita ja 31,6 % alle 18-vuotiaita. Nuoret ottivat yhteyttä monista syistä, yleisimpiä olivat paha olo (22,94 %), halu kertoa kuulumiset (16,31 %) sekä arjen haasteet ja ihmissuhdeongelmat (molemmat 10,48 %). Itsetuhoiset ajatukset olivat yhteydenoton syynä 7,43 % keskusteluista.

Palautteet ja asiakasmäärien kasvu

Sekasin-chatin saama palaute oli erittäin positiivista: 94,5 % palautteesta oli myönteistä. Tämä tukee käsitystä palvelun tarpeellisuudesta ja sen merkityksestä nuorten hyvinvoinnille.

Keskustelujen määrä on kasvussa, ja alkuvuoden tilastojen perusteella vuoden 2024 aikana käydään arviolta 40 800 keskustelua, mikä merkitsee 10 % kasvua edellisvuoteen verrattuna. Pirkanmaan alueelta yhteydenottoja on tullut tammi-syyskuun aikana 2892, ja koko vuoden 2024 arvioitu määrä on 3900.

Nuorten etsivä sosiaalityö - verkossa tapahtuva matalankynnyksen tuki ja palveluihin ohjaus hyvinvointialueella, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

Nuorten etsivä sosiaalityö - verkossa tapahtuva matalankynnyksen tuki ja palveluihin ohjaus hyvinvointialueella, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

Pirkanmaalla nuorten avuntarve on suuri, mutta matalankynnyksen palveluita on niukasti tarjolla. Ratkaisuna kehitetään digitaalisia palveluita, helpottamaan palveluruuhkaa. Tarvitaan tiivistä yhteistyötä nuorten palveluiden kehittämiseksi. Ratkaisuna on kehittää digitaalisia palveluita, jotka ovat helposti saatavilla nuorille. Osaa nuorista on vaikea tavoittaa nykyisillä keinoilla ja onkin aiheellista kartoittaa jo olemassa olevia ratkaisuja ja kehittää niiden pohjalta uudenlainen malli nuorten kohtaamiseen. Tarvitaan myös parempaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä ja enemmän tietoa ja kokemusasiantuntemusta palveluiden kehittämiseksi.

NuorisoHelppi -nuorten yhteydenottokanava sosiaalipalveluihin, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

NuorisoHelppi -nuorten yhteydenottokanava sosiaalipalveluihin, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

NuorisoHelppi tarjoaa nuorille helpon tavan saada ohjausta ja tukea. Pirkanmaan hyvinvointialueen sivuilla olevan lomakkeen avulla yhteydenotto asiakasohjaukseen on vaivatonta ja turvallista. Palvelua jatkokehitetään nuorten tarpeiden mukaisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueella toimii lapsiperheiden palveluohjaus ja aikuisten sosiaaliohjaus, joihin pystyttiin rakentamaan nuorille palveluohjauksen kanava.

TYÖPAKETTI 3: Mielenterveyshäiriöisiin aikuisiin kohdentuvat toimenpiteet

Perustason terveydenhuollon ammattilaisten psykososiaalisten menetelmien osaamisen vahvistaminen Pirkanmaalla

[Perustason terveydenhuollon ammattilaisten psykososiaalisten menetelmien osaamisen vahvistaminen Pirkanmaalla , Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Toimintamallissa peruspalveluiden työntekijöiden mielenterveys- ja päihdeosaamista vahvistettiin strukturoidun koulutusrakenteen mukaisesti kouluttamalla työntekijöitä määrämittäisiin, strukturoituihin ja tavoitteellisiin hoitomenetelmiin. Koulutuksia toteutettiin samanaikaisesti Suomen jokaisella hyvinvointialueella osana kansallista Terapiat etulinjaan -toimintamallia. Kouluttamista toteutettiin hyödyntämällä kansallista verkkokoulutusympäristöä sekä järjestämällä menetelmäohjausta sekä menetelmien hallintaa vahvistavia ja syventäviä taitopajoja.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden vastuualueen sairaanhoitajia ja psykologeja koulutettiin kognitiivisen lyhytterapian sekä ohjatun omahoidon osaajiksi. Palvelulinjalle perustettiin lisäksi menetelmien käyttöä ja implementointia tukeva moniammatillinen psykososiaalisten menetelmien pysyvä implementointiryhmä.

Ohjattuun omahoitoon perehdytettiin hankekauden aikana Pirkanmaalla yli 500 hoitoalan ammattilaista sotekeskusten yleisvastaanotoilla ja mielenterveys- ja päihdetiimeissä. Ohjatun omahoidon koulutuskokonaisuudessa yleisvastaanotoille hyödynnettiin myös Pirkanmaalla osana Tulevaisuuden sote-keskushanketta kehitettyä yleisvastaanoton työntekijöiden mielenterveys- ja päihdetyön koulutusta. Koulutuskokonaisuuteen sisältyi myös päihdeosaamisen osuus, jota tuettiin toteuttamalla taitopajoja.

Ohjatun omahoidon käyttöä seurattiin THL:n toimenpidekoodien avulla. Toimenpidekoodeilla ei kuvata hoidossa olleiden eri potilaiden määrää, vaan toteutuneiden toimenpiteiden määrää tietyllä ajanjaksolla. Vuosina 2024–2025 potilaita on hoidettu yli 500 kertaa Ohjatun omahoidon menetelmällä Pirkanmaan eri sosiaali- ja terveysasemilla. Hoidettujen eri potilaiden määrää ei ole saatavilla. Hoidoissa on erityisesti hyödynnetty masennuksen ja ahdistuksen omahoito-ohjelmia.

Mielenterveys- ja päihdetiimien työntekijöistä kognitiiviseen lyhytterapiaan koulutettiin kokonaisuudessaan lähes 80 työntekijää. Kognitiivisen lyhytterapian mukaisia käyntejä on toteutunut vuosina Pirkanmaalla 2024–2025 yli 3000 kertaa.

Lyhytterapiakoulutuksessa hoidettujen eri potilaiden hoidoista Pirkanmaalla kerätyn viimeisen aineiston mukaan (n= 243) 44 % potilaista ei ollut jatkohoidon tarvetta hoitojakson jälkeen, 38 % potilaista tarvitsivat jakson jälkeen hoitoa perustasolla ja vain 12 % oli tarve erikoissairaanhoidon tai

kuntoutuspsykoterapiaan. Keskimäärin hoitojaksot olivat seitsemän kerran mittaisia. 90 % hoitojaksoista päättyi suunnitellusti. Potilaita hoidettiin pääosin ahdistuksen (47 %), masennuksen (22 %) sekä päihderiippuvuuden (18 %) hoitomalleilla.

Potilaat olivat saamaansa kognitiiviseen lyhytterapiahoitoon tyytyväisiä. Erityisesti potilaat kokivat hyötynensä säännöllisistä, tiiviistä tapaamisista ja luottamuksellisesta suhteesta omaan hoitajaan ja kuulluksi tulemiseen. Lisäksi potilaat kokivat hyötynensä konkreettisesta työskentelystä ja harjoitusten tekemisestä. Kognitiivisella lyhytterapialla hoidetuilta potilailta kysyttiin hoitojakson päättyessä lisäksi kysymys siitä, kuinka he kokivat hoidon sopivan omaan tilanteeseensa. Potilaiden antama arvosana kysymykseen "Miten koit lyhytterapian sopivan juuri sinun tilanteeseesi (0 = ei lainkaan- 10 = täydellisesti) oli keskiarvoltaan 7,9.

Määrämittainen, tavoitteellinen ja strukturoitu hoitomalli tukee yksiköiden optimaalisempaa potilasvirtausta. Hoitomallin mukaiset hoidot antavat työntekijälle selkeät raamit sekä keston palvelun toteuttamiseen, ja sitouttavat myös potilaan työskentelemään määrämittaisella jaksolla kognitiivisin menetelmin.

Koulutusten myötä perustason työntekijöiden mielenterveys- ja päihdeosaamisen osaaminen on vahvistunut ja palveluita on saatavilla paremmin koko Pirkanmaalla, niin yleisvastaanoitoilla kuin mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Toimintamallissa koulutettavien menetelmien peruseriaate on, että ne ovat helposti käyttöön otettavissa työntekijöiden arjessa ja matalalla kynnyksellä potilaan oireisiin ja tilanteeseen tarjottavissa.

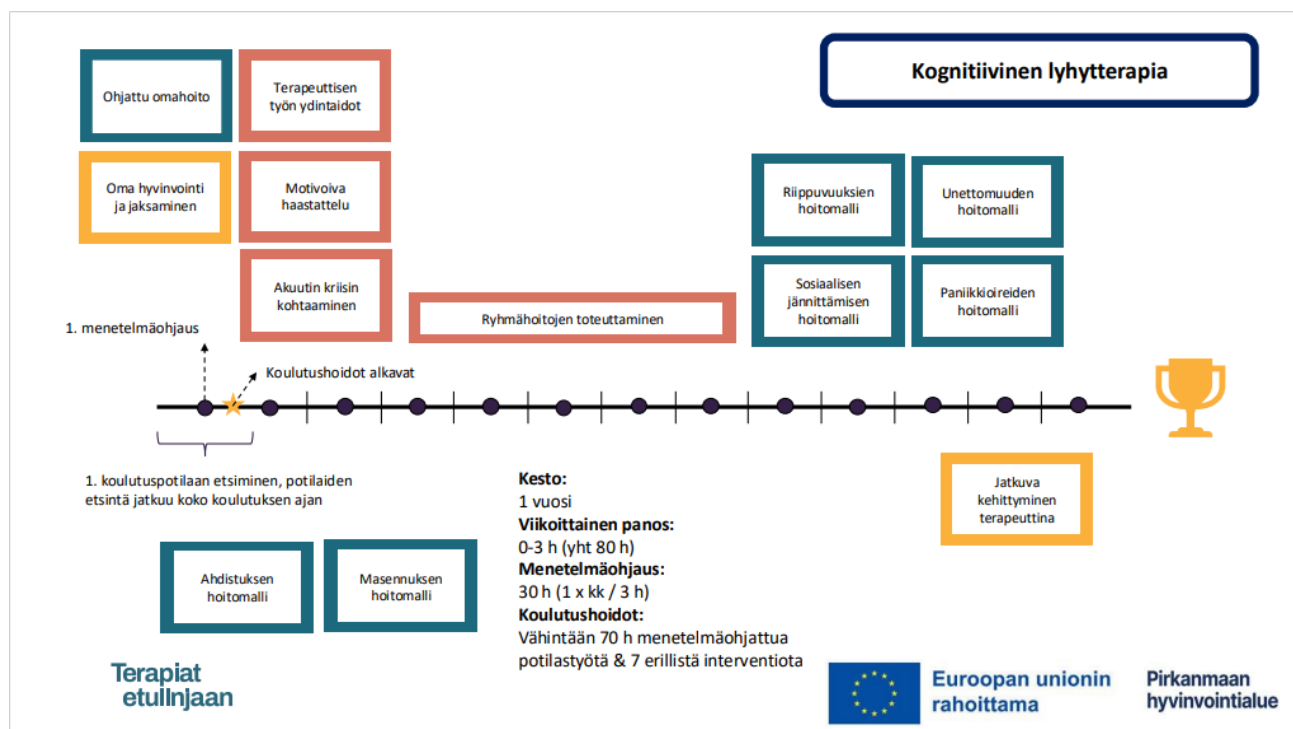
Hyödynnettävät menetelmät joustavat potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Menetelmien mukaisia hoitoja on mahdollista potilaan tarpeiden mukaan kohdentaa tiettyyn oirekuvaan tai lisätä käyntejä tarpeen mukaisesti, jos potilaan vointi niin vaatii. Menetelmissä on sisäänrakennettuna paljon konkreettisia harjoituksia, joita voi toteuttaa puhelimella, tietokoneella tai tulostaa paperisia harjoituksia.

Ammattilaisten näkökulmasta toimintamallin mukaiset verkkokoulutukset ovat saatavilla hyvin joustavasti ammattilaisen omien aikataulujen mukaisesti ja koulutuslustoille voi palata tarpeen mukaan vahvistamaan omaa osaamistaan.

Toimintamallissa potilaita voidaan hoitaa koulutettavien menetelmien avulla fyysisesti läsnä tapaamisina tai etäpalveluina, riippuen potilaan omasta tilanteesta, toiveista ja tarpeista.

Toimintamallin mukaisia menetelmiä on mahdollista toteuttaa myös etäpalveluina. Etävastaanotto- palveluita tarjoava mielenterveys- ja päihdepalveluiden etätiimi aloitti toimintansa 2.6.2025.

Toimintamalli sisältää asiakasohjausta tarpeen mukaisesti. Jos potilaan tilanne ei suunniteltujen strukturoidun hoitajaksojen myötä kohene riittävästi, tulee hänen tilanteensa ammattilaisen toimesta arvioida uudelleen ja miettiä soveltuvaa jatkohoittoa.



Pirkanmaan hyvinvointialueen intran kuva em. ammattilaisten ohjeista asiakas- ja potilastyöhön

Terapianavigaattori osana ensivaiheen hoitoonohjausta Pirkanmaalla

[Terapianavigaattori osana ensivaiheen hoitoonohjausta Pirkanmaalla , Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4,I1\)](#)

Terapiat etulinjaan -toimintamalli - pirha.fi

Toimintamallissa potilas osallistetaan aiemmasta käytännöstä poiketen jo ennen vastaanottokäyntiä tarkastelemaan itse omaa ajankohtaista tilannettaan, omaa oirekuvaansa ja hoitoja, joihin voisi olla itse valmis sitoutumaan tai joista olisi kiinnostunut. Potilas täyttää ennen ammattilaisen vastaanottokäyntiä digitaalisen arviotyökalun, terapianavigaattorin, jonka koosteraportin potilas ja mielenterveys- ja päihdetyön ammattilainen käyvät yhdessä läpi vastaanotolla, joko etänä tai lähita- paamisena. Tätä yhteistyössä tapahtuvaa potilaan tilanteen tarkempaa läpikäyntiä kutsutaan ensijäsennykseksi ja sen perusteella potilaan kanssa yhteistyössä hänet ohjataan sopivan tasoiseen tukeen tai hoitoon. Terapianavigaattorin täyttäminen ei ole edellytys hoidon käynnistymiselle. Jos potilas ei halua tai pysty täyttämään terapianavigaattoria, ammattilainen tekee arvion potilaan tarvitsemasta hoidosta muulla tavoin, yleensä hyödyntäen strukturoitua mittaristoa.

Terapianavigaattori jalkautettiin Pirkanmaalla perusterveydenhuollon vastaanottopalveluihin ja siellä erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Toimintamalli on yhdenmukaistanut ja nopeuttanut arvioita ja mahdollistanut entistä paremmin potilaan vaikuttamismahdollisuudet oman hoitonsa

suunnitteluun. Terapianavigaattori on täytetty Pirkanmaalla elokuusta 2023 alkaen yhteensä yli 16 000 kertaa. Terapianavigaattori täytettiin noin 1000 kertaa kuukaudessa, ja tämä määrä näytti seurannan perusteella vakiintuvan sen käyttöasteeksi. Terapianavigaattorin täytöistä suurin osa tapahtuu hyvinvointialueella, mutta enenevästi terapianavigaattoria hyödynnetään myös työterveyshuollossa sekä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön asiakkailla. Hankekauden alusta alkaen tehtiin vahvaa kansallista yhteistyötä ja yhteiskehittämistä, niin HUS:n (Helsingin yliopistollinen sairaala) kuin muiden Suomen hyvinvointialueiden kanssa. Työ nivoutuu kansalliseen jatkokehittämiseen (RRP 5 ja FLT- Step) ja tavoitteena ovat yhdenvertaiset palvelut eri asiakasryhmien välillä.

