

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Kymenlaakson digitaalinen sotekeskus hanke

Loppuraportti

Kymenlaakson hyvinvointialue
Päivitetty versio
30.1.2026



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	4
2 4 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.....	5
4.1 Miten olette pystyneet hankkeen toimilla purkamaan korona-ajan aiheuttamaa hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelkaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, hoidossa, pitkäaikaishoidossa tai hoivassa?	5
4.2 Toimintamallien uudistaminen hankkeen aikana.....	16
4.3 Mitä erikseen määriteltyjä digitaalisia toimintamalleja olette ottaneet käyttöön ja jalkauttaneet (hankesuunnitelman kohta 1b)?	80
6 Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	91
6.1 Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen	91
6.1.1 Miten kirjaamiskäytäntöjen kehittämisellä on pystytty korjaamaan hyvinvointialueella tai kansallisesti tunnistettuja, koronakriisin aikaanakin havaittuja tietotarpeita?	91
6.1.2 Miten kansallisia sosiaalihuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön?	92
6.1.3 Miten kansallisia terveydenhuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön? Miten hoitotakuun seurannan vaatima kirjaamisen yhtenäistäminen on toteutettu?	94
6.1.4 Miten sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämässä on toteutettu?	95
6.1.5 Miten hyvinvointialue on osallistunut yhteiseen THL: n kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon, ja miten se on tukenut kansallisten kirjaamisohjeiden laajamittaista käyttöönottoa?	96
6.1.6 Miten hyvinvointialue on tehnyt yhteistyötä sosiaalihuollon kirjaamista edistävän Kansakoulu – hankkeen kanssa?.....	96
6.2 Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen	98
6.2.1 Miten rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin avulla pystytään korjaamaan hyvinvointialueella tai kansallisesti tunnistettuja, koronakriisin aikaanakin tunnistettuja tietotarpeita?	98
6.2.2 Miten hyvinvointialue on osallistunut rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohjan kehittämiseen?.....	98
6.2.3 Miten hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohjan mukaista alueellisen toteutussuunnitelman laatimista on alueella työstyetty?	98
6.2.4 Millainen on alueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma?	99
6.2.5 Miten osallistuminen rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin kehittämiseen ja hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma ovat vahvistaneet alueen rakenteellista sosiaalityötä osana sosiaalihuollon kehittämistä ja tietojohtamista?.....	101
7.1 Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton vaikutukset.....	102

7.1.1 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisulla on lisätty palvelutuotannon resurssitehokkuutta ja edistetty palvelujen saatavuutta?	102
7.1.2 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisulla on tuettu ongelmien varhaista tunnistamista ja lisätty ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä?	112
7.1.3 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisulla on mahdollistettu moniammatillisten palvelujen laajempi tarjonta ja erityisosaamisen jakaminen eri alueiden ja palvelujen järjestäjien kesken?	116
7.1.4 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisulla on mahdollistettu asiakkaiden roolin vahvistaminen ja sitä kautta tehostuminen ja vaikuttavuuden kasvu?	117
7.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja kansalaisten osaamisen tukeminen ja digitaalisten ratkaisujen käytön tuki	119
7.2.1 Miten sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen tukemista ja digitaalisten ratkaisujen käytön lisäämistä on edistetty?	119
7.2.2 Miten kansalaisten ymmärrystä ja osaamista digitaalisten palvelujen käytöstä terveyden ja hyvinvoinnin tukena on edistetty?	120
7.3 Kansalaisten digitaaliset palvelut	122
7.3.1 Miten asiakaspalautteen keruun kehittäminen on edennyt?	122
7.3.2 Miten sähköisen ajanvarauksen kehittäminen on edennyt?	126
7.3.3 Miten mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen on edennyt?	128
7.3.5 Miten kansalaisten etäpalvelujen kehittäminen on edennyt?	129
7.3.7 Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisen ratkaisun kehittäminen on edennyt?	130
7.3.8 Miten digitaalisten vertaistukipalvelujen kehittäminen on edennyt?	131
7.4 Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät	131
7.4.1 Miten ammattilaisten digitaalisten työvälineiden kehittäminen on edennyt?	131
7.4.2 Miten asiakas- ja palveluohjauksen digitaalisten ratkaisujen kehittäminen on edennyt?	135
7.5 Johtamisen ratkaisut	137
7.5.1 Miten toiminnanohjauksen (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio) kehittäminen on edennyt?	137
7.6 Uudet digitaaliset innovaatiot	141
7.6 Uudet digitaaliset innovaatiot	141
7.6.1 Miten uuden digitaalisen innovaation kehittäminen on edennyt?	141

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Kymenlaakson hyvinvointialueella on saavutettu hankkeelle asetetut tavoitteet. Hoito – ja palveluvelkaa on pystytty purkamaan perusterveydenhuollon, suunterveydenhuollon sekä lasten –nuorten ja perheiden palveluissa. Käynnit ja kontaktit ovat palanneet ja tasaantuneet Covid –19 pandemiaa edeltävälle tasolle.

Kiireettömään hoitoon pääsee 0–7 vuorokauden sisällä 84 %, alle 23 vuotiaista 96 %. Käyttöön on toteutettu toimintamalleja, jotka yhdenmukaistavat hoidon –ja palvelutarpeen arviointia sekä sujuvoittavat hoitoon pääsyä.

Digitaaliset palvelut ovat laajentuneet merkittävästi. Digitaaliset ajanvaraukset ja digitaaliset hoitopolut tukevat asiakkaan osallisuutta ja roolia omien terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Tukea digitaalisten palveluiden käytössä on toteutettu ja hankkeen jälkeenkin käytössä niin kuntalaisille kuin myös ammattilaisille.

Käyttöön on otettu monialainen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin. Alueella on toteutettu Hyvinvointia- digitaalinen palvelutarjotin, johon on koottu alueen asukkaiden ja ammattilaisten käyttöön 12 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemaa.

Digitaalinen perhekeskus-verkkosivusto tarjoaa lapsiperheille ja nuorille tietoa, tukea ja palveluohjausta elämän eri vaiheisiin.

Lasten ja nuorten mielenterveyden tukea ja hoitoa on vahvistettu kouluttamalla ja ottamalla käyttöön laajasti uusia ohjattuja omahoito-ohjelmia ja psykososiaalisia interventioita. Interventioiden käyttöönottoa ja ylläpitoa tukemaan on rakennettu porrastettu hoidon ja tuen ja interventiokoordinaation malli.

Digitaalinen sotekeskus on toteutettu niin toimintamallien kuin järjestelmän osalta. Oma Kymenlaakso –palveluun on rekisteröitynyt 68 245 kymenlaaksolaista (30.11.2025). Digitaalista asiointia kaikista kontakteista terveydenhuollon palveluissa on 38,50 %. Oma Kymenlaakso palvelu on ydinratkaisu niin kuntalaisille kuin ammattilaisille. Käytöstä on pystytty poistamaan 4 päällekkäistä järjestelmää.

Hankkeen päättyessä toimintamallien ja käyttöön otettujen järjestelmien juurtuminen osaksi palvelutuotantoa on huolehdittu. Kymenlaakson digitaalinen sotekeskus – hankkeen tulokset jäävät vahvasti elämään osaksi alueen toimintaa ja palveluita.

2 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?

Lasten nuorten ja perheiden palvelut

Nuorten Matalan arviointitiimin ja asiakasohjauksen kehittäminen

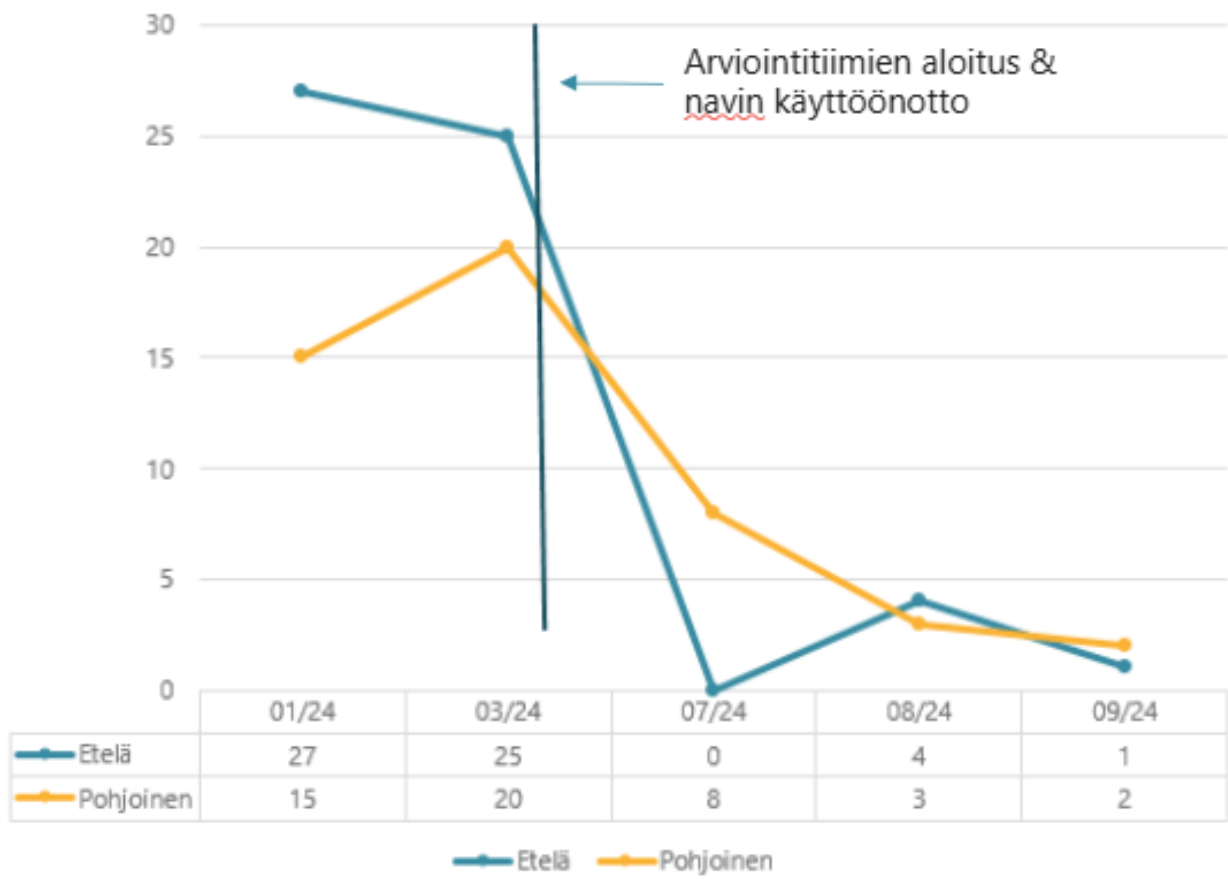
Perustason palveluiden saavutettavuutta parannettiin ja palveluvelkaa purettiin kehittämällä Nuorten Matalan perustason yksiköiden asiakasohjautumista ja alkuvaiheen arviointia (arviointitiimit).

Arviointiprosessia selkiytettiin ja yhdenmukaistettiin. Arviointi toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyönä ja ensijäsennyksen tueksi otettiin käyttöön nuorten interventionavigaattori. Palvelu käynnistyi maaliskuussa 2024. Sitä ennen Nuoren Matalan palveluihin pääsyä jonotti yli 40 asiakasta ja odotusaika oli pisimmillään n. kaksi kuukautta. Arviointitiimin aloittaessa työskentelyn jono pystyttiin purkamaan puolen vuoden aikana (Kuva).

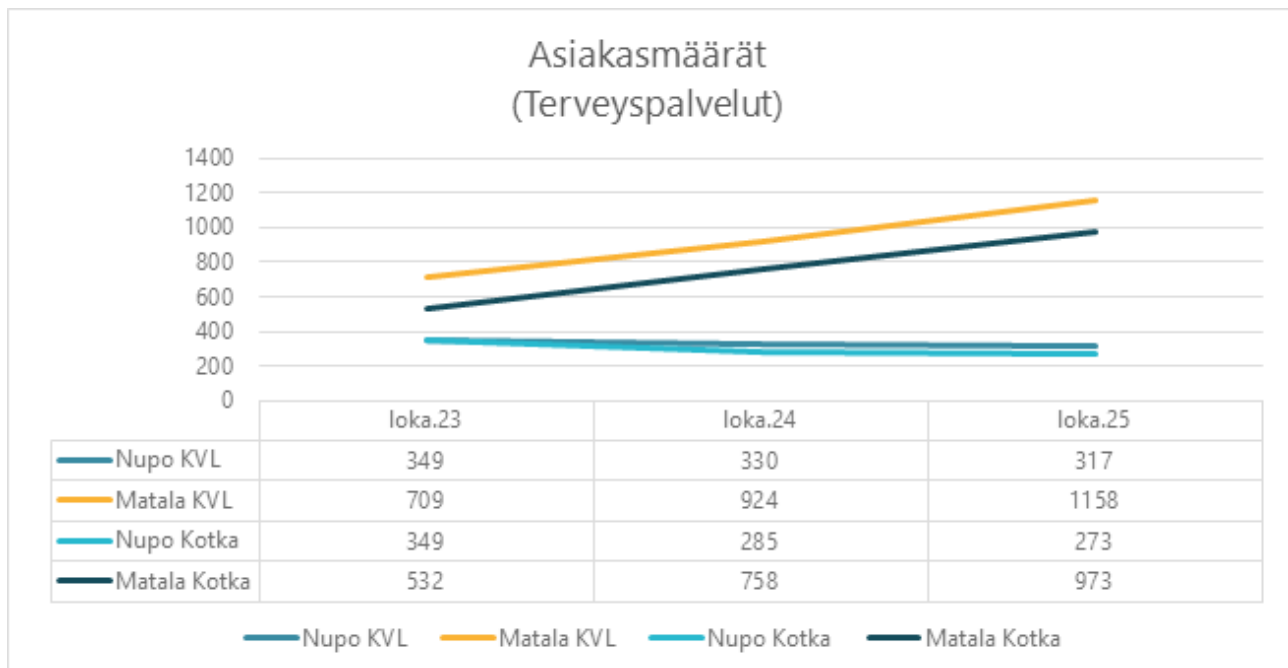
Tässä hankkeessa jatkettiin saumattomasti jo aiemmin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-hankkeessa käynnistettyä kehittämistyötä ja tehdyillä toimenpiteillä on saatu siirrettyä palveluiden painopistettä erikoissairaanhoidosta perustasolle (Kuva).

Nuorten Matalan asiakasohjaus siirtyi omasta toiminnasta organisaation keskitettyihin asiakasohjauspalveluihin; mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvontaan ja sosiaalihuollon asiakasneuvontaan helmikuussa 2025. Asiakasohjauksen keskittäminen on tehostanut ja sujuvoittanut asiakkaan hoidon ja tuen tarpeen arviointia ja ohjautumista oikean palvelun piiriin sekä vapauttanut ammattilaisten työaikaa puhelinpäivystyksestä hoitotyöhön. Yli puolet yhteydenotoista on pystytty hoitamaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvonnan toteuttamalla ohjauksella ja neuvonnalla. Yhteydenotoista 35 % johti ajanavaukseen Nuorten matalaan (Kuvat). Sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta ei ole saatavilla vastaavaa tietoa.

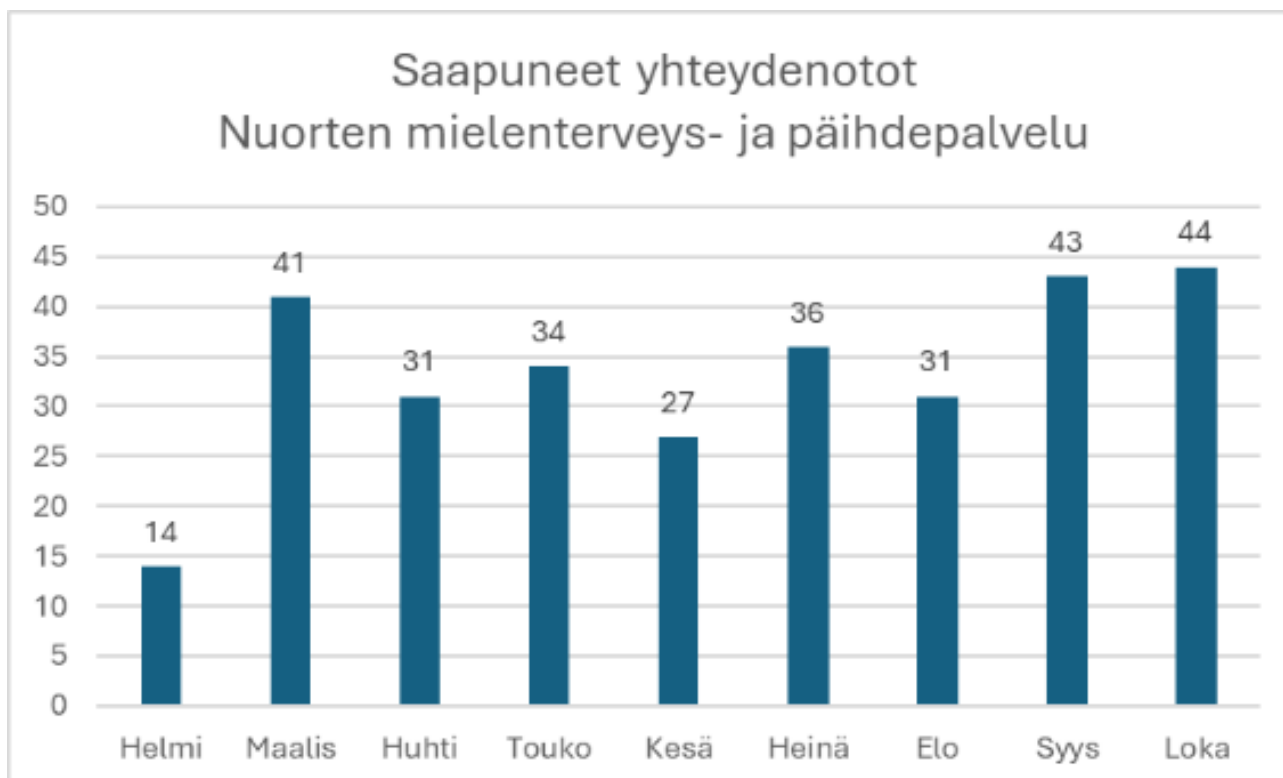
Osa asiakkaista kuitenkin ohjautuu Nuorten Matalaan suoraan opiskeluhoollon palveluista ohjauslomakkeella. Näiden ohjausten osalta ei vielä kerry tilastotietoa hoitoon pääsystä. Luotettavaa tietoa hoitoon pääsystä saadaan vasta vuoden 2026 alusta, kun koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa käynnistyy hoidon tarpeen arviointi ennen ohjausta Nuorten Matalan palveluihin. Nuorten Matalan omaseurannan mukaan määräaajoissa on pääosin pysytty, vaikka kuukausittaista vaihtelua esiintyy. 1.7.2025- 31.12.2025 hoitoonpääsyaika oli alle 14 vrk.



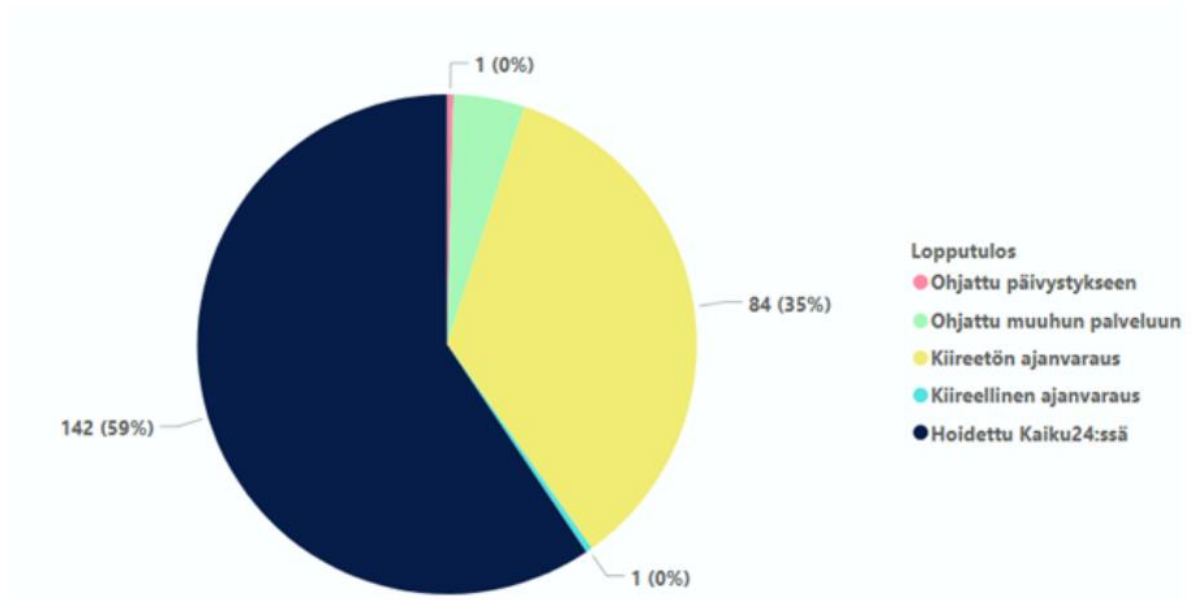
Kuva: Muutos jonotilanteessa omaseurannan mukaan arviointitiimin käyttöönoton jälkeen 03/24- 09/24



Kuva. Nuorten Matalan ja nuorisopsykiatrian poliklinikoiden terveysterveyspalveluiden asiakasmäärien kehitys Kouvolan ja Kotkan yksiköissä vuosina 2023–2025.



Kuva. Saapuneet yhteydenotot mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvontaan (Kaiku24) ajalta 2–10/2025.



Kuva. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvonnan (Kaiku 24) yhteydenottoon liittyvien toimenpiteiden lopputulos

Etäpsykologi- toimintamalli

Vuonna 2024 luotiin ja käyttöön otettiin etäpsykologin toimintamalli osana kasvatus- ja perheneuvontaa sekä opiskeluhuollon psykologipalveluita. Ennen toimintamallin käyttöönottoa opiskeluhuollon palveluiden psykologin 32 vakanssista vain 10 oli saatu täytettyä eikä myöskään kasvatus- ja perheneuvonnan arvioimiin vakansseihin ollut hakijoita. Etäpsykologin toimintamalli purki palveluvelkaa siten, etäpsykologeja saatiin paremmin rekrytoitua ja näin kasaantunutta palvelutarvetta voitiin purkaa.

Vuonna 2024 molemmissa palveluissa toimintamallia pilotoi 1 etäpsykologi. Vuonna 2025 toimintamalli muuttui pysyväksi toiminnaksi ja opiskeluhuollon palveluihin saatiin rekrytoitua viisi uutta etäpsykologia. Kasvatus- ja perheneuvonnassa psykologipalveluja on saatu vahvistettua ja opiskeluhuollon palveluissa on psykologipalvelua pystytty tarjoamaan kaikille Kymenlaakson lähes 6000:lle toisen asteen opiskelijalle. Etäpsykologien asiakasmäärän kasvu: vuosi 2024 70 asiakasta, vuosi 2025 300 asiakasta. Toimintamallin pilotin aikana kerätyn asiakaspalautteen mukaan asiakas sai tarvitsemaansa apua sujuvasti ja oikea aikaisesti. NPS oli 100.

Aikuisten palvelut

Keuhkotutkimusten aloituskäynti etävastaanotolla

Keuhkotutkimusten aloituskäynnille luotu etävastaanottomalli otettiin käyttöön osana hanketta, mikä mahdollisti asiakkaiden aiempaa nopeamman pääsyn tutkimuksiin. Asiakas ohjataan etä-Pef-mittarin ja siihen liittyvän mobiilisovelluksen käyttöön sekä lääkkeenottotekniikkaan videovälitteisesti.

Ensimmäisen vastaanottokäynnin siirtäminen etäpalveluksi mahdollisti asiakkaille tutkimusprosessin aloittamisen jo noin viikon sisällä lääkärin läheteestä.

Etävastaanotot vapauttivat terveysasemien fyysisiä vastaanottoaikoja erityisesti niille asiakkaille, jotka eivät pysty käyttämään digitaalisia palveluja. Toimintamalliin kytketyt ilta-ajat, klo. 16–18, lisäsivät palvelun saavutettavuutta ja lyhensivät jonoja. Etävastaanotoilla suoritettut aloituskäynnit vapauttivat keuhkohoitajien työaikaa kontrollikäyntien suorittamiseen.

Keuhkoasiakkaiden jonot lyhenivät niillä terveysasemilla, jossa mallia pilotoitiin. Asiakkaat pääsivät tutkimuksiin aiempaa nopeammin. Keuhkohoitajien työaikaa vapautui potilaiden hoidon jatkosuunnitteluun ja seurantaan.

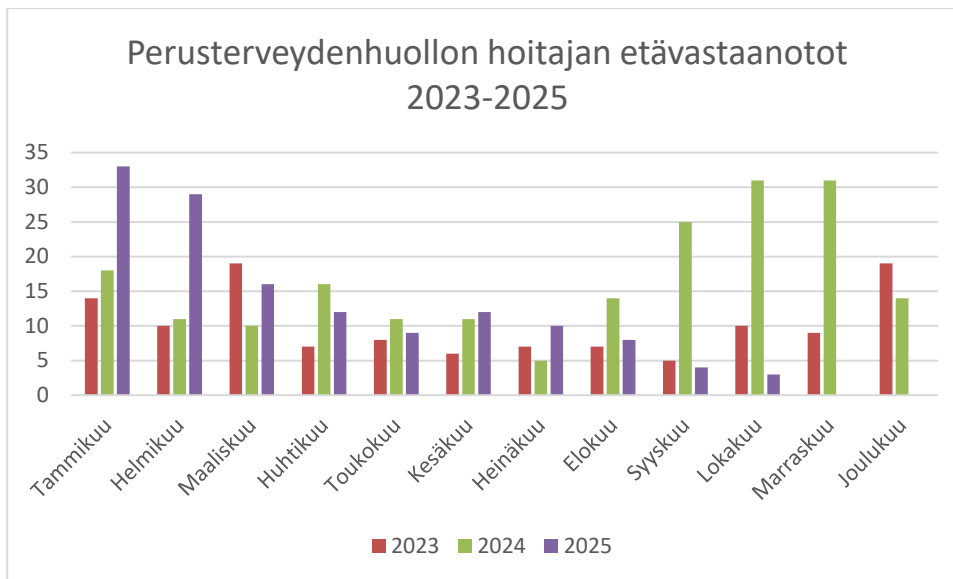
Pilotin aikana (8/23–2/25) aloituskäynnin etävastaanotolle osallistui 84 asiakasta.