Strukturoitu potilaan tilanteen arviointi on selkiyttänyt sopivan psykososiaalisen hoidon tai tuen valintaa, vähentänyt kirjaamiseen käytettyä aikaa ja yhtenäistänyt arvioita alueellisesti. Myös se, että arvioiden teko on keskittynyt rajatulle joukolle työntekijöitä, on lisännyt ammattilaisten osaamista ja tehtyjen arvioiden laatua. Keskitetty arvio on nopeuttanut potilaan hoidon käynnistymistä. Ensijäsennys eli terapianavigaattorin koosteraportin tarkempi läpikäynti yhdessä ammattilaisen ja potilaan välillä on pääsääntöisesti kyetty toteuttamaan alle kahdessa viikossa.

Terapianavigaattorin käyttöä osana mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoitoon ohjaamisen prosessia on seurattu ensijäsentäjien toteuttamalla erillisraportoinnilla. Raportoinnissa on seurattu muun muassa terapianavigaattorin käyttöä, oireiden vaikeusastetta, aiempaa psykososiaalista hoitoa, alueella toteutettuja mielenterveys- ja päihdeammattilaisten ensijäsennyksiä ja asiakkaiden hoitoon ohjautumista ensijäsennyksestä. Seuranta-aikana 01/2024 - 05/2025 saakka sopivan psykososiaalisen tuen tai hoidon valintoja on tehty terapianavigaattoria hyödyntäen yli 3100 kertaa. Perustasolla ensijäsennykseen ohjautuneista terapianavigaattorin täyttäneistä asiakkaista 36 % oli lievästi oireilevia, 48 % keskivaikeasti oireilevia ja 19 % vaikeasti oireilevia. Seuranta-aikana 01/2024 - 05/2025 ensijäsennyksestä potilaita on ohjattu pääosin hoitoon mielenterveys- ja päihde- tiimeihin yksilö- tai ryhmähoitoihin (55 %), vastaanottopalveluihin hoitajien vastaanotolle (8 %), lääkärin vastaanotolle (6 %), ADHD- selvittelyihin (6 %) ja järjestöjen piiriin (5 %).

Toimintamallilla on parannettu saavutettavuutta ja reagointia. Sosiaali- ja terveysaseman hoidon tarpeen arviointiin hakeutuu päivittäin satoja potilaita Pirkanmaalla. Jos potilaan tilanne ei ole ollut mielenterveys- ja päihdeoireiden arvioinnin ja hoidon näkökulmasta yleisvastaanoton työntekijän ratkottavissa, mutta kyseessä ei ole ollut kiireistä hoitoa tai lääkärin arviota tarvitseva potilas, on potilas ohjattu täyttämään terapianavigaattori. Sen jälkeen potilas on ohjattu mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaiselle tarkempaan arvioon, ensijäsennykseen. Lähes jokaisella soteasemalla

ensijäsennyksen tekeminen on keskitetty tietylle joukolle ammattilaisia. Aiemmin soteasemalta perustason mielenterveys- ja päihdepalveluihin ohjaaminen on ollut monimutkaisempaa ja vähemmän keskitettyä. Uuden toimintamallin myötä isompi joukko potilaita on ohjautunut strukturoituun arvioon mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaiselle.

Terapianavigaattoria on myös enenevästi käytetty sosiaali- ja terveysasemilla suoraan yleisvastaanottojen hoitajien sekä lääkäreiden työkaluna. Kokeneemmat yleisvastaanottojen hoitajat ovat hyödyntäneet terapianavigaattorin koosteraporttia myös omassa työssään tai pyytäneet potilaita täyttämään se ennen lääkärin vastaanottokäyntiä. Lääkäri on vastaanotolla tarkastellut koosteraporttia yhdessä potilaan kanssa ja näin myös lääkärillä on ollut hyödynnettävissään tuore tieto potilaan ajankohtaisesta tilanteesta.

Psykiatrian toimialueen kokemusasiantuntijat olivat hankkeen alkuvaiheessa mukana kehittämässä terapianavigaattoria ja sen hyödyntämistä alueella palveluiden käyttäjän näkökulmasta. Käyttäessään terapianavigaattoria asiakas on alusta saakka aktiivisena toimijana omassa tilanteessaan, koska hän täyttää useimmiten terapianavigaattorin itsenäisesti ennen ammattilaisen vastaanottokäyntiä. Hän saa omasta tilanteestaan koosteraportin ja myös ohjauksen omahoito-ohjelmien pariin. Ammattilaisten kokemusten mukaan asiakkaan oma ääni on koko ajan aktiivinen ensijäsennystä tehtäessä ja hän pääsee vaikuttamaan sopivaa psykososiaalista hoitoa tai tukea arvioitaessa ja valitessa.

Terapianavigaattori täytetään pääosin ennen vastaanottokäyntiä, mutta se on mahdollista täyttää myös ammattilaisen kanssa yhdessä vastaanottokäynnillä, joko läsnä tai etänä. Ensijäsennys toteutuu yleensä etätoimintana, pääosin puhelimitse. Ensijäsennyksessä keskitytään nimenomaan potilaan tilanteen yksilölliseen arviointiin ja ohjaukseen sopiviin terveydenhuollon palveluihin tai muun muassa järjestötoimintaan.

https://intra.pirha.fi/group/guest/terapianavigaattori-ja-ensijasennys

← Pirha.fi julkiselle sivustolle Kirjautuneena Noora Vehmas Omat suosikit

Pirkanmaan hyvinvointialue INTRA

Haku...

Henkilöstöasiat Ohjeet Työn tueksi Organisaatio Hallinto ja kehittäminen Yksikkösivut

Etusivu / Ohjeet / Ohjeet asiakas- ja potilastyöhön / Potilaiden hoito ja ohjaus / Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ohjeita / Terapianavigaattori ja ensijasennys

★ Lisää pikalinkkeihin

Päivitetty 15.12.2025

Ohjeet asiakas- ja potilastyöhön

- Hoitotarvikeohjeet
- Kirjaamis- ja tilastointiohjeet
- Lähetekriteerit
- Ohje valtion korvausten hakemiseen kotoutumislain mukaisesti
- Yrityksen tapaturmavakuutuksen tarkistus (vakuutusyhtiö)
- Potilaiden hoito ja ohjaus
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ohjeita
- Puolesta asiointi
- Sairaalahuollon työohjeet
- Sosiaalipalvelujen ohjeet

Terapianavigaattori ja ensijasennys

Avaa kaikki

- Mikä on Terapianavigaattori?
- Kenelle Terapianavigaattori on tarkoitettu?
- Miten Terapianavigaattoria käytetään?
- Miksi käyttää Terapianavigaattoria?
- Mitä on ensijasennys?

Lisätietoa terapiatutkimus.fi-verkkosivustolta.
Kysy esihenkilöltäsi Terapianavigaattorin ja ensijasennyksen verkkokoulutuksesta!

European unionin rahoittama NextGenerationEU

https://www.pirha.fi/ammatti/ohjeet-ja-toimintamalli/terapiat-etulinjaan-toimintamalli

Pirkanmaan hyvinvointialue

Hae Suomeksi Anna palautetta Kirjautu OmaPirhaan

Etusivu Palvelut Toimipisteet Asiakkaalle Tietoa meistä Päätöksenteko Ajankohtaista Ammattilaiselle

Etusivu / Ohjeet ja toimintamallit / Toimintamallit / Terapiat etulinjaan -toimintamalli

Kuuntele

Ohjeet ja toimintamallit

- Hoitotoimintamallit
- Eläinlääkintä -toimintamalli
- Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli
- Kivun arviointi ja kirjaaminen -toimintamalli
- Koronavirusinfektion pitkäaikaisoireita koskeva toimintamalli avoterveydenhuoltoon

Terapiat etulinjaan -toimintamalli

Terapiat etulinjaan -toimintamallissa parannetaan perustason mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja prosesseja yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yliopistosairaaloiden kanssa.

Toimintamalli on osa kansallista mielenterveysstrategiaa ja sote-uudistuksen tukea, ja se mahdollistaa terapiatutkimus.fi-verkkosivustolta.

Terapiat etulinjaan -toimintamalli tarjoaa konkreettisia ratkaisuja mielenterveyskriisin selättämiseen ja systemaattisen tavan kehittää psykososiaalisten hoitojen prosessia. Toimintamalli tähtää siihen, että jokaisella etulinjan sote-ammattilaisella on vaikuttavia työkaluja tukea ja hoitaa asiakkaan mielenterveyttä. Näin varmistetaan, että ihminen saa tukea nopeasti riippumatta siitä, mistä hän hakee apua. Toimintamalli mahdollistaa terapiatutkimus.fi-verkkosivustolta.

Toimintamallin tavoitteet

Artikkelit

30.5.2023
Terapianavigaattorin käyttö alkoi
[Lempäälässä](#)

29.12.2023
Kognitiivisen lyhytterapian osajia valmistunut perusterveydenhuoltoon – Yli sata pirkanmaalaisista on jo saanut lyhytterapiaa omalta soteasemaltaan

TYÖPAKETTI 4: Moninaisen tuen tarpeessa oleville palvelun käyttäjille suunnatut toimenpiteet

Terveys- ja hoitosuunnitelma (tehosu) -toimintamalli ja -työväline

[Terveys- ja hoitosuunnitelma \(tehosu\) –toimintamalli ja -työväline, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Terveys- ja hoitosuunnitelma (tehosu) -toimintamalli tuo ensimmäistä kertaa rakenteellisen ja yhtenäisen tavan laatia tehosuja koko Pirkanmaan hyvinvointialueella. Uudistuksena on digitaalinen työväline, joka toimii eri potilastietojärjestelmissä ja tarjoaa valmiita fraaseja suunnitelman laatimisen tueksi. Käyttöön otettu työväline mahdollistaa tehosujen siirtämisen Kantaan, mikä ei aiemmin toteutunut hyvinvointialueella. Kehittämistyössä on hyödynnetty kokemusasiantuntijoiden palautetta sekä moniammatillista yhteistyötä. Toimintamallilla yhtenäistetään käytäntöjä, vähennetään päällekkäistä työtä ja parannetaan resurssien kohdentamista.

Toimintamalli on kohdennettu erityisesti pitkäaikais- ja monisairaille sekä monipalveluasiakkaille, jotka usein kuuluvat haavoittuviin ryhmiin. Ohjeistus hoidon tarpeen arviointiin tukee näiden potilaiden tunnistamista ajoissa. Potilaan tilanne huomioidaan kokonaisvaltaisesti, mikä parantaa palveluiden saavutettavuutta ja reagointia. Potilas on suunnitelman keskiössä ja suunnitelma laaditaan yhdessä potilaan kanssa. Työvälinettä ja esitietolomaketta on kehitetty potilasystävällisemmäksi palautteen perusteella. Toimintamalli oli myös asiakastyöpajassa arvioitavana.

Toimintamalli on käytössä kaikilla sote-asetilla ja otettu käyttöön vastaanottopalveluiden lisäksi myös kotihoidossa, palveluasumisessa ja osaksi lähisairaaloiden osastoilla. Työvälineen rakenteellinen luonne mahdollistaa suunnitelman laatimisen ja tarkastelun myös etävastaanotoilla. Toimintamalli tukee hoidon ja palveluiden suunnittelua sekä ohjaa potilasta oikeisiin palveluihin. Ammatti-
laisten välinen yhteistyö vahvistaa palveluohjausta, ja tehosu-toimintamalli tärkeä osa hoidon jatkuvuusmallia. Tehtyjen tehosujen systemaattisella raportoinnilla puolestaan tuetaan päivittäisjohtamista. Tehtyjen tehosujen ja tehosu-luonnosten määrä on nähtävissä Tableau-raporteista. Tehosuja tehtiin yhteensä n. 5600 marraskuun 2025 loppuun mennessä. [Yhdessä kirjattu terveys- ja hoitosuunnitelma on askel kohti parempaa terveyttä - pirha.fi](#)



Kohdennetut polut palveluihin (KOPPA)

[Kohdennetut polut palveluihin \(KOPPA\), Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

KOPPA-toimintamalli on tuonut merkittäviä parannuksia päivystyksen monikävijöiden ja toistuvia ensihoitohälytyksiä aiheuttavien potilaiden tunnistamiseen ja palveluihin ohjaamiseen. Toimintamalli tunnistaa potilaat, joiden hoidon suunnitelmallisuutta tulee tehostaa. Näitä ovat erityisesti monisairaat, ikäihmiset ja palveluiden ulkopuolelle jääneet. Toimintamallissa potilaat ohjautuvat paremmin tarvitsemaansa palveluun, eikä päivystystä ja ensihoitoa kuormiteta tarpeettomasti. Myös erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen yhteistyö ja tiedonkulku on toimintamallissa parantunut digiratkaisujen avulla.

Ohjelmistorobotti on mahdollistanut päivystyksen monikävijän automaattisen tunnistamisen potilas-tietojärjestelmässä, mikä on tehostanut ammattilaisten työtä aikaisemman manuaalisen seulonnan korvaajana. Potilaiden tunnistaminen ja ohjaus tapahtuvat yhtenäisellä ja systemaattisella mallilla. Robotti on tarkastanut 2–10/2025 aikana lähes 113 000 päivystyskäyntiä yli 60 000 potilaalta, ja tunnistanut monikävijöiksi 5 % potilaista.

Potilaalta pyydetään suostumus ennen yhteydenottopyynnön lähettämistä, ja 2–10/2025 aikana 216 monikävijästä on tehty yhteydenottopyyntö. Hoito toteutetaan sote-asetilla ja kotihoidossa, joissa potilaan omatyöntekijä koordinoi hoitoa ja varmistaa hoidon suunnitelmallisuuden sekä palveluiden saavutettavuuden ja potilaslähtöisyyden. Toimintamalli sisältää asiakas- ja palveluohjausta, jossa ammattilainen arvioi yhdessä potilaan kanssa hänen hoitonsa ja palvelun kokonaistarpeen, ja ohjaa potilaan oikeaan palveluun. Monikävijöille laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelma, sekä huolehditaan heidän hoidon jatkuvuudestaan. Ensikontakti potilaaseen on pääasiassa puhelimitse, jonka jälkeen kivijalka-, etä- ja digipalveluista laaditaan potilaan tarpeita vastaava hoitokokonaisuus. Potilailla on mahdollista antaa asiakaspalautetta. [Robotiikka tukee päivystyspotilaan ohjaamista perusterveydenhuoltoon - pirha.fi](#)

Liikkuva sote-tiimi

[Liikkuva sote-tiimi 2024 - Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Liikkuva sote-tiimi toi palvelut suoraan asiakkaan luokse ilman ajanvarausta tai lähetettä vuosien 2024–2025 aikana. Tämä poikkesi perinteisestä kivijalkapalvelusta ja yhdisti etsivän työn, jalkautuvan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä moniammatillisen yhteistyön uudella tavalla. Malli mahdollisti nopean reagoinnin etenkin haavoittuvien ryhmien tarpeisiin. Erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät, asunnottomat ja syrjäytymisvaarassa olevat henkilöt saivat apua matalalla kynnyksellä ja oikea-aikaisesti. Palvelut vietiin sinne, missä tarve oli suurin.

Asiakkaat tavoitettiin suoraan, mikä vähensi käyttämättä jääneitä ajanvarauksia ja keskeytyneitä hoitojaksoja. Työote perustui asiakkaan omiin lähtökohtiin, luottamuksen rakentamiseen ja osallisuuteen. Asiakas oli aktiivinen toimija omassa palveluprosessissaan, ja hänen tilannettaan edistettiin moniammatillisesti. Toimintamalli sisälsi sekä läsnäolotapaamisia asiakkaan omassa elinympäristössä, että etäpalveluita, joita hyödynnettiin joustavasti tilanteen mukaan.

Toimintamalli nopeutti palvelun toteutumista, vähensi resurssien hukkaa ja paransi työn kohdentumista. Moniammatillinen tiimityö mahdollisti järjestelmällisen ja kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin. Toimintamallista saatuja oppeja hyödynnetään jatkossa muiden vastaavien palvelujen suunnittelussa, vaikkei toimintamalli sellaisenaan tullut osaksi perustoimintaa. [Liikkuva sote-tiimi tavoittaa palveluiden ulkopuolelle jääneet](#)

Integraation vahvistaminen sote-keskuksessa, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Integraation vahvistaminen sote-keskuksessa, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Organisaatiomuutoksen myötä Pirkanmaan hyvinvointialueella muodostettiin sote-keskus, jonka palveluja järjestetään viidellä eri avopalveluiden vastuualueella: avokuntoutuksessa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa, suun perushoidossa, työikäisten sosiaalipalveluissa ja vastaanottopalveluissa. Vastuualueiden välinen yhteistyö vaihtelee huomattavasti eri puolilla Pirkanmaata. Myös eri tietojärjestelmät haastavat yhteistyötä. Jatkossa SOTE-suostumus Kanta-järjestelmään (arvio 2027) tulee vaikuttamaan tiedon luovutukseen ja digialustan käyttöön.

Integraation nykytilan kartoituksen pohjalta laadittiin tiekartta konkreettisista toimenpiteistä. Palvelujen integraation lisäämiseksi sote-keskuksessa ehdotettiin monialaisen yhteistyön tukemista sekä yhteistä digialustaa tiedonkulun parantamiseksi. [Avopalvelujen palvelulinjan johtamisrakenteen muutokset 1.1.2025 alkaen | Pirkanmaan hyvinvointialue](#)

TYÖPAKETTI 5: Ikääntyneisiin kohdentuvat toimenpiteet

Kotihoidon teknologioiden uusi arviointimalli

[Kotihoidon teknologioiden uusi arviointimalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue laajentaa kotihoidon digitalisaatiota kehittämällä etäpalveluihin kattavan kolmivaiheisen arviointimallin, joka yhdistää ennakoarvioinnin, hallitun käyttöönoton ja pitkäaikaisseurannan. Malli perustuu aiempaan PirKATI-hankkeen työhön ja yhtenäistää kustannushyötyjen laskemisen tapaa, tehostaa asiakaskokemusdatan keräämistä ja vahvistaa yhteistyötä hoitohenkilöstön ja hallinnon välillä Pirkanmaan kotona asumista tukevien palveluiden kehittämiseksi. Arviointimallin hyödyntäminen säännöllisesti vaatii yhteistyön aikatauluttamista ikäihmisten palveluiden vuosikellon mukaisesti, tavoitteiden laatimista vuositason ja resurssia ikäihmisten palveluiden asiantuntijoilta. Toimintamallia käytettäessä tulee huomioida asetetut etäpalvelujen laitteiden

käyttömäärätavoitteet, hinnat laitteille ja keskimääräiset hinnat kotihoidon etäkäynnille ja fyysisille käynneille.

Kotihoidon teknologioiden uusi arviointimalli (IKI laajennettu JORY 14.5.2024)



Hyvinvointialuetasoisien etähoivalaitteiden hallintamalli

[Hyvinvointialuetasoisien etähoivalaitteiden hallintamallin luominen, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Kehittämistyön avulla yhtenäistettiin ja luotiin kotihoidon etähoivan mahdollistavien laitteiden hallintaan yhteiset mallit ja siinä on kyse etähoivan mahdollistavien laitteiden ajantasaisesta ja nopeasta paikantamisesta ja siten mahdollisimman sujuvasta vapaan laitteen käyttöönotosta ja laitteiden käytön seurannasta. Laittehallintamallin pohjana käytettiin jo aiemmin eri alueilla käytössä olleita seurantalomakkeita. Laittehallinnan yhtenäistyttyä on ajantasaisen laitetilanteen seuraaminen helpottunut ja laitteiden liikkuminen alueelta toiselle on sujuvoitunut eikä laitteita jää pitkäksi aikaa käyttämättömänä eri alueiden varastoihin. Ajantasainen tilanneseuranta mahdollistaa myös aluekohtaisten laitteiden käyttöasteiden erojen tarkastelun.

		Täytä kenttiin päivämäärä											
ALUE	☐	Laitteen numero	☐	Vapaana	☐	Suunniteltu asiakkaalle	☐	Menossa asiakkaalle	☐	Laite käytössä	☐	HUOMIO	☐

Hyvinvointiteknologian käyttöönoton toimintamalli

[Hyvinvointiteknologian käyttöönoton toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Osana RRP-hanketta selvitettiin hyvinvointiteknologian käyttöönoton toimintamallien nykytila Pirkanmaan hyvinvointialueella suhteessa kansallisiin toimintamalleihin ja selvitys tuotti kehityssuosituksia, joiden pohjalta käyttöönoton toimintamalleja kehitettiin. Luotu toimintamalli perustuu vahvaan nykytilaselvitykseen, laajaan asiantuntijayhteistyöhön ja sisältää selkeät etähoivan prosessikuvaukset, jotka sisältävät vaiheet ja eri toimijoiden roolit etähoivan valmistelusta palvelun käytön seurantaan sekä etähoivan asiakasvalinnan tukimateriaalin. Luodut prosessikuvaukset ja asiakasvalinnan tukimateriaali ovat käytössä palvelulinjalla ja asiakasohjauksessa.

Kotiin vietävien teknologioiden tietojohdamisen kehittämisen toimintamalli

[Kotiin vietävien teknologioiden tietojohdamisen kehittämisen toimintamalli ikääntyneiden palveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

RRP-hankkeessa kehitettiin kotiin vietävästä teknologiasta tehtävää raportointia, tiedon esittämistapoja ja tiedolla johtamista. Teknologiakehityksen mittareiksi otettiin muun muassa etäkäynti- tai lääkeautomaattipalvelua hyödyntävien asiakkaiden prosentuaalista osuutta kaikista säännöllisen kotihoidon asiakkaista sekä etäkäyntien määrän prosentuaalista osuutta kaikista säännöllisen kotihoidon käynneistä. Raportointia laadittiin kehittämään hallitusti koostamalla kuukausittainen yhteenveto etähoivan palveluista. Kuukausiraportointi on lisännyt tietoisuutta ja tiedolla johtamisen mahdollisuuksia, mutta on edellyttänyt myös runsaasti manuaalista laskentaa ja laskelmien työstämistä Excel-tiedostoissa kaavioiksi. Helmikuussa 2025 käyttöön otettiin raportointityökalu, jonne Excel-tiedostot ja kaaviot yhdistetään toistaiseksi manuaalisesti, mutta kehittämisen tavoitteena on automatisoida tiedon siirtyminen. Raportointityökalu mahdollistaa ajantasaisen tiedon ja laajemman pääsyn tiedon äärelle.

Hankesuunnitelman ohella hanke pyrki toteuttamaan hyvinvointialueen strategisia tavoitteita, joiden mukaan aluehallitus hyväksyi 20.11.2023 kotiin vietävien teknologioiden osalta etäkäyntien tavoitteeksi 13 % ja lääkeautomaattipalvelulle 20 %. 11/25 prosentit ovat etäkäynneissä 12,7 %, keskimäärin 508 etäkäyntiä päivässä ja lääkeautomaattipalvelussa 21 %, keskimäärin 2826 annosteltua lääkepussia päivittäin. [Ikääntyneet ja teknologia Etähoiva kotihoidon palveluna – lääkeautomaatteja käytössä lähes 1000](#)

Etähoivan palveluntuottajan vaihtumisen toimintamalli

[Etähoivan palveluntuottajan vaihtumisen toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueella vaihtui etähoivan palveluntuottaja keväällä 2024 kilpailutuksen seurauksena. Toimintamalliin on kuvattuna palveluntuottajan vaihtumisen prosessi eri toimijoiden yhteistyönä. Kohderyhmänä muutosprojektin osalta olivat kotona asumista tukevien palveluiden, vammaispalveluiden sekä kotikuntoutuksen ammattilaiset. Etähoivan loppukäyttäjät ovat säännöllisen kotihoidon asiakkaat, vammaispalveluiden tuetun asumisen asiakkaat sekä etäkotikuntoutuksen asiakkaat. Etähoiva palveluna oli jo juurtunut yhdeksi palvelun tuottamisen muodoksi, mutta uusi yhtenäinen hyvinvointialuetasoinen järjestelmä mahdollisti yhtenäisten toimintamallien luomisen. Projektin myötä saatiin uusi etähoivajärjestelmä kattavasti käyttöön koko hyvinvointialueella sekä yhtenäistettyä toimintamalleja sekä -ohjeita.

- **Tiedotus:** Palvelupäälliköt, esihenkilöt ja teknologiayhdyshenkilöt alueilta koolle
- **Käyttäjätunnus- ja asiakastiedot** valmisteltu uudelle palveluntuottajalle
- **Käyttäjäröolien** hahmottaminen

- **Laitetoimitukset** alueille
- **Uusien laitteiden käyttöönotot**
- **Koulutusten** suunnittelu ja aloitus
- **Koulutukset** alkavat
- **Laitevaihtojen** suunnittelu
- **Laitehallinnan ohjeet**
- **Henkilöstön ohjeiden** työstäminen yhdessä palveluntuottajan kanssa

- **Laitevaihdot** vastuuyksiköittäin
- **Tiedote** palveluntuottajan muutoksesta asiakkaalle ja läheiselle
- **Lomakkeiden päivitys** (automaattinen yhteyden avaaminen ja omaisyhteydet)
- **DPIAn** (tietosuojaa koskeva vaikutustenarviointi) valmistelu ja toteuttaminen
- **Tukipyyntöprosessin** selkiyttäminen ja ohjeet
- **Tukikanavan perustaminen** Teamsiin

Etäkotikuntoutuksen arvioinnin malli

[Etäkotikuntoutuksen arvioinnin malli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Arvioinnin mallissa kuvataan, miten Pirkanmaan hyvinvointialueella toteutetaan etäkotikuntoutuksen vaikutusten arviointia. Malli perustuu kustannushyödyn, asiakas- ja läheiskokemuksen, henkilöstökokemuksen sekä teknologian käytettävyyden arviointiin. Arvioinnilla voidaan tuottaa tiedolla johtamisen tueksi lisätietoa etäkuntoutuksen vaikutuksista. Arviointimallia hyödynnettiin osittain Pirkanmaan hyvinvointialueella etäkuntoutuksen hallitun käyttöönoton loppuarvioinnissa. Arvioimme etäkuntoutuksen vaikutuksia asiakas- ja henkilöstökokemuksen näkökulmista. Arvioinnin toteutustapa on tärkeä huomioida ja varmistaa, että esimerkiksi kyselyiden toteuttaminen on mahdollisimman sujuvaa teknisesti. Etäkuntoutuksen arviointi edellyttää ymmärrystä tiedolla johtamisesta sekä organisaation tarpeista. Lähtökohtaisesti arvioinnilla tuetaan päätöksentekoa ja lisätään ymmärrystä etäkuntoutuksen vaikutuksista. Se vaatii tiiviin yhteistyön organisaation johdon, talousyksikön, kehittämissyksikön sekä kuntoutuksen ammattilaisten kanssa.

Etäkotikuntoutuksen toimintamalli

[Etäkotikuntoutuksen toimintamalli, Pirkanmaan HVA, \(RRP, P4 I1\) | Innokylä](#)

Etäkotikuntoutuksen toimintamallin tavoitteena on tukea kotikuntoutuksen asiakkaiden kuntoutumista ja mahdollistaa kotikuntoutuksen toteuttaminen tehokkaammin sekä monipuolisemmin Pirkanmaan hyvinvointialueella. Väestörakenteen muuttuessa vuosi vuodelta ikääntyneemmäksi edellyttää se myös kotikuntoutuksen palveluiden kehittymistä, jolloin yhtenä vaihtoehtona voidaan hyödyntää etäkotikuntoutukseen soveltuvia ratkaisuja sekä toimivia käytänteitä. Etäkotikuntoutus toteutetaan kotikuntoutuksen tuoman tablettitietokoneen avulla. Etäkäyntejä toteuttaneiden ammattilaisten kokemus etäkotikuntoutuksesta oli hyvä ja etäkotikäyntien koettiin lisäävän työn joustavuutta. Asiakkaat kokivat palvelun laadukkaana ja turvallisena. Toimintamallin juurtuminen tarvitsee aikaa ja tiivistä yhteistyötä organisaation johdon, kuntoutuksen ammattilaisten ja kehittäjien kanssa. Koulutukseen ja digitukeen tulee panostaa käyttöönoton ja jatkuvan käytön osalta. [Ikääntyneiden palvelut ja teknologia: Pirkanmaan hyvinvointialueella aloitetaan etäkotikuntoutus](#)

Ohjeportaali



Pirkanmaan
hyvinvointialue

Tuki

Palveluun liittyvissä tukiasioissa ole yhteydessä Istekkiin normaalin tukikanavien kautta.

Istekkiin tuki palvelee ark. klo 8-16.

1144.kayttotuki@pirha.fi

03 3117 1144

Ohjeportaaliissa
myös video-
muotoisia
ohjeita sekä
laitepaketin
esittely

- Ohjeportaaliin pääsee selaimessa osoitteessa **suvanto.help/istekki**
- PIRHA-ohjeet vaativat kirjautumisen:
- Käyttäjätunnus: **pirha**
- Salasana: **PirhanKevät2024**



Teknologiayhdyshenkilöt kotihoidon kehittäjäverkostona - toimintamalli

[Teknologiayhdyshenkilöt kotihoidon kehittäjäverkostona - toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallin tarkoituksena on edistää etähoivaa kotona asumista tukevissa palveluissa koko Pirkanmaan hyvinvointialueella. Pirkanmaan hyvinvointialueen kotona asumista tukevissa palveluissa aloitti toimintansa 11 teknologiayhdyshenkilöä, joiden yhtenä työtehtävänä, lähihoitajan perustyon lisäksi on toimia yksikkönsä teknologiayhdyshenkilönä ja auttaa etähoivan laitteisiin liittyvissä kysymyksissä. Teknologiayhdyshenkilöt ovat verkostoituneet keskenään, kysyvät toisiltaan neuvoja ja vinkkejä, sekä jakavat tietoa ja hyviä käytänteitä toisilleen heille luodussa Teams-ympäristössä. Teknologiayhdyshenkilöiden avulla on saatu yhtenäistettyä hyvinvointialuetasoisia toimintamalleja etähoivaan liittyen, sekä vahvistettu yksiköiden välistä yhteistyötä. Laitteiden käyttöasteita on saatu merkittävästi nostettua, koska yhteistyön myötä laitteiden siirtäminen alueiden välillä on ketteröitynyt.

Teknologisen yhteiskehittämisen toimintamalli ikääntyneiden palveluissa

[Teknologisen yhteiskehittämisen toimintamalli ikääntyneiden palveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallin tarkoituksena on ikäihmisten palvelulinjalla tunnistaa ja koota yhteen teknologisen ratkaisun kartoituksen, tarpeen määrittelyn, kehittämisen ja käyttöönoton kannalta keskeisimmät toimijat. Kun keskeisimmät toimijat on tunnistettu ja nimetty, sovitaan kehittämistyöhön osallistuvien henkilöiden vastuut ja roolit ja tapaamisaikataulut. Yhteiskehittämisen toimintamalli luo edellytykset tarpeiden ja tiedon jakamiseen palvelulinjan, ICT-toimijoiden ja laitetoimittajan välillä. Mallin avulla palvelulinja voi täsmentää omia tarpeitaan, ICT-toimijat arvioida ratkaisun yhteensopivuutta alueen nykyisten järjestelmien kanssa ja laitetoimittaja kehittää tuotettaan paremmin vastaamaan esiin nousseita tarpeita. Yhteiskehittäminen mahdollistaa uudenlaisten oivallusten ja ratkaisujen syntyminen ja käyttäjälähtöisemmät ratkaisut. Se sitouttaa ihmisiä kehittämiseen ja tekee kehittämisprosesseista läpinäkyvämpiä. Yhteiskehittäminen ei lopu ratkaisun käyttöönottoon vaan jatkuu sen jälkeenkin erikseen sovituilla kokoonpanoilla ja aikatauluilla.