Toimintamallin osalta kerätään asiakaspalautetta, NPS on 74.

Verenpainetaudin määräaikaiskontrollit ja terveys- ja hoitosuunnitelmat sairaanhoitajan etävastaanotolla

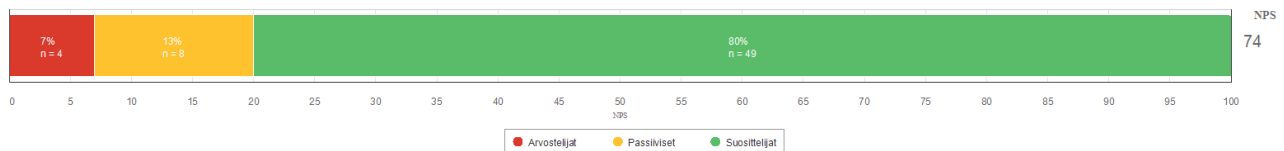
Hoitovelkaa on lyhennetty perusterveydenhuollossa ottamalla käyttöön sairaanhoitajien etävastaanottoja, joita on tarjolla lähivastaanottoa nopeammin. Tarjoamalla etävastaanoton mahdollisuutta digikyvykkäälle asiakkaalle nopeutetaan hänen hoitoonsa pääsyä ja vapautetaan terveysaseman resursseja lähivastaanottoihin.

Hoitajien etävastaanotot aloitettiin terveys- ja hoitosuunnitelmien teolla ja myöhemmin mukaan otettiin muita asiakasryhmiä, mm. verenpainetautiin sairastavat. Tammikuussa 2025 sairaanhoitajien etävastaanotot sulautuivat osaksi terveysasemien digihoitomallia.



Kuva Perusterveydenhuollon hoitajan etävastaanotot vuosina 2023–2025.

Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä palveluun ja etävastaanottojen asiakastyytyväisyyttä (n 61) kuvastava NPS-arvo on 74. Asiakkaat ovat antaneet positiivista palautetta riittävästä vastaanottoajasta, asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesta perehtymisestä, helposta palvelusta ja hoidon jatkuvuudesta vastaanoton jälkeen.



Kuva. Kuinka todennäköisesti suosittelet etävastaanottoa kokemuksesi perusteella.

Terveysasemien Chat- toimintamalli

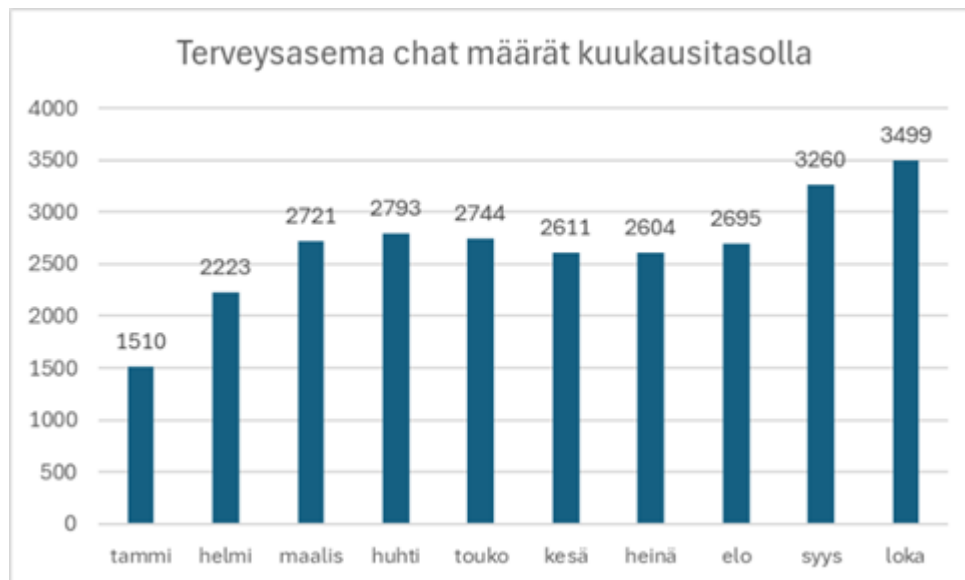
Terveysaseman chat- palvelu käynnistyi Oma Kymenlaakson käyttöönoton yhteydessä 14.1.2025. Chat-palvelun Kymenlaakson hyvinvointialueelle tuottaa Kaiku24. Chat- kanava palvelee samoin laajoin aukioloajoin kuin puhelinpalvelu, arkisin klo 7–20. Asiakas voi valita puhelinpalvelun sijasta digitaalisen asiointikanavan ja saada yhteyden terveystasemalle.

Asiakas asioi chatissa aina vahvasti tunnistautuneena. Myös turvallinen puolesta asioiminen on mahdollista täysi-ikäisen asiakkaan ja alle 12-vuotiaan lapsen kohdalla Suomi.fi- valtuutuksella. Terveystasemachatissa on hoidettuja kontakteja ollut vuoden 2025 lokakuuhun mennessä 26 660 kpl. Kuukausitason näkymässä chat- kanavan suosio on lisääntynyt käyttöönoton jälkeen (Kuva. Hoidettujen chat kontaktien lukumäärät kuukausitasolla).

Chat- kanavan esitetietojen hyödyntäminen sujuvoittaa yhteydenoton käsittelyä. Ammattilainen pystyy käsittelemään useita chatteja yhtäaikaaisesti, sopivaksi koettu määrä on noin 2–3 avointa

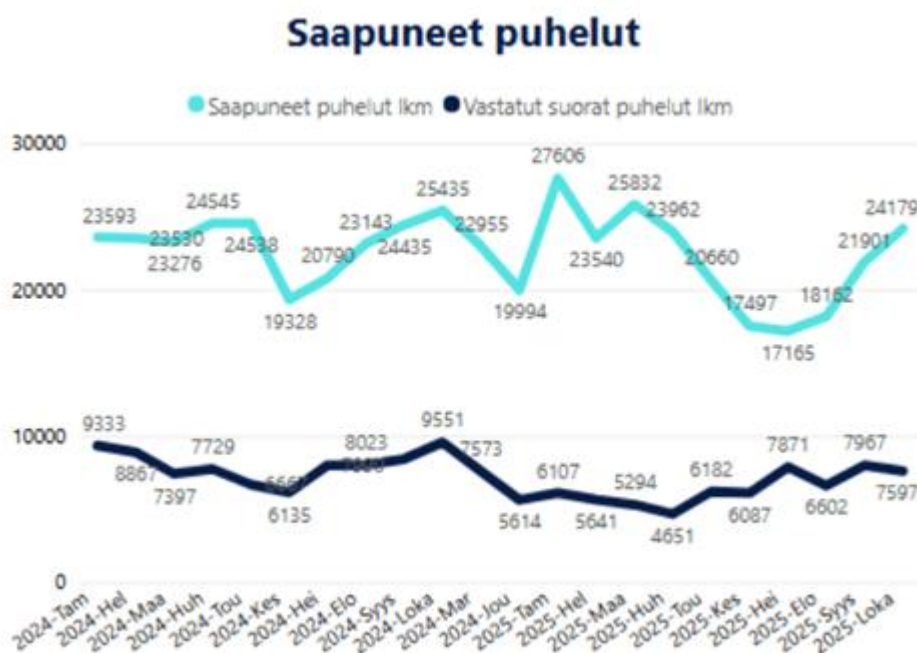
keskustelua ammattilaista kohden. Chat- kanavaa hoitaa keskimäärin 4 sairaanhoitajaa ja ruuhkaisina aikoina useampi. Keskitetty asiakasohjaus ohjaa ammattilaisresurssia joustavasti eri palveluväylien välillä asiakasmäärien mukaisesti.

Lääkärichat käynnistyi osana terveysasemachattiä 1.10.2025. Ensimmäisenä toimintakuukautena lääkärin chatvastaanottoja toteutui 104 kpl.



Kuva. Hoidettujen chat kontaktien lukumäärät kuukausitasolla.

Saapuvien puheluiden määrän trendi on terveysaseman chat väylän avautumisen ja vakiintumisen myötä ollut laskusuuntainen (Kuva. Terveysasemille saapuneet puhelut). Kun asiakkaat luottavat asiointiväylän toimivuuteen, parantaa se yhteydenoton saantia, kun tuplayhteydenottoja ei tapahdu.



Kuva. Terveysasemille saapuneet puhelut

Pitkäaikaissairauksien hoidon seuranta ja järjestely Kymenlaakson hyvinvointialueen terveysasemilla

Pitkäaikaissairauksien seurannan toimintamalli sujuvoittaa pitkäaikaissairaiden seurantakäynteihin liittyviä yhteydenottoja uusien yhteydenottoväylien myötä. Toimintamallissa pitkäaikaissairauksien seurantaan liittyviin tarpeisiin vastataan lähes reaaliaikaisesti. Kulloisenkin pitkäaikaissairauden seurannan toteutusta kuvataan asiakkaille useassa eri väylässä, jolloin asiakkaat tulevat tietoisiksi sairastamiensa pitkäaikaissairauksien seurantarpeista. Toimintamallilla tavoitellaan säännöllisen seurannan piiriin erityisesti niitä pitkäaikaissairaita, joiden sairauden seuranta ei ole viime vuosina toteutunut hoitosuunnitelman tai hyvien käytäntöjen mukaisesti sekä niitä pitkäaikaissairaita, jotka ovat pudonneet säännöllisen seurannan piiristä.

Ensimmäisen 14 vrk aikana, ajalla 3.11-17.11.2025 pitkäaikaissairauksien seuranta terveysasemilla chattiin saapui 102 asiakkaiden yhteydenottoa.

Toimintamalliin liittyvän pitkäaikaissairauksien seurantasuosituksen johdosta kulloisenkin sairauden seurantaan käytettävät laboratorio-, kotimittaus ja kyselyseurannat toteutuvat yhdenmukaisesti koko hyvinvointialueen tasolla. Yhteisen suosituksen johdosta seuranta toteutuu näyttöön perustuen ja välttämällä tarpeettomia tutkimuksia.

Terveysasemien diabetestoimintamalli

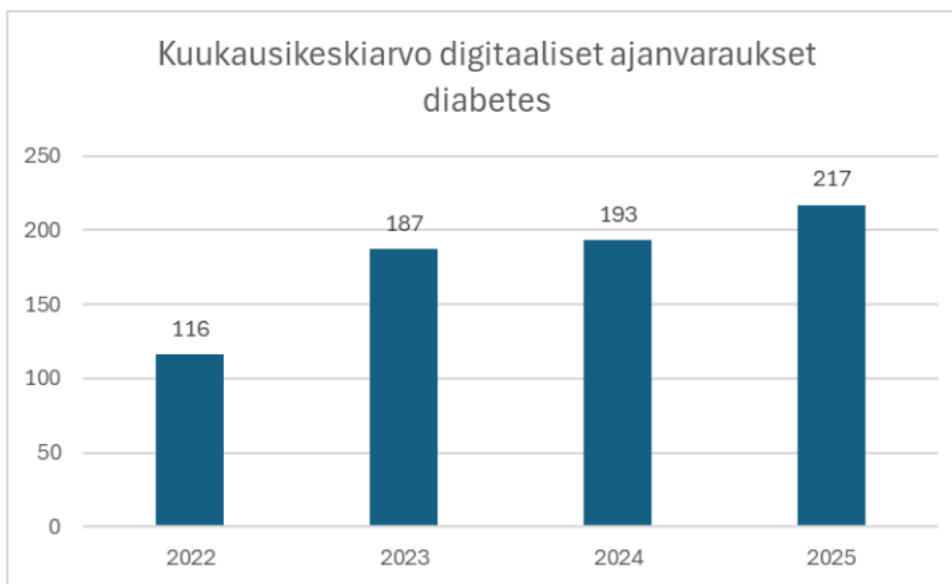
Diabetestoimintamallin käyttöönoton myötä diabetesta sairastavien hoitoa ja seuranta toteutetaan uuden toimintamallin mukaisella työnjaolla eri ammattilaisten yhteistyöllä. Ennen toimintamallin mukaista työnjakoa diabetesta sairastavat ohjautuivat hoidon- ja palveluntarpeesta riippumatta usein terveysasemien diabeteshoitajille. Palveluntarve ja käytettävissä olevat resurssit eivät kohdanneet ja jonot diabeteshoitajien vastaanotoille venyivät pahimmillaan useisiin kuukausiin. Asiakassegmentoinnin ja siihen liittyvän työnjaon myötä ei-komplikaatoriskissä ja hyvässä hoitotasapainossa olevien tyyppin 2. diabetesta sairastavien asiakkaiden hoitoa toteutetaan uudessa toimintamallissa kaikilla terveysasemilla osin muiden sairaanhoitajien, kuin diabeteshoitajien toimesta. Uudella työnjaolla mahdollistetaan diabeteshoitajan vastaanotoille pääsy kohtuullisessa määräajassa niissä tilanteissa, joissa tarvitaan diabeteksen erityisosaamista sekä toisaalta nopea pääsy sairaanhoitajan vastaanotoille silloin, kun ei tarvita diabeteksen hoitoon tai seurantaan liittyvää erityisosaamista.

Tyyppin 2 diabeteksen digitaalinen hoitopolku digitalisoi

perusterveydenhuollon diabeteksen hoitoprosessin ja tukee pitkäaikaissairauden hallintaa.

Tavoitteena on ehkäistä diabeteksen lisäsairauksia ja pahenemisvaiheita hoitamalla riskitekijät ja liitännäissairaudet systemaattisesti tehostetun seurannan avulla.

Diabeteksen hoitoon ja seurantaan varattiin digitaalisesti aikoja vuosina 2022-2024 yhteensä 5961 kappaletta ja vuonna 2025 uuden toimintamallin ja uudistetun digitaalisen ajanvarauksen myötä 1486 kpl ajalla tammi-lokakuu. Kuukausittaiset keskiarvot digitaalisen ajanvarauksien osuuksista on noususuuntaisia. Vuonna 2022 diabeteksen hoitoon liittyviä digitaalisia ajanvarauksia tehtiin 116 kpl kuukausittaisella keskiarvolla, luvun ollessa 2025 217 kuukausittaista ajanvarausta.



Kuva. Digitaalisesti varattujen diabetesaikojen kuukausittaiset keskiarvot

Digitaaliset hoitopolut

Digitaaliset hoitopolut ovat tukeneet hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkamista tarjoamalla uudenlaisen palvelukanavan, joka omalta osaltaan nopeuttaa hoitoon pääsyä ja mahdollistaa resurssien joustavamman käytön. Polkuja on kehitetty erityisesti peruspalveluihin pitkäaikaissairauksien tukemiseksi, mikä on vahvistanut hoidon jatkuvuutta ja lisännyt etäasiointia perusterveydenhuollossa. Asiakkaat voivat aloittaa palveluprosessin välittömästi digitaalisen hoitopolun kautta, vaikka fyysiseen vastaanottoon olisi aikaa useita viikkoja – näin tuki ja ohjaus käynnistyvät viiveettä.

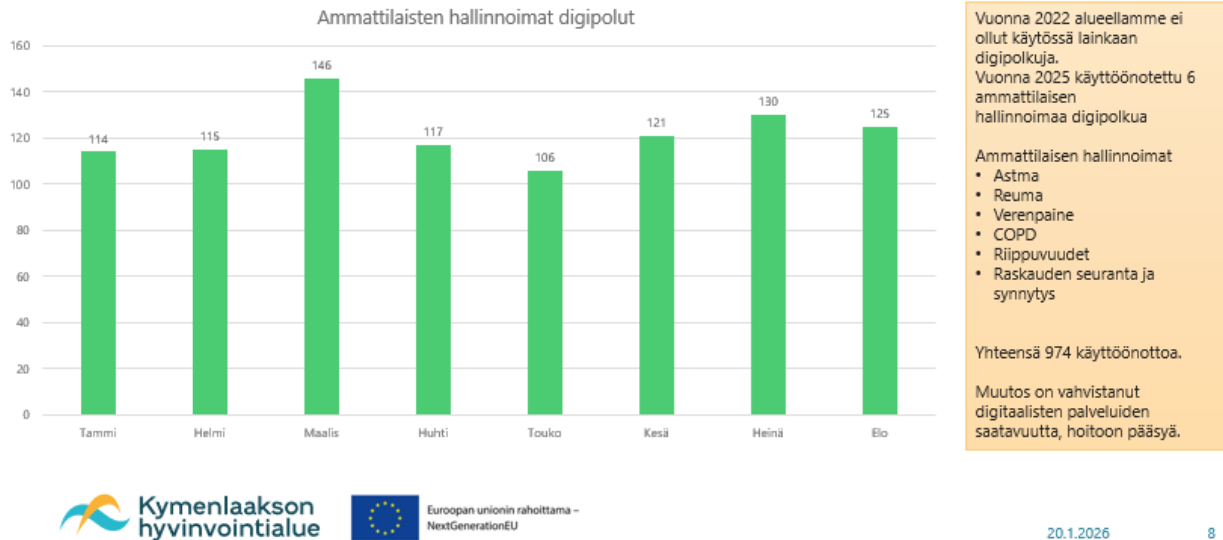
Digipolut vahvistavat myös omahoitajuutta ja mahdollistavat voinnin ja tilanteen seurannan ajasta ja paikasta riippumatta etäseurantana myös vastaanottojen ulkopuolella. Lisäksi ne tarjoavat tasapuolista ohjausta ja mahdollistavat järjestöjen tarjoaman tuen tuomisen osaksi palvelupolkua, mikä edistää osallisuutta ja vastuunottoa omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Poluilla oleva vahva hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tuki vahvistaa kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamista.

Poluilla tapahtuva molempiin suuntiin toimiva viestintä on vähentänyt puheluiden määrää ja sujuvoittanut yhteydenottoja. Viestit ovat parantaneet oikea-aikaista tavoitettavuutta ja helpottaneet ammattilaisten työtä, vapauttaen aikaa perustyöhön. Asiakkaat kokevat viestittelyn turvallisuutta lisäävänä tekijänä.

Automatisoidut tapahtumat ja digitalisoitu ohjaus ovat lisänneet tasalaatuista ja tarpeen mukaista hoitoa. Rutiininomaista työtä on vähennetty esimerkiksi esitietojen automaattisella keruulla, mikä on vahvistanut potilaiden sitoutumista hoitoon ja sujuvoittanut ammattilaisten vastaanottoja. Ajanvarauksiin liittyvä hukka on vähentynyt: potilaat ohjautuvat oikeaan paikkaan oikeaan aikaan ja valmistautuneina, mikä tehostaa ammattilaisten työaikaa. Myös peruuntuneita aikoja on voitu hyödyntää hoitopolun potilaiden hoidossa.

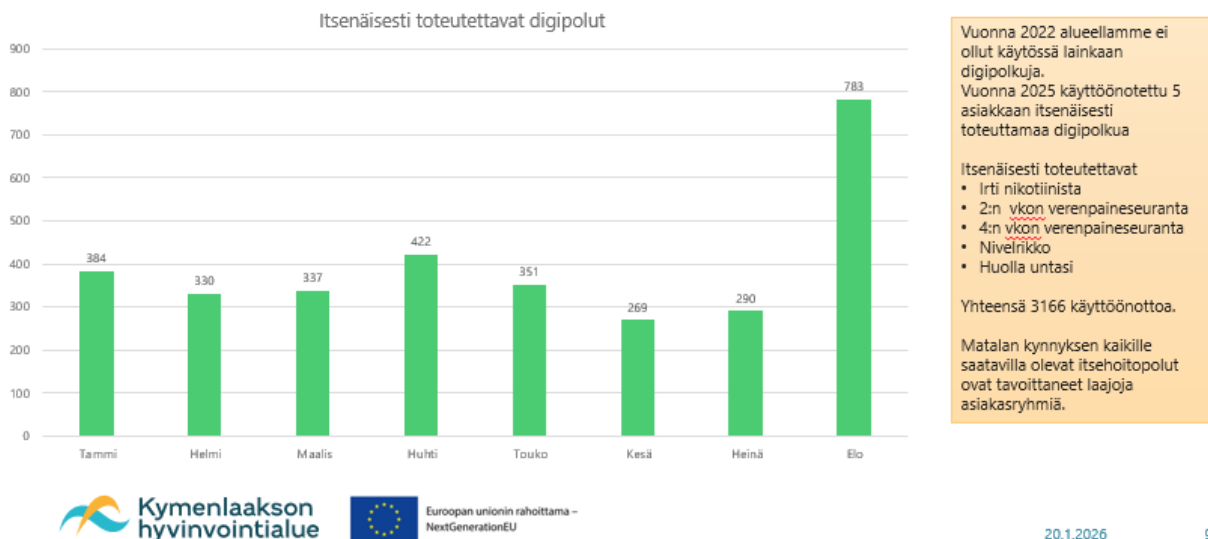
Moniammatillinen yhteistyö on mahdollistanut erityisosaamisen laajemman hyödyntämisen, mikä on edelleen nopeuttanut hoitoprosesseja.

Muutos hoitoon ja palveluun pääsyssä 2022-8/2025 - Digipolut



Kuva; muutos hoitoon ja palveluun pääsyssä, ammattilaisen hallinnoimat polut. Polkujen käyttöönotto 1/2025

Muutos hoitoon ja palveluun pääsyssä 2022-8/2025 - Digipolut



Kuva: muutos hoitoon ja palveluun pääsyssä, itsenäisesti toteutettavat polut. Käyttöönotto 1/2025

Suun terveydenhuollon kokonaisuus

Asetuksen (338/2011) mukaisten lasten suun terveyden määräaikaistarkastusten toteuttamiseen kehitettiin osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanketta uusi toimintamalli. Toimintamalli pilotoitiin osana Suomen kestävä kasvun ohjelmaa. Pilotoidun

toimintamallin tavoitteena oli nopeuttaa hoitoon pääsyä, siirtää painopistettä entistä enemmän ennaltaehkäisevään työhön, sujuvoittaa hoitotyötä sekä hyödyntää resursseja entistä kustannustehokkaammin. Eteläisen Kymenlaakson alueelle koronapandemian aikana muodostuneet 7- ja 11-vuotiaiden lasten tarkastusjonot saatiin purettua marras-joulukuussa 2022 toteutetun pilotin myötä. Samalla saatiin purettua myös yksilöllisen tarkastusvälin saaneiden potilaiden hoitojono.

Pilotin aikana suun terveyden määrääaikaistarkastuksia tehtiin kolmen hengen tiimillä, johon kuului kaksi hammashoitajaa ja yksi suuhygienisti. Tavallisesti suuhygienisti tekee tarkastukset täysin itsenäisesti. Verrattuna tavanomaiseen vastaanottomalliin, potilaita saatiin tarkastettua päivässä noin kaksi kertaa enemmän. Ammattilaisten antamassa palautteessa tiimityöskentely koettiin positiivisena asiana ja se helpotti ja sujuvoitti esimerkiksi hoitovälin määrittämistä ja omahoidon ohjausta. Erityisesti hammashoitajat nostivat esille työssä jaksamisen, vaihtelevuuden ja uudenlaisen työnjaon mielekkyyden. Pilotin aikana kerättiin asiakaspalautetta ja vastauksia saatiin yhteensä 244 kappaletta. Lähes 95 % vastanneista kertoi pitäneensä uudesta toimintamallista. Vielä suurempi osuus koki olonsa turvalliseksi hoidon aikansa sekä sai vinkkejä hampaiden hoitoon.

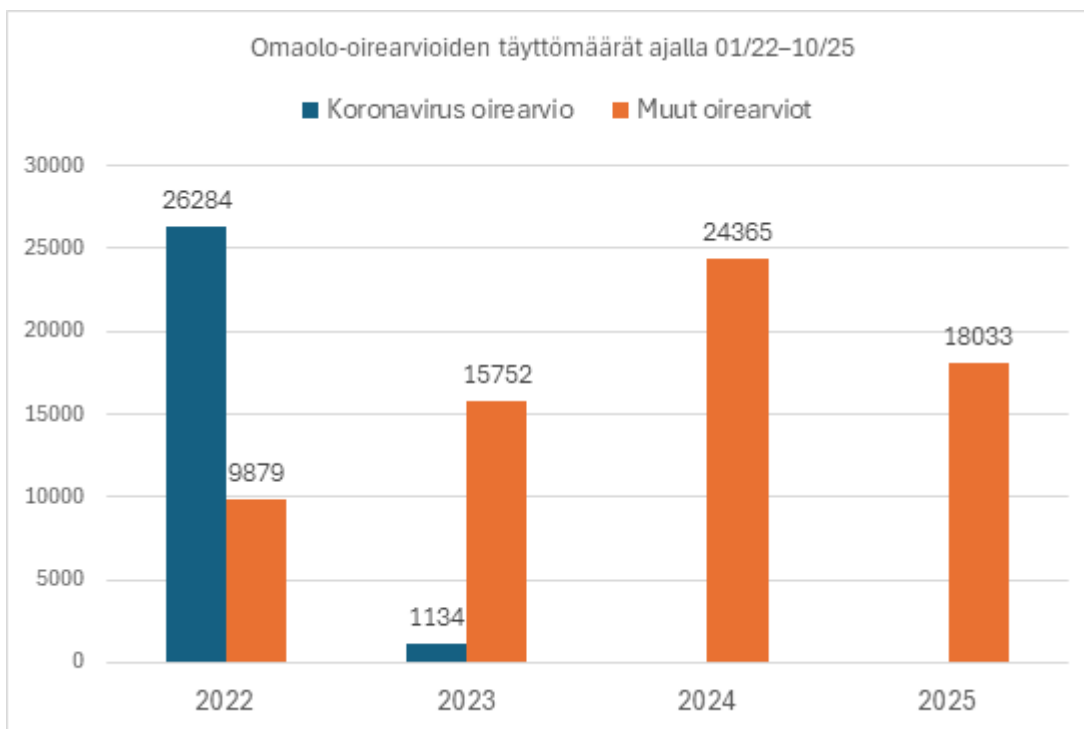
Omaolo

Omaolon oirearvioiden avulla pystyttiin tarjoamaan turvallista digitaalista hoidontarpeen arviota kuntalaisille ympäri vuorokauden, kaikkina päivinä. Kaikkien oirearvioiden käyttöönotto nopeutti kuntalaisten asioiden hoitoa ja toi siihen joustavuutta. Oirearvioiden toiminnallisuus mahdollisti asiakkaalle monipuolisen hoidon. Itsehoito-ohjeiden avulla kuntalainen sai ohjeet oireen hoitoon kotona eikä yhteyttä ammattilaiseen tällöin tarvittu. Tämä lisäsi resurssitehokkuutta, koska ammattilaisen aika säästyi niille asiakkaille, jotka tarvitsivat terveydenhuollon ammattilaisen apua.