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

TYÖPAKETTI 6: Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käytön laajentaminen peruspalveluissa

Hankesuunnitelman mukaiset tavoitteet olivat:

asukkaan hoitoon pääsyn sujuvoittaminen, nopeutuminen ja yhdellä yhteydenotolla ratkeaminen episodiasioissa,

- Asukkaan hoitoon ja palveluun pääsyä sujuvoitettiin ja nopeutettiin ottamalla käyttöön uusia digitaalisia palveluja ja kanavia; OmaPirha, Digiklinikka, Suomi.fi-viestin käyttöönotto, chatit ja videovastaanotot, avoimet lomakkeet, digilähitori jne.
- **Asioi digitaalisesti - pirha.fi**

sujuva palvelu systemaattisen tiedonkeruun ansiosta määräaikaistarkastuksissa ja suun terveydenhuollossa (esitietolomakkeet),

- esitietolomakkeiden luominen sujuvoitti sekä asiakkaan että henkilöstön toimintaa. Tiedot olivat henkilöstölle saatavilla etukäteen ja asiakas pystyi täyttämään lomakkeet sopivana ajankohtana

vaikuttavat terveyden edistämisen interventiot ilman ammattilaisten panosta (hyvinvointivalmennukset) sekä

- Käyttöönotettu malli edistää asiakaslähtöisyyttä ja saavutettavuutta tarjoamalla matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksia. Asiakas voi aloittaa valmennusohjelman omatoimisesti paikasta ja ajasta riippumatta.

digitaalisen asioinnin kokonaisuuden kytkeytyminen digisotekeskuksen kehittämiseen ja tarvittavin osin 24/7-digiasioinnin mahdollistaminen.

- digitaalisen asioinnin hankekehittäminen kytkeytyi hankkeen alusta alkaen kokonaisvaltaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen digisotekeskuksen (Digiklinikka) kehittämiseen. Kehitystyötä toteutettiin kahdesta näkökulmasta: ammattilaisen sekä asukkaan näkökulmasta.

Suhteessa hankesuunnitelmaan kaikki asetetut tavoitteet saavutettiin kokonaan. Digitaalisten toimintamallien kehittäminen ja käytön laajentaminen mm. sujuvoitti ja nopeutti asiakkaan hoitoon ja

palveluun pääsyä, jouhevoitti, nopeutti ja yhdenmukaisti henkilöstön työtä, lisäsi asiakaslähtöisyyttä ja digiosallisuutta (myös haavoittuvassa asemassa oleville), yhtenäisti toimintatapoja ja lisäsi palvelujen saavutettavuutta.

Asiakaskoneet digiasiointia tukemassa, Pirkanmaa HVA

[Asiakaskoneet digiasiointia tukemassa, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli tuo asiakaskoneet matalan kynnyksen kohtaamispaikkoihin, mikä mahdollistaa asiainnin heti paikan päällä ilman omia laitteita tai verkkoyhteyttä. Ratkaisu nopeuttaa palvelun toteutumista ja tukee digiosallisuutta erityisesti haavoittuville ryhmille. Asiakaslähtöisyys näkyy henkilökohtaisessa ohjauksessa ja palautteen keruussa, mikä edistää itsenäistä asiointia jatkossa. Asiakaskoneet tukevat etäpalveluiden saavutettavuutta tarjoamalla laitteet ja yhteydet, joiden käyttöön asiakas saa digituen ja ohjauksen.

Asioi digitaalisesti -sivusto, Pirkanmaa HVA

[Asioi digitaalisesti -sivusto, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\) | Innokylä](#)

Ratkaisun perusidea on, että Asioi digitaalisesti -sivustolta löytää kootusti kaikki hyvinvointialueella käytössä olevat digitaaliset palvelut ja ohjeet, miten niitä käytetään. Sivuja voi hyödyntää niin asiakkaat, ammattilaiset kuin yhteistyöorganisaatioiden digitukijat. Asiakkaat voivat hoitaa asioita digitaalisesti, mikä säästää aikaa ja kustannuksia sekä parantaa palvelujen saavutettavuutta laajalla alueella. Digipalveluissa tavoitteena on, että digi kuuluu kaikille, mikä tarkoittaa yhdenvertaisuuden edistämistä, jota mahdollistetaan esimerkiksi puolesta asiainnin keinoin. Mallin avulla edistetään asiakasohjausta digipalveluiden käyttöön.

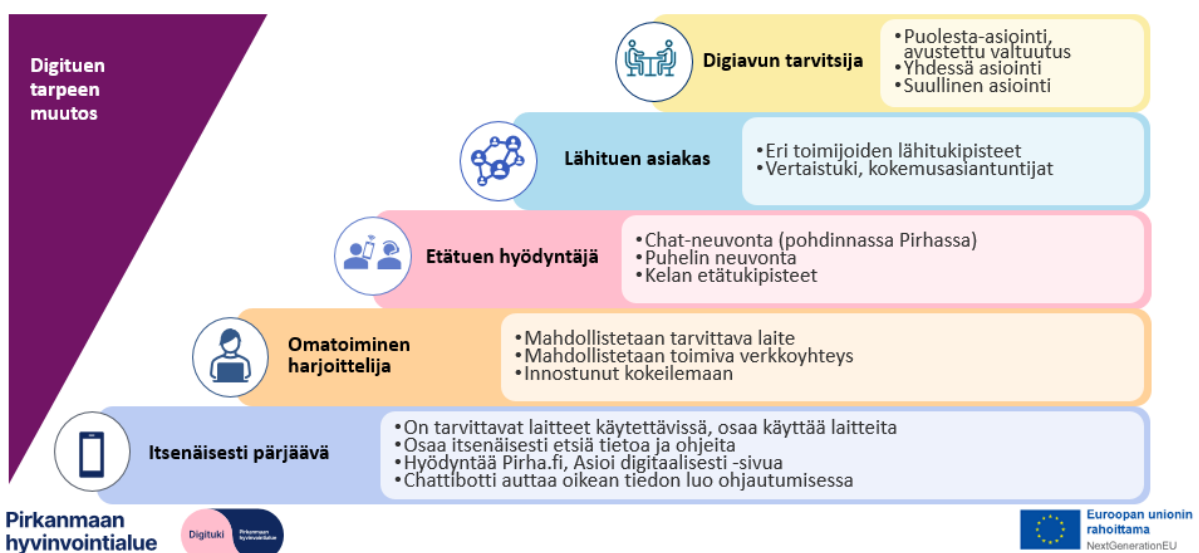
Asioi digitaalisesti - pirha.fi

Asukkaiden digitukea yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen ja yhteistyöorganisaatioiden kanssa, Pirkanmaa HVA

[Asukkaiden digitukea yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen ja yhteistyöorganisaatioiden kanssa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue vie digitukea asukkaiden arjen kohtaamispaikkoihin yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien, Kelan, Digi- ja väestötietoviraston sekä 3. sektorin toimijoiden kanssa, jotta neuvonta ja tuki ovat helposti saavutettavissa matalalla kynnyksellä. Tarjoamalla monen tasoista sote-digitukea erilaisiin tuen tarpeisiin mahdollistetaan yhä useamman digiosallisuus, myös puolesta asioiden. Malli kohdistuu pääosin läsnäkohtaamisiin, mutta tukee sisällöltään asiakaslähtöisesti digipalvelujen käyttöä. [Digituki Pirkanmaalla – hyvinvointialue ja muut toimijat tukenasi - pirha.fi](https://pirha.fi)

Digituen tasot asukaslähtöisesti



Avustetun Suomi.fi-valtuutuksen rekisteröijän polku, Pirkanmaan HVA

[Avustetun Suomi.fi- valtuutuksen rekisteröijän polku, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\) | Innokylä](#)

Suomi.fi-valtuutus voidaan toteuttaa itsenäisesti tai avustettuna Suomi.fi-valtuutuksena, jonka rekisteröi tehtävään koulutettu ammattilainen. Toimintamalli kuvaa rekisteröijän koko polun; avustetun Suomi.fi-valtuutuksen tehtävään perehdytyksestä rekisteröintien toteuttamiseen asti, tarjoten selkeän ja yhtenäisen kokonaisuuden. Standardoidut vaiheet ja yhtenäinen ohjeistus tehostavat ja selkiyttävät toimintaa. Polku tukee asiakaslähtöisyyttä ja haavoittuvien ryhmien asiointia mahdollis-

tamalla valtuutuksen rekisteröinnin tilanteissa, joissa oma digitaalinen asiointi ei onnistu. Malli toteutetaan kasvokkain rekisteröijän toimesta, ja se liittyy digitaalisiin ratkaisuihin teknisen Suomi.fi-valtuutuksen rekisteröintiprosessin kautta.

Avustetun Suomi.fi-valtuutuksen toimintamalli, Pirkanmaan hyvinvointialue

[Avustetun Suomi.fi valtuutuksen toimintamalli, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli mahdollistaa sote-digipalvelujen käytön avustetulla Suomi.fi-valtuutuksella henkilöille, joilla ei ole vahvan tunnistautumisen välinettä. Suomi.fi-valtuutuksella sujuvoitetaan palvelua ja mahdollistetaan digitaalinen puolesta asiointi myös haavoittuvassa asemassa oleville ryhmille ja voidaan vähentää käynti- sekä puheluasioinnin tarvetta. Toimintamallin avulla tarjotaan asiakaslähtöinen, saavutettava ja turvallinen toimintatapa Suomi.fi-valtuutuksen tekemiseksi. Malli toteutuu lähipalveluna ja kytkeytyy digipalveluihin annetun digituen ja teknisen valtuutusprosessin kautta. Vuonna 2025 toteutettiin 140 avustetun valtuutuksen rekisteröintiä. Rekisteröijä koulutettu 21kpl, ja toiminta-alueena koko Pirkanmaa. [Hoida läheisesi terveysasiat digitaalisesti Suomi.fi-valtuutuksella – saat apua lähitoreilta](#)



Hoida läheisesi hyvinvointiin liittyviä asioita etänä

Suomi.fi-valtuuksilla voit asioida läheisesi puolesta digitaalisissa sosiaali- ja terveys-palveluissa sekä hakea reseptilääkkeitä hänen puolestaan.

Läheisesi voi antaa sinulle valtuudet osoitteessa suomi.fi/valtuudet tai Kurun lähiasiointipisteellä.

Avustamme Suomi.fi-valtuuksien antamisessa

Jos läheisesi ei voi tunnistautua Suomi.fi-palveluun, voitte varata ajan valtuutukseen lähiasiointipisteelle.

Varaa aika puhelimitse 03 384 5271, ma-to kello 8-16 ja pe kello 8-15.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



Chatbotin palvelutuottajan vaihtamisen toimintamalli, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

[Chatbotin palvelutuottajan vaihtamisen toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli kuvaa prosessin, jossa Pirkanmaan hyvinvointialue siirsi chattibotin kysymys-vastaus-sisällöt vanhasta järjestelmästä uuteen, minimoiden käyttökatkot ja säilyttäen aiemmin kerätyn asiakasymmärryksen. Toimintamalli auttoi varmistamaan palvelun jatkuvuuden, vaikka siirto

vaati enemmän resursseja kuin ennakoitiin. Saavutettavuus paranee, kun chattibotti pysyy osana ensivaiheen yhteydenottoja ilman merkittäviä katkoksia, mikä on tärkeää paljon kysymyksiä esittävälle asiakaskunnalle. Asiakaslähtöisyyden koettiin toteutuvan parhaiten säilyttämällä asiakkaiden kysymyksiin perustuva sisältö ja tarjoamalla selkeitä valintapainikkeita uudessa järjestelmässä.

Digiasiointi työikäisten sosiaalityössä, Pirkanmaan

[Digiasiointi työikäisten sosiaalityössä, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Tämä malli mahdollistaa Pirkanmaan työikäisten sosiaalipalveluiden asiakasohjauksen digitaalisesti yhden luukun periaatteella, mikä lisää saavutettavuutta ja reagointikykyä. Palvelu on keskitetty chatin ja yhteissähköpostin ja puhelinpalvelun kautta toteutuvaksi, ja se tarjoaa neuvontaa, hakemusapua ja tarvittaessa maksusitoumuksen tekoa tai ohjausta muuhun sote-palveluun. Työikäisten asiakasohjausyksikkö tarjoaa tätä etäpalvelua ja palveluohjausta. Työntekijät hyödyntävät ohjaustyössään digitaalista neuvontakäsikirjaa, asiakastietojärjestelmiä ja muita digityökaluja, jonka vuoksi, työntekijöiden digitaitoja on vahvistettu digitunneilla. Asiakaslähtöisyys näkyy yksinkertaisessa yhteydenottomallissa ja tilanteen mukaan räätälöidyssä ohjauksessa. Vuonna 2025 työikäisten sosiaalityössä toteutui 5300 chat-keskustelua, joista 34% tehtiin tunnistautuneena. Palvelu on varsin saavutettavaa, odotusaika keskimäärin 3min ja keskimääräinen chatin kesto 22min. Asiakaspalautteen NPS 27.

[Työikäisten sosiaalipalvelujen neuvonta](#)

Digipalveluiden koontisivu intrassa ammattilaisten työn tukena, Pirkanmaa HVA

[Digipalveluiden koontisivu intrassa ammattilaisten työn tukena, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Digipalvelut-koontisivu kokoaa Pirkanmaan hyvinvointialueen digisote-ammattilaisten tarvitsemat työkalut, ohjeet ja linkit yhteen helposti löydettävään paikkaan intrassa. Malli lisää tehokkuutta ja järjestelmällisyyttä, sillä ammattilaisen ei tarvitse kaivella hajanaisia sisältöjä eri alustoilta ja ohjeistus on hyvinvointialueitasoisesti yhtenäinen. Tällä tavoin parannetaan palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja reagointikykyä digitalisaation kokonaisuuden muutoksissa. Koontisivua on päivitetty

asiakslähtöisesti, sillä sivustoa hyödyntävät ammattilaiset ovat palautetta antamalla mukana kehittämässä koontisivua, jolloin sisällöstä muotoutuu aidosti ammattilaisia palveleva.

Digipalveluiden käsitteistön yhtenäistäminen, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Digipalveluiden käsitteistön yhtenäistäminen, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

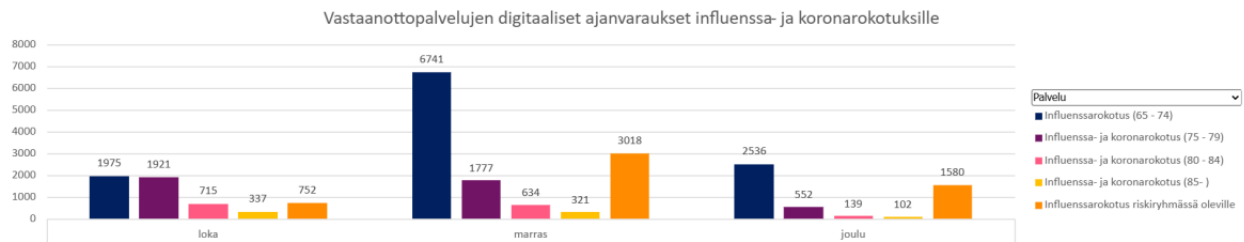
Kirjava sosiaali- ja terveystieteiden digikäsikirja hankaloittaa kokonaisuuden ymmärtämistä ja hahmottamista niin ammattilaisen kuin asiakkaan näkökulmasta. Pirhassa yhtenäistettiin käsitteistö THL:n sanaston mukaiseksi. Käsitteistön yhtenäistämiseksi tehtiin myös YTA-yhteistyöstä, mutta tämä osoittautui odotettua haastavammaksi, sillä käsitteistöistä oli vaikea päästä yksimielisyyteen. Myös kansallisten toimijoiden käsitteistössä on edelleen ristiriitaisuuksia verrattuna THL:n julkaisemaan sanastoon. Pirhan sisällä käytetyt käsitteet alkavat olla hyvin juurtuneet jo osaksi arkikieltä.