Omaolon kautta Kuntalainen ja ammattilainen pystyi viestittelemään ja sitä kautta voitiin kysyä mm. oirekuvaan tarkentavia kysymyksiä sekä tiedottamaan esimerkiksi ajanvarauksen ajankohdasta terveysasemalle. Omaolon lääkinnällisen laitteen ominaisuus tuotti hoidontarpeen kiireellisyyden ja näin ollen myös säästi ammattilaisen aikaa, koska ammattilaisen tukena hoidontarpeen arvioinnissa oli valmis päätelmä kiireellisyydestä. Kiireellisyyden luokitus näkyi myös asiakkaalle.

Oirearvioiden käyttömäärien tasainen nousu kertoi palvelun saavutettavuudesta. Kuntalaiset löysivät Omaolo-palvelun yhdeksi yhteydenottokanavaksi terveydenhuoltoon. Muutos palvelun saavutettavuuden parantumisessa on kuvattu alla olevassa kaaviossa (Kuva. Omaolo-oirearvioiden täyttömäärät ajalla 01/22–10/25). Vuodesta 2022 alkaen oirearvioiden täyttömäärien kasvu (pl. Koronaviruksen oirearvio) oli +147 % vuoteen 2024 verrattuna. Koronavirus oirearvion käyttö on ollut hyvin runsasta varsinkin vuonna 2022, tämän vuoksi luvut ovat eritelty kuviin erikseen muiden oirearvioiden kanssa. Koronavirus oirearvion käyttö on päättynyt Omaolo-palvelussa 11/23.

Hyvinvointialueella otettiin käyttöön 01/25 digitaalinen asiointialusta, jonka myötä Omaolon oirearvioiden käyttö on laskenut tasaisesti. Tämän vuoksi lukuja on verrattu vuoteen 2024 peilattuna. Omaolo-palvelun käytön päättämisestä tehtiin päätös 25.6.25. Omaolon käyttö on päättynyt Kymenlaakson hyvinvointialueen kuntalaisilta 30.10.2025.



Kuva. Omaolo-oirearvioiden täyttömäärät ajalla 01/22–10/25

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Hankkeen toimenpiteillä on purettu korona-ajan aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa vahvistamalla palveluiden saavutettavuutta, sujuvoittamalla hoitoon ohjautumista ja lisäämällä matalan kynnyksen hoitomuotoja.

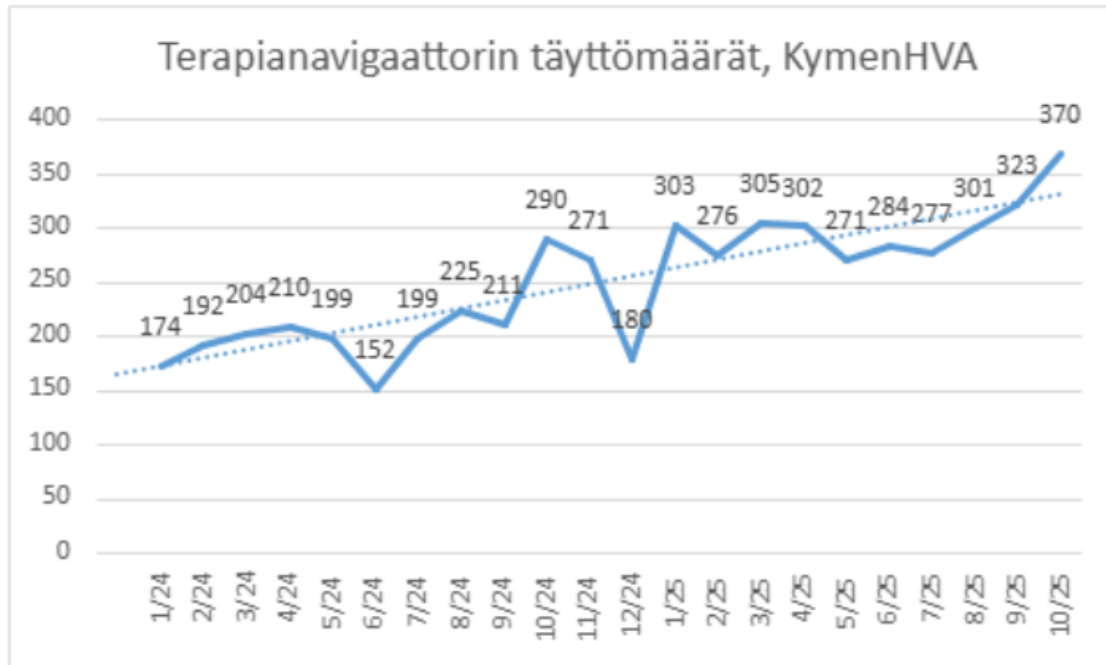
Varhaisen tuen mielenterveyspalveluiden saatavuutta on tehostettu monin keinoin; toimintamallityöskentelyllä, ammattilaisten osaamisen vahvistamisella, hoitoon ohjautumisen sujuvoittamisella, terveysasematyön ja psykiatrian välisen työnjaon jäsentämisellä sekä yhteistyön lisäämisellä.

Keskeisiä toimenpiteitä ovat olleet Terapianavigaattorin ja ohjatun omahoidon käyttöönotto terveysasemille, porrasteisen hoitoonohjausmallin kehittäminen, nettiterapian hyödyntäminen sekä etävastaanottojen laajentaminen. Asiakkaiden palvelutarve voidaan arvioida nopeammin ja heidät voidaan ohjata oikea-aikaisesti oikealle hoidonportaalille, mikä sujuvoittaa hoidon aloitusta ja jatkossa vähentää erityisesti perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden jonoutumista.

Roolitusta terveysasemien hoitajien ja mielenterveys- ja päihdehoitajien välillä on pyritty selkiyttämään. Terveysasemien hoitajien tehtävät painottuvat varhaiseen tunnistamiseen, puheeksi ottoon, Terapianavigaattorin ensijäsennykseen ja ohjattuun omahoitoon (portaalle 1 porrasteisessa hoitoonohjausmallissa). Mikäli asiakkaan tilanne vaatii kohdennetumpaa osaamista tai ensimmäisen portaan hoito ei ole riittävää, asiakas voidaan koontikirjan kautta ohjata sotekeskuksen mielenterveys- ja päihdehoitajille (portaalle 2). Sotekeskus mielenterveys- ja päihdehoitajien tarjoamat menetelmät sisältävät esimerkiksi kognitiivista lyhytterapiaa tai muita lyhytinterventioita.

Nettiterapia ja muut matalan kynnyksen digitaaliset palvelut ovat auttaneet vastaamaan erityisesti lievien ja keskivaikeiden mielenterveysoireiden hoidontarpeeseen (Nettiterapia sijoittuu porrasteisessa hoitoonohjausmallissa portaalle 2). Etävastaanottojen avulla on lisätty joustavuutta ja saavutettavuutta erityisesti niillä alueilla, joissa kasvokkain palveluihin pääsy on ollut haastavaa.

Edellä mainittujen toimien myötä asiakkaiden hoitoon pääsyä saadaan nopeutettua, palveluprosesseja tehostettua ja resurssien kohdentamista parannettua. Näillä toimilla on pyritty edistämään hoito- ja palveluvelan purkua, asiakkaiden yhdenvertaisuutta sekä kustannusvaikuttavuutta.



Kuva: Terapianavigaattorin täyttömäärät Kymenlaakson hyvinvointialueella vuosina 2024–2025

4.2 Toimintamallien uudistaminen hankkeen aikana

Investointi 1, Työpaketti 1. Kansalaisen sähköisen asioinnin toimeenpano – digitaalisuuden hyödyt hoitotakuun parantamisessa.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittäminen

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon digitaaliset palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: [Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon digitaaliset palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1, I4\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on otettu käyttöön

Opiskeluterveydenhuollon digitaalisten palvelujen laajenemisesta kertova uutinen Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Opiskeluhoollon digitaaliset palvelut laajenevat - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

Toimintamalliin sisältyvä digitaalisuus: digiajanvaraus etä- tai lähivastaanotolle, esitietolomake.

Toimintamallissa opiskelijan on mahdollista varata digitaalisesti aika kaikille terveydenhoitajan ajanvarauksella toimiville vastaanotoille. Opiskelija voi vaikuttaa oman asioinnin ajankohtaan ja varata itselleen tarpeensa mukaisesti ajan joko lähi- tai etävastaanotolle. Palvelutarve huomioiden vastaanotolla on mahdollista asioida myös etänä ja täyttää asiointiin liittyviä lomakkeita. Opiskeluterveydenhuollon digiajanvarausten käyttömäärät ovat lähteneet nousuun tehokkaan viestinnän ja markkinoinnin avulla. Palveluiden käyttö painottuu syksyyn, kun terveystarkastukset sekä rokotukset ovat ajankohtaisia opiskelijoille. (Kuva)

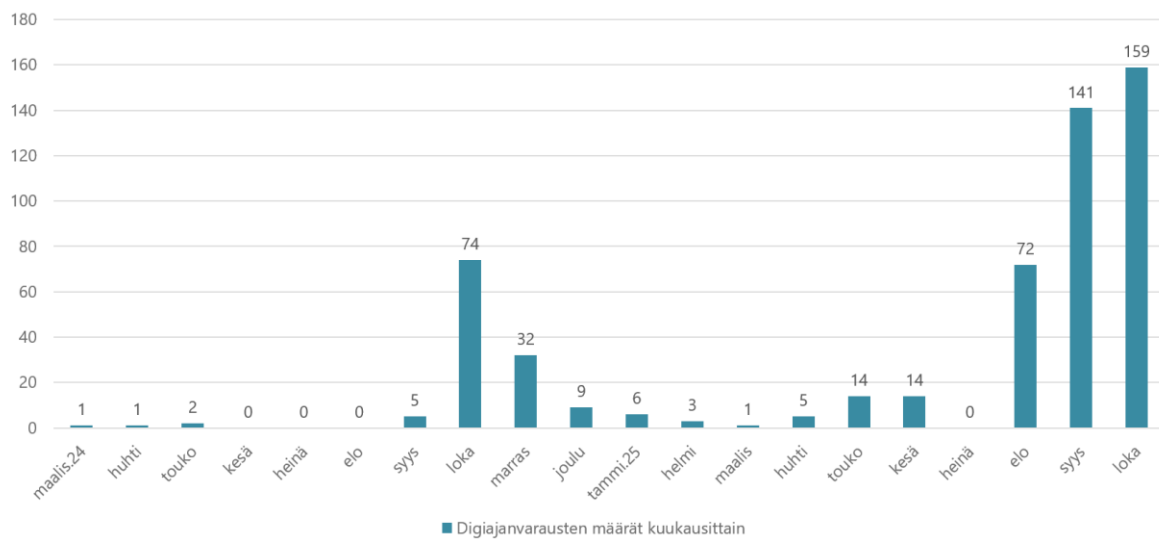
Kouluterveydenhuollossa lapsen huoltajien on mahdollista täyttää terveystarkastukseen liittyvä esitietolomake digitaalisesti ennen terveystarkastusta ja valmistautua tulevaan tapaamiseen terveydenhoitajan kanssa. Toimintamalli koskee 1.lk, 5.lk ja 7.lk terveystarkastuksia ja tarkastuksiin sisältyviä THL:n laajan terveystarkastuksen lomakkeita.

Huoltaja ohjataan täyttämään esitietolomake digitaalisesti Oma Kymenlaakso –palvelussa. Terveydenhoitaja käsittelee lomakkeen digitaalisesti ja hänellä on esitiedot käytettävissä ennen vastaanoton alkua. Esitietojen avulla terveydenhoitaja pystyy valmistautumaan paremmin terveystarkastukseen ja huomioimaan perheiden yksilölliset avun ja tuen tarpeet. (Kuva)

Kehitetyt toimintamallit tukevat oma-asiointia, sujuvoittavat palveluihin ohjautumista ja lisääpalvelujen saavutettavuutta. Opiskeluterveydenhuollossa muutos on merkittävä, sillä siellä ei ole ollut aiemmin käytössä digitaalisia palveluja.

Toimintamallit yhdenvertaistavat hyvinvointialueen asukkaille tarjottavat koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja. Palveluista viestimistä ja markkinointia on tehostettu sekä yhdenmukaistettu. Ammattilaisten työtehtävät kohdentuvat paremmin, kun turhia tai päällekkäisiä työtehtäviä on saatu poistettua.

Asioinnin monikanavaisuus lisää palveluiden saavutettavuutta ja mahdollistaa palveluissa asioinnin oikea-aikaisemmin huomioiden asiakkaan eri palvelutarpeet. Asiakkaan toivetta kuunnellaan ja hän voi valita itselleen parhaiten sopivan asiointitavan lähipalveluna kivijalassa, etäpalveluna verkossa tai muita digitaalisia palveluja hyödyntäen.

Opiskeluterveydenhuollon digiajanvaraus maaliskuu 2024-lokakuu 2025

Kuva Opiskeluterveydenhuollon digiajanvarausten määrät maaliskuu 2024-lokakuu 2025.

Huoltajan esitietolomake <12v. lapsen terveystarkastuksessa, puolesta asiointi



Wilman kautta viesti huoltajille, jossa kerrotaan terveystarkastuksesta ja ohjataan täyttämään esitietolomake Oma Kymenlaakso -palvelussa lapsen puolesta asiointina. Jos Wilma ei vielä käytössä tulevalla 1.lk, toimitetaan tiedote kirjeitse.



Huoltaja / huoltajat täyttävät esitietolomakkeen lapsen puolesta asiointina Oma Kymenlaakso -palvelussa.



Th katsoo terveystarkastukseen tulevan oppilaan tiedot LC ja tarkastaa Oma Kymenlaakso -palvelussa huoltajan täyttämän esitietolomakkeen. Lomake etsitään Oma Kymenlaakso -palvelusta lapsen sotulla.



Jos Th avaa lomakkeen muulloin kuin vastaanoton yhteydessä, tekee th lapsen LC OPI-lehdelle kirjauksen Muu merkintä:
"Tarkastettu huoltajan täyttämä esitietolomake Oma Kymenlaakso -palvelussa".



Th voi lähettää huoltajalle muistutusviestin Oma Kymenlaakso -palvelussa, jos lapsen sotulla ei löydy täytettyä esitietolomaketta. Huoltajan sotu tarkistetaan lapsen LC perustiedoista. Viesti lähetetään huoltajalle, huoltajan sotulla. Viestin lähetys onnistuu, jos palvelu on huoltajan käytössä.



Th kirjaa vastaanoton yhteydessä lomakkeen keskeiset tiedot lapsen LC. Th tekee lomakkeesta sisältömerkinnän tilastoinnin yhteydessä.



Jos th avaa huoltajan täyttämän lomakkeen Oma Kymenlaakso -palvelussa auki lääkärin katsottavaksi yhteisvastaanotolla, lääkäri kirjaa lapsen OPI-lehdelle, käyntitekstiin, tiedon lomakkeesta.



Kuva: Toimintamalli huoltajan esitietolomake < 12 v. lapsen terveystarkastuksessa, puolesta asiointi. Kuvakaappaus ammattilaisen ohjeesta.

Digitaalinen ajanvaraus opiskeluhoillon kuraattori- ja psykologipalveluissa

Linkki Innokylään: [Digitaalinen ajanvaraus opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalveluissa, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1 ja I4\) | Innokylä](#)

Uutinen palvelun laajentumisesta: [Opiskeluhoollon digitaaliset palvelut laajenevat - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

Toimintamalli on otettu käyttöön

Digitaalisen ajanvarauksen käyttöönoton tavoitteena on, että alle 12-vuotiaan oppilaan huoltajat sekä toisen asteen opiskelijat voivat valita erilaisista yhteydenottokanavista omiin tarpeisiinsa parhaiten sopivan väylän sekä tavata ammattilaisia joko lähi- tai etätapaamisessa. Toisen asteen opiskelija voi varata ajan itsenäisesti Oma Kymenlaakso-palvelusta vahvan tunnistautumisen kautta kuraattorin ja psykologin lähi- tai etätapaamiseen. Alle 12-vuotiaan oppilaan huoltaja voi varata ajan kuraattorin ja psykologin etätapaamiseen puolesta asiointin kautta. Aiemmin ajanvaraus tapahtui puhelimitse, sähköpostilla tai pistäytymällä ammattilaisen luona.

Digitaalinen ajanvaraus nopeuttaa palvelun saatavuutta, kun vastaanottoajan voi varata suoraan ilman välikäsiä. Tämä vähentää myös ammattilaisten työkuormaa, sillä manuaalinen ajanvaraus jää pois. Palvelun oikea-aikaisuus paranee, kun opiskelija ja huoltaja saa avun tarpeen mukaan ilman viivettä. Mahdollisuus itsenäiseen ajanvaraukseen ja etätapaamisiin lisäävät palvelun saavutettavuutta, asiakaslähtöisyyttä joustavuutta opiskelijan ja huoltajan arjessa.

Opiskelijat ja huoltajat ovat tähän mennessä tehneet vain yksittäisiä ajanvarauksia, vaikka digitaalisesti varattavia aikoja oli runsaasti tarjolla, joten tulos ei ollut odotettu. Saadun palautteen mukaan Oma Kymenlaakso- palvelun ajanvarustoiminto näyttäytyy nuorelle sekavana ja toimivat kivijalkapalvelut oppilaitoksissa vähentävät tarvetta digitaalisten palveluiden käyttöön. Puolesta asiointin ikäraja (alle 12-vuotta) vaikeuttaa ja hidastaa digitaalisen ajanvarauksen ja etävastaanottojen kokonaiskehittämistä vastaamaan kaikkien kouluikäisten lasten, nuorten ja heidän vanhempiensa tarpeisiin. Juurruttamistyön tueksi tarvitaan vielä parempaa tietoa nuorten digipalveluiden käytöstä ja käyttöönoton esteitä sekä vahvempaa monikanavaista viestintää.

Etäpsykologin toimintamalli perheneuvolassa ja opiskeluhoollissa

Linkki Innokylään: [Etäpsykologin toimintamalli osana kasvatus- ja perheneuvontaa, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1 & I4\) | Innokylä](#)

[Etäpsykologin toimintamalli osana opiskeluhoollon palveluja, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1 & I4\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on otettu käyttöön

Etäpsykologin toimintamalli on tuonut merkittäviä uudistuksia sekä perheneuvolatyöhön että opiskeluhooltoon. Molemmissa konteksteissa psykologi toimii etänä osana työryhmää, mikä mahdollistaa palvelun tarjoamisen myös alueille ja oppilaitoksiin, joissa ei ole omaa psykologia. Tämä laajentaa palvelujen saavutettavuutta ja vastaa rekrytointihaasteisiin sekä palvelujen oikea-aikaisuuden varmistamiseen. Kasvatus- ja perheneuvonnassa psykologipalveluja on saatu vahvistettua ja opiskeluhoollon palveluissa on saatu tarjottua psykologipalvelua kaikille Kymenlaakson lähes 6000 toisen asteen opiskelijoille. (Kuva) Perheneuvolassa etäpsykologi

osallistuu asiakastyöhön, konsultaatioon, verkostotyöhön ja asiantuntijatehtäviin etäyhteyksin. Opiskeluhoollissa psykologi tekee sekä yksilöllistä että yhteisöllistä työtä etänä, mukaan lukien tukikeskustelut, arvioinnit, vanhempainohjaus ja henkilöstön konsultointi.

Toimintamalli edistää palvelujen tehokkuutta monin tavoin. Etätyö mahdollistaa laajemman rekrytointipohjan ja vähentää resurssitarvetta, kuten fyysisten tilojen ja matkustamisen tarvetta. Palvelujen oikea-aikaisuus paranee, ja asiakkuus voi alkaa nopeasti yhteydenoton jälkeen. Oppilaitosyhteisöjä tuetaan ohjaamaan opiskelijoita etävastaanotoille, mikä tehostaa ohjautumista ja palvelun saavutettavuutta.

Etäpalvelut mahdollistavat palvelun tarjoamisen maantieteellisesti syrjäisille alueille ja oppilaitoksiin, joissa ei aiemmin ollut psykologia. Opiskelijat, joilla on aikataulullisia tai liikkumiseen liittyviä haasteita, voivat osallistua tapaamisiin etänä.

Asiakaslähtöisyys toteutuu toimintamallissa vahvasti. Asiakas voi osallistua tapaamiseen valitsemastaan paikasta ja laitteella, ja tapaamiset järjestetään asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan. Asiakkuuden alussa tehdään alkukartoitus, jossa huomioidaan perheen tai opiskelijan tilanne ja aiemmat palvelut. Toimintamallin pilotin aikana kerätyn asiakaspalautteen mukaan asiakas sai tarvitsemaansa apua sujuvasti ja oikea aikaisesti. NPS oli 100. Molemmissa palveluissa kerätään jatkuvaa palautetta, mikä tukee palvelun asiakaslähtöistä kehittämistä ja vaikuttavuuden arviointia.

Onnistunut rekrytointi: Etänä toimivat psykologit uutena osana työyhteisöä

- Alkuvuonna 2024 aloitti ensimmäinen etänä toimiva opiskeluhoollon psykologi
- Marraskuussa 2024 etänä toimivan opiskeluhoollon psykologin paikkaa tavoitteli ennätysmäärä hakijoita, lähes 40 hakijaa.
- Vetovoiman myötä opiskeluhoollon psykologipalvelu kyetään nyt tarjoamaan kaikille Kymenlaakson alueen 2. asteen opiskelijoille, joille palvelu kuuluu.



Etänä toteutettava opiskeluhoollon psykologipalvelu tavoittaa nyt n. 5800 toisen asteen opiskelijaa

Etänä toteutetun psykologipalvelun piiriin kuuluvien opiskelijoiden määrä alueittain:

- Haminan alueella: n. 480
- Kotkan alueella: n. 2620
- Kouvolan alueella: n. 2500
- Virolahden alueella: n. 300



Kuva: Opiskeluhoollon etäpsykologin rekrytointin tulosten esittely

Raskauden ehkäisyn digitaaliset palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: [Raskauden ehkäisyn digitaaliset palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Raskauden ehkäisyn palveluista kertovia uutisia Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Onko raskauden ehkäisy sinulle ajankohtaista? Voit varata ajan terveydenhoitajalle nyt myös asiointipalvelun kautta - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

[Digitaalisilta hoitopoluilta tukea keskittymisvaikeuksiin, pitkäaikaissairauksiin ja raskauden ehkäisyn aloitukseen - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

Toimintamalli on otettu käyttöön

Toimintamalliin sisältyvä digitaalisuus: hoitopolku, digiajanvaraus etä- tai lähivastaanotolle, esitietolomake.

Raskauden ehkäisyn palvelukokonaisuuteen on sisällytetty digitaalisen asioinnin mahdollisuus jokaiseen vastaanottoon.

- Raskauden ehkäisyn aloitus: hoitopolku Oma Kymenlaakso –palvelussa: kohdennettua ja luotettavaa tietoa, esitietokysely, digiajanvaraus etä- tai lähivastaanotolle.
- Seurantakäynnit tai ehkäisyn vaihto: digiajanvaraus etä- tai lähivastaanotolle, esitietolomake. Seurantakäynnit toteutuvat pääosin etävastaanottoina.

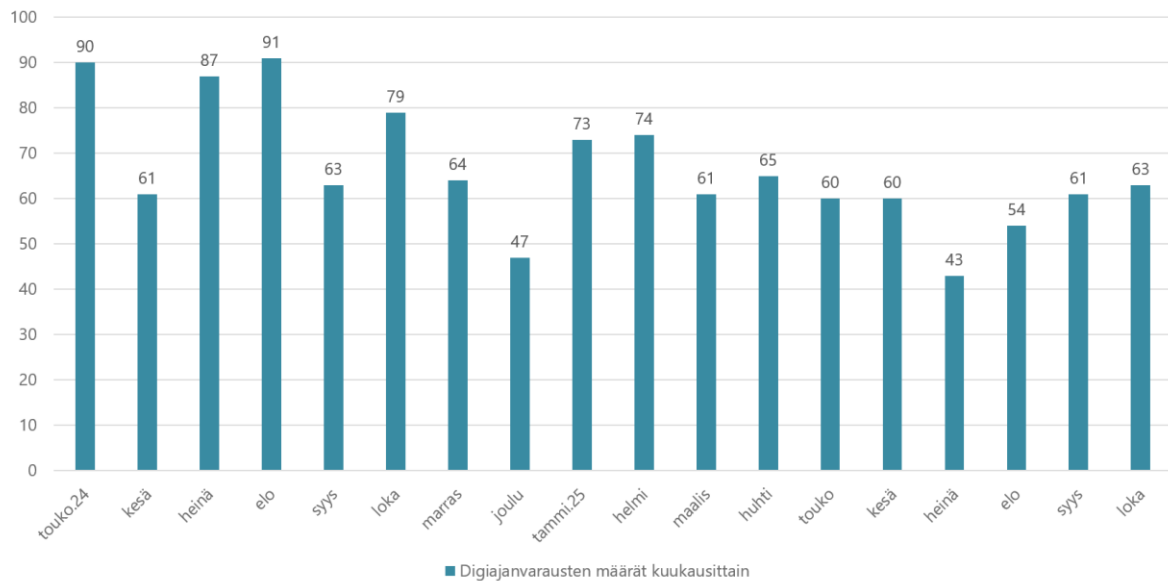
Toimintamallilla tuetaan asiakkaan itsehoitoa ja digitaalista asioinnin hyödyntämistä. Palveluita on sujuvoitettu, kun terveydenhoitajalla on asiakkaan esitiedot käytettävissä jo ennen vastaanottoa, ja asiakkaat tulevat vastaanotolle valmistautuneempina.

Neuvolan raskauden ehkäisyn asiakkaiden palveluihin pääsyä on nopeutunut, kun he voivat asioida missä tahansa Kymenlaakson hyvinvointialueen neuvolassa. Lähivastaanottoa toivovalle tai siitä hyötyvälle asiakkaalle mahdollistetaan vastaanottokäynti terveydenhoitajan luona neuvolassa tai oppilaitoksessa.

Kuvat havainnollistavat, kuinka kehitettyjä palveluja on käytetty tasaisesti niiden käyttöönotosta alkaen. Sekä digiajanvaraus että etävastaanotot ovat juurtuneet osaksi

toimintaa.

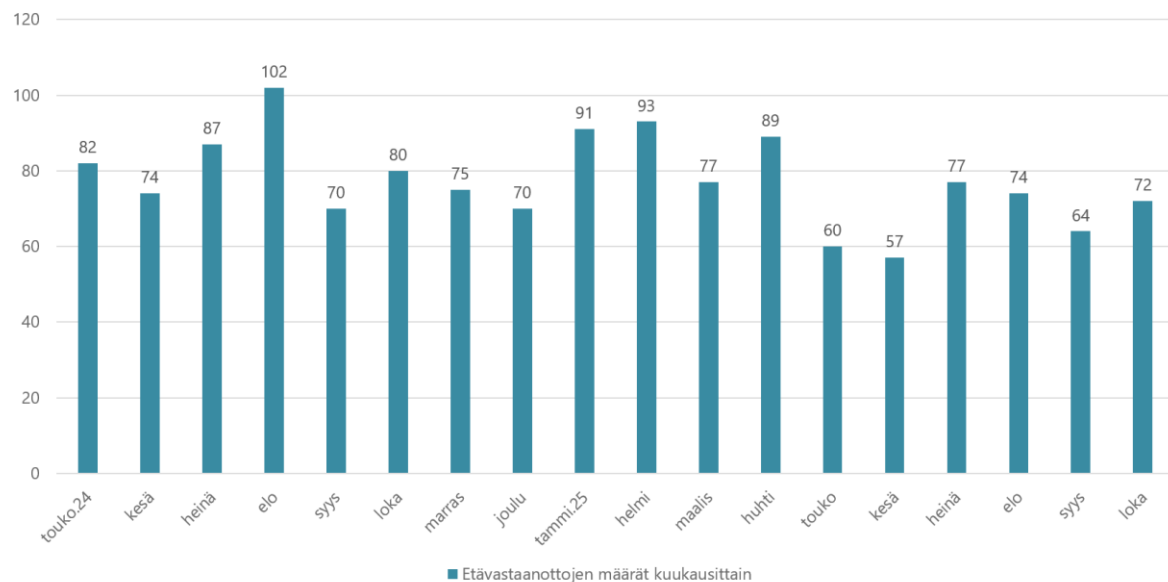
Raskauden ehkäisyn digiajanvaraus neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa toukokuu 2024-lokakuu 2025



20.11.2025

Kuva. Raskauden ehkäisyn digiajanvarausten määrät neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa toukokuu 2024-lokakuu 2025.

Raskauden ehkäisyn etävastaanotot neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa toukokuu 2024-lokakuu 2025



20.11.2025

Kuva. Raskauden ehkäisyn etävastaanottojen määrät neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa toukokuu 2024-lokakuu 2025.

Lasten kuntoutuksen digitaalisen ajanvarauksen palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään:

Lasten kuntoutuksen digitaalisen ajanvarauksen palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella (RRP, P4, I1 ja I4) | Innokylä

Toimintamalli on otettu käyttöön.

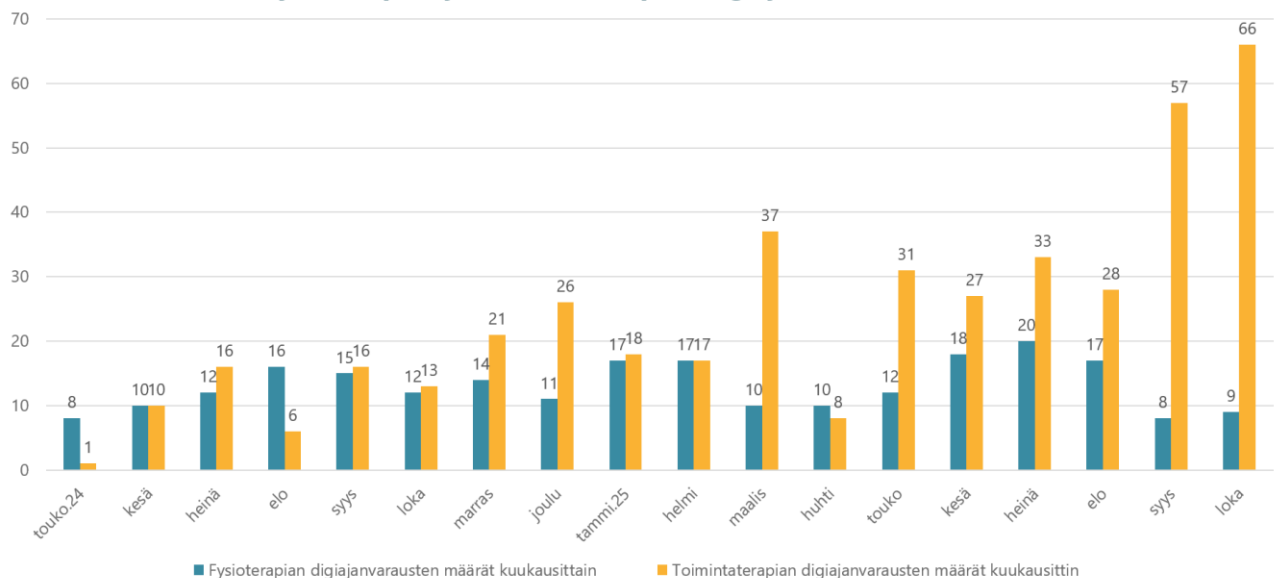
Toimintamalliin sisältyvä digitaalisuus: digiajanvaraus.

Toimintamallissa vanhemmat voivat varata vastaanottoajan fysioterapiaan 0-18kk ikäisille vauvoille sekä toimintaterapiaan ensi- ja seurantakäynneille alle 12-vuotiaille lapsille Oma Kymenlaakso - palvelun kautta.

Digitaalisia palveluja ei ole ollut aiemmin käytössä lasten kuntoutuksessa. Toimintamalleilla sujuvoitetaan palveluun pääsyä ja ammattilaisten työaikaa vapautuu turhista, asiakkaalle arvoa tuottamattomista työvaiheista muihin työtehtäviin. Asiakkaalle digitaalinen ajanvaraus on puhelinajanvarausta sujuvampaa ja joustavampaa. Ammatillaisen työaikaa ei kulu ajanvaraukseen liittyvään puhelintyöhön tai seuraavan ajan etsimiseen vastaanotolla.

Perheille, jotka ovat estyneet varaamasta ajat digitaalisesti tai toivovat ammatillaisen tekemää ajanvarausta, huolehditaan ajanvarauksen suorittaminen ammatillaisen toimesta. Palvelun monikanavaisuus ja mahdollisuus vaikuttaa omaan palvelutarpeeseen huomioi erilaiset asiakastarpeet ja vähennetään riskiä palvelusta pois jäämiseen.

Lasten kuntoutuksen fysioterapian ja toimintaterapian digiajanvaraus toukokuu 2024-lokakuu 2025



Kuva. Lasten fysioterapian ja toimintaterapian digiajanvarausten määrät toukokuu 2024-lokakuu 2025.

Lasten fysioterapian etävastaanotot Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: [Lasten fysioterapian etävastaanotot Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on otettu käyttöön

Toimintamalliin sisältyvä digitaalisuus: etävastaanotto.

Toimintamallin kehittäminen käynnistettiin pilotilla, jossa tunnistettiin ne lasten fysioterapian asiakasryhmät, joille etävastaanottoa voidaan tarjota. Etävastaanottoja mallinnettiin ja tuotettiin ohjeistus etävastaanoton toteuttamisessa huomioitavista asioista. Toimintamallissa tuotettu ohjeistus tukee ammattilaisten etätyötä.

Toimintamalli tukee palvelujen saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta. Toimintamalli muotoiltiin pilotin tulosten pohjalta ja pilottiin osallistuneet lapset, nuoret ja huoltajat antoivat kiitosta siitä, että heille oli tarjottu etävastaanoton mahdollisuutta. Palvelusta on tehty saavutettavampaa heille, joiden on haastava saapua lähivastaanotolle. Etävastaanotolla asiointi mahdollistaa myös nopeamman palveluun pääsyn, jos aikataulujen tai välimatkojen vuoksi palvelun toteutuminen lähivastaanottona viivästyy. Etävastaanotto lasten fysioterapiassa soveltuu erityisesti nuorten asiointiin.

Pilotin jälkeen sovittiin pilotin laajentamisesta koskemaan kaikkia fysioterapeutteja sekä toimintamallin käyttöönotosta. Sen jälkeen etävastaanottoja on toteutunut niukasti, yksittäisiä kertoja, vaikka pilottijakson aikana sekä asiakkaiden että ammattilaisten palaute oli hyvää. Osasyynä on tietotekniset muutokset; pilotti toteutettiin ennen uuden Oma Kymenlaakso-asiointialustan käyttöönottoa, jonka jälkeen etävastaanottojen toteutustapa muuttui. Puolesta asiointin ikäraja (alle 12 v) edellyttää yli 12-vuotiaan lapsen itsensä tekemää vahvaa tunnistautumista palveluun, joka rajoittaa palvelun saavutettavuutta.

Digitaalinen perhevalmennus Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: [Digitaalinen perhevalmennus Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Linkki Kymenlaakson perhekeskuksen verkkosivuille perhevalmennus- osioon: <https://perhekeskus.kymenhva.fi/etusivu/lapsen-odotus/perhevalmennus/>

Toimintamalli otettu käyttöön

Toimintamalliin sisältyvä digitaalisuus: verkkosivut ja hoitopolku.

Toimintamallissa tuotettiin digitaalisen perhevalmennuksen sisältö, joka otettiin käyttöön perhekeskuksen verkkosivuilla sekä osana digitaalista raskauden seurannan ja synnytyksen hoitopolkua. Perhevalmennusta on ollut aiemmin tarjolla ainoastaan äitiysneuvolan ryhmämuotoisina lähivalmennuksina.

Perhevalmennuksen saavutettavuus on lisääntynyt, ja perheet voivat valita itselleen sopivimman perhevalmennustavan eri digitaalisista palvelukanavista perinteisen ryhmämuotoisen lähivalmennuksen vaihtoehtona tai täydentämässä sitä. Digitaalisesti tarjottava perhevalmennus madaltaa osallistumiskynnystä palvelun käyttöön. Perheiden on mahdollista käydä valmennuksen osioita läpi haluamassaan järjestyksessä ja palata tiedon äärelle tarpeen mukaan uudelleen.

Perheet, jotka eivät voi osallistua ryhmämuotoisiin lähivalmennuksiin, voivat nyt käydä perhevalmennuksen läpi heille sopivana ajankohtana.

Raskauden seurannan hoitopolulla kartoitetaan halukkuutta osallistua neuvolan koordinoimiin lähivalmennuksiin. Saadun tiedon avulla on pystytty suunnittelemaan lähivalmennuskertojen määriä, ajankohtia ja henkilöstöresursseja.

Perhevalmennusta kehitetään moniammatillisesti asiakkailta saadun palautteen mukaan. Jatkossa saatavuutta, saavutettavuutta ja resurssitehokkuutta tullaan arvioimaan siitä näkökulmasta, korvaako digitaalinen perhevalmennus lähivalmennuksen. Tällä hetkellä ei vielä ole riittävästi tietoa siitä, miten muutos on vaikuttanut lähivalmennuksessa käyneiden määrään.

Työpaketti 4: Nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä

Lasten ja nuorten interventiokoordinaatio

Linkki Innokylään: [Lasten ja nuorten interventiokoordinaatio, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Lasten ja nuorten interventiokoordinaation perusideana on ollut koordinoida ja toteuttaa koulutuksia sekä tukea näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa ja juurtumista Kymenlaakson hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalveissa. Aiemmin alueella on ollut hyvin vaihtelevat tavat kouluttaa yksiköiden ammattilaisia. Meillä ei ollut tarkkaa tietoa eri ammattilaisten osaamisista eikä selkeää toimintamallia osaamisen seuraamiseen. Osaamista ei myöskään ollut tasapuolisesti alueella saatavilla. Koulutusten jälkeen ei ole varmistettu, että menetelmä jää käyttöön, eikä ammattilaisia ole systemaattisesti tuettu käyttöönottoissa. Psykososiaalisten interventioiden toteutumisen seurantaan ei ollut sovittua toimintatapaa. Alueella ei ole aiemmin ollut juurikaan mahdollisuutta kouluttaa itse eri menetelmiä eikä meillä ole ollut menetelmäohjaajia.

Osana interventiokoordinaatiota on koulutettu alueelle osajia interventioihin. Koulutuksen teoriaopetus on toteutunut Terapiat etulinjaan-toimintamallin verkkokoulutuslallustalla. Koulutusta on tarjottu laajasti lapsia, nuoria ja perheitä kohtaaviin sosiaali- ja terveystalveihin. Hankehakemukseen asetettu tavoite 70 % koulutuskattavuudesta on tavoitettu kaikissa kohdepalveissa. Osa ammattilaisista on käynyt useamman menetelmäkoulutuksen ja siksi osassa palveista koulutettujen osuus on yli 100 % (Kuva). Näyttöön / tutkittuun tietoon pohjautuviin menetelmiin on koulutettu 361 ammattilaista ja eri menetelmien menetelmäohjaajia / mentoreita 20 kappaletta (Kuva). Interventioiden käyttöönottoa ja juurtumista on tuettu sekä koulutusten aikaisilla että koulutusten jälkeisillä mentoroinneilla.

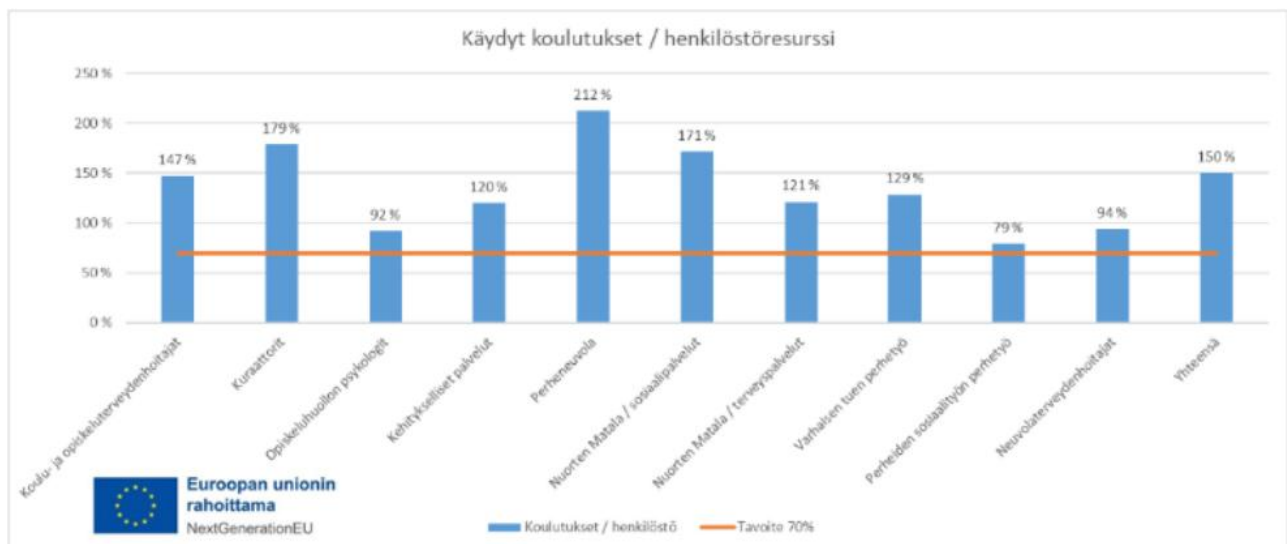
Asiakasymmärrystä on kerrytetty keräämällä koulutuspalautetta ammattilaisilta, mikä on auttanut arvioimaan koulutusinterventioiden toimivuutta ja kehittämistarpeita. Lisäksi ammattilaiset ovat koulutusinterventioissa osallistaneet lapsia, nuoria ja perheitä kysymällä heidän kokemuksiin interventioista, joissa tuki tai hoito on toteutettu menetelmän avulla. Näin on saatu arvokasta tietoa siitä, miten palvelut koetaan ja miten ne vastaavat asiakkaiden tarpeisiin.

Kymenlaakson hyvinvointialueella asiakkailta on kysytty palautetta eri menetelmien tuomasta hyödyistä viimeisellä tapaamiskerralla. Asiakkaat ovat arvioineet menetelmät hyödyllisiksi ja raportointiin kertyneen tiedon pohjalta terveystalveissa vuosina 2024–2025 saatu keskiarvo kaikille lasten ja nuorten menetelmille on 3,85 ja sosiaalipalveissa vuonna 2024 4,3 ja vuonna

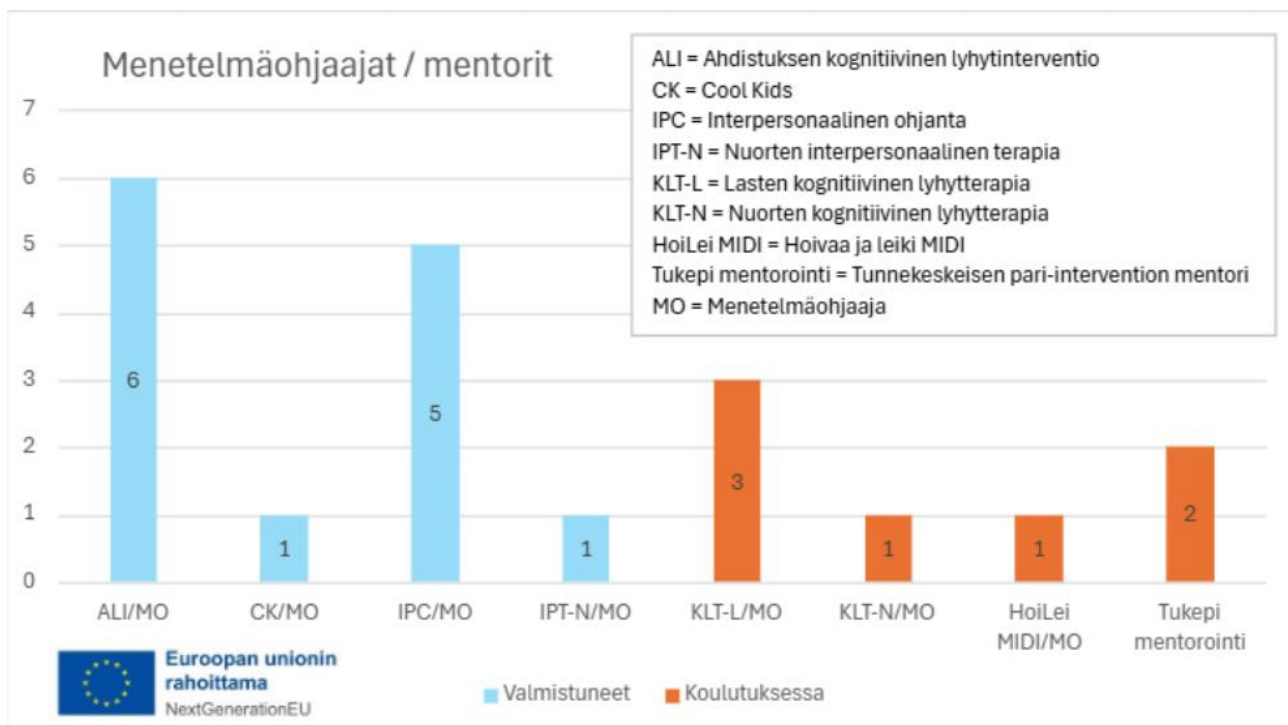
2025 3,7. Menetelmien juurtumista on seurattu interventiokoulutetuille ammattilaisille suunnatulla NoMAD-kyselyllä.

Koordinaatiotyössä on varmistettu eri ammattiryhmien osaamista ja lähes kaikilla palveluiden tasoilla on tällä hetkellä sopivia menetelmiä käytössä lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen. Saavutettavuuden näkökulmasta on pyritty varmistamaan, että alueellinen tasa-arvo koulutuksissa ja sitä kautta saatavuudessa toteutuu. Kouluttamalla menetelmäohjaajia/mentoreita on varmistettu omavaraisuus koulutuksien toteuttamiseen ja juurruttamisen tukeen jatkossakin. Lisäksi palvelut ovat kuvanneet tarjottavien interventtioiden käyttösuunnitelmat, jolla pyritään varmistamaan menetelmien käyttöä myös jatkossa.

Koordinaation avulla tunnistetaan tuen tarpeessa olevia asiakasryhmiä, seurataan alueellista ja palvelukohtaista koulutustarvetta ja sen pohjalta koulutetaan ja kootaan kattava, alueen asiakkaiden tarpeisiin vastaava interventioiden kokonaisuus.



Kuva. Koulutettujen ammattilaisten prosentuaalinen määrän suhteutettuna henkilöstöresurssiin. Omaseuranta. Esitetty Lasten, nuorten ja perheiden RRP-ohjausryhmässä 5.11.2025 (päivitetty loppuraporttia varten).



Kuva. Koulutetut menetelmäohjaajat / mentorit. Omaseuranta. Esitetty Lasten, nuorten ja perheiden RRP-ohjausryhmässä 5.11.2025 (päivitetty loppuraporttia varten)

Lasten ja nuorten porrastettu psykososiaalisen tuen ja hoidon malli

Linkki Innokylään: [Lasten ja nuorten porrastettu psykososiaalisen tuen ja hoidon malli, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

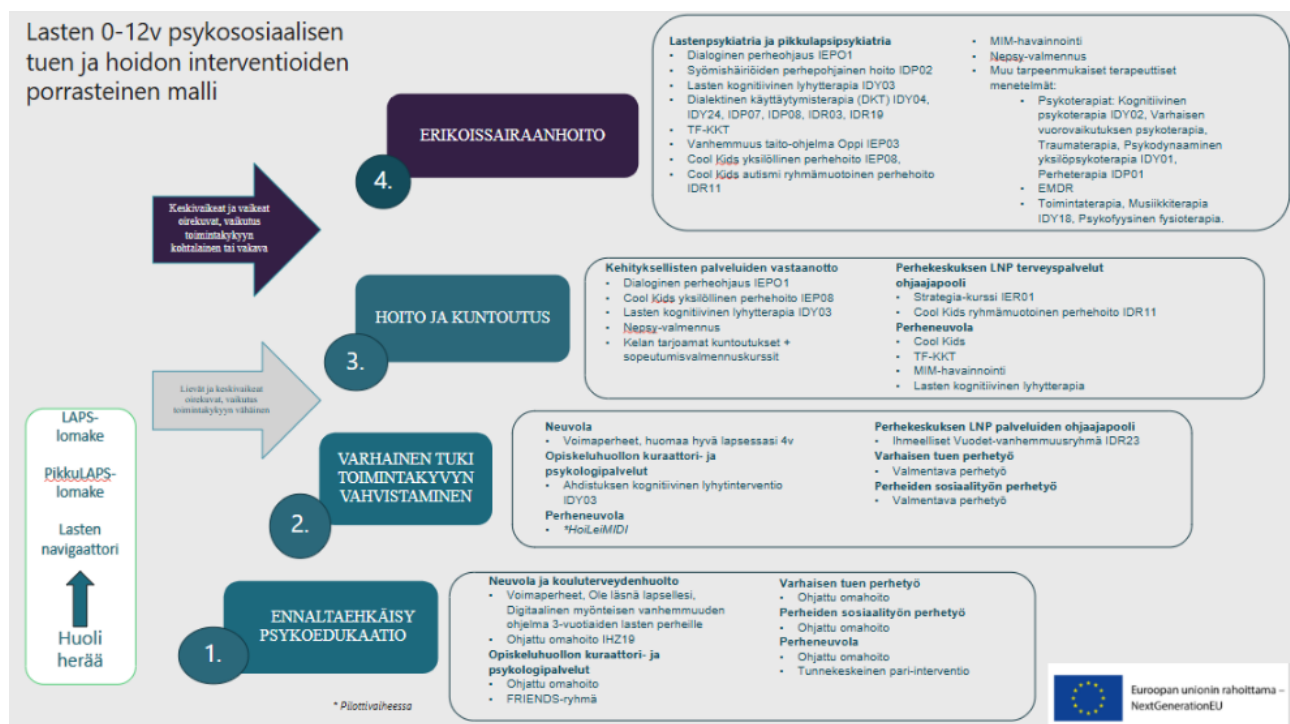
Toimintamallissa on sovittu Kymenlaakson hyvinvointialueelle lasten ja nuorten psykososiaalisen tuen ja hoidon porrastus (Kuvat). Perusajatuksena on järjestää saatavilla olevat interventiot jatkumoksi: mitä korkeammalla portaalla ollaan, sitä vaikeampiin tilanteisiin interventio on tarkoitettu ja sitä intensiivisempää tarjottu tuki/hoito on. Hyvinvointialueella malli selkiyttää, millaisia interventioita on käytössä lasten ja nuorten mielenterveyden tueksi ja mistä palveluista niitä on saatavilla.