Digitaalinen ajanvaraus – ajanvaraustuotteiden yhtenäistäminen

[Digitaalinen ajanvaraus - ajanvaraustuotteiden yhtenäistäminen, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli yhtenäistää perusterveydenhuollon ajanvaraustuotteet ja vastaanottolajit kolmen erilaisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän välillä, tavoitteenaan yhdenmukainen ajanvaraus asiakkaalle asuinkunnasta riippumatta. Tämä nopeuttaa ja selkeyttää ajanvarausprosessia, vähentää manuaalista työtä ja auttaa tilastoinnissa. Saavutettavuutta vahvistaa, että asiakkaat näkevät samanlaiset ajanvarausvaihtoehdot kaikissa kunnissa. Asiakslähtöisyyttä edistää yhtenäinen käyttöliittymä ja selkeät ajanvarausvaihtoehdot; malli kohdistuu etäpalveluun ja sisältää digitaaliset ajanvaraustuotteet. Käyttöönotto liittyi perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmän yhdenmukaistamiseen (<https://www.pirha.fi/w/omapiirhan-terveyspalvelujen-ajanvaraus-uudistuu-kayttokatko-11.9.-alkaen->). Ensimmäisen kahden viikon aikana oli yli 5 200 rokotusajanvarausta (+75 v.). Digitaalinen ajanvaraus tulee laajentumaan asukkaalle samanlaisena ratkaisuna riippumatta, onko ajanvaraus sosiaali-, terveydenhuollon- vai suunterveydenpalveluihin.

Vastaanottopalvelujen influenssa- ja koronarokotusten digitaaliset ajanvaraukset



Pirkanmaan
hyvinvointialue

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Digitaalinen ryhmäajanvaraus

[Digitaalinen ryhmäajanvaraus, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Ryhmäajanvarausten laajentaminen yli kuntarajojen hyvinvointialuetasoisesti toiminnaksi varmistaa, että kaikilla pirkanmaalaisilla on mahdollisuus osallistua ennaltaehkäiseviin palveluihin asuin-kunnasta riippumatta. Ryhmäilmoittautumisten ja ajanvarausten tuominen digitaalisesti varattavaksi OmaPirha-palveluun vahvalla tunnistautumisella sujuvoittaa ryhmäpalvelujen järjestämistä ja tehostaa ammattilaisten työtä vähentämällä manuaalista hallinnointia.

Digitaaliset palvelut tutuksi kesätyöntekijöiden avulla, Pirkanmaan Hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Digitaaliset palvelut tutuksi kesätyöntekijöiden avulla, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueella mahdollistettiin nuorille kesätyöntekijöille kahden viikon työelämä-jaksoja sosiaali- ja terveysasemilla, joissa he esittelivät Pirhan digipalveluita ja auttoivat ihmisiä

myös OmaPirha Digiklinikka sovelluksen lataamisessa. Näin mahdollistettiin nuorille kesätyöpaikkoja ja samalla voitiin tarjota matalan kynnyksen digitukea ja opastusta heille, jotka kokivat sitä tarvitsevänsä.

Digitaalisten palvelujen kuntakierros, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Digitaalisten palvelujen kuntakierros, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\)](#)

Digitaalisten palvelujen kuntakierroksella Pirkanmaan Hyvinvointialueen ammattilaiset osallistuivat kuntien erilaisiin tapahtumiin, antaen asukkaille mahdollisuuden kysyä ja saada lisätietoa digitaalisista palveluista. Kuntakierros toteutettiin 15 kunnassa Pirkanmaan hyvinvointialueella vuoden 2024 aikana. Tapahtumat järjestettiin paikasta riippuen kuntien ja järjestöjen kanssa yhteistyössä. Kierroksella tavoitettiin monia asukkaita eri kunnissa ja asukkaat saivat lisää tietoa sekä tukea palvelujen käyttöönottoon. [Tule tutustumaan Pirkanmaan hyvinvointialueen digipalveluihin 9.4.2025](#)

Digitaalisten palvelujen raportointi, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

[Digitaalisten palvelujen raportointi, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Digitaalisten palvelujen raportoinnin kehittämisen tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueelle tietoa digitaalisten palvelujen käytöstä mahdollistaen tiedolla johtaminen ja palvelujen kehittäminen. Tietoa jaetaan Digikehittämisen verkostolle kuukausittain Digiaamukahveilla sekä erillisillä raporteilla. Tietoa pyritään jakamaan hyvinvointialueen Pirha Tabu (Tableau)–raportointiportaalisissa yhdistelmällä eri järjestelmistä (esim. potilastietojärjestelmät ja eri asiointialustat) saatavaa dataa yhteiseen raporttiin. Raporttien kehittämisessä haastaa datan heikko laatu ja puuttuvat integraatiot tietoa altaaseen alustojen välillä.

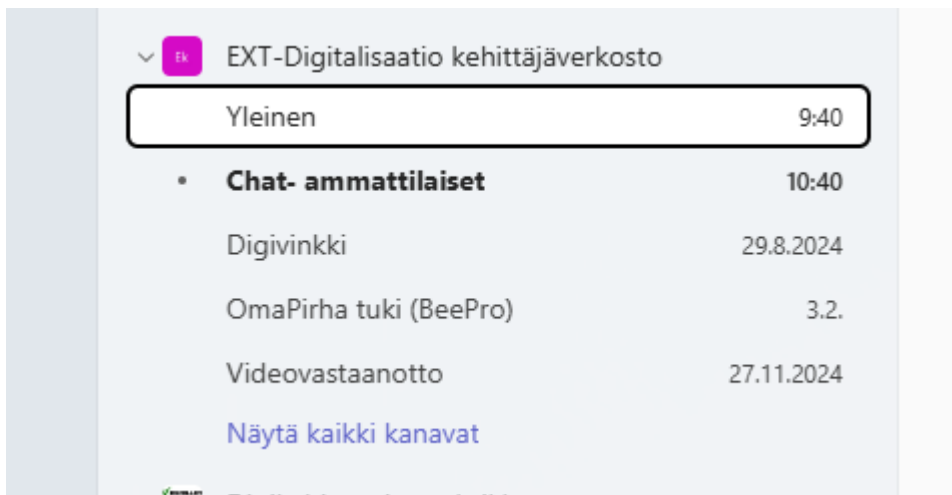
Raportointi tuottaa luotettavaa tietoa digipalveluista asiakaslähtöisen kehittämisen tueksi. Keskeistä ovat yhteisesti määritellyt mittarit, datan laatu ja yhteistyö. Tietoa jaetaan Pirha Tabussa sekä erillisillä raporteilla päätöksenteon tueksi.



Digitalisaation kehittäjäverkosto yhteisenä digityötilana, Pirkanmaa HVA

[Digitalisaation kehittäjäverkosto yhteisenä digityötilana, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Teams-pohjainen kehittäjäverkosto toimii digipalveluihin liittyvän tiedon jakamisen ja säilyttämisen työtilana kaikille Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstölle. Toimintamalli mahdollistaa nopean ja tehokkaan tiedonjaon keskitetysti, kun kaikki ajankohtainen tieto on saatavilla yhdellä alustalla. Lisäksi saman alustan kautta voidaan kutsua kehittäjäverkoston jäsenet yhteisiin etäkokoontumisiin, kuten säännöllisiin digiaamukahvitapaamisiin digiaiheiden äärelle. Verkoston kautta myös mahdollista saada haavoittuvaan väestöön liittyvät kehitystarpeet suoraan ammattilaisten tietoisuuteen ja huomioitua digipalveluiden suunnittelussa. Asiakaslähtöisyys korostuu, kun ammattilaiset voivat itse ideoida ja jakaa ajatuksia yhteisellä digitaalisella alustalla. Digiratkaisuna hyödynnetään Microsoft Teamsiä keskustelu- ja tiedostotalustana. Vuoden 2025 lopulla verkostossa on 1600 jäsentä.



Digitunneilla lisää digiosaamista sote-ammattilaisille, Pirkanmaan HVA

[Digitunneilla lisää digiosaamista sote-ammattilaisille, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

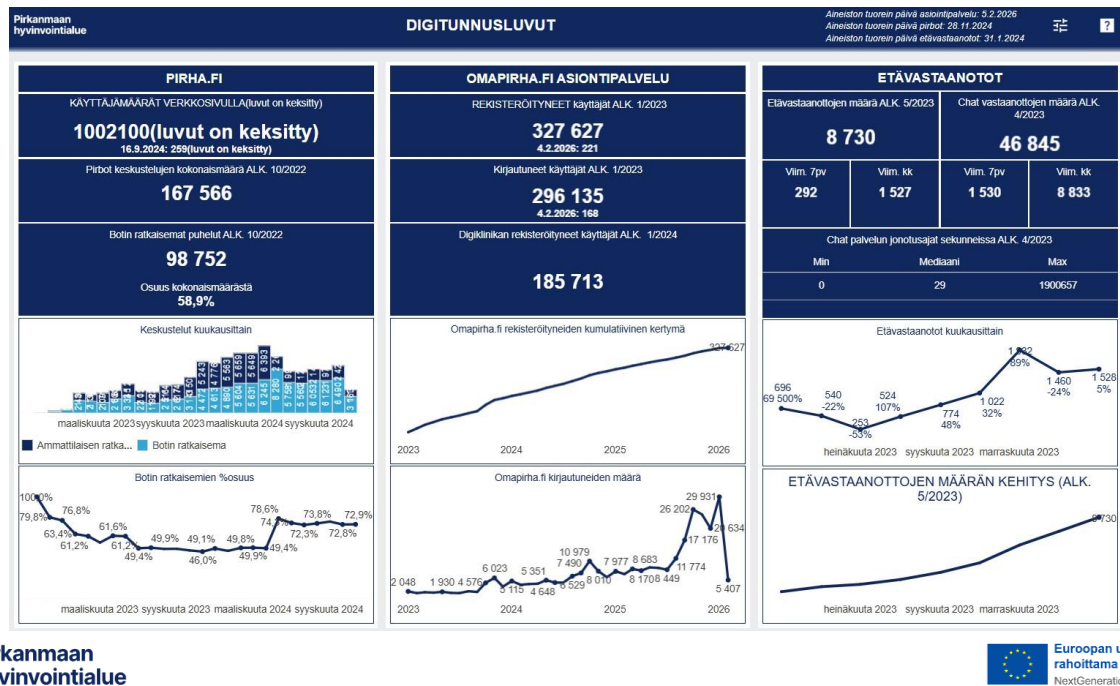
Digitunteja pidetään pienryhmissä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, joissa käydään läpi tietokoneen ja digiohjelmistojen peruskäyttöä, sisäistä Intraa sekä tietoturvakäytäntöjä. Tavoitteena on vahvistaa ammattilaisten digiosaamista ja työn hallittavuutta nykyaikaisessa, yhä digitalisoituvassa työympäristössä. Digitaitojen avulla parannetaan digitaalisten palvelujen laatua sekä asiakasohjauskykyä, kun ammattilaiset voivat palvella asiakkaita tehokkaammin ja itsevarmemmin. Palvelu on asiakaslähtöinen, sillä opetusta mukautetaan osallistujien osaamistason mukaan pienryhmissä. Kyseessä on ammattilaisohjausmalli, jossa painottuvat digitaaliset ratkaisut, sekä niiden asiakas- että palveluohjaus.

Digitunnusluvut-raportti, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

[Digitunnusluvut-raportti, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Digitunnusluvut-raportti kokoaa keskeiset mittarit digipalvelujen käytöstä tiedolla johtamisen tueksi. Tieto jaetaan Pirha Tabussa. Kehitys vaatii selkeät määrittelyt, laadukasta dataa ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Raportin käyttöönottoa on hidastanut palveluntuottajien vaihtuminen. Myös uusien tietoaallasiintegraatioiden saaminen vie aikaa.

Hyvinvointialueiden tiukka taloudellinen tilanne asettaa paineita resurssien tehokkaalle kohdentamiselle. Tämä korostaa laadukkaan raportoinnin merkitystä, koska sen avulla voidaan tunnistaa kustannustehokkaita ratkaisuja ja ohjata investointeja vaikuttavimpiin digipalveluihin. Raportti mahdollistaa palvelulinjakohtaisen seurannan, ja digiasioinnin muutoksen johtamisen tiedolla.



Digiyhdyshenkilöt ammatillaisen digitukena, Pirkanmaan HVA

[Digiyhdyshenkilöt ammatillaisen digitukena, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Tämä toimintamalli nimeää jokaiselle yksikölle digivastaavan, jonka on mahdollista muiden tehtäviensä ohessa tarjota kollegoilleen digitukea, mikä edistää työn mielekkyyttä. Digivastaavalla on oman työnsä tukena laaja digivastaavien verkosto ja hän pitää yllä digiosaamistaan ajankohtaisiin digitilaisuuksiin osallistumalla. Malli vastaa sosiaali- ja terveystieteiden moninaisiin tuen tarpeisiin, joilla tavoitellaan hyvää digityökokemusta ja digiosaamisen vahvistamista. Digitukea saa tulta työkaverilta, mikä madaltaa kynnystä kysyä neuvoa ja ohjausta. Asiakslähtöisyys toteutuu välillisesti, sillä ammatillisten digiosaaminen heijastuu palvelun laatuun ja asiakaskokemukseen.

Edistetään digiasiointia etätyöllä, Pirkanmaa HVA

[Edistetään digiasiointia etätyöllä, Pirkanmaan HVA \(RRP P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli uudistaa työn organisointia, ammattilaiselle voidaan mahdollistaa etätyöpäiviä keskitämällä digityötä, mikä kannustaa digipalveluiden tarjoamiseen asiakkaille. Tämä vähentää siirtymiä, vapauttaa aikaa asiakastyöhön ja lisää työn joustavuutta ja vetovoimaa. Etätyöpäivät tukevat digipalveluiden tarjontaa ja vahvistavat henkilöstön motivaatiota hyödyntää digitaalisia ratkaisuja. Malli parantaa palvelujen saatavuutta laajalla alueella ja mahdollistaa asiakasohjauksen digikanaviin. Keskeisenä ratkaisuna ovat digitaaliset palvelut, jotka integroituvat osaksi arjen työtä ja tukevat tehokasta, asiakaslähtöistä toimintaa.

Etädiagnostiikan hyödyntäminen videovastaanotolla, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

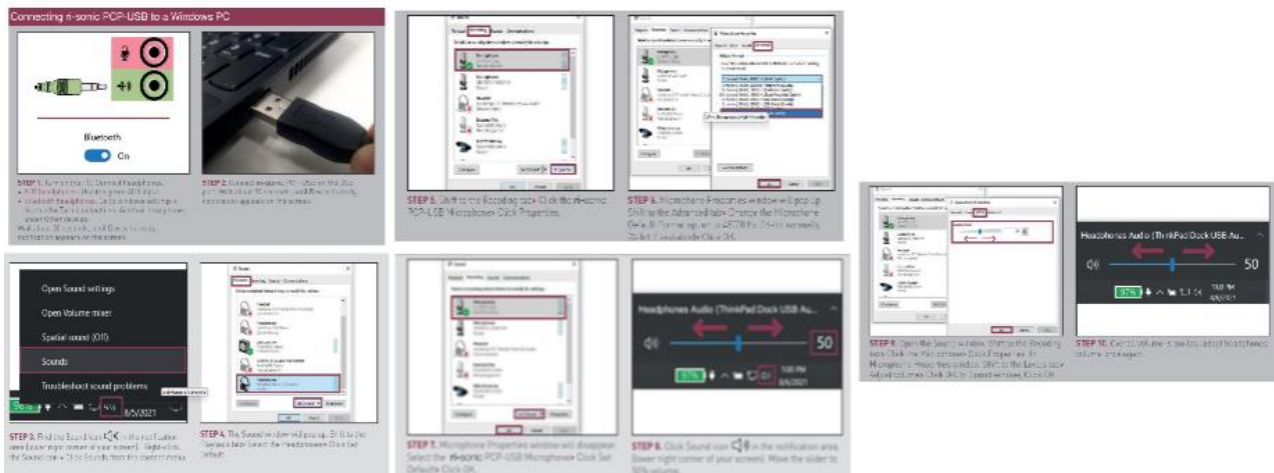
[Etädiagnostiikan hyödyntäminen videovastaanotolla, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamallin ytimenä on malli, jossa lääkärin vastaanottoja ja konsultaatioita voidaan toteuttaa etänä videoyhteyden ja etädiagnostiikkalaitteiden avulla tilanteissa, joissa potilaan tutkiminen ei edellytä lääkärin fyysistä läsnäoloa. Toimintamalli mahdollistaa sen, että sairaanhoitaja pohjustaa käynnin ja lääkäri osallistuu vastaanottoon videoyhteyden kautta ohjaten sairaanhoitajan tutkimista etädiagnostiikkalaitteilla ja arvioiden potilaan tilannetta reaaliaikaisesti.

Malli on suunnattu yksiköihin, joissa lääkärin saavutettavuus on rajallinen, kuten kotihoitoon, kotisairaalaan ja lähiasiointipisteisiin ja joissa maantieteelliset välimatkat ja ammattilaisresurssien niukkuus haastavat palvelujen saatavuutta. Ratkaisu vähentää tarvetta fyysisille käynneille, nopeuttaa hoidon saamista ja vapauttaa lääkärin työaikaa niihin tilanteisiin, jotka aidosti vaativat fyysisen tutkimisen.

Keskeistä mallissa on ammattilaisten yhteinen suunnittelu ja työpajatyöskentely, jossa määritellään laitteiden käyttökohteet, perehdytetään henkilöstö laitteiden käyttöön ja luodaan selkeät toimintatavat. Esihenkilöiden tuki ja jatkuva vuoropuhelu ammattilaisten kesken varmistavat, että etädiagnostiikkalaitteista tulee luonteva osa arjen työtä.

Kuvalliset ohjeet vaihe vaiheelta



Pirkanmaan
hyvinvointialue

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Kuva. Stetoskoopin käytön kuvalliset ohjeet vaihe vaiheelta etädiagnostiikassa

Hyvinvointia edistävät valmennukset, Pirkanmaan HVA

[Hyvinvointia edistävät valmennukset, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli tarjoaa Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaille hyvinvointia edistäviä valmennuksia, joilla tuetaan asiakkaan elämäntapamuutosta ja vahvistetaan yksilön hyvinvointia ennakoivasti, vähentäen raskaampien terveyspalveluiden tarvetta. Malli edistää asiakaslähtöisyyttä ja saavutettavuutta tarjoamalla matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksia. Asiakas voi aloittaa valmennusohjelman omatoimisesti paikasta ja ajasta riippumatta. Malli sisältää lähitapaamisia ja digitaalisia etäohjausratkaisuja esimerkiksi painonhallinnan digipolun yhteydessä.

Kansallinen Kärkiseminaari sote-digitukea edistämässä, Pirkanmaa HVA

[Kansallinen Kärkiseminaari sote-digitukea edistämässä, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kärkiseminaari on koonnut vuosittain sote-digituen ammattilaiset eri hyvinvointialueilta yhteen jakamaan ajankohtaista tietoa ja kehittämään yhteistyötä sekä kokemuksia käytänteistä vuosina 2023–2025. Vuoden 2025 ohjelma (<https://www.pirha.fi/tietoa-meista/projektit/hoppu-hanke/sote-digituen-karki-seminaari>). Seminaariin osallistuminen on ollut mahdollista sekä etänä että paikan päällä. Mallin avulla sujuvoitetaan tiedonvaihtoa ja verkostoitumista ja vähennetään päällekkäistä työtä. Seminaarien anti on vahvistanut asiakasymmärrystä. Seminaarit ovat tukeneet haavoittuvien ryhmien huomioimista sote-digituen kehittämisessä tuomalla esiin käytännön haasteita ja ratkaisuja saavutettavuuden parantamiseksi. Yhteistyö YTA-aluetasoisesti sekä kansallisessa verkostossa on tuonut esiin uusia näkökulmia ja vahvistanut yhteisiä sote-digituen toteuttamisen tapoja.



**Sote-digituen
Kärki2024! -seminaari:
Digi kuuluu kaikille
7.11. kello 8.30 – 16**

**Ilmoittaudu mukaan!
pirha.fi/karkiseminaari**

Yhteistyössä:  **DIGI- JA VÄESTÖTIEOVIRASTO**

**Pirkanmaan
hyvinvointialue** Hoitoon pikaisesti
Pirkanmaalla uusilla
toimintamalleilla -hanke  **Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU

Keskitetty asiakkaan suostumusten hallinta, Pirkanmaan hyvinvointialue (RRP, P4, I1)

[Keskitetty asiakkaan suostumusten hallinta, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueella kehitettiin keskitetty sosiaali- ja terveyspalveluissa asiain suostumusten hallinnointi ja tarkastelu. Suostumukset kysytään asiakkaalta hänen kirjautuessa Oma-Pirhaan (vahvan tunnistautumisen digitaaliset palvelut), mutta asiakas voi myös niin toivoessaan pyytää ammattilaista antamaan, kieltämään tai muokkaamaan suostumuksia puolestaan. Palvelu tehostuu, kun kaikilla ammattilaisilla on samat suostumustiedot saatavilla asiakas- tai potilastietojärjestelmästä riippumatta eikä ammattilaisten tarvitse päivittää tietoja useaan järjestelmään erikseen.

OmaPirha Suomeksi

Etusivu Omat tiedot Viestit Asioi toisen puolesta Kirjautuminen

Vuosko Viitasalmelainen Käyt viimeksi: 24.9.2025

Omat tiedot **Suostumukset**

Tällä on sinun suostumuksesi Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluihin. Voit muokata suostumuksiasi.

Vastaamattomat suostumukset Avaa kaikki

Opiskelijan osallistuminen hoito- tai palvelutapahtumaan Ei vastattu

Vastatut suostumukset Avaa kaikki

Digitaalisen asiain suostumus ✓ Hyväksytty: 10.9.2025

Asiakas- ja potilastietoa sisältävät yhteydenotot tekstiviestillä

☒ **Salittu**
 Annan suostumukseni yhteydenottoihin tekstiviestillä. Pirkanmaan hyvinvointialue voi lähettää minulle ilmoituksia sekä viestejä, jotka voivat sisältää potilastietoja.

☐ **Ei salittu**
 En anna suostumustani yhteydenottoihin tekstiviestillä. Pirkanmaan hyvinvointialue ei voi lähettää minulle ilmoituksia sekä viestejä, jotka voivat sisältää potilastietoja.

Ajanvarausmuistutukset tekstiviestillä

☒ **Salittu**
 Annan suostumukseni ajanvarauksen muistutuksiin tekstiviestillä. Pirkanmaan hyvinvointialue voi lähettää minulle ajanvarausmuistutuksia tekstiviestillä.

☐ **Ei salittu**
 En anna suostumustani ajanvarauksen muistutuksiin tekstiviestillä. Pirkanmaan hyvinvointialue ei voi lähettää minulle ajanvarausmuistutuksia tekstiviestillä.

Ilmoitukset uusista viesteistä OmaPirhassa

☐ **Tekstiviestillä**
 Pirkanmaan hyvinvointialue voi lähettää minulle tietoa uusista viesteistä tekstiviestillä.

☐ **Sähköpostilla**
 Pirkanmaan hyvinvointialue voi lähettää minulle tietoa uusista viesteistä sähköpostilla.

☒ **Tekstiviestillä ja sähköpostilla**
 Pirkanmaan hyvinvointialue voi lähettää minulle tietoa uusista viesteistä tekstiviestillä ja sähköpostilla.

Tallenna muutokset **Keskeytä** **Peruuta suostumus**

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Keskitetty digitaalinen toimintamalli sairaan lapsen hoitotodistuksille, Pirkanmaa HVA

[Keskitetty digitaalinen toimintamalli sairaan lapsen hoitotodistuksille, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

[Sairaalan lapsen hoitotodistus](#)

Toimintamalli tarjoaa hyvinvointialuetasoisien digitaalisen ratkaisun sairaan lapsen hoitotodistusten käsittelyyn, mikä nopeuttaa prosessia. Palvelu parantaa saavutettavuutta, sillä todistuksen voi hoidtaa ajasta ja paikasta riippumatta ilman fyysistä käyntiä. Malli kohdistuu etäpalveluihin ja asiakaslähtöisyys toteutuu helppokäyttöisen digitaalisen kanavan kautta, joka huomioi perheiden tarpeet. Digitaalinen alusta mahdollistaa asiakkaalle sujuvan chat-yhteyden ammattilaiseen, suomi.fi-valtuutuksella asiainnin, tarvittaessa videoyhteyden avaamisen ja sairaan lapsen hoitotodistuksen toimittamisen digitaalisesti asiakkaalle.

Keskitetyn digipalvelun pääkäyttäjämalli, Pirkanmaan HVA

[Keskitetyn digipalvelun pääkäyttäjämalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Mallissa määritellään pääkäyttäjien rooli digipalveluiden hallinnoimisessa ja kehittämisessä, mikä varmistaa palvelun järjestelmällisen ylläpidon ja tehokkaat digipalveluiden käyttöönotot yhteistyössä palvelulinjojen kanssa. Asiakaslähtöisyys näkyy siinä, että keskitetyllä pääkäyttäjyydellä varmistetaan yhdenmukaiset palvelut asiakkaille sekä tasavertainen ja tasalaatuinen koulutus ja tuki järjestelmän ammattilaiskäyttäjille. Malli linkittyy kaikkiin digipalveluihin, joissa on käytössä pääkäyttäjähallinnointi.

Keskitetyn terveysasemachatin toimintamalli, Pirkanmaan HVA

[Keskitetyn terveysasemachatin toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4 I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli yhdistää aiemmat kuntakohtaiset chat-palvelut yhdeksi keskitetyksi kanavaksi, mikä parantaa palvelun laatua ja saatavuutta. Ratkaisu nopeuttaa hoidon tarpeen arviointia ja vähentää puhelinpalvelun kuormitusta, tarjoten asiakkaille nopean ja esteettömän yhteyden ammattilaisiin. Asiakaslähtöisyys toteutuu reaaliaikaisessa digiasioinnissa, joka on yhdenmukaisempaa kaikille ja huomioi myös haavoittuvat ryhmät, kuten kuulovammaiset.



Keskitetyn terveysasemachatin toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Kotihoidon Mobi- mobiilikirjaus

[Kotihoidon mobiilikirjausratkaisu, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1, TP5\) | Innokylä](#)

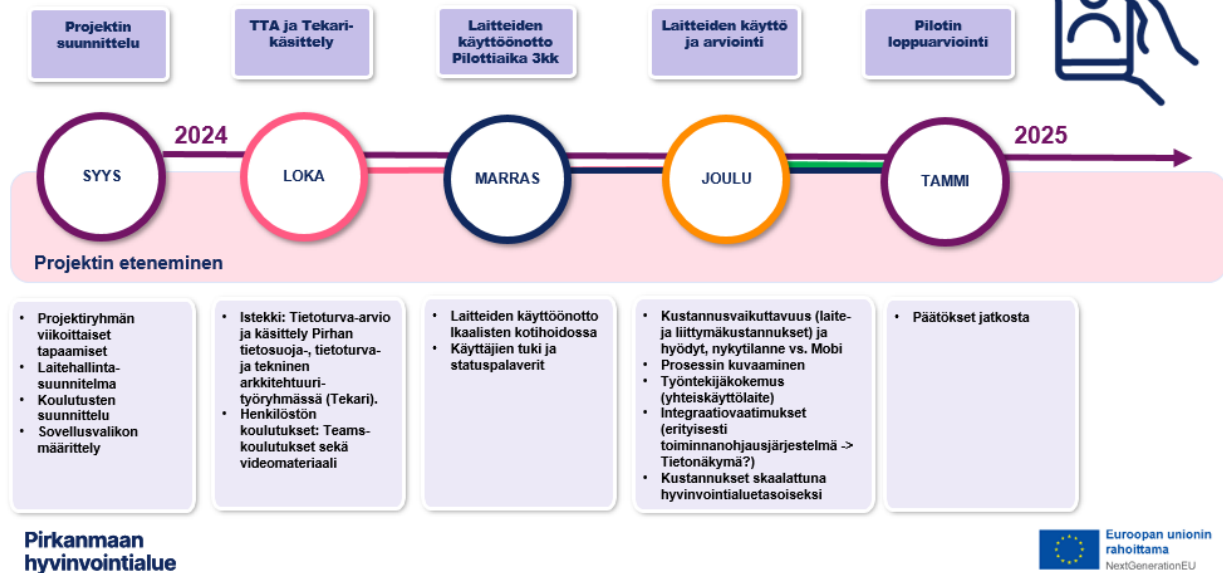
Pirkanmaan hyvinvointialueella pilotoitiin kotona asumista tukevissa palveluissa mobiilikirjausratkaisua, jonka tavoitteena oli helpottaa hoitajien kirjaamiseen liittyvää työtä, yhtenäistää mobiililaittekantaa, sekä tuottaa kustannussäästöjä. Aiemmin hyvinvointialueella oli käytössä useita eri puhelinmalleja, liittymiä ja sovelluksia.

Pilotin aikana todettiin yhtenäisen mobiililaittekannan tuovan suurimmat hyödyt etähallittavuuden, sovellusten yhtenäistämisen ja kertakirjautumistavan kautta. Potilastietojärjestelmän näkymän skaalautuvuus mobiililaitteelle ei ollut optimaalinen ja tuotti siten haastetta suoraan mobiilista potilastietojärjestelmään kirjaamiselle.

Asetettuja tavoitteita seurattiin säännöllisillä palaverilla, joihin osallistuivat pilottiin osallistuvat kotihoidon yksiköt, laitetoimittaja, RRP-hanke ja Pirkan tietohallinto.

Mobi-mobiilikirjausratkaisun käyttö on laajentunut pilotin jälkeen ja on helmikuussa 2026 käytössä kaikissa Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon yksiköissä.

Kotihoidon Mobi2 –mobiilikirjaamisen pilotti Ikaalisten kotihoidossa



Perhekeskusverkoston palvelutiedon hyödyntämisen kehittäminen asiakasohjauksen parantamiseksi, Pirkanmaan HVA (RRP2, P4, I1)

[Perhekeskusverkoston palvelutiedon hyödyntämisen kehittäminen asiakasohjauksen parantamiseksi, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\)](#)

Perhekeskuksen palvelutiedon hyödyntämisen tavoitteena on perhekeskusverkoston asiakaskunnan oikea-aikainen ja tehokas ohjautuminen heille suunnattuihin palveluihin ja toimintoihin. Tieto on tuotettu Palvelutietovarantoon yhteistyössä Pirhan, Pirkanmaan kuntien ja järjestöjen kanssa (digitaalinen palvelutarjotin ja asiakasohjauksen työkalut), joten palvelutieto on rakenteista, ajantasaista ja monikanavaisesti hyödynnettävää, mikä vähentää virhekysyntää ja päällekkäistä päivitystyötä. Tavoite on, että ammatillaiset ja perheet löytävät oikeat palvelut sujuvammin.

PTV-tiedon joustavan hyödyntämisen kehittäminen asiakasohjauksen parantamiseksi, Pirkanmaan HVA (RRP2, P4, I1)

[PTV-tiedon joustavan hyödyntämisen kehittäminen asiakasohjauksen parantamiseksi, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamallissa on kehitetty työtapoja, joilla Palvelutietovarantoon (PTV) kirjattua tietoa esitetään verkkosivustolla monipuolisesti ja asiakasystävällisesti, tukien selkeää palveluohjausta. Yhden lähteen periaatteella toimiva PTV-pohjainen tieto vähentää sekä virheohjautumisia tiedon noustessa samalla tavoin eri verkkosivuille että päällekkäistä päivitystyötä. Saavutettavuus paranee, kun palvelut ja asiointikanavat löytyvät selkeästi samalla tavalla kuvatussa rakenteisessa muodossa. Asiakkaat voivat antaa palautetta sivuston rakenteesta ja sisällöstä helposti Pirkan jokaisella verkkosivulla erikseen tai yleisellä palautelomakkeella. Näin myös asiakaslähtöisyys varmistetaan.