Lasten ja nuorten psykososiaalista tukea ja hoitoa tarjotaan laajasti hyvinvointialueen eri toimialojen palveluissa ja eri lainsäädäntöjen alla. Lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvän palvelujärjestelmän haasteiksi on kansallisesti ja myös Kymenlaaksossa tunnistettu palvelujärjestelmän sirpaleisuus, alueelliset vaihtelut palvelujen saatavuudessa sekä kokonaisvaltaisen moniammatillisen yhteistyön puutteet. Lähtötilanteessa alueella ei ole ollut sovittuna, miten eri interventio-osaamista on eri palveluissa tarjolla. Osaaminen on ollut hajanaista ja perustunut osittain työntekijöiden omaan kiinnostukseen osaamisen lisäämisestä. Eri tasoille oireille ei ollut sovittu käytettäviä menetelmiä.

Tavoitteena on lisätä tuen ja hoidon saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja alueellista yhdenvertaisuutta. Malli ohjaa alueella myös koulutussuunnittelua. Palvelut ovat sitoutuneet menetelmien osaamisen ylläpitämiseen ja interventioiden saatavuuteen. Porrastetun mallin interventioiden toteutumista ja tuen ja hoidon vaikutuksia seurataan sovitulla mittareilla. Malliin kuvattujen interventioiden toteutustavoissa on vaihtelua: osa interventioista soveltuu hyvin ainakin osittain etätapaamisissa toteutettavaksi ja osa taas on selkeästi kivijalkapalveluissa toteutettavia.

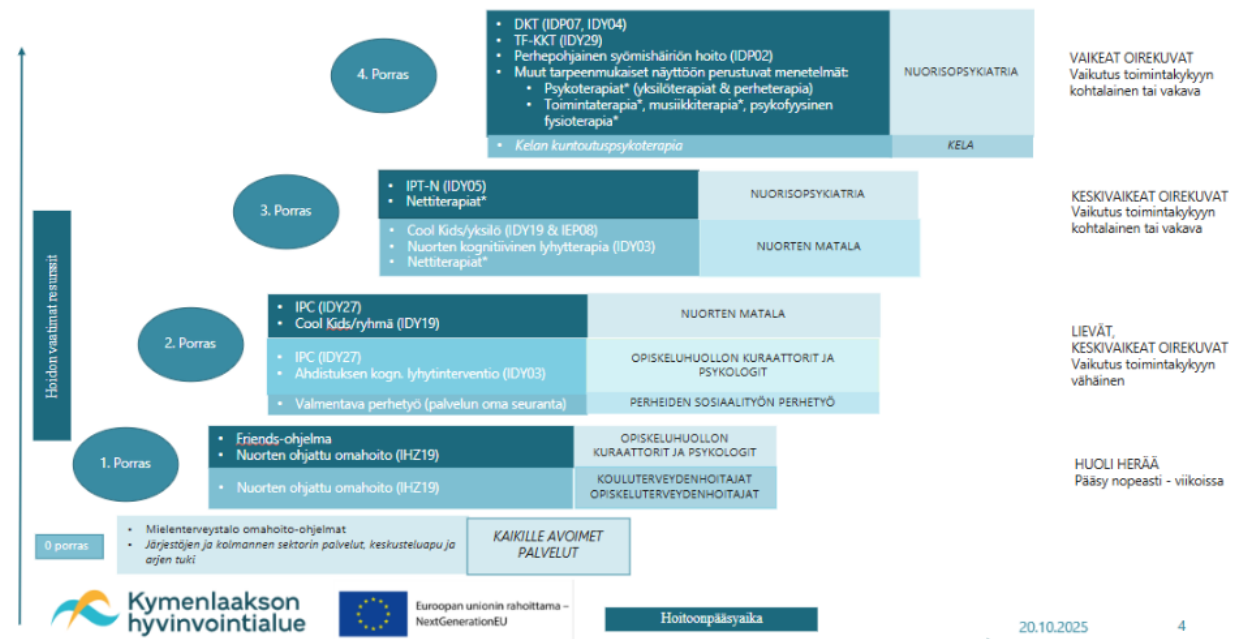
Eri ammattiryhmillä on osaamista ja lähes kaikilla palveluiden tasoilla on tällä hetkellä sopivia menetelmiä käytössä lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen. Saavutettavuuden näkökulmasta on pyritty varmistamaan, että alueellinen tasa-arvo osaamisessa ja sitä kautta saatavuudessa toteutuu. Porrasteiseen malliin on kuvattu tämä kokonaisuus.

Alueellinen osaamistarve on tunnistettu ja sen pohjalta koulutettu ja koottu kattava, alueen asiakkaiden tarpeisiin vastaava interventiodien kokonaisuus. Koulutetuilla interventioilla ja palveluiden yhteistyöllä on luotu porrasteinen tuen ja hoidon malli, joilla pyritään tarjoamaan varhaista, oikea-aikaista ja oikeatasaista tukea haavoittuville asiakasryhmille.



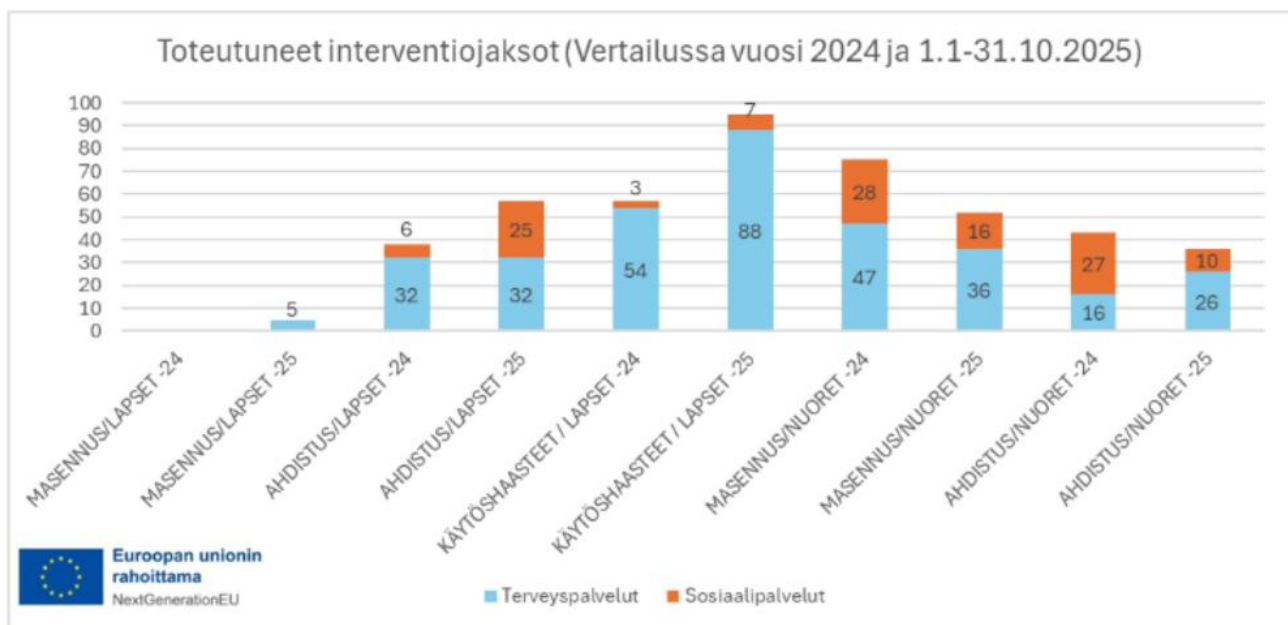
Kuva. Lasten psykososiaalisen tuen ja hoidon interventioiden porrasteinen malli

Psykososiaalisten interventioiden porrastettu hoitomalli NUORET



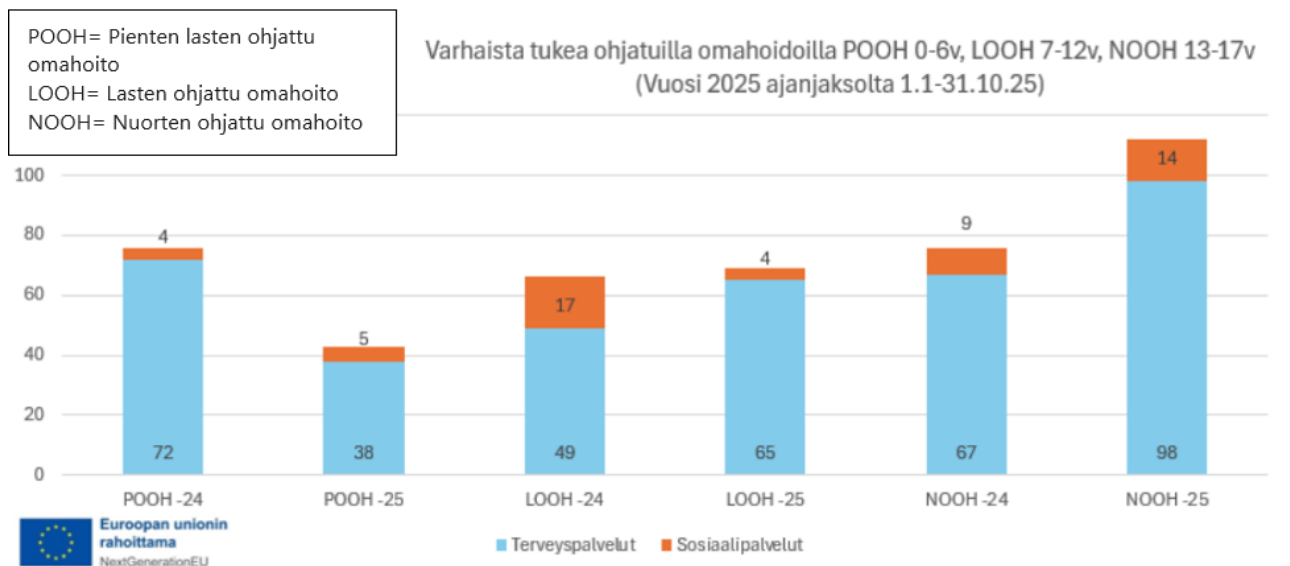
Kuva. Nuorten psykososiaalisen tuen ja hoidon interventioiden porrasteinen malli

Porrasteisen mallin interventioita on toteutettu jo hankekauden ajan lapsia, nuoria ja perheitä kohtaavissa sosiaali- ja terveystaluuissa. Alla olevassa kaaviossa (Kuva) on eroteltuna vuoden 2024 ja kuluva vuoden 2025 1.1.-31.10.25 toteutuneet interventiot oirekohtaisesti.



Kuva. Toteutuneet interventiojaksot vuosina 2024 ja 2025

Lisäksi ohjattuja omahoitoja kuvaavassa kaaviossa on kuvattu varhaisen vaiheen ennaltaehkäisevää tukea ikäryhmittäin (Kuva).



Kuva. Toteutuneet ohjatun omahoidon jaksot vuosina 2024 ja 2025.

Lasten ja nuorten psykososiaalisten interventioiden seurantaraportti

Linkki Innokylään: [Lasten ja nuorten psykososiaalisten interventioiden seurantaraportti, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Psykososiaalisen tuen ja hoidon pohjaksi on alueelle luotu psykososiaalisen tuen ja hoidon porrasteinen malli, jonka toteutumisen seurantaan tarvitaan tietoa menetelmien toteutumisesta ja vaikutuksista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen osalta potilastietojärjestelmä ja rakenteinen kirjaaminen mahdollistavat automaattisen, digitaalisen raportin luomisen yhteistyössä alueen oman tietojohdantamisen yksikön kanssa. Seurantaraportin kehittämistyö on ajankohtainen osa lasten ja nuorten terapeuttisuuteen valmistautumisessa ja sen tulevassa seurannassa.

Aiemmin on ollut mahdollisuus seurata yksittäisten toimenpidekoodien käyttöä (joista ei ole ollut selkeää ohjeistusta). Interventioiden kestoja, asiakasmääriä, kohdeoireita tai mittareiden muutoksia ei ole ollut mahdollista seurata.

Seurantaraportti koostaa yhteen näkymään, eri välilehdille psykososiaalisten menetelmien kokonaisuuden (Kuva). Raportista on nähtävillä:

- Toteutuneet interventioikännit (Kuinka monta käyntiä tietyillä toimenpidekoodeilla on kirjattu)
- Asiakasmäärät (Kuinka monelle eri asiakkaalle interventioita on tarjottu)
- Keskimääräinen kesto (Kuinka monta käyntiä interventiot keskimäärin kestävät)
- Toimenpiteiden käyntisyys (Millä käyntisyillä interventioikäynti on toteutettu)
- Toimenpiteiden diagnoosit (Millä diagnooseilla interventioikäynti on toteutettu)
- Mittaripisteiden muutokset (Miten eri interventiot ovat vaikuttaneet oiremittaripisteisiin)
- Koettu hyöty (Asiakkaiden kokemaa hyötyä interventioista)
- Odotusaika (Kuinka kauan asiakas on odottanut interventiota alkamasta)
- Jatkoahoito (Mitä SPAT-jatkohoitokoodia on käytetty viimeisimmällä interventiotapaamisella)
- Yhteenveto

Välilehtien tuottamaa tietoa on mahdollista suodattaa mm. ajan, toimintayksikön, asiakkaan ikäryhmän & sukupuolen, kotikunnan, toimenpiteen ja käytettyjen mittareiden mukaisesti.

arviointitiimin sijaistuksia varten. Hankekauden aikana (31.10.25 mennessä) navigaattorin on täyttänyt ainakin 657 nuorta. Ehdottomasti suurin osa näistä (620 kpl) on toteutettu Nuorten Matalan arviointiimissä.

Nuorten Matalassa interventionnavigaattorin pilottijakson aikana (03/2024–09/2024) nuorten interventionnavigaattoria käytettiin ja ensijäsennys tehtiin 135 kertaa. Asiakkaiden huoltajat saatiin sitoutettua navigaattorin käyttämiseen hyvin ja 93 % kerroista myös vähintään yksi huoltajista oli täyttänyt oman osuutensa navigaattorista. Työntekijät ovat arvioineen navigaattorin toimintaa osana työskentelyä positiivisesti: 86 % kerroista ammattilainen arvioi navigaattorin raportin vastanneen hyvin nuoren tilannetta ja 75 % kerroista ammattilainen koki navigaattorin helpottaneen arviointia jonkin verran tai paljon.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluiden navigaattorin käyttöönoton pilottia arvioitiin toteutuneiden navigaattorin täyttöjen ja tehtyjen ensijäsennysten antamien tietojen pohjalta. Pilotti toteutettiin keväällä 2025 ja siitä saatiin palautetta, että 86 % tapauksista ammattilainen arvioi navigaattorin sujuvoittaneen tuen tarpeen arviointia (ei yhtään kokemusta siitä, että olisi vaikeuttanut / hidastanut arviointia). Lisäksi 100 % ammattilaisista toivoi, että interventionnavigaattori pysyy työvälineenä myös jatkossa. Ammattilaisten kokemusten myötä navigaattori päätettiin ottaa käyttöön kaikille yläkoulun ja 2. asteen terveydenhoitajille, kuraattoreille ja opiskeluhuollon psykologeille. Käyttöönottoon liittyvät koulutukset järjestettiin syksyllä 2025.

Lasten navigaattoria pilotoitiin pienimuotoisesti Kymenlaakson hyvinvointialueella keväällä 2025, jolloin Lasten navigaattorin käyttöön koulutettiin yhdeksän ammattilaista. Pilotoinnissa saatiin tietoa, miten navigaattori tukee ammattilaisia lapsen psykososiaalisen tuen ja hoidon tarpeen arvioinnissa, miten navigaattori yhtenäistää arviointia, edistää varhaista tunnistamista ja oikeatasoiseen tuen piiriin ohjaamista. Pilotoinnissa kokeiltiin myös mihin palveluun navigaattori parhaiten sopisi käyttöönotettavaksi. Pilotin perusteella Lasten navigaattori päätettiin ottaa käyttöön kouluterveydenhuollossa. Marraskuussa 2025 Lasten navigaattorin käyttöön koulutettiin 30 terveydenhoitajaa.

Navigaattoreiden käyttöönotoilla on pyritty tehostamaan palvelua, kun arviointi on koottu selkeäksi kokonaisuudeksi. Lisäksi osa työstä toteutuu internet-välitteisellä kyselyllä, jonka asiakas voi täyttää kotona ja ohjelma laskee pisteytykset ja tekee koosteen työntekijälle valmiiksi.

Nuorten interventionnavigaattorin avulla alueelle on luotu yhtenäinen hoitoon ohjausmalli, jonka avulla pyritään tunnistamaan tuen tarpeessa olevat asiakkaat varhaisessa vaiheessa. Lasten navigaattorin koulutus ja käyttöönotto mahdollistaa yhtenäisen arvioinnin ja hoitoon ohjausmallin kehittämisen kouluterveydenhuollossa. Navigaattoreiden avulla tunnistetaan lasten ja nuorten tuen ja hoidon tarpeet tehokkaammin ja kokonaisvaltaisemmin (Kuva).

Oikeatasoista tukea oikeaan aikaan

Lasten navi auttaa kartoittamaan lapsen ja perheen tilannetta ja tuen tarvetta. Sen tulosten avulla ammattilainen selvittää yhdessä lapsen ja huoltajan kanssa, millaisesta tuesta tai hoidosta olisi tilanteessa eniten apua.

- 1 Mene osoitteeseen lastennavi.fi.
- 2 Valitse etusivulta, oletko lapsi, huoltaja vai lapsen opettaja.
- 3 Täytä navi ohjeiden mukaan. Varaa aikaa noin 20 minuuttia.
- 4 Ota kyselyn lopussa saamasi koodi talteen ja toimita se ammattilaiselle hänen kanssaan sovitulla tavalla.



lastennavi.fi

Euroopan unionin rahoittama
Naavil-Saneeritoimitt

Kymenlaakson hyvinvointialue

Terapiat etulinjaan

Yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa

Lasten navigaattori eli Lasten navi on 7–12-vuotiaille lapsille tarkoitettu digitaalinen kysely, jossa kysytään mm. arjen perustoiminnoista, sosiaalisista suhteista, koulunkäynnistä ja perhetilanteesta. Myös huoltajalle ja lapsen opettajalle on kyselyssä omat osionsa.

Navin täyttämisen jälkeen ammattilainen tarkentaa ja syventää vastauksia keskustelemalla lapsen ja huoltajan kanssa. Keskusteluun ja navin vastausten pohjalta ammattilainen, lapsi ja huoltaja yhdessä miettivät, millä tavalla tuesta lapsi ja perhe hyötyisivät.

Oikeataseista tukea oikeaan aikaan

Nuorten navi auttaa kartoittamaan nuoren mielenterveyttä. Sen tulosten avulla ammattilainen selvittää yhdessä nuoren kanssa, millaisesta tuesta tai hoidosta olisi tälle eniten apua.

- 1 Mene osoitteeseen nuortennavi.fi.
- 2 Valitse etusivulta, oletko nuori vai nuoren huoltaja.
- 3 Täytä navi ohjeiden mukaan. Varaa aikaa noin 20 minuuttia.
- 4 Ota kyselyn lopussa saamasi koodi talteen ja toimita se ammattilaiselle hänen kanssaan sovitulla tavalla



nuortennavi.fi

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU



Kymenlaakson
hyvinvointialue

Terapiat etulinjaan

Yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa

Nuorten navi eli Interventionnavigaattori on digitaalinen kysely, jossa kysytään mm. nuoren elämäntilanteesta, oireista, koulunkäynnistä, toimintakyvystä ja muista voitiin vaikuttavista asioista. Myös huoltajaa voidaan pyytää täyttämään oma kysely.

Navin täyttämisen jälkeen ammattilainen katsoo nuoren ja mahdolliset huoltajan vastaukset. Sen jälkeen hän syventää tietoja keskustelemalla nuoren kanssa ja kysymällä tarkentavia kysymyksiä.

Keskustelun ja navin tulosten pohjalta ammattilainen ja nuori suunnittelevat yhdessä, millaista tukea tai hoitoa nuori tarvitsee. Tarvittaessa nuori voidaan ohjata jatkotutkimuksiin.

Kuva: Kuvakaappaus Lasten ja Nuorten navin esitteistä asiakkaalle

Selkee suunta! -13–17-vuotiaiden nuorten digitaalinen itsehoitopolku

Linkki Innokylään: [Selkee suunta! -digitaalinen itsehoitopolku 13-17-vuotiaille nuorille, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Uutinen itsehoitopolun käyttöönotosta: [Selkee suunta! – Digitaalinen itsehoitopolku auttaa nuorta vahvistamaan hyvinvointiaan - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

Polku on otettu käyttöön

Selkee suunta! on 13–17-vuotiaille nuorille suunnattu Oma Kymenlaakson digitaalinen itsehoitopolku, joka tarjoaa tietoa, kun nuori haluaa vahvistaa omaa jaksamistaan, saada tukea mielenterveyteen tai päihteiden käytön vähentämiseen. Polku tarjoaa nuorille pääsyn ammattilaisten tuottamaan luotettavaan tietoon, erilaisia tehtäviä ja vinkkejä sekä itsehoito-ohjelmia jo ennen varsinaisiin palveluihin hakeutumista. Nuori voi tutustua polkuun ja tehdä harjoituksia omaan tahtiin ajasta ja paikasta riippumatta. Polku antaa myös tietoa siitä, millaista palvelua nuorten on mahdollista saada mielenterveys- ja päihdehaasteisiin ja miten eri palveluihin voi ottaa yhteyttä.

Polun sisältö on tuotettu moniammatillisen kehittäjäryhmän tuella. Nuoria osallistettiin ja kuultiin polun kehittämisen eri vaiheissa. Alussa nuoret toivovat ennen kaikkea sitä, että apua on helposti saatavilla silloin, kun sitä tarvitaan.

Selkee suunta! -digitaalinen itsehoitopolku tarjoaa tukea jo varhaisesta tunnistamisesta lähtien. Oma Kymenlaakso vaatii vahvan tunnistautumisen, mutta itse Selkee suunta! on kaikille kymenlaaksolaisille avoin, mikä parantaa saatavuutta ja saavutettavuutta. Polku tukee asiakaslähtöisyyttä tarjoamalla nuorelle tarpeenmukaisesti kohdennettua tietoa ja tukea. Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien nuorten kohdalla on tärkeää, että polun käyttöön on matala kynnys ja nuori voi sen avulla pohtia omaa tilannettaan ja rohkaistua hakemaan apua. Nuorten vanhemmat voivat kirjautua polulle ja hyödyntää sieltä löytyvää tietoa tukeakseen oman nuorensa tilannetta. Selkee suunta! -polku sisältää myös asiakas- ja palveluohjauksen elementtejä, sillä polku tekee avun hakemisesta helpompaa ja ohjaa oikean palvelun piiriin.

Itsehoitopolku käyttöönotettiin 2.10.2025 ja ensimmäisen kuukauden aikana polku oli käynnistetty 28 kertaa, joista 21 jäi aktiiviseksi käyttäjäksi. sisältöä kehitetään polun käyttäjiltä kerätyn palautteen avulla.

Nuorten Matalan asiakasohjauksen ja arviointitiimien kehittäminen sekä Interventionavigaattorin käyttöönotto

Linkki Innokylään: [Nuorten Matalan asiakasohjauksen ja arviointitiimien kehittäminen sekä Interventionavigaattorin käyttöönotto, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on otettu käyttöön.

Nuorten Matalan verkkosivut: <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/nuorten-ja-opiskelijoiden-palvelut/nuorten-matala/>

Uutinen asiakasohjauksen muutoksista: <https://kymenhva.fi/uutiset/nuorten-matala-on-nopein-reitti-saada-apua-kun-arki-haastaa-nuorta-tai-perhetta-yhteydenottokanaviin-muutoksia-helmikuussa/>

Nuorten Matalan yksiköt tarjoavat 13–17-vuotiaille nuorille perustason ohjausta ja neuvontaa, hoidon ja tuen arviointia sekä hoito- ja tukitoimia ilman lähetettä, kun nuorella, hänen vanhemmallaan tai toisella viranomaisella on huolta nuoren mielenterveydestä, päihteenkäytöstä tai arjen haasteista. Haasteena oli palveluun pääsyn viiveet ja asiakasprosessissa tunnistetut pullonkaulat. Oikea-aikaisen ja sujuvan hoitoon ja palveluun pääsyn takaamiseksi oli Nuorten Matalan yksiköiden asiakasohjausta ja arviointia tarpeen kehittää.

Nuorten Matalaan kehitettiin arviointitiimit, jotka mahdollistavat Nuorten Matalaan ohjautuvien nuorten moniammatillisen palvelun tarpeen arvioinnin heti asiakkuuden alkuvaiheessa. Arviointitiimien työskentelyyn sisällytettiin nuorten Interventionavigaattorin käyttö, jolla vakioitiin arvioinnin sisältöä ja tehtiin siitä tasalaatuisempaa. Arviointitiimeissä työskentelee sairaanhoitajasosiaaliohjaaja työpari. Arviointitiimin työntekijöiden moniammatillisen arvion sekä Interventionavigaattorin tuoman tiedon myötä nuoren tarvitseman tuen ja hoidon tarve on helpompi ja nopeampi arvioida ja asiakasprosessi arvioinnista palvelujen tai interventioin piiriin on sujuva.

Osana arviointitiimien ja Nuorten Matalan asiakasohjautumisen sujuvoittamista ja saavutettavuuden parantamista asiakkaiden omat yhteydenotot keskitettiin organisaation yleisiin asiakasohjauspalveluihin, eli terveystietopalveluiden osalta Mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvonnan ja sosiaalipalveluiden osalta Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan toteuttamaksi. Asiakasohjauksen kehittämisen myötä nuoren hoidon tarpeen arvio tulee tehtyä lain vaatimalla tavalla ja sosiaalihuollon asia voidaan laittaa vireille. Asiakasneuvonnan ammattilaisten kanssa määriteltujen ohjautumisen kriteereiden myötä nuori ohjautuu oikean avun piiriin oikea-aikaisesti. Yli puolet yhteydenottajista saa avun jo asiakasneuvonnasta, eikä palveluihin ohjausta tarvita. Luotettavaa tietoa Nuorten Matalan hoitoon pääsystä saadaan vasta vuoden 2026 alusta, kun koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa käynnistyy hoidon tarpeen arviointi ja suora ohjaus nuorten matalan palveluihin. Nuorten Matalan omaseurannan mukaan hoitoon pääsee määrääjassa.

Ammattilaisten välisen konsultaation kehittäminen 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Linkki Innokylään: [Ammattilaisten välisen konsultaation kehittäminen nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kuvaus konsultaatiokäytänteistä on toimitettu palveluiden käyttöön.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteiskehittämisen tuloksena koottiin ja kuvattiin palveluita tarjoavien yksiköiden väliset konsultaatiokäytännöt. Aiemmin ei yhdessä sovittua ja dokumentoitua konsultaatiomallia ollut käytössä. Tavoitteena yhteiskehittämisessä ja konsultaatiomallissa on lisätä matalan kynnyksen konsultaatiota palveluiden välillä ja turvata hoidon jatkuvuutta.

Konsultaatiomalli selkeyttää nuoren ohjautumista oikeaan palveluun ja vähentää päällekkäistä työtä erityisesti hoidon ja tuen tarpeen arvioinnin osalta. Yhteiset konsultaatiokäytännöt helpottavat ja nopeuttavat ammattilaisten välistä yhteistyötä ja tiedonvaihtoa, mikä tehostaa palveluprosesseja.

Konsultaatiomalli tukee ammattilaisten mahdollisuuksia tarjota tarpeenmukaista ja oikea-aikaista tukea nuorille. Se myös mahdollistaa uusien näkökulmien ja ratkaisujen löytämisen, mikä parantaa hoidon jatkuvuutta erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville nuorille.

13–17-vuotiaiden nuorten päihdepalvelujen nykytila

Linkki Innokylään: [13-17-vuotiaiden nuorten päihdepalvelujen nykytila, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, 11\) | Innokylä](#)

Nykytilan selvitys ja siitä esille tulleet kehittämis ehdotukset on toimitettu palveluiden käyttöön. Motivoivan haastattelun verkkokoulutus avautuu verkkokoulutus alustalle vuoden 2026 alkupuolella.

Päihteillä oireilevien nuorten tuen tarve on lisääntynyt. Se korostuu erityisesti lastensuojelun asiakkuuksissa. Vuonna 2024 yli puolella huostaanotetuista lapsista oli taustalla päihde- ja/tai mielenterveysongelmia. Todettiin tarve nykytilan kuvaukseen nuorten päihdehoidon tilasta Kymenlaakson hyvinvointialueella.

Selvitys rajattiin kohdentumaan 13–17-vuotiaisiin nuoriin. Selvitys antaa tietoa nuorten päihdepalvelujen nykytilasta sekä tulevaisuuden kehittämistarpeista ja tarjoaa selkeän pohjan yhteiselle kehittämistyölle. Selvitys perustuu laajaan tiedonkeruuseen, jossa hyödynnettiin haastatteluja ja kirjallisia tietopyyntöjä. Selvitys tukee palveluiden kehittämistä järjestelmällisesti ja tietoperustaisesti.

Ongelmiksi tunnistettiin nuorten päihdehoidon sirpaleisuus sekä vastuiden ja roolien epäselvyys varsinkin sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Myös vaikeasti päihteillä oireilevan nuoren palvelupolku on epäselvä. Selvitys tukee jatkokehittämistyötä, joka toteutuu hyvinvointialueella jo käynnistyneissä tai vuoden 2026 alussa käynnistyvissä hankkeissa (Kuva).

Selvityksessä tunnistettiin myös henkilöstön osaamisen vahvistamisen tarve. Motivoiva haastattelu on yksi harvoista näyttöön perustuvista interventioista nuorten päihdehoidossa. Päädyttiin kouluttamaan Nuorten Matalan henkilöstö (34) Motivoivan haastattelun menetelmään. Näin vahvistettiin menetelmäosaamista yksikössä, jossa tarjotaan nuorten perustason päihdehoitoa ja päihdetyötä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Lisäksi kaikille nuoria kohtaaville ammattilaisille on valmistumassa Motivoivan haastattelun perusteet- verkkokoulutus Kymenlaakson hyvinvointialueen omalle koulutus alustalle. (Kuva)



TAUSTA JA TAVOITTEET

TOTEUTUS

NYKYTILA JA KEHITTÄMISTARPEET

TIIVISTELMÄ

JUURUTTAMISSUUNNITELMA

Selvityksen toteutustapa



TYÖN TOTEUTUSTAPA

Selvitys toteutettiin keräämällä ja analysoimalla Kymenlaakson hyvinvointialueen olemassa olevia aineistoja sekä hyödyntämällä julkisia tietolähteitä, kuten Sotkanet ja kouluterveyskysely.

Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kirjallisia tietopyyntöjä, haastatteluja, työkokouksia sekä julkista tietolähteistä saatavaa informaatiota.

Selvitykseen osallistuivat opiskeluhoitopalveluiden, Nuorten Matalan, nuorisopsykiatrian, PISTEen ja korvaushoidon yksiköiden, perheiden sosiaalityön ja lastensuojelun esihenkilöt. Poliisin edustajaa kuultiin täydentävänä näkökulmana, mutta selvitys keskittyi hyvinvointialueen palveluihin.

Joulukuun 2025 selvitys luovutetaan kommenttikierroksen jälkeen palvelujen käyttöön.



SELVITYKSEN SISÄLTÖ

1. Nykytila ja kehittämistarpeet (diat 4-26)

- Kuvaus Kymenlaakson hyvinvointialueen nuorten päihdepalvelujen nykytilasta ja kehittämistarpeista
 - Lähtötilanne
 - Toimintaa ohjaava lainsäädäntö
 - Palveluun ohjautumisen kriteerit
 - Menetelmät ja osaaminen
 - Asiakastyön kirjaaminen
 - Palvelujen välinen yhteistyö

2. Tiivistelmä (diat 27-35)

- Koonti nykytilanteesta ja kehittämistarpeista
- Keskeisimmät havainnot ja suositukset jatkotoimenpiteiksi

3. Juurruttamissuunnitelma (diat 36-37)

- Jatkosuunnitelma, seuranta ja arviointi

Liitteet (dia 38)

Kymenlaakson
hyvinvointialue

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Borg, Vallenius & Tammekeas 15.12.2025

3

TAUSTA JA TAVOITTEET

TOTEUTUS

NYKYTILA JA KEHITTÄMISTARPEET

TIIVISTELMÄ

JUURUTTAMISSUUNNITELMA

JOHTOPÄÄTÖS

Kymenlaakson hyvinvointialueella lasten, nuorten ja perheiden palveluja on kehitetty viime vuosina merkittävästi: on vahvistettu varhaisista tukea, luotu uusia toimintamalleja ja lisätty moniammatillista yhteistyötä. Tästä huolimatta nuorten päihdepalvelut eivät vielä muodosta yhtenäistä kokonaisuutta, mikä vähentää oikea-aikaista vaikuttavaa tukea ja hoitoa.

Nuorten päihdepalveluiden kehittäminen Kymenlaakson edellyttää selkeää rakenteita, yhtenäisiä toimintamalleja ja vahvaa yhteistyötä.

Selvityksen pohjalta nousee esiin neljä keskeistä teemaa. Näiden teemojen kehittäminen luo perustan yhtenäiselle, vaikuttavalle ja oikea-aikaiselle päihdepalvelukokonaisuudelle, joka tukee nuorta ja hänen perhettään kokonaisvaltaisesti. Kun rakenteet, menetelmät ja yhteistyö ovat kunnossa, voimme varmistaa, että jokainen nuori saa tarvitsemansa tuen oikeaan aikaan ja oikealla tavalla.

1. Yhtenäiset ohjautumisen kriteerit ja palvelupolku

Selkeät ohjautumiskriteerit ja yhtenäinen palvelupolku ovat välttämättömiä, jotta nuori saa oikea-aikaista ja tarpeellista apua. Kun päihdeongelman kasitteet ja tasot määritellään yhdessä, ammattilaiset voivat tehdä johdonmukaisia päätöksiä ja välttää viivettä palveluun pääsyssä. Tämä lisää tasapuolisuutta eri aluiden välillä ja tekee prosessista läpinäkyvän nuorelle ja hänen perheelleen. Selkeä ohjautumismalli vähentää epävarmuutta ja parantaa hoidon vaikuttavuutta.

3. Yhdennäköinen asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisen yhtenäistäminen on tärkeää, jotta tieto nuoren tilanteesta siirtyy sujuvasti palveluiden välillä. Yhtenäiset kirjaamismallit ja kirjaamisen seurantamalli varmistavat tiedon vertailevuuden ja tukevat tietoon perustuvaa päätöksentekoa. Tämä parantaa palveluiden laadua, mahdollistaa vaikuttavuuden arvioinnin ja täyttää lakisääteiset velvoitteet. Selkeä kirjaaminen lisää myös asiakasturvallisuutta ja vähentää virheitä.

2. Menetelmien ja osaamisen kehittäminen

Menetelmien ja osaamisen kehittäminen on keskeistä, jotta palvelut voivat vastata nuorten päihdeilmiöihin tehokkaasti ja ennakkoisesti. Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen vähentävät ongelmien kehittymistä ja riskaalisien palveluiden tarvetta. Yhtenäiset toimintamallit helpottavat ajan työtä ja varmistavat laadun. Ajantasainen tieto päihdeilmiöistä mahdollistaa nopean reagoinnin ja resurssien kohdentamisen oikein. Menetelmäosaamisen vahvistaminen lisää ammattilaisten varmuutta ja parantaa palveluiden vaikuttavuutta.

4. Palveluiden välinen yhteistyö ja perheiden tuki

Nuoren päihdeongelmat liittyvät usein mielenterveyteen, koulunkäyntiin ja perheolosuhteeseen, joten palveluiden välinen yhteistyö on ratkaisevaa. Kun vastaukset ja rajat on selvitetty, vältetään päällekkäistä työtä ja varmistetaan kokonaisvaltaisen tuen, moniammatilliset tapaamiset ja yhteiset suunnitelmat parantavat tuen hoidon laatua. Perheiden varhainen tukeminen vahvistaa heidän voimavarojaan ja ehkäisee ongelmien pahenemista. Yhteistyön avulla voidaan kehittää keinoja, jotka motivoivat nuorta ja lisäävät hoitoon sitoutumista.

Kymenlaakson
hyvinvointialue

Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Borg, Vallenius & Tammekeas 15.12.2025

35

Kuva. Kuvakaappaus 13–17-vuotiaiden nuorten nykytilan selvitys- raportista: toteutustapa, sisältö ja johtopäätökset.



Kuva. Motivoivan haastattelun verkkokoulutus. Kuvakaappaus johdantosivusta

Aikuisten palvelut

Investointi 1, Työpaketti 1: Kansalaisen sähköisen asioinnin toimeenpano- digitaalisuuden hyödyt hoitotakuun parantamisessa

Keuhkotutkimusten aloituskäynti etävastaanotolla

Linkki Innokylään: Keuhkotutkimusten aloituskäynti etävastaanotolla, Kymenlaakson hyvinvointialue (RRP, P4,I1) | Innokylä

Linkkin hyvinvointialueen verkkosivulle <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/pitkaaikaissairaudet/astma/>

Toimintamalli on käytössä.

Asiakkaan ensimmäinen keuhkotutkimuskäynti toteutetaan kokonaan etävastaanotona.

Etä-Pef-mittari ja mobiilisovellus mahdollistavat puhallustulosten reaaliaikaisen seurannan ja tehokkaan ohjauksen videoyhteyden kautta.

Toimintamalli lyhentää hoitoon pääsyä ja nopeuttaa diagnostista prosessia, vähentää fyysisten vastaanottojen resurssitarvetta ja vapauttaa kontrollikäyntien kapasiteettia. Toimintamallin myötä palvelun saatavuus parani digikyvyyksille asiakkaille ja ilta-aikojen käyttöönotto paransi palvelun saatavuutta työikäisille. Haavoittuvat ryhmät hyötyvät epäsuorasti, kun perinteisiä vastaanottoaikoja vapautuu heidän käyttöönsä.

Nyt asiakas voi valita etä- tai lähikäynnin tarpeensa mukaan. Etävastaanoton malli tukee omahoitoa ja lisää sitoutumista hoitoon mobiilisovelluksen avulla. Toimintamallissa etävastaanottoa suorittava hoitaja ohjaa asiakkaan tarvittaessa eteenpäin muihin palveluihin (esim. lääkäri, astmahoitaja, omahoidon tuki).

Hankkeen aikana toteutetun pilotin aikana keuhkotutkimusten aloituskäynnille etävastaanotolle osallistui 84 asiakasta. Toimintamalli integroitiin osaksi terveysasemien digityön mallia.

Verenpainetaudin määräaikaiskontrollit ja terveys- ja hoitosuunnitelmat sairaanhoitajan etävastaanotolla

Linkki Innokylään: Verenpainepotilaiden kontrollikäynti sairaanhoitajan etävastaanotolla (RRP, P4, I1) | Innokylä

Linkki hyvinvointialueen verkkosivuille <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/pitkaaikaissairaudet/verenpainetauti/>

Toimintamalli on käytössä.

Sairaanhoitajien etävastaanottoja ei ole aiemmin ollut käytössä hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa. Lisäksi aiemmin ei ole ollut käytössä verenpainetaudin esitietolomaketta eikä digitaalista verenpaineen seurantalomaketta.

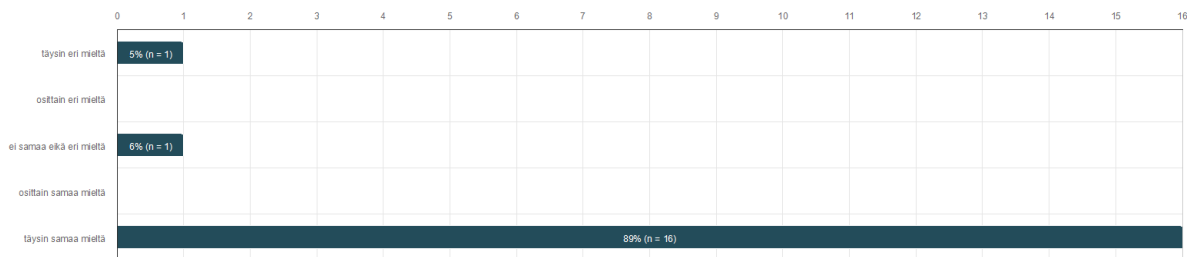
Etävastaanottoaika on nopeammin saatavilla kuin lähivastaanotto, ja se säästää sekä asiakkaan että ammattilaisen aikaa. Etävastaanotto on kustannustehokas, sillä se voidaan toteuttaa paikasta riippumatta, kun tietoturvasta huolehditaan. Digitaalinen lomake mahdollistaa asiakkaan tilanteeseen tutustumisen jo vastaanottoa edeltävästi, jolloin vastaanotolla on mahdollista keskittyä olennaiseen.

Pääsääntöisesti etävastaanotolle saa ajan nopeammin kuin läsnävastaanotolle. Asiakas voi varata ajan digitaalisen ajanvarauksen kautta hänelle sopivimpaan aikaan.

Pitkäaikaissairaille ja monisairaille määräaikaiskontrollin etävastaanotto sopii erityisen hyvin, sillä se vähentää riskiä saada helposti tarttuvia tauteja kuten kausi-influenssaa. Etävastaanotto voidaan toteuttaa niin ettei huonosti liikkuvan asiakkaan tarvitse lähteä kotoa, jolloin vähennetään tapaturmien riskiä ja mahdollistetaan vastaanottokäynti riippumatta asiakkaan liikkumiskyvystä.

Toimintamallien suunnittelussa asiakaslähtöisyys on ollut tärkeää: etävastaanotto mahdollistaa digikyvykkäälle asiakkaalle turvallisen, maksuttoman ja paikasta riippumattoman vastaanottokäynnin.

Asiakas täyttää esitietolomakkeen etukäteen, jolloin sairaanhoitaja voi tutustua asiakkaan tilanteeseen etukäteen ja vastaanotolla voidaan keskittyä asiakkaan itse esille nostamiin tarpeisiin ja haasteisiin. Vastaanotolla asiakkaalle annetaan tarvittaessa tietoa ja ohjausta niin että hänellä on mahdollisuus tehdä itseään koskevia päätöksiä ja osallistua oman hoitonsa suunnitteluun (Kuva Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani, n 18). Vastaanoton lopuksi tarkistetaan asiakkaan tyytyväisyys palveluun ja kehittämisehdotukset. Asiakas voi antaa palautetta joko suullisesti tai digitaalisesti kyselylomakkeella, johon asiakas voi vastata nimettömästi.



Kuva: Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.

Pitkäaikaissairaiden terveys- ja hoitosuunnitelmat etävastaanotolla

Linkki Innokylään: Pitkäaikaissairaiden terveys- ja hoitosuunnitelmat etävastaanotolla, Kymenlaakson HVA (RRP, P4, I1) | Innokylä

Toimintamalli on integroitu osaksi pitkäaikaissairaanhoidon seurantaa; <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/pitkaaikaissairaudet/pitkaaikaissairauksien-hoito-terveysasemalla/>

Sairaanhoitajien etävastaanottoja ei ole aiemmin ollut käytössä hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa. Lisäksi aiemmin ei ole ollut käytössä digitaalista esitietolomaketta.

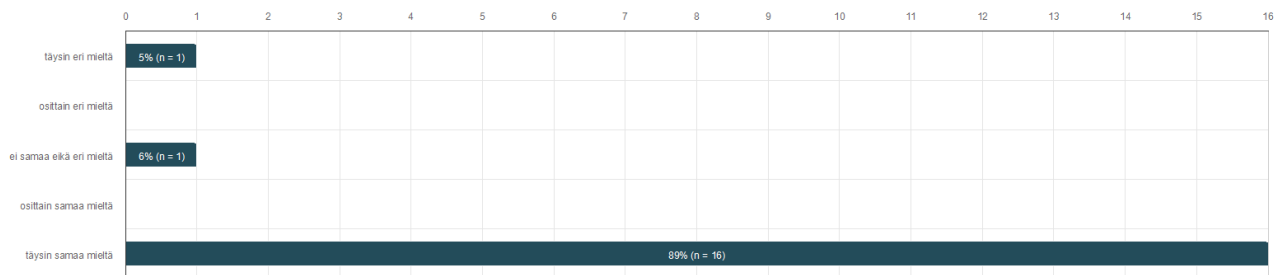
Etävastaanottoaika on nopeammin saatavilla kuin läsnävastaanotto ja se säästää sekä asiakkaan että ammattilaisen aikaa. Etävastaanotto on kustannustehokas, sillä se voidaan toteuttaa paikasta riippumatta, kun tietoturvasta huolehditaan. Digitaalinen lomake mahdollistaa asiakkaan tilanteeseen tutustumisen jo vastaanottoa edeltävästi, jolloin vastaanotolla on mahdollista keskittyä olennaiseen.

Asiakas voi varata ajan digitaalisen ajanvarauksen kautta hänelle sopivimpaan aikaan.

Pitkäaikaissairaille ja monisairaille terveys- ja hoitosuunnitelman etävastaanotto sopii erityisen hyvin, sillä se vähentää riskiä saada helposti tarttuvia tauteja kuten kausi-influenssaa. Etävastaanotto voidaan toteuttaa niin ettei huonosti liikkuvan asiakkaan tarvitse lähteä kotoa, jolloin vähennetään tapaturmien riskiä ja mahdollistetaan vastaanottokäynti riippumatta asiakkaan liikkumiskyvystä.

Toimintamallien suunnittelussa asiakaslähtöisyys on ollut tärkeää: etävastaanotto mahdollistaa digikyvykkäälle asiakkaalle turvallisen, maksuttoman ja paikasta riippumattoman vastaanottokäynnin.

Asiakas täyttää esitietolomakkeen etukäteen, jolloin sairaanhoitaja voi tutustua asiakkaan tilanteeseen etukäteen ja vastaanotolla voidaan keskittyä asiakkaan itse esille nostamiin tarpeisiin ja haasteisiin. Vastaanotolla asiakkaalle annetaan tarvittaessa tietoa ja ohjausta niin että hänellä on mahdollisuus tehdä itseään koskevia päätöksiä ja osallistua oman hoitonsa suunnitteluun (Kuva. Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani, n 18). Vastaanoton lopuksi tarkistetaan asiakkaan tyytyväisyys palveluun ja kehittämis ehdotukset. Asiakas voi antaa palautetta joko suullisesti tai digitaalisesti kyselylomakkeella, johon asiakas voi vastata nimettömästi.



Kuva Hoitoani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani, n 18).

Terveysasemien digitaaliset palvelut

Linkki Innokylään: [Terveysasemien digitaaliset palvelut, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Terveyshuoneiden digitaaliset palvelut eli digitoimintamalli on terveyshuoneille yhteinen tapa toimia digitaalisin välinein ja uusien kanavien kautta asiakastyössä. Digitoimintamallin toteutus on rakennettu Kymenlaakson hyvinvointialueen asiointialustan, Oma Kymenlaakson toiminnallisuuden ympärille. Uusia tapoja asioida terveyshuonepalveluissa on reaaliaikainen terveyshuone-chat, kiireetön viestintä ammattilaisen kanssa, etävastaanotot, erilaiset kyselyt ja lomakkeet, ammattilaisten käynnistämät hoitopolut sekä itsehoitopolut.

Digityön mallinnuksen tavoitteena on lisätä etävastaanottojen osuutta kaikista vastaanotoista. Digitoimintamallissa on huomioitu myös ei digikyvykkäät, joiden osalta etävastaanotot toteutuvat hoitopuheluin.

Lisäämällä terveyshuoneiden etävastaanottoja, vapautetaan Kaiku24 etälääkärin työpanosta mahdollisimman reaaliaikaiseen toimintaan. Kaikki asiakastilanteet, jotka voidaan hoitaa etälääkärin toimesta mahdollisimman reaaliaikaisesti, hoidetaan Kaiku24 toimesta konsultaation, chatlääkärin tai etävastaanoton kautta.

Digitoimintamalli mahdollistaa asiakkaalle erilaisia väyliä osallistua hoitoon. Asiakkaille on käytettävissä reaaliaikaiset chat kanavat, itsehoitopolut, digitaalinen ajanvaraus, tutkimustulokset ja erilaiset herätteet hoidon vaiheista. Ammattilaisille digitoimintamalli mahdollistaa uudenlaisen monipuolisen työnkuvan. Hoitoa ja seuranta voidaan toteuttaa viestimällä ei reaaliaikaisesti tai ajanvarauksellisesti reaaliaikaisena chatinä. Osa kivitietokavastaanotoista voidaan korvata etäkontaktilla eli viestien, hoitopuheluna tai etävastaanottona. Asiakkaan tuottamaa tietoa saadaan esitietokyselyinä tai itsemittaus tuloksina ja tietoa hyödynnetään osana asiakkaan kontaktia.

Linkki hyvinvointialueen internetsivuille, josta löytyy ohjaukset terveyshuoneiden digitaalsiin palveluihin <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/oma-kymenlaakso/>

Terveyshuoneiden chat-palvelu

Linkki Innokylään: [Terveysasemien chat-palvelu, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\)ke | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Terveysasema chat toimii arkisin laajoilla aukioloajoilla. Chat mahdollistaa reaaliaikaisen asioinnin aiempaa useamman asiakkaan kohdalla. Kymenlaakson hyvinvointialue ei ole rajannut chatissä hoidettavia asioita, vaan kaikki yhteydenotot voidaan käynnistää tai saattaa loppuun myös chat kanavassa.

Chat-kanavassa asiakkaalta kerätään yhteydenottoon liittyvät tiedot ennen ammattilaisen liittymistä keskusteluun. Chatissä on mahdollista lähettää kuvia, liitetiedostoja sekä oirearvioita. Sairaanhoidaja saa lääkärin tuen jo kontaktin aikana, ja pystyy entistä useimmin saattamaan tilanteen asiakkaan näkökulmasta loppuun saman yhteydenoton aikana.

Lääkäri chat käynnistyi 1.10.2025. Kyseessä on reaaliaikainen etälääkärin kontakti. Palveluun ohjaututaan terveysasemachatin hoidontarpeenarvion perusteella, nimettyjen indikaatioiden mukaisesti. Osana kontaktia hyödynnetään tarpeen mukaan videoyhteyden avaamista.



Kuva.Terveysasemien chat-toimintamalli



Terveysaseman chat

Terveysaseman chatissa pääset keskustelemaan sairaanhoitajan kanssa arkisin klo 7-20. Asiointi chatissa alkaa esitietokyselyn täyttämällä. Sen jälkeen keskusteluun liittyy ammattilainen.

**Siirry Oma Kymenlaakso
-palveluun**



Euroopan unionin
rahoittama

Kuvakaappaus hyvinvointialueen verkkosivulta

Tyypin 2 diabeteksen hoitopolku (digitaalinen)

Linkki Innokylään: [Tyypin 2 diabeteksen hoitopolku \(digitaalinen\) Kymenlaakson HVA \(RRP,P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Hankkeen aikana kehitettyyn terveysasemien diabetestoimintamalliin sisältyy perinteisten lähivastaanottojen rinnalla mahdollisuus etävastaanottoihin silloin, kun tilanne ei vaadi vastaanotolla tapahtuvaa tutkimista. Sähköinen ajanvaraus mahdollistaa asiakkaan valinnanvapautta ajanvaraukseen liittyen. Hankkeen tuella kehitetty tyypin kaksi diabetesta sairastavan digitaalinen hoitopolku otettiin käyttöön 2.10.2025. Polulta vastasairastunut asiakas saa ensimmäisen vuoden ajan tietoa ja omahoidon tukea sairauteensa liittyen. Asiakas pystyy tuottamaan tietoa voinnistaan ja hoidon- ja palveluntarpeestaan sekä viestimään häntä hoitaville ammattilaisille. Pidempään sairastaneille tukea ja tietoa omahoidon tueksi on saatavilla 13.11.2025 avautuneella pitkäaikaissairauksien digitaaliselta hoitopolulta.