Puheentunnistuksen käyttöönotto

[Puheentunnistuksen käyttöönotto, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\) | Innokylä](#)

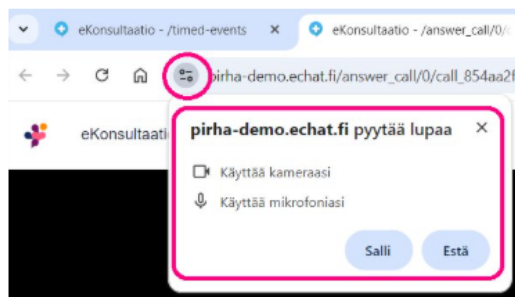
Toimintamallin tavoitteena oli sujuvoittaa ammattilaisten työtä puheentunnistuksella, ostopalveluna hankitun sanelunpurkukustannuksien vähentäminen hyvinvointialueella, ja käytössä olleiden puheentunnistusjärjestelmien korvaaminen yhtenäisellä ratkaisulla sekä kirjaamisen reaaliaikaistaminen. Saavutettavuus tehostuu, kun kirjaaminen sujuu heti palvelutilanteessa ilman viiveitä. Onnistuneen käyttöönoton toteuttamiseksi ohjelmiston laaja jakelu sekä saavutettava ja napakka kouluttaminen ovat avainasemassa.

Toimintamalli vie videovastaanotot satunnaisesta käytöstä systemaattiseksi toimintatavaksi läpi palvelulinjojen, ammattilaisryhmittäin toteutetuilla käyttöönotto- ja koulutussuunnitelmilla. Malli tehostaa palvelua selkein tavoittein ja aikatauluin, mahdollistaen myös etätöön, kun työ organisoidaan tehokkaasti. Palvelun saavutettavuus paranee, kun vastaanotolle voi osallistua sieltä, mistä se asiakkaalle on helpointa. Näin säästyy myös asiakkaan matkustusaikaa ja -rahaa. Asiakaslähtöisyys näkyy valinnanmahdollisuutena sekä yhtenäisinä käytäntöinä. Malli kohdistuu ensisijaisesti etäpalveluihin, mutta tukee myös läsnä tapaamisten korvaamista tarkoituksenmukaisesti. 2025 videovastaanottoja toteutui 16 650 kpl, kasvua edelliseen vuoteen 28 %.

Ammattilaisen toiminnot videovastaanotolla



- Kun olet liittynyt videovastaanotolle, Flowmedik ohjaa valitsemaan video- ja ääniasetukset ennen liittymistä



- Tarkista myös, että olet sallinut kameran ja mikrofonin käyttöoikeudet sivustolle klikkaamalla auki osoiterivin alussa olevaa kuvaketta

Tietonäkymä keskitetyn palvelun tukena ja Tietonäkymän jatkokehittäminen eri ammattiryhmien tarpeisiin

[Tietonäkymä keskitetyn palvelun tukena, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Tietonäkymä on ammattilaisen käyttöliittymä, joka näyttää eri tietolähteistä ammattilaisen työn kannalta oleelliset asiat yhdessä näkymässä. Tietonäkymä otettiin käyttöön 5/2024 digiklinikalla.

[Tietonäkymän jatkokehittäminen eri ammattiryhmien tarpeisiin, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Tietonäkymä nähtiin tarpeellisenä osana ammattilaisen työtä, sitä lähdettiin jatkokehittämään myös muille ammattiryhmille ja palvelulinjoille sopivaksi. Ratkaisun perusidea on se, että järjestelmä koostaa operatiivisessa asiakas- ja potilastyössä keskeisesti tarvittavat tiedot yhdelle näkymälle sen sijaan, että ammattilainen joutuu siirtymään useamman eri järjestelmän välillä. Tämä tehostaa ammattilaisen työtä ja lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelun laatua, kun kaikilla samaa työtä tekevilla ammattilaisilla on samanlaiset tiedot heti saatavilla. Asiakas- ja potilastietojen näkyvyys yhdellä näkymällä parantaa saavutettavuutta ja reagoinnin nopeutta. Tietonäkymästä on

hyötyä erityisesti silloin, kun ammattilaisella on tarve tarkastella asiakkaan tai potilaan tietoja useista eri järjestelmistä. Erityisesti sosiaalihuollossa on tunnistettu selkeä tarve tällaiselle koostenäkymälle. Tietonäkymälle tuodaan myös mahdollisuus puolesta asioinnin valtuuden tarkasteluun.

Nykytilä

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Pirha Tietonäkymän yhteenveto

HEALTHSHARE

PÖRRIÄINEN-PALLO, WAPPU HEILA 07.07.1907-0707
07.07.1907, NAINEN

Asuinalue: Tampere
 Keskusta: Tampere
 Turvallisuus: Ei

Puhelinnumero: Ei hyväksytty
 Sähköisen asioinnin suostumus: Ei hyväksytty
 Henkilöt: Ei hyväksytty

Potilastiedot
 Yhteenveto
 Riistiedot ja allergiat
 Diagnostiikka
 Ajanvaraukset
 Käyntitiedot

Kritiset riskitiedot	Kuvaus	Aine	Huomiot potilaan hoidossa	Pvm
Muut verta- ja uriinavärien muutokset				05.08.2019
Ruoka-allergia			Seuraavien ruoka-aineiden käyttöä vältettävä potilaan hoidossa: kala-allergia	23.07.2019
Hemistä uhkaava lääkäreito	Hemistä uhkaava lääkäreito	Nuorisesta	Lääkkeitä käytetty endoksiinista kielletty	25.04.2018
Erityistä vaivaa monivaiheisen mielen sairauden kanssa	MISA 0		Reaktiivinen mielen sairaus (26.02.2018) MISA 0: Vajuttus negatiivinen. Hoidetaan sosiaalihuollossa.	25.02.2018

Ajanvaraukset	Toimipaikka	Yksikkö	Käyntityyppi	Pvm	Kello
TAYS	TYÖLÄÄNTEETIEN POLIKLINIKKA (PTL)		Uusintakäynti	08.08.2024	14:15

Jononvaraukset	Toimipaikka	Yksikkö	Käyntityyppi	Sisällytettävä pvm
Tietoa ei saatavilla				

Käyntihistoria [Käynnit ja hoidot]
Asiantuntija perusterveydenhuollossa viimeisen 2 kuukauden aikana 0 kpl
Asiantuntija Taysissa viimeisen 2 vuoden aikana 1 kpl
Osasto- ja sairaalahoitoa viimeisen 2 vuoden aikana 0 kpl

Muut hoidossa huomioon otettavat asiat

Typpeille	Kuvaus	Aine	Huomiot potilaan hoidossa	Pvm
Proteesit ja implantit	Nivelproteesi		Proteesin tyyppi: oikeassa lonkassa totaliset	25.02.2020
Proteesit ja implantit	Sisäelinten implantit		Huomioi tämä asia toimenpiteiden yhteydessä	29.07.2019
Muu lääkäreito	Serogenero		Aiheutunut potilaalle merkittävä sivu- tai haittavaikutus. Lääkkeitä käytetty potilaan hoidossa harvinaista erityistä tarkasti.	25.04.2018
Lääkkeitä aiheuttama iho-oire	Perinnöllinen ja bioprosessi		Aiheutunut potilaalle iho-oireiden. Vältettävä käyttöä potilaan hoidossa.	25.04.2018

Diagnostiikka	Varmuustieto	Tyyppi	Pvm
Muut diagnostit			
Sigmasuolen tyypin invasiivinen karsinoma C18.71&	VAHVISTETTU	Määräaikainen	11.04.2016
Alkuvaiheen diabetes ilman komplikaatioita E11.9	VAHVISTETTU	Määräaikainen	04.02.2020
Muu pitkäaikainen kuuloheikkous H92.2	VAHVISTETTU	Määräaikainen	23.07.2019
Määräaikainen korvatauti H93.9	VAHVISTETTU	Määräaikainen	10.03.2021
Muu haiman katoitus E01.9	VAHVISTETTU	Määräaikainen	11.04.2016
Muu primaarinen lonkan luostus M16.1	VAHVISTETTU	Määräaikainen	04.02.2020
Ongelmaton luitteen, nivelproteesin tai kinnityksen asettamisen jälkeen kuormutus M96.6	VAHVISTETTU	Määräaikainen	04.02.2020

Turvallinen hanketyöntekijän vaihtuminen - keskeytyksetöntä kehittämistä, Pirkanmaan HVA

[Turvallinen hanketyöntekijän vaihtuminen - keskeytyksetöntä kehittämistä, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, 11\) | Innokylä](#)

Toimintamalli varmistaa hanketyön jatkuvuuden tilanteissa, joissa työntekijöitä vaihtuu usein tai työntekijän poisjäänti tapahtuu äkillisesti. Mallissa on luotu selkeät prosessit ja dokumentointikäytännöt, jotka mahdollistavat työn sujuvan jatkumisen ilman merkittäviä viiveitä tai keskeytyksiä. Ratkaisulla voidaan säilyttää kehittämissuoritus tehokkaana ja parantaa organisaation reagoitokykyä

muutostilanteissa. Asiakaslähtöisyys toteutuu varmistamalla palvelujen kehittämisen jatkuvuus laadukkaasti. Malli kohdistuu pääasiassa hankkeessa työskentelevien ammattilaisten yhteisten digi-kehittämistyötapojen toimivuuden vahvistamiseen.

Työikäisen sosiaalipalveluiden digipolut, Pirkanmaa HVA

[Työikäisen sosiaalipalveluiden digipolut, Pirkanmaa HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Digipolut tukevat työikäisiä asiakkaita sosiaalipalveluissa tarjoamalla ohjausta ja tukea digitaalisin keinoin, tavoitteena on motivoida asiakasta muutoksessa sekä pyrkiä ennaltaehkäisemään elämäntilanteiden kriisiytymistä. Työikäisten sosiaalipalveluiden viisi digipolkua käsittävät lastensuojelun jälkihuollon, työllistymistä tukevien palveluiden sekä taloussosiaalityön digipolut. Malli tarjoaa keinoja ammattilaisen työn tehostamiseen ja kohdentamiseen asiakkaille, joilla on enemmän palveluntarvetta. Keskitetysti yhteen koottu ohjausmateriaali tukee asiakaslähtöisyyttä, jonka avulla voidaan parantaa ja selkeyttää asiakasohjauksen laatua. Työikäisen sosiaalipalveluiden digipolut ovat osa OmaPirhaa ja edellyttävät vahvaa tunnistautumista.

Vammaispalveluiden puolesta asiointi ja valtuutusten edistäminen

[Vammaispalveluiden puolesta asiointi ja valtuutusten edistäminen, Pirkanmaan HVA \(RRP2, P4, I1\) | Innokylä](#)

Koska vahvan tunnistautumisen vaativa suomi.fi valtuutus ei ole kaikille mahdollista, kehitettiin Pirkanmaalla avustetun valtuutuksen rekisteröinnin toimintamalli ([Avustetun Suomi-fi valtuutuksen toimintamalli Pirkanmaan hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)). Puolesta asiointin toimintatapoja vakiinnuttaessa todettiin vammaispalveluiden erityistarpeita digitalisoituvassa maailmassa. Vammaispalveluissa puolesta asiointi ja valtuutukset vaativat selkeää, helposti ymmärrettävää ohjeistusta niin asukkaille, heidän läheisilleen kuin ammattilaisillekin. Ohjeistuksen avulla voidaan varmistaa sujuva asiointi ja yhdenvertaiset palvelut. Toimintamallin myötä vammaispalvelujen asiakkaita on ohjattu aiempaa enemmän avustetun valtuutuksen rekisteröintiin. On kiinnitetty huomiota siihen, että mikäli vammaisella henkilöllä on tarvetta hänen vuorovaikutuksensa tulkintaa,

sellainen tulee mahdollistaa. Erityisesti vammaisten ja heidän läheistensä tueksi tuotettiin selkokielinen ohje puolesta asiointista, Suomi.fi valtuutus selkokielellä (<https://www.pirha.fi/asiak-kaalle/puolesta-asiointi/avustettu-suomi-fi-valtuutus>). Aiheen uutisointi on herättänyt kiinnostusta palvelua kohtaa (<https://www.pirha.fi/w/hoida-laheisesi-terveysasiat-digitaalisesti-suomi-fi-valtuutuksella-saat-apua-lahitoreilta>), vuonna 2025 avustetun valtuutuksen rekisteröintejä on toteutettu 140kpl. Rekisteröijä on koulutettu Pirhaan 21kpl.

Anna läheisesi lupa hoitaa asioitasi digitaalisissa palveluissa

Voit valtuuttaa läheisesi Suomi.fi-valtuudella. Tämän jälkeen hän voi hoitaa digitaalisia sosiaali- ja terveysasioitasi verkossa.

Valtuuttaminen tarkoittaa, että annat toiselle ihmiselle luvan hoitaa asioitasi. Suomi.fi-valtuudet ovat digitaalinen tapa antaa lupa.

Kuka saa hoitaa asioitasi digitaalisissa palveluissa?
Luotettava läheinen, esimerkiksi ystävä tai sukulainen. Sinun ja valtuuttamasi läheisen täytyy olla täysi-ikäisiä eli yli 18-vuotiaita.

Valtuuttamasi läheisen tulee osata hoitaa asioita verkossa.

Anna valtuudet läheisesi joko verkossa tai lähitorilla
Näin annat valtuudet verkossa. Mene osoitteeseen suomi.fi/valtuudet. Sivusto on yleisnäkyvä.

Näin annat valtuudet lähitorilla
Jos sinulla ei ole verkkopankkitunnuksia tai mobiilivarmennetta, et voi tehdä valtuutusta verkossa itse. Mobiilivarmenne tarkoittaa, että tunnistaudut omalla puhelimella, kun käytät verkkopalveluja.

Saat apua lähitorilla. Katso oman lähitörsi yhteystiedot osoitteesta pirha.fi/lahitori. Sivusto on yleisnäkyvä. Voit soittaa lähitorille tai mennä käymään siellä.

Lähitorilla palveluneuvoja auttaa sinua varamaan ajan. Varatulla ajalla saat apua, ja voit valtuuttaa läheisesi hoitamaan asioitasi.

Lue lisää yleisellä osoitteesta pirha.fi/avustettuvaltuutus.

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Suomi.fi

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Esimerkkejä asioista, joita läheisesi voi hoitaa Suomi.fi-valtuuksilla

Kun annat Suomi.fi-valtuudet viiteen eri asiaan, läheisesi voi auttaa sinua digitaalisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tutustu valtuuksiin yhdessä sen henkilön kanssa, jolle haluat antaa valtuudet hoitaa asioitasi.

Valtuutusasia	Palvelut, joissa valtuutus toimii esimerkiksi	Esimerkkejä
Terveystietojen asioiden valtuutus	Digiklinikka OmaPirha Digiklinikka -sovellus tai verkossa omapiirha.fi OmaPirha omapiirha.fi OmaKanta omakanta.fi Fimlab fimlab.fi	Läheisesi voi hoitaa terveysasioitasi terveydenhuollon ammattilaisten kanssa viesteillä ja videoyhteydellä. Läheisesi voi täyttää yhteydenottoilomakkeen, tilata hoitotarvikkeita tai varata rokotusajan. Läheisesi voi katsoa hoitotietojasi tai uusia reseptejäsi. Läheisesi voi varata sinulle ajan laboratoriotutkimuksiin.
Sosiaalihuollon asioiden valtuutus	OmaPirha omapiirha.fi OmaKanta omakanta.fi	Läheisesi voi hakea sinulle sosiaalipalveluja. Hän voi ilmoittaa ja vastaanottaa sosiaalihuoltoon liittyviä tietoja. Läheisesi voi katsoa sosiaalipalveluiden tietoja.
Sosiaaliturvan etuusasioiden hoitaminen -valtuutus	OmaKela omakela.fi	Läheisesi voi hakea sinulle eläkettä ja toimeentulotukea. Hän voi hoitaa asioita, jotka liittyvät asumistukeen, vammaisuuksiin ja sairausajan tukiin.
Apteekkiasioiden valtuutus	Apteekit ja verkoapteekit	Läheisesi voi hakea lääkkeesi apteekista ja asioida verkoapteekissa puolestasi.
Sähköisten viestien hallinnointi -valtuutus	Suomi.fi-viestit suomi.fi	Läheisesi voi lukea ja lähettää digitaalisia Suomi.fi-viestejä puolestasi sekä muokata Suomi.fi-viestien asetuksia.

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Suomi.fi

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Viestinkirjoituspalvelu ammattilaisille

[Viestinkirjoituspalvelu ammattilaisille, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Suomen siirtyessä viranomaispostissa digin ensisijaisuuteen 1/2026, tarve Suomi.fi viestien lähettämiseen korostuu uudella tavalla. Postitus on myös huomattavasti kustannustehokkaampaa Suomi.fi viestitoiminnolla. Toimintamalli tarjoaa ammattilaisille keskitetyn viestinkirjoituspalvelun, josta voi lähettää Suomi.fi-viestejä ja tulevaisuudessa myös tarvittaessa tekstiviestijä ja sähköposteja yhdelle tai useammalle vastaanottajalle samalla kerralla.

Digiperhe - lasten, nuorten ja perheiden yhteinen digitaalinen alusta

[Digiperhe - lasten, nuorten ja perheiden yhteinen digitaalinen alusta, Pirkanmaan hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Verkkosivu: [Etusivu - Digiperhe - pirha.fi](#)

Digiperhe-sivusto on pirkanmaalaisten lasten, nuorten ja perheiden yhteinen digitaalinen palvelualusta, joka kokoaa yhteen Pirkanmaan hyvinvointialueen, kuntien, Kelan, järjestöjen ja seurakuntien tarjoamat palvelut. Sivusto tarjoaa ajasta ja paikasta riippumatonta tietoa, tukea ja asiointimahdollisuuksia eri elämäntilanteisiin sekä ohjaa sujuvasti lähi- ja etäpalveluihin.

Sivuston keskeisiä sisältöjä ovat chatit, digitaaliset yhteydenottolomakkeet, omahoito-ohjelmat, verkkokurssit, tapahtumat ja luotettavat tietolähteet. Palveluhaku mahdollistaa palveluiden etsimisen teemoittain, kohderyhmittäin ja kunnittain sekä maksuttomuuden perusteella. Sisällöt kattavat muun muassa harrastusmahdollisuuksia, koulutuksia, hyvinvointia edistäviä palveluita sekä terveys- ja sosiaalipalveluita.

Digiperhe toimii asiakasohjauksen välineenä ja yhteistyöalustana perhekeskustoimijoiden välillä. Sen kautta asiakkaat voivat ohjautua oikea-aikaiseen tukeen esimerkiksi Pyydä apua- ja Nuoriso-helppi-lomakkeiden sekä chat-palveluiden avulla tai voivat hyödyntää omahoito-ohjelmia ja verkkokursseja. Monikanavainen palvelumalli ja eri toimijoiden yhteistyö laajentavat palveluiden saatavuutta myös iltoihin ja viikonloppuihin.

Sivuston kehittämisessä on huomioitu saavutettavuusvaatimukset ja monikielisyys, ja sisältöihin kuuluu myös matalan kynnyksen, nimettömästi saatavaa tukea kriisi- ja haastaviin elämäntilanteisiin. Asiakslähtöisyys on varmistettu osallistamalla lapsia, nuoria, perheitä ja perhekeskustoimijoita kehittämistyöhön. Sivuston käyttöä ja asiakastyytyväisyyttä seurataan analytiikan ja palautekanavien avulla.

Digiperhe-sivusto otettiin käyttöön 30.5.2024 osana Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistä digikehittämistä. Sivusto on ylittänyt sille asetetut kävijätavoitteet, ja asiakastyytyväisyys on ollut korkea, mikä osoittaa palvelun vaikuttavuuden ja tarpeellisuuden Pirkanmaan alueella.

Hankkeesta oltiin mukana myös DigiFinlandin sähköisen perhekeskuksen kehittämisessä, mutta kokonaisuuden kehittäminen päättyi, kun arvioitiin, että Digiperhe-sivusto tulee kustannusvaikuttavammaksi Pirkanmaalla. Tavoitteena oli 10 000 kävijää Digiperhe-sivustolla vuonna 2024. Digiperhe-sivustolla on ollut 31.12.2024 mennessä kävijöitä 13 243 ja sivuston asiakastyytyväisyys oli

8,9/10. Digiperhe-sivustolla on ollut 23.6.2025 mennessä kävijöitä 23 558 ja sivuston asiakastytyväisyys on 8,8/10.

Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön pilotoinnin jälkeen

Kerralla enemmän vastaanoton suun sairauksia ennaltaehkäisevä, terveyttä edistävä ja omahoitoa tukeva toimintamalli

[Kerralla enemmän vastaanoton suun sairauksia ennaltaehkäisevä, terveyttä edistävä ja omahoitoa tukeva toimintamalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamalli liittyy aiempaan, Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa toteutettuun Kerralla Enemmän vastaanottomalliin [Suun terveydenhuollon "Kerralla enemmän" -vastaanottomalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Toimintamalli liittyy sitouttamiseen ja hoidon jatkuvuuden varmistamiseen sekä työjaon kehittämiseen ja potilaan omahoidon tukemiseen ja ennaltaehkäisyyn Kerralla Enemmän (Kerttu) toimintamallissa.

Tavoitteena on palvelujen parempi saatavuus ja asiakaslähtöisyys toteuttamalla ajatusta, että jo 1. käyntikerralla hoidetaan enemmän. Tämä uusi käytäntö tukee järjestelmällisempää ja tehokkaampaa toimintatapaa ja sitouttaa potilasta omassa terveystyössä ja suun sairauksien ehkäisyssä.

Pilotointi ei johtanut käyttöönottoon. Kertun kustannuksilla päästiin pilotissa kustannusneutraaliin lopputulokseen, mutta todellista potentiaalia ei päästy toteuttamaan, sillä toimintaa oli koko ajan tehty vajaalla henkilöstöllä. Työnjako suuhygienistin ja hammaslääkärin välillä ei toteutunut sujuvasti, mihin olisi voinut vaikuttaa potilassegmentoinnilla. Myös resurssivaje vaikutti asiaan. Toiminnanohjausjärjestelmän kustannukset saatiin kuitenkin jo vajaalla resurssilla katettua ja hoitojaksojen pituutta selvästi lyhennettyä. Lopputuloksena kuitenkin havaittiin, että kyseinen toimintamalli sopii ison potilasvolyymien hoitotoihin. Vaikka toiminnanohjausjärjestelmää ei otettu käyttöön, niin toimintamallista saatujen kokemusten pohjalta kehitettiin suun terveydenhuollossa joustavampi ajanvarausmalli.

Sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen kehittämisen toimintamalli iäkkäiden palveluissa

[Sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen kehittämisen toimintamalli iäkkäiden palveluissa, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Toimintamallin tavoitteena oli luoda sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen ohjeet iäkkäiden palveluissa työskenteleville ammattilaisille Pirkanmaan hyvinvointialueella. Ohjeiden luomisen tavoitteena on tehdä kirjaamisesta yhtenäistä, laadukasta ja luotettavaa. Kehittämistä tehtiin tiiviissä yhteistyössä eri ammattilaisten kanssa. Hankesuunnitelman mukaan asiakaslähtöisen palvelun toteuttamiseksi tarvitaan uudenlaisia yhteistyömuotoja, tiedonkulun varmistamista ja konsultaatioiden vaivattomuutta. Hoito- ja palvelupäätösten tulee perustuvat aiempaa enemmän mitattuun tietoon ja eri mittaustietoja yhdistämällä saatuun parempaan tilannekuvaan (kytkökset Inv. 3:n toimenpiteisiin).

Asiakastietojärjestelmän suunniteltua käyttöönottoa siirrettiin eikä käyttöönottoon hankkeen aikana päästy. Tämän vuoksi kirjaamisen tukiklinikoita ei voitu järjestää ja koulutustilaisuuksien sisältöjä muokattiin myöhemmin hyödynnettäviksi. Yhteinen asiakastietojärjestelmä tullaan ottamaan vaiheittain käyttöön loppuvuodesta 2025 - alkuvuonna 2026.

Terveyshyötyarviotyökalu

Hankkeessa selvitettiin mahdollisuuksia ottaa käyttöön ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon tähtäävä toimintamalli ja tekniset työvälineet korkean riskin potilaiden tunnistamisessa. Vuonna 2023 selvitettiin Pirhan edellytykset ottaa käyttöön Terveyshyötyarvio ja sen mukanaan tuoma toimintamalli soteasemille. Uuden lääkinällisen laitteen käyttöönottoa ei suositeltu epäselvän ennaltaehkäisevän lainsäädännön tulkinnan sekä potilastietojärjestelmän kilpailutuksen ja käyttöönoton vuoksi. Hankkeessa kuitenkin tehtiin esiselvityksen toimintamallin hyödyistä ja käyttöönoton vaatimuksista, joiden perusteella onnistuttiin jatkamaan kehitystä oikeaan suuntaan. Pirha on ottamassa työvälinettä pilottikäyttöön omaraahoitteisen selvityksen perustella vuonna 2026 lainsäädännön muuttuessa suotuisaksi toiminnalle.

Monipalveluasiakkaan suostumuksenhallintamalli, Pirkanmaan HVA (RRP2, P4, I1)

Monipalveluasiakkaan suostumuksenhallintamalli, Pirkanmaan HVA (RRP2, P4, I1) | Innokylä

Toimintamallin tavoitteena oli mahdollistaa tietojen vaihto ja käsittely asiakkaan asiaa käsittelevien ammattilaisten kesken joustavasti kaikissa niissä palveluissa, joissa asiakas kyseisen aihepiirin osalta asioi. Mallin oli tarkoitus tehostaa palvelua yhdenmukaistamalla tiedonkulkua ja vähentämällä päällekkäistä manuaalityötä eri järjestelmissä. Suostumuslomake koettiin kuitenkin sisällöllisesti monimutkaiseksi ja hankalaksi täyttää, josta syystä rekisteriin saapui lukuisia vajavaisesti tai väärin täytettyjä suostumuksia. Osa lomakkeista oli myöskin täytetty tulkin kannalta niin epäselvästi, ettei varmuutta yhteistyötahoista voinut käsiala- tai tiedostoteknisistä syistä olla. Toimintamallin monien haasteiden vuoksi sitä ei edistetty eikä se jäänyt käyttöön.

Monipalveluasiakkaan tunnistaminen ja ennustemallin kehittäminen

Monipalveluasiakkaan tunnistaminen ja ennustemallin kehittäminen, Pirkanmaan HVA (RRP, P4, I1)

Toimintamalli perustuu ennakoivaan ja datalähtöiseen lähestymistapaan monipalveluasiakkaiden tunnistamisessa. Uutta on keskittyminen palveluiden ulkopuolelle jäävien henkilöiden tunnistamiseen sekä datan laadun systemaattiseen parantamiseen. Tietoaltaan rakenteistaminen mahdollistaa eri järjestelmien tiedon yhdistämisen ja analysoinnin. Tehokkaan palvelun edistäminen mm. nopeuttaa palvelun toteutumista varhaisen tunnistamisen ja ohjauksen avulla, vähentää resursseja, kun palvelut kohdennetaan riskiasiakkaille sekä hukka vähentyy, kun asiakas ohjataan oikeaan palveluun ajoissa.

Vaikka ennustemalli ei toteutunut, sen pohjalta syntyneet oivallukset tukevat erityisesti niiden asiakasryhmien tavoittamista, jotka eivät itse aktiivisesti hakeudu palveluihin. Saatuja tietoja hyödynnetään esim. hoidon jatkuvuusmallissa, joka auttaa tunnistamaan asiakkaat, joiden hoito on katkenut tai jäänyt puutteelliseksi. Toimintamallin oppeja hyödynnetään myös tietoaltaan rakenteistamisessa ja palvelutarpeen tunnistamista tekevän ohjelmistorobotiikan kehittämisessä. Toimintamalli tarjoaa arvokasta tietoa myös monipalveluasiakkaiden tarkempaa määrittelyä varten. Toimintamallin kehittämistä voidaan helposti jatkaa, jos niin päätetään.

Omaolo

Omaolo-palvelu on julkisen terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja suun terveydenhuollon sähköinen palvelu- ja asiointikanava. Omaolo-palvelu tukee omahoitoa, ohjaa tarkoituksenmukaisen hoidon tai palvelun piiriin sekä mahdollistaa asiakkaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen välisen viestinnän. Omaolo on CE-merkitty lääkinällinen laite, jonka kansallisesta koordinoinnista vastaa DigiFinland Oy.

Palvelu ollut käytössä Pirkanmaalla 2019 alkaen ensin Tampereella, ja muissa Pirkanmaan kunnissa alkaen 2020. Oirearviot olleet käytössä koko Pirkanmaalla ennen hyvinvointialueen aloittamista. Oirearvioiden täyttömäärät kasvoivat 18 % ajalla 1–11/2022 vs. 1–11/2023. Pirkanmaalaiset täyttivät v. 2023 oirearvioita 45 924 krt. Terveystarkastuksia täytettiin 1326 krt. Omaolon jatkokehittäminen ja käytön laajentaminen jatkui vuonna 2023.

Pirha irtisanoi 12.10.2023 Omaolo-palvelusopimuksen päättymään 30.4.2024.

Diabeteshoitotarvikkeiden tilaamisen automatisoinnin malli, Pirkanmaan HVA

[Diabeteshoitotarvikkeiden tilaamisen automatisoinnin malli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\) | Inno-
kylä](#)

Tässä mallissa on esitetty, miten diabeteshoitotarvikkeiden tilausprosessia voitaisiin tehostaa digitalisoimalla ja automatisoimalla. Hoitotarviketilaukseen liittyvät rutiinivaiheet, kuten tarkistukset ja kirjaaminen hoituvat ohjelmistorobotiikalla, mikä vähentää terveydenhuollon ammattilaisen tekemää manuaalista työtä. Asiakas näkee vahvasti tunnistautuneena digitaalisella lomakkeella vain heille luvitetut hoitotarvikkeet, mikä lisää potilasturvallisuutta ja vähentää virhetilauksia. Ratkaisun on tarkoitus yksinkertaistaa tilaamista asiakkalle, nopeuttaa palvelua ja tarviketoimitusta, selkeyttää työnjakoa sekä edistää yhdenmukaista ja oikea-aikaista digipalvelua koko alueella, mikä tukee saavutettavuutta. Hyvinvointialueen teknisten ratkaisuiden käyttöönoton viivästymisen vuoksi toimintamallia ei ole otettu käyttöön.

Sosiaalipalveluiden digitaalisten lomakkeiden valmistelumalli

[Sosiaalipalveluiden digitaalisten lomakkeiden valmistelumalli, Pirkanmaan HVA \(RRP, P4, I1\)](#)

Kansallisen Sosmeta-rakenteen mukaisella lomakkeella pystytään vastaamaan lakisääteisiin tarpeisiin niin, että ammattilaisen työmäärän ei tarvitse lisääntyä vaan toiminnallisuus pystytään ratkaisemaan teknisillä ominaisuuksilla. Käsittelyprosessi sujuvoituu, helpottaa ammattilaisen työtä ja palveluiden saatavuus paranee. Asiakas näkee asianhallinnan vaiheen OmaPirhassa (<https://asiointi.pirha.fi/>).

Asiakastietojärjestelmän käyttöönoton viivästyminen on estänyt palvelun käyttöönottamisen. Asiakastietojärjestelmän käyttöönotto on 2/2026.

Terveystietojärjestelmän omatyöntekijä -digipolku hoidon jatkuvuuden tueksi, Pirkanmaa HVA (RRP, P4, I1)

[Terveystietojärjestelmän omatyöntekijä -digipolku hoidon jatkuvuuden tueksi Pirkanmaa HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamallia kokeiltiin muutamalla Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asetalla mahdollistamaan hoidon jatkuvuusasiakkaan ja oman, nimetyn tiimin, digitaaliseen viestintään vaihtoon ja omamittatietojärjestelmien kirjaamiseen. Palvelun oli tarkoitus tehostaa asiointia, kun yhteys omatyöntekijään on suora ja jatkuva, ja seuranta voitaisiin toteuttaa matalalla kynnyksellä, mikä vähentäisi turhia käyntejä ja toisaalta ohjaisi hoidon jatkuvuuteen liittyvät asiat suoraan oikealle ammattilaiselle. Digipolkuratkaisu oli kuitenkin polun käyttöönoton ja omatiimin ammattilaisten ylläpitämisen näkökulmasta niin monimutkainen, että sitä ei pilotoinnin jälkeen päätetty jatkaa.