Linkki hyvinvointialuee internetsivuille <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/pitkaaikaissairaudet/tyypin-2-diabetes/>

Investointi 1, Työpaketti 2: Koronavelan purkamisen ja hoitotakuun parantamisen toimintamallityö

Ensihoidon arviointiyksikkö, EVA

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/ensihoidon-arviointiyksikko-eva-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i1>

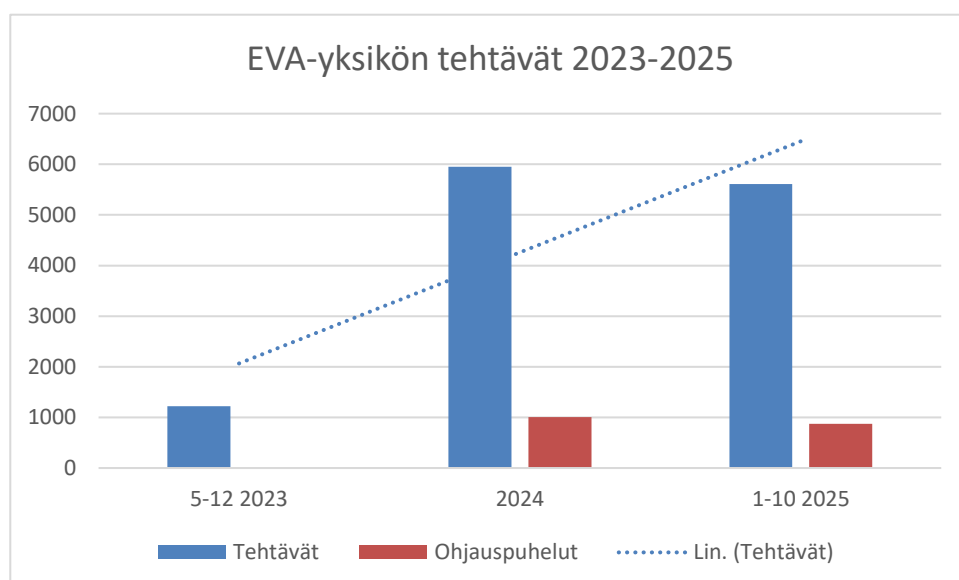
Toimintamalli on käytössä.

Yksikkö on yhden ensihoitajan operoima ensihoitopalvelun yksikkö, joka täyttää ensihoitoasetuksen vaatimukset yhden hoitotasoisien ensihoitajan miehittämälle yksikölle. Ensihoidon arviointiyksikkö on toimintavalmiudessa ympäri vuorokauden, 7 päivää viikossa. Yksikön toiminta käynnistyi 5/23.

Yksiköt hälytetään kiireettömille ensihoitotehtäville hätäkeskuksen toimesta. Vastealueena on Kymenlaakson hyvinvointialueen kuntien rajat, lukuun ottamatta muutamia erillisiä erikoisvastealueita (mm. Repovesi ja varuskunnat, sisävesi- ja merialueet sekä saaristo).

Kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden tehtävissä yhteydenotto tulee EVA-yksikköön suoraan Ensihoidon arviointiyksikön erilliseen puhelimeen.

Vuositasolla EVA-yksikölle on osoitettu n. 6000 tehtävää ja 1000 ohjauspuhelua (Kuva EVA-yksikön tehtävät 2023–2025).



Kuva. EVA-yksikön tehtävät 2023–2025

EVA-ensihoitaja soittaa kohteeseen ja tekee puhelimitse käytettävyyssarvion sekä ensivaiheen hoidon tarpeen arvion. Potilaalle voidaan antaa jo puhelimesta omahoito-ohjeita. Arvion

perusteella EVA-ensihoitaja tekee päätöksen mennä itse kohteeseen, lähettää kohteeseen ambulanssi, tai ohjata potilasta omahoitoon tai hakeutumaan omatoimisesti tarkoituksenmukaiseen hoitoon.

EVA-yksiköllä on mahdollisuus varsin perusteelliseen tilanarvioon potilaan luona, sekä laajaan vieritestaukseen (tulehdusarvot, hemoglobiini, nestetasapaino, virtsan liuskatestaus sekä EKG). Hoitovälineistö on osin tavanomaista ambulanssia laajempi, ja yksiköllä on mahdollisuus joihinkin toimenpiteisiin kuten katetrointiin, katetrien huuhteluun, haavojen hoitoon ja liimaamiseen, tai nenäverenvuodon tyrehtyttämiseen soveltuvin välinein. Lääkehoidossa voidaan ohjata omahoitoon, aloittaa yleisimmät antibiootit lieväoireisiin infektioihin, huolehtia kivunhoidosta ja tavanomaisten perussairauksien tehostetusta hoidosta potilaan luona, lääkärin ohjeen mukaan

lääkäiden päivystyskäyntien määrän väheneminen EVA-toiminnan seurauksena on vuodessa noin 1000 käyntiä. Ensihoitoyksiköiden tehtävämäärää on voitu pudottaa noin 1000 kpl/ vuosi.

Puhelimessa tapahtuvan hoidontarpeenarvion perusteella noin 60 % tehtävistä on kuitenkin lähetetty ambulanssi, ambulanssin henkilöstö on saamistaan tehtävistä n. 15 % jättänyt kuljettamatta, eli potilas ei ole joko tarvinnut päivystyksellistä hoitoa tai hänet on ohjattu menemään muulla kuljetuksella. Tämä osuus olisi ollut hyvä tunnistaa puhelin hta:ssa EVA:n tehtäviksi ja mennä itse paikalle.

Kaikista tehtävistä EVA on käynyt potilaan luona noin 17 % tehtävistä, muut ovat EVA:n osalta hoidettu puhelimitse, joko niin, että potilaan tarpeet on tulleet hoidettua puhelimitse, paikalle on hälytetty ensihoitoyksikkö (ambulanssi) tai ohjattu muulla kuljetuksella (lähinnä KELA-taksi) päivystykseen.

Ohjauspuhelut ovat käytännössä hoivalaitoksista tulleita hoitajakonsultaatioita.

Terveysasemien kehittämisen kokonaisuus

Pitkäaikaissairauksien hoidon seuranta ja järjestely Kymenlaakson hyvinvointialueen terveysasemilla

Linkki Innokylään: [Pitkäaikaissairauksien hoidon seuranta ja järjestely Kymenlaakson hyvinvointialueen terveysasemilla | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Linkki hyvinvointialueen internetsivulle <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/pitkaaikaissairaudet/pitkaaikaissairauks...>

Uudessa toimintamallissa pitkäaikaissairauksia sairastavien määrääikaistarkastusta varaavien asiakkaiden yhteydenotot pyritään ohjaamaan omille terveysasemille keskitetyn asiakasohjauksen sijaan. Uusi toimintamalli sujuvoittaa keskitetyn asiakasohjauksen toimintaa, jolloin puheluihin ja yleiseen terveysasemachattiin vastaamisen viiveet lyhenevät. Keskitetty asiakasohjaus keskittyy entistä vahvemmin tilanteisiin, joissa asiakkaan yhteydenoton syynä on uusi vaiva tai oire, sairauden oireiden paheneminen tai muu palvelutarve.

Uusina yhteydenottoväylinä asiakkaille tarjotaan pitkäaikaissairauksien seuranta terveysasemilla - chatia, ajanvarauksellisia chat-aikoja sekä hoitopuheluita. Ajat ovat asiakkaiden sähköisesti varattavissa. Terveysasemilla paikan päällä asioivia asiakkaita hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti, kuin etäkontaktissa hoidettavia asiakkaita.

Uudessa toimintamallissa pitkäaikaissairauksien määräaikaistarkastus sisältää asiakkaan täyttämän, hänen vointiaan, terveydentilaansa, lääkehoitoaan, elämäntapojaan, toimintakykyään ja tarpeitaan selvittävän digitaalisen seurantakyselyn. Ei-digikyvyyksille asiakkaille on terveysasemilta saatavilla kyselyn paperiversio. Kyselyn lisäksi asiakasta ohjeistetaan tekemään tarvittavat kotiseurannat sekä käymään mahdollisissa laboratoriokokeissa yhteydenottoa edeltävästi.

Terveysasemalla digihoitajavuorossa työskentelevä sairaanhoitaja käy läpi asiakkaan täyttämän kyselyn, kotimittaukset ja hoidon suunnitelman sekä mahdolliset laboratoriovastaukset. Sen jälkeen sairaanhoitaja kontakti asiakkaan. Mikäli kaikki asiat ovat kunnossa, voidaan asiakkaan kanssa sopia uusi määräaikaistarkastusajankohta. Mikäli tarvitaan vastaanotolla tapahtuvaa tutkimista, tai lääkärin tai muiden ammattilaisten konsultaatiota tai vastaanottoa, järjesteelele digihoitaja tarvittavat jatkot. Asiakkaalle varataan tarpeen mukainen aika. Kun esitiedot on saatu ennalta, voi aika olla perinteistä vastaanottoaika lyhyempi. Etäkontaktia suositetaan aina, mikäli sille ei ole estettä. Ammattilainen ajastaa digitaalisen seurantakyselyn seuraavan määräaikaistarkastuksen ajankohtaan, jolloin asiakas saa herätteen, kun on jälleen aika tarkastella pitkäaikaissairauden tilannetta.

Terveysasemien diabetestoimintamalli

Linkki Innokylään: [Terveysasemien diabetestoimintamalli, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Linkki hyvinvointialueen verkkosivulle <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/terveydenhuolto/pitkaaikaissairaudet/tyypin-2-diabetes/>

Hankkeen aikana kehitetyn diabetestoimintamalli turvaa diabetesta sairastavien yhdenvertaiset palvelut alueella, nopeuttaa ja sujuvoittaa palveluun/hoitoon pääsyä sekä parantaa hoidon jatkuvuutta.

Toimintamallissa diabetesta sairastavat on jaettu diabeteksen tyypin sekä hoidon- ja palvelutarpeiden, että hoitotasapainon mukaisiin asiakassegmentteihin. Segmentit ohjaavat asiakkaan seurantatiheyttä, hoidon tehostamisen keinoja sekä ammattilaisten välistä työnjakoa. Malli toteutuu yhtenäisesti kaikilla Kymenlaakson hyvinvointialueen terveysasemilla. Segmenttien mukaan hoitotasapainon heikkenemisen sekä komplikaatioiden riskissä olevien asiakkaiden yksilöllistä hoitoa ja seuranta tehostetaan hoitotavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaita ohjataan kulloinkin ajankohtaisiin ja tarpeen mukaisiin palveluihin.

Toimintamallissa ammattilaisten välinen työnjako diabetesta sairastavien hoidossa ja seurannassa on määritelty siten, että hyvässä hoitotasapainossa olevien, vähäisen komplikaatoriskin tyypin kaksi diabeetikoiden hoito toteutuu sairaanhoitajien vastaanotoilla. Tarvittaessa sairaanhoitaja voi konsultoida diabeteshoitajaa hoidon ja seurannan järjestämisestä. Ensimmäisen sairastamisvuoden ajan sekä kohdennetumpaa diabetesosaamista vaativien asiakkaiden hoito toteutetaan terveysasemien diabeteshoitajien vastaanotoilla.

Aiemmin diabetesta sairastavien hoidon ja seurannan järjestelyissä oli asemakohtaisia eroja. Osalla terveysasemista kaikkien diabetesta sairastavien hoito- ja seuranta tapahtui diabeteshoitajien vastaanotoilla, osassa terveysasemia tyypin kaksi diabeetikoiden hoitoa ja

seuranta oli siirretty resurssien riittävyden turvaamiseksi muille terveysasemien sairaanhoitajille. Hoitoon pääsy diabeteshoitajien vastaanotoille oli hidasta, jonot vastaanotoille olivat osalla asemia useita kuukausia. Hoidon keskittäminen tietyille ammattilaisille heikensi sekä hoitoon pääsyä, että muiden ammattilaisten diabetesosaamista. Toimintamallin mukaisella työnjaolla turvataan diabetesta sairastavien oikea-aikaista palveluun pääsyä, ammattilaisten laajempaa diabetesosaamista sekä diabetes-erityisosaajien resurssien kohdennettua käyttöä.

Reumasairautta sairastavan hoitopolku

Linkki Innokylään: [Reumasairautta sairastavan hoitopolku, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Hyvinvointialueelle kehitettiin reumanhoidon ammattilaisten kanssa yhtenäinen reumasairauksien toimintamalli, joka mahdollistaa myös digitaalisuuden hyödyntämisen reumahoidon polulla. Asiakkaille rakentui digitaalinen hoitopolku, joka kulkee saumattomasti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluissa, pitäen asiakkaan osallisena pitkäaikaissairautensa hoidossa.

Kuntoutuspalveluiden kehittämisen kokonaisuus

Apuvälinearvio ja -ohjaus etänä

Innokylälinkki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/apuvälinearvio-ja-ohjaus-etana-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i1>

Toimintamalli on käytössä.

Apuvälinearvio ja -ohjaus toteutetaan videovälitteisesti ammattilaisten välillä, kun aiemmin asia on toteutettu pääasiassa lähikäyntinä tai puhelimitse. Reaaliaikainen videoyhteys ammattilaisten välillä tukee arvion ja ohjauksen toteutusta sekä vähentää turhia apuvälinekuljetuksia ja lähikäynnin odotusta. Apuvälineiden käyttäjät kuuluvat haavoittuvaan ryhmään ja toimintamallin myötä apuvälinearvion tai -ohjauksen toteutus nopeutuu palvelun piiriin kuuluvilla asiakkailla.

Nivelrikon itsehoitopolku

Innokylälinkki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/nivelrikon-digihoitopolku-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i1>

Toimintamalli on käytössä.

Linkki hyvinvointialueen verkkosivulle <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/kuntoutus-ja-apuvälineet/kuntoutuksen-digitaaliset-palvelut/nivelrikon-itsehoitopolku/>

Nivelrikon itsehoitopolku on kuntoutuksen ensimmäinen digitaalinen palvelupolku. Aiemmin itsehoito-ohjeet jaettiin nivelinfoissa, terapiakäynneillä ja verkkosivuilla. Nyt ne on koottu kokonaisuudeksi myös digipolkuun, johon digikykyiset asiakkaat voivat liittyä itsenäisesti.

Polku tarjoaa matalan kynnyksen materiaalit sekä asiakkaille että ammattilaisille. Se tukee asiakkaan omaa aktiivisuutta, varmistaa kuntoutuksen oikea-aikaisuuden ja ehkäisee oireiden pahenemista. Tiedot ovat saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta.

Kyseessä on etäpalvelu ilman suoria ammattilaiskontakteja. Tarvittaessa yhteydenotot ohjataan kuntoutuksen chat-palveluun. Omahoito-ohjaus ja ohjaus digipalveluihin voivat vähentää nivelrikko-oireisten asiakkaiden lähikäyntien määrää.



Kuva: Nivelrikon itsehoitopolun käyttäjämäärät 4–10/2025.

Kuntoutuksen chat-palvelu

Innokylälinkki: Kuntoutuksen chat-palvelu, Kymenlaakson HVA (RRP, P4, I1 ja I4) | Innokylä Toimintamalli on käytössä.

Kuntoutuksessa avattu chat-palvelu tarjoaa suoran ja matalan kynnyksen yhteyden digiterapeutteihin. Aiemmin terapeutteihin on saanut yhteyden vastaanotoilla, soittajailla tai asiakaspalvelun kautta pyynnöstä. Palvelu mahdollistaa nopean avun ja eteenpäin ohjauksen sopivaan palveluun terapeutin tekemän hoidon tarpeen arvion perusteella.

Chat on etäpalvelu digikykyisille asiakkaille arkisin klo 9–15, tunnisteellisesti tai tunnisteettomasti. Ohjausta ja neuvontaa saa nopeasti, kun keskimääräinen jonotusaika on noin yksi minuutti. Chat-palvelussa tehdään asiakasohjausta ja yhteistyötä esimerkiksi terveysasemien ja päivystyksen kanssa.

Vuonna 2024 kontakteja oli 77 ja vuonna 2025 lokakuun loppuun mennessä oli tullut jo 563 kontaktia (prosentuaalinen nousu 631 %). Kuntoutuksen chat-palvelun asiakaspalautteen keskiarvo on 4,41/5 touko-lokakuun 2025 välisenä aikana.

Apua fysioterapian chatista

Fysioterapian chatista saat apua tuki- ja liikuntaelinvaivoihin ja kuntoutuspalveluihin ohjautumisessa. Opastamme ja ohjaamme sinua myös silloin, jos tarvitset sairauden, leikkauksen, vamman tai muun toimintakyvyn muutoksen vuoksi ohjeita apuvälineisiin tai liikkumiseesi liittyen. Chatin kautta ei voi varata tai perua aikoja.



Keskustele fysioterapeutin kanssa chatissa

Fysioterapian chat on avoinna arkisin klo 9-15. Chatissa saat maksutonta fysioterapeutin ohjausta ja neuvontaa kuntoutukseen liittyvissä asioissa matalalla kynnyksellä. Chat on tarkoitettu yli 16-vuotiaille.

**Siirry Oma Kymenlaakso
-palveluun**



Kuvakaappaus hyvinvointialueen verkkosivuilta, <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/kuntoutus-ja-apuvalineet/kuntoutuksen-digitaaliset-palvelut/fysioterapian-chat/>

Kiireettömät tuki- ja liikuntaelinoireisten oirearviot kuntoutuspalveluissa

Innokylälinkki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/kiireettomat-tuki-ja-liikuntaelinoirearviot-kuntoutuspalveluissa-kymenlaakson-hva-rrp>

Toimintamalli on käytössä.

Oirearviot toteutetaan kuntoutuksen chat-palvelussa digiterapeuttien toimesta esitietokyselyn ja viestien pohjalta. Tuki- ja liikuntaelinoireissa terapeutti on paras ammattilainen tekemään hoidon tarpeen arvion ja asiakas saadaan ohjattua usein suoraan kuntoutuksen palveluihin. Oirearviot ovat asiakasohjausta sisältävää etäpalvelua, joka on saatavilla arkisin klo 9–15 välillä.

Asiakkaan ohjaaminen fysioterapeutin hoidon tarpeen arvioon chat-kontaktista

Innokylälinkki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkaan-ohjaaminen-fysioterapeutin-hoidon-tarpeen-arvioon-chat-kontaktista>

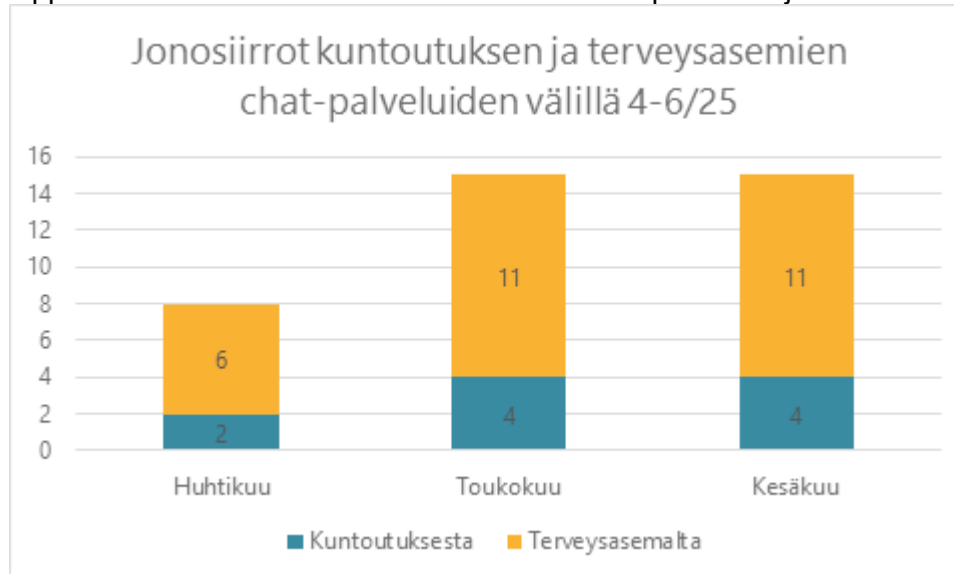
Toimintamalli on käytössä.

Chat-palveluiden välinen uusi toimintamalli tuo merkittävän uudistuksen: asiakkaan yhteydenotto voidaan siirtää suoraan chat-työjonolta toiseen. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi terveysaseman,

päivystysavun ja kuntoutuksen chat-palvelut voivat ohjata asiakkaan oikeaan paikkaan reaaliaikaisesti toiseen chat-palveluun.

Jonosiirrot ovat täysin uusi palvelu, joka parantaa hoitoketjun sujuvuutta. Terapeutit tekevät hoidon tarpeen arvion ensikontaktissa ja ohjaavat tuki- ja liikuntaelinoireisen asiakkaan suoraan kuntoutuspalveluihin, aina kun mahdollista. Näin vältetään turhat lääkärikäynnit ja nopeutetaan pääsyä kuntoutukseen.

Palvelu on asiakaslähtöinen, maksuton ja saavutettavissa digikykyisille asiakkaille paikasta riippumatta arkin klo 9–15 välillä. Chat toimii etäpalveluna ja sisältää asiakasohjausta.



Kuva: Jonosiirtomääriä kuntoutuksen ja terveysaseman chat-palveluiden välillä 4–6/2025.

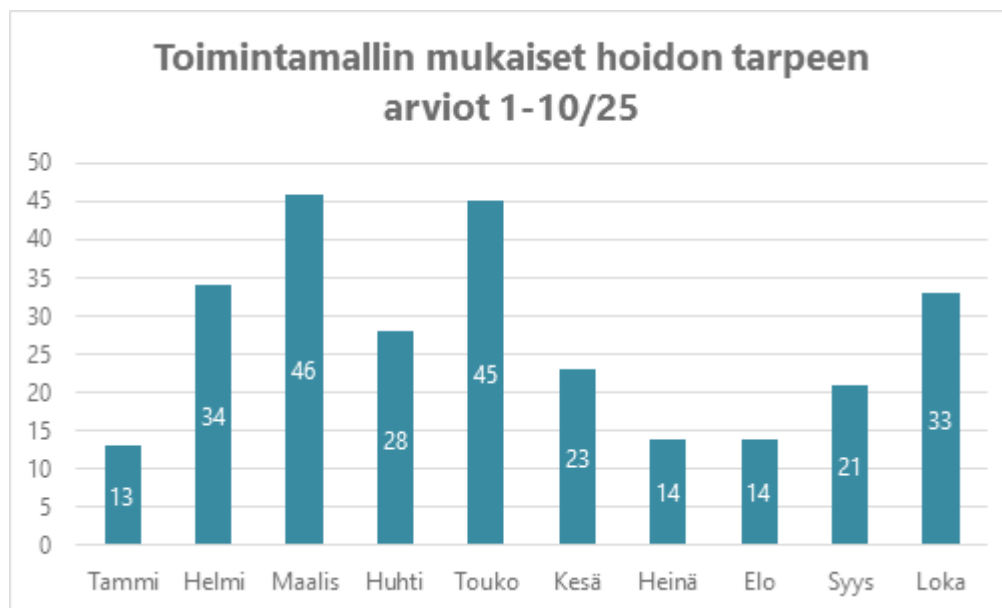
Asiakkaan ohjaaminen fysioterapeutin hoidon tarpeen arvioon puhelinkontaktista

Innokylälinkki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkaan-ohjaaminen-fysioterapeutin-hoidon-tarpeen-arvioon-puhelinkontaktista>

Kun tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas soittaa terveysaseman keskitettyyn asiakasohjaukseen, hoitajat seulovat systemaattisesti kuntoutukseen soveltuvat asiakkaat sovittujen kriteerien perusteella.

Ensisijaisesti asiakkaalle varataan vastaanotto- tai soittoaika. Epäselvissä tilanteissa asiakkaasta voidaan tehdä pyyntö fysioterapeutille, joka ottaa yhteyttä kahden vuorokauden sisällä puhelimitse. Fysioterapeutti arvioi edelleen asiakkaan hoidon tarvetta ja ohjaa hänet kuntoutuksen oikealle aikatyypille.

Toimintamalli vähentää lääkäriresurssin tarvetta ja nopeuttaa asiakkaan pääsyä kuntoutukseen. Uusien digikanavien avautuessa digikyvyttömille asiakkaille on puhelinvaihtoehto, mikä lisää asiakaslähtöisyyttä. Puhelut ovat etäpalvelua ja sisältävät asiakasohjausta.



Kuva. Toimintamallin mukaiset hoidon tarpeen arviot 1–10/2025.

Lähetteen fysioterapeutin lähivastaanotolle pääsy kiireettömissä tuki- ja liikuntaelinoireissa

Innokylälinkki: [https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/lahteeton-fysioterapeutin-lahivastaanotolle-paasy-kiireettomissa-tuki-ja](https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/lahteeton-fysioterapeutin-lahivastaanotolle-paasy-kiireettomissa-tuki-ja-liikuntaelinoireissa)

Toimintamalli on pilottivaiheessa.

Linkki hyvinvointialueen verkkosivulle <https://kymenhva.fi/uutiset/kuntoutuspalveluissa-kokeillaan-lahetteetonta-fysioterapeutin-lahivastaanottoa/>

Lähetteen toimintamalli kohdistuu fysioterapian kivijalkapalveluiden kiireettömille lähivastaanotoille, joille on aiemmin tarvittu lääkärin lähete tai fysioterapeutin tekemä hoidon tarpeen arvio.

Toimintamallissa lähetettömät fysioterapeutin ajat on avattu digitaaliseen ajanvaraukseen suoraan asiakkaiden saataville sekä sote-ammattilaisten kautta varattaviksi, mikä suoraviivaistaa palveluun pääsyä.

Tavoitteena on ylimääräisten lääkärikäyntien vähentäminen ja resurssien kohdentaminen tarkoituksenmukaisesti. Lähetteen käytäntö on sujuvaa, asiakaslähtöistä palvelua, mikä säästää asiakkaan aikaa ja nopeuttaa kuntoutukseen pääsyä.

Mittari	Arvo
Säästetyt lääkäriajat	231 kpl
Toteutuneet fysioterapiakäynnit	380 kpl
Fysioterapian tarpeessa olleet	99 %
Aikojen täyttöaste	82 %
Asiakaspalautteen NPS	88

Kuva: Pilotin seurantaliedot ajalta 3-10/2025

Digitaalisten harjoiteohjelmien hyödyntäminen kuntoutuksessa

Innokylälinkki: Digitaalisten harjoiteohjelmien hyödyntäminen kuntoutuksessa, Kymenlaakson HVA (RRP, P4, I1) | Inno...

Toimintamalli on käytössä.

Uuden harjoiteohjelman myötä asiakas saa yhä useammin ohjeet digitaalisesti kuva- tai videomuodossa. Lisäksi integraatio mahdollistaa ammattilaisille sujuvan ja tietoturvallisen siirtymisen potilastietojärjestelmästä suoraan ohjelmaan. Uusi harjoiteohjelma tukee omakuntoutukseen sitoutumista ja helpottaa harjoitteiden seurantaa, mikä voi luoda positiivista painetta harjoitteluun.

Asiakaslähtöisyys paranee, kun harjoiteohjeet ovat helposti saatavilla digitaalisessa muodossa ja asiakas voi valita, miten ja missä sovellusta haluaa käyttää. Digitaalisessa muodossa olevat ohjeet vähentävät ammattilaisten paperityötä. Asiakkaille, joilla ei ole kykyä tai halua käyttää ohjeita digitaalisessa muodossa, ohjeet tulostetaan edelleen paperille.

Muutos kohdistuu koko terapiahenkilöstöön kaikissa yksiköissä ja etä- ja lähipalveluissa.

Hallitse selkäoireitasi -digipolku

Innokylälinkki: Hallitse Selkäkipuasi - hoitopolku (Digitaalinen) Kymenlaakson HVA (RRP, P4, I1) | Innokylä

Toimintamalli on käytössä ja on osa OmaKymenlaakso-palvelua

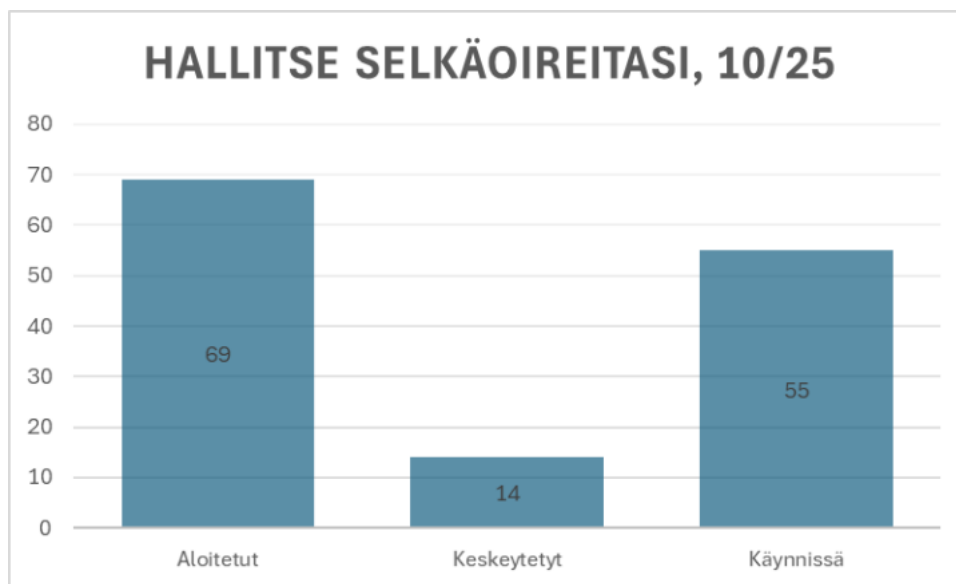
Linkki hyvinvointialueen verkkosivulle <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/kymenhva-hoitopolut/>

Hallitse selkäoireitasi -digipolku on kuntoutuksen ensimmäinen asiakasviestintää sisältävä palvelupolku.

Selkäoireet on useissa seurannoissa todettu yleisimmäksi tuki- ja liikuntaelin oireeksi. Selkäpolku on hybridipolku, johon digikykyiset asiakkaat voivat liittyä itsenäisesti tai ammattilaisten lisäämänä.

Uusi kanava kuntoutuksen palveluihin tarjoaa asiakkaalle tietoa ja mahdollisuuden ottaa yhteyttä terapeutteihin. Kuntoutusjaksolla oleva asiakas saa polun kautta yhteyden omaan terapeuttiin ja terapeutti voi hyödyntää polkua asiakkaan kuntoutumisen seurannassa. Polku sitouttaa asiakasta omakuntoutukseen ja polun tiedot ovat saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta.

Hallitse selkäoireitasi -digipolku on etäpalvelua, jossa on ammattilaiskontakti eri kuntoutuksen yksiköihin.



Kuva: Hallitse selkäoireitasi -digipolun käyttäjämäärät 10/2025.

Etäpalveluiden laajentaminen

Innokylälinkki: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/etapalvelujen-laajentaminen-kuntoutuspalveluissa-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i1-ja-i4>

Toimintamalli on käytössä.

Etäpalvelumahdollisuutta laajennettiin lähes koko kuntoutuksen henkilöstölle uuden asiointialustan myötä. Etäpalveluiden laajentamisen tavoitteena oli lisätä etävastaanottoja vastaanottotyötä tekevillä ja laajentaa etäkoti-arvioita kaikissa kotiuttavissa yksiköissä.

Etäkoti-arvion avulla voidaan tehdä videovälitteinen arvio asiakkaan kotiin apuväline- ja asunnonmuutostyötarpeista ennen kotiutumista. Toimintamalleilla laajennetaan palveluvalikoimaa, säästetään asiakkaan ja ammattilaisen aikaa ja kustannuksia, matkustamisen jäädessä pois.

Etäpalveluita tarjotaan jatkossa kaikille soveltuville, digikykyisille asiakkaille. Etäpalvelut perustuvat asiakkaan suostumukseen ja tarvittaessa tehdään asiakasohjausta.

Linkki hyvinvointialueen internetsivuille <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/kuntoutus-ja-apuvälineet/kuntoutuksen-digitaaliset-palvelut/>

Palvelua etäyhteydellä ja puhelimessa

Etävastaanottoa varten tarvittavat tietokoneen tai mobiililaitteen, jossa on riittävän nopea internet-yhteys, kamera, mikrofoni ja kaiutin. Ohjaus ja neuvonta onnistuvat myös puhelimitse.

Kymenlaakson hyvinvointialueen käytössä olevat videoyhteysspalvelut ovat tietoturvallisia.

Ajanvaraus



Varaa aika Oma Kymenlaakso-palvelussa

Voit varata ajan fysioterapeutin etävastaanotto- tai soittoaajan ajanvarauspalvelun kautta. Kirjautumiseen tarvittavat verkkopankkitunnukset tai mobiilivarmenteen.

**Kirjaudu Oma
Kymenlaakso -palveluun**



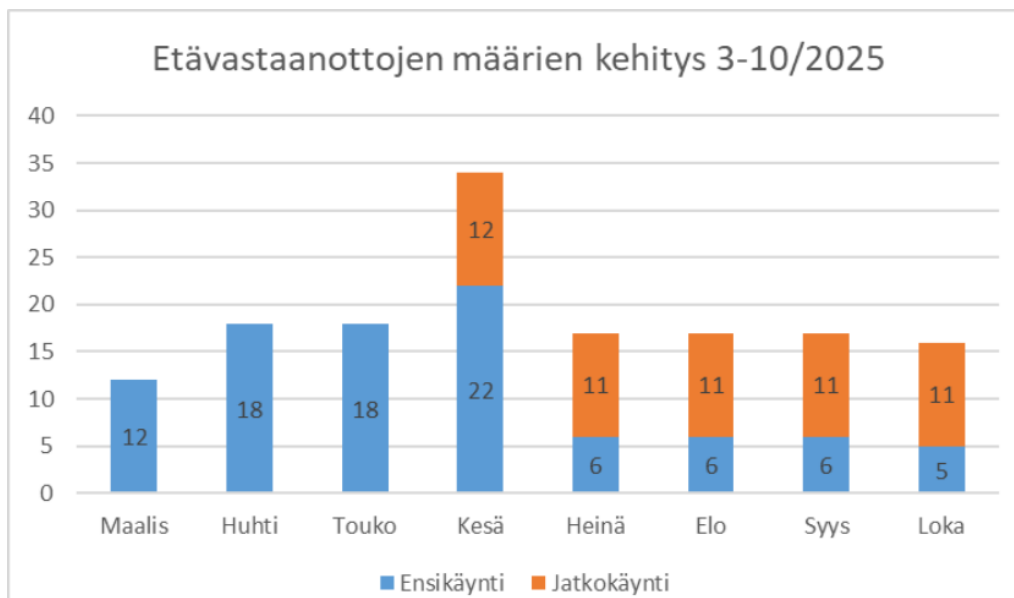
Varaa aika puhelimitse

Kuntoutuksen ajanvaraus (myös peruutukset) palvelee ma–pe klo 9–12.

Halutessasi voit jättää takaisinsoittopyynnön. Numerosi tallentuu järjestelmään ja sinulle soitetaan takaisin viimeistään kahden arkipäivän kuluessa klo 8–15.

Soita 05 220 2140

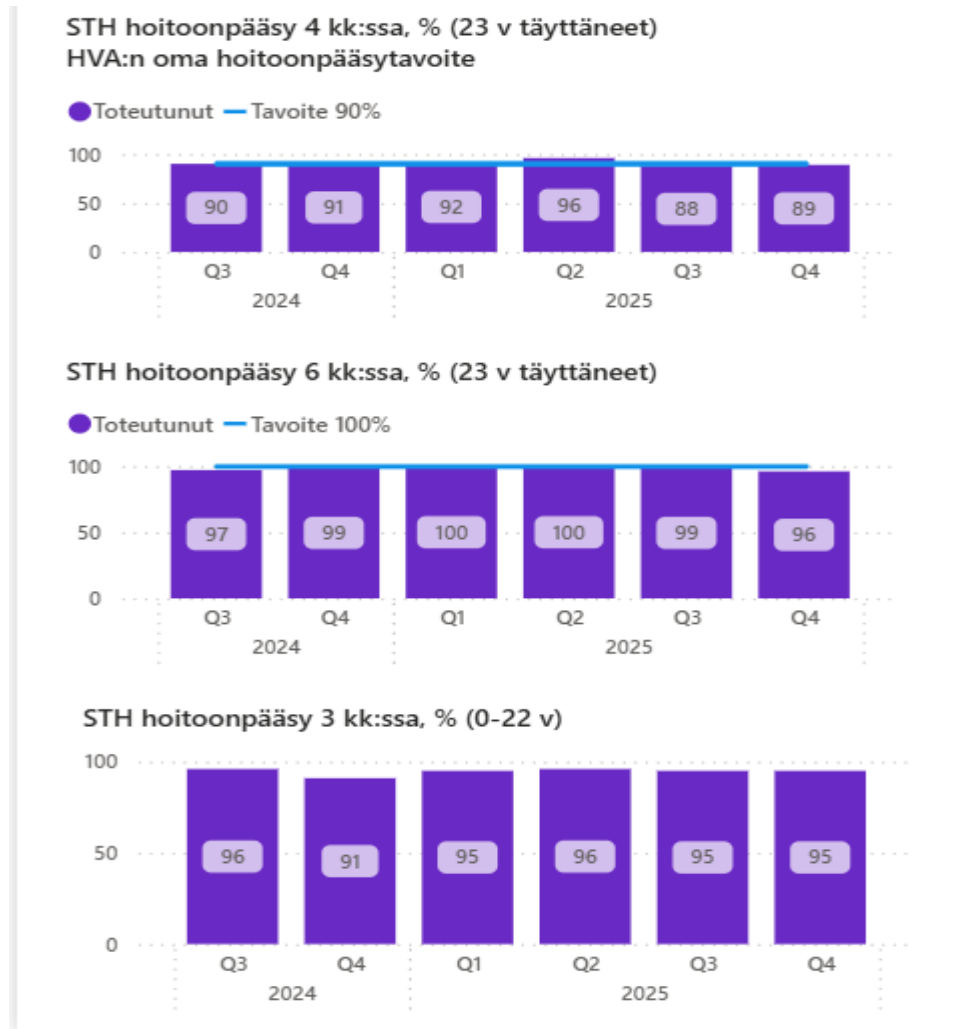
Kuvakaappaus hyvinvointialueen verkkosivuilta



Kuva. Kuntoutuksen etävastaanottojen määrät Oma Kymenlaaksossa 3–10/2025.

Suun terveydenhuollon kokonaisuus

Suun terveydenhuollon toimintamallien kehittämisen kokonaisuuden osalta haluttiin varmistaa lain mukainen hoitoon pääsy. Hoitoon pääsyä seurataan RRP-hankkeesta erillisenä kehittämisellä toteutetun hoitoon pääsy-raportin avulla.



Kuva. Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyraportti. Kuvakaappaus Kymenlaakson hyvinvointialueen KAHVA-raportista

Pilotti: Suun terveyden määräaikaistarkastukset monihuonemallilla

Linkki Innokylän kuvaukseen: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pilotti-suun-terveyden-maaraaikaistarkastukset-monihuonemallilla>

Toimintamalli ei jäänyt käyttöön pilotin jälkeen. Toimintamalli kehitettiin koronapandemian aiheuttamien jonojen purkuun ja mallia hyödynnetään tarvittaessa uudelleen, mikäli jonoutumista tapahtuu.

Toimintamallissa suun terveyden määraaikaistarkastuksia tekee kolmen hengen tiimi, johon kuuluu kaksi hammashoitajaa ja yksi suuhygienisti. Tavallisesti suuhygienisti tekee tarkastukset täysin itsenäisesti. Toimintamalli perustuu uudenlaiseen, joustavaan tiimimalliin ja toteutetaan läsnäpalveluna

Toimintamallissa isompi, useamman työntekijän tiimi sekä yksi yhteinen ajanvarauskirja mahdollistaa jouston, jolloin esimerkiksi perumattoman poisjäännin aiheuttama hukka-aika pystytään hyödyntämään toisen potilaan vastaanottoon. Myös potilasvaihdosta syntyvää hukkaa on vähemmän, sillä joustava tiimimalli mahdollistaa tehokkaamman työnjaon sekä sen, että kunkin potilaan vastaanottoon voidaan käyttää aikaa yksilöllisen tarpeen mukaan.

Toimintamallissa vastaanottoaikojen pituus voi vaihdella yksilöllisen tarpeen mukaan. Samalla pysytään torjumaan perumattomista poisjäännistä ja potilasvaihdosta aiheutuvaa hukkaa. Tämä mahdollistaa resurssien kohdentamisen entistä paremmin sellaisille potilaille, joilla on kohonnut riski suun sairauksille. Tarkastuksen yhteydessä määritellään tarkastusväli yksilöllisen tarpeen mukaan.

Pilotin aikana asiakkailta kerättiin palautetta QR-koodin sekä paperisen lomakkeen avulla. Lähes 95 % vastanneista kertoi pitäneensä uudesta toimintamallista. Vielä suurempi osuus koki olonsa turvalliseksi hoidon aikansa sekä sai vinkkejä hampaiden hoitoon.

Esidiabetesta sairastavien hoitopolku

Linkki Innokylään: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/esidiabetesta-sairastavien-hoitopolun-kehittaminen-suun-terveydenhuollon-palveluissa>

Toimintamalli on käytössä.

Moniammatillisen toimintamallin tarkoituksena on osaltaan auttaa ennaltaehkäisemään tyypin 2 diabetesta sekä lisätä tietoisuutta suun kiinnityskudossairauden ja diabeteksen kaksisuuntaisesta yhteydestä. Diabetesriskissä oleville ei ole aikaisemmin ollut hoitopolkua suun terveydenhuollossa.

Toimintamallissa hyvinvointivalmentajat ohjaavat diabetesriskissä olevat potilaat hammashoitajan etävastaanotolle, jossa he saavat tietoa suun terveyden ja diabeteksen välisestä yhteydestä sekä ohjausta suun terveyden omahoidossa. Potilaat ohjataan tarvittaessa hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotolle.

Hammashoitajan etävastaanotto on tarkoitettu henkilöille, joilla on laboratoriotesteissä todettu koholla oleva verensokeri, diabetesriskitestistä vähintään 12 pistettä tai joilla on muuten todettu kohonnut riski sairastua diabetekseen. Esidiabetesta sairastavilla potilailla on suurempi riski sairastua suun kiinnityskudossairauteen eli parodontiittiin kuin henkilöillä, joilla verensokeri on viitearvojen sisällä. Parodontiitilla ja diabeteksella on kaksisuuntainen yhteys, joten panostaminen ennaltaehkäisevään työhön voi auttaa ehkäisemään edellä mainittuja sairauksia liitännäissairauksineen. Toimintamallissa hyödynnetään hammashoitajan ammattitaitoa omahoidon ohjauksessa. Hammashoitajan vastaanotolle pääsee nopeammin kuin suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolle.

Hoitopolku jatkuu etävastaanoton jälkeen yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti, joka usein sisältää toimenpiteitä hammaslääkärin ja/tai suuhygienistin vastaanotolla.

Heikossa hoitotasapainossa oleva diabetes vaikeuttaa parodontitiitin hallintaa ja voi nopeuttaa sen etenemistä. Pitkäaikainen ja hoitamaton hampaiden kiinnityskudosten tulehdus taas voi hankaloittaa diabeteksen hoitoa ja lisää taudin puhkeamisen mahdollisuutta henkilöillä, joilla on prediabetes. Toimintamalli on kohdennettu sellaisille henkilöille, jotka ovat riskissä sairastua tyypin 2 diabetekseen. Etävastaanoton avulla voidaan parantaa palvelun saavutettavuutta.

Toimintamalli kehitettiin Sujuvat Palvelut -valmennuksessa ja työryhmään kuului moniammatillisen tiimin lisäksi asiakasjäsen. Asiakkailta kerättiin palautetta toimintamallin pilotointivaiheessa. Vastauksia kerättiin kahdella eri kyselyllä hoitojakson eri vaiheissa ja molemmissa NPS oli 100.

Suun terveydenhuollon potilaan riskin määrittäminen

Linkki Innokylään: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/suun-terveydenhuollon-potilaan-riskin-maarittaminen-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i1>

Toimintamalli on käytössä.

Toimintamallissa potilaan seuraava suun ja hampaiden tutkimuksen tai tarkastuksen (jäljempänä tarkastuksen) ajankohta määritellään potilaan henkilökohtaisiin riskipisteisiin perustuen. Kymenlaaksossa ei aikaisemmin ole ollut käytössä vastaavaa mallia. Toimintamallissa on määritetty Käypä hoito -suositukseen perustuen tekijät, joiden avulla voidaan tunnistaa kohonnut riski suun sairauksille. Näiden riskitekijöiden pohjalta määritetään yksilölliset tarkastusvälit. Uusi toimintamalli luotiin suun terveydenhuollon moniammatillisessa tiimissä. Ideointia varten hyödynnettiin Pohjois-Savossa kehitettyä potilaan riskin määrittämisen toimintamallia.

Toimintamallin tavoitteena on vähentää tarpeettomia tarkastuskäyntejä ja pidentää tarkastusvälejä niillä potilailla, jotka eivät hyödy tiheistä suun terveystarkastuksista. Samalla se mahdollistaa resurssien entistä tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen, jolloin myös hoitoon pääsy nopeutuu. Riskitekijöiden pohjalta suunniteltu tarkastus- ja hoitoväli helpottaa hoidon suunnittelua.

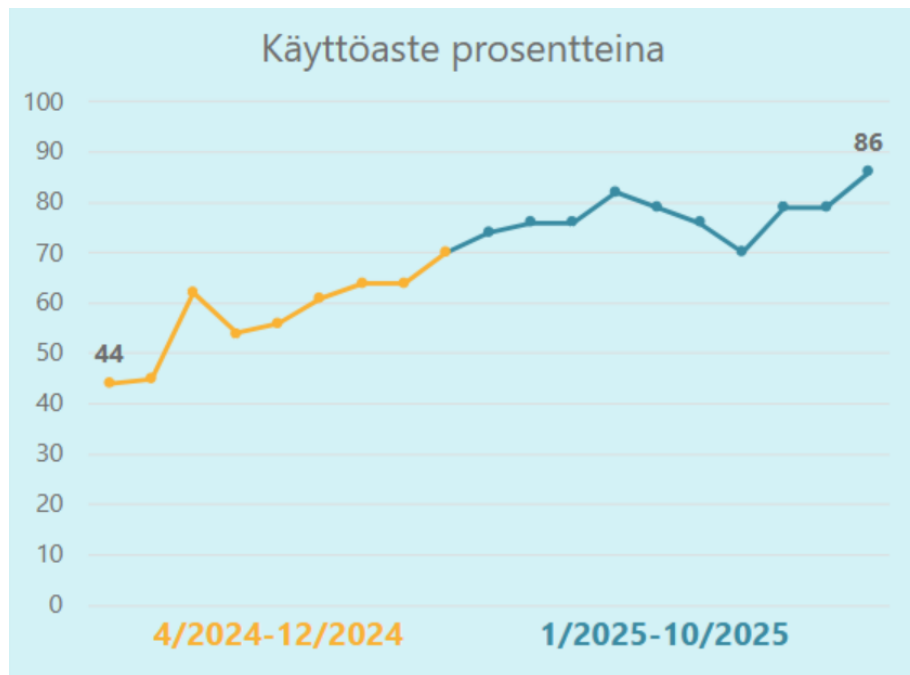
Tarpeettomien tarkastuskäyntien karsimiseen ja hyvinvointialueen toiminnan yhtenäistämiseen tähtäävän toimintamallin vaikutukset nähdään seuraavien vuosien aikana. Tarkastusvälien odotetaan pidentyvän niillä potilailla, joilla riski suun sairauksille ei ole kohonnut. Sen myötä resursseja voidaan kohdentaa paremmin sellaisille potilasryhmille, jotka hyötyvät tiheimmin tehtävistä tarkastuksista.

Toimintamallissa potilaan riski suun sairauksille pisteytetään aina tarkastuksen yhteydessä. Kertyneiden pisteiden perusteella määritetään ajankohta seuraavalle suun ja hampaiden tarkastukselle. Mikäli henkilöllä todetaan kohonnut riski suun sairauksille, hänen hoitosuunnitelmaansa määritellään suun terveystarkastukset tihennetyn välein. Toimintamallin myötä riskiryhmään kuuluvien potilaiden tunnistaminen helpottuu.

Kehitetyn toimintamallin myötä pyritään entistä paremmin vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

Toimintamalli on kehitetty kliinisen suun terveystarkastuksen tueksi ja toteutetaan läsnäpalveluna.

Toimintamallin käyttöä seurataan tilastointikoodien avulla. Sen käyttöaste on noussut tasaisesti ja on lokakuussa 2025 ollut jo 86 % (Kuva. Potilaan riskin määrittämisen käyttöaste)



Kuva. Potilaan riskin määrittämisen käyttöaste

Määräaikaistarkastukset liikkuvana palveluna

Linkki Innokylään: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/maaraaikaistarkastukset-liikkuvana-palveluna>

Toimintamalli on pilotointivaiheessa.

Linkki hyvinvointialueen verkkosisvuilla julkaistuun uutiseen <https://kymenhva.fi/uutiset/suun-tervestarkastuksia-tehdään-tana-kevaana-kouluilla-kokeilussa-liikuteltava-tarkastusyksikko/>

Linkki hyvinvointialueen verkkosisvuilla julkaistuun uutiseen <https://kymenhva.fi/uutiset/suun-tervestarkastukset-kouluilla-jatkuvat/>

Asetuksen (338/2011) mukaisten suun terveyden määräaikaistarkastusten tekemiseen hyödynnetään uutta toimintamallia, jossa tarkastukset tehdään hammashoitolan sijaan kouluilla liikuteltavan hammashoitoyksikön avulla. Tarkastukset tekevät suuhygienistin ja hammashoitajan muodostama työpari. Tavallisesti alakouluikäisten tarkastukset tehdään hammashoitolassa suuhygienistin toimesta.

Mikäli huomataan tarvetta muulle hoidolle, esimerkiksi paikkaukselle tai hammaskivenpoistolle, lapsi saa ajan hammashoitolaan. Määräaikaistarkastukset voidaan toimintamallin avulla toteuttaa järjestelmällisesti minimoiden potilasvaihdosta sekä peruuttamattomista poisjäänneistä aiheutunut hukka.

Uuden toimintamallin tavoitteena on parantaa saavutettavuutta, kun palvelu viedään lähemmäs oppilaita. Kouluympäristössä voidaan mahdollisesti tavoittaa helpommin myös ne lapset, joilla on aiemmin ollut runsaasti perumattomia poissaoloja suun terveydenhuollon vastaanotoilta. Koululaiset ovat tarkastuksen vuoksi vähemmän aikaa pois opetuksesta, sillä käynti ei vaadi matkustamista hammashoitolaan. Toimintamalli helpottaa myös perheiden arkea, sillä

lapsi ei tarvitse saattajaa, eikä vanhemman ole välttämätöntä olla pois töistä tarkastuskäyntiä varten.

Toimintamallia pilotoitiin kevään 2025 aikana. Palautetta uudesta toimintamallista kerättiin pilotin aikana tarkastukseen osallistuneilta lapsilta, heidän vanhemmiltaan, koulujen henkilökunnalta sekä kokeiluun osallistuneilta suun terveydenhuollon ammattilaisilta. Koululla tarkastuksessa käyneet oppilaat ja heidän vanhempansa toivoivat jatkoa toimintamallille, sillä se helpotti perheiden arkea. Oppilaista yli 90 % piti hyvänä sitä, että tarkastus tehtiin koululla.

Omaolo kehittäminen

Kymenlaakson hyvinvointialue on luopunut Omaolo-palvelusta. Kehitetyt toimintamallit on soveltuvin osin siirretty osaksi Kymenlaakson hyvinvointialueen OmaKymenlaakso-digitaalista asiointipalvelua.

Hampaiden tai suun oire tai vamma -oirearvio

Linkki Innokylään: [Omaolo oirearvioiden käyttö digitaalisessa hoidontarpeen arvioinnissa Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Omaolo-palvelun käyttö Kymenlaakson hyvinvointialueella on päättynyt 10/2025. Kehitetyt toimintamallit on siirretty soveltuvin osin osaksi OmaKymenlaakso-digitaalista asiointipalvelua.

Valitse mitä asiasi koskee

☐ Neuvonta

☐ Hammaslääkärin tarkastus tai suuhygienistin ajanvaraus

☐ Hammassärky

☐ Lohkeama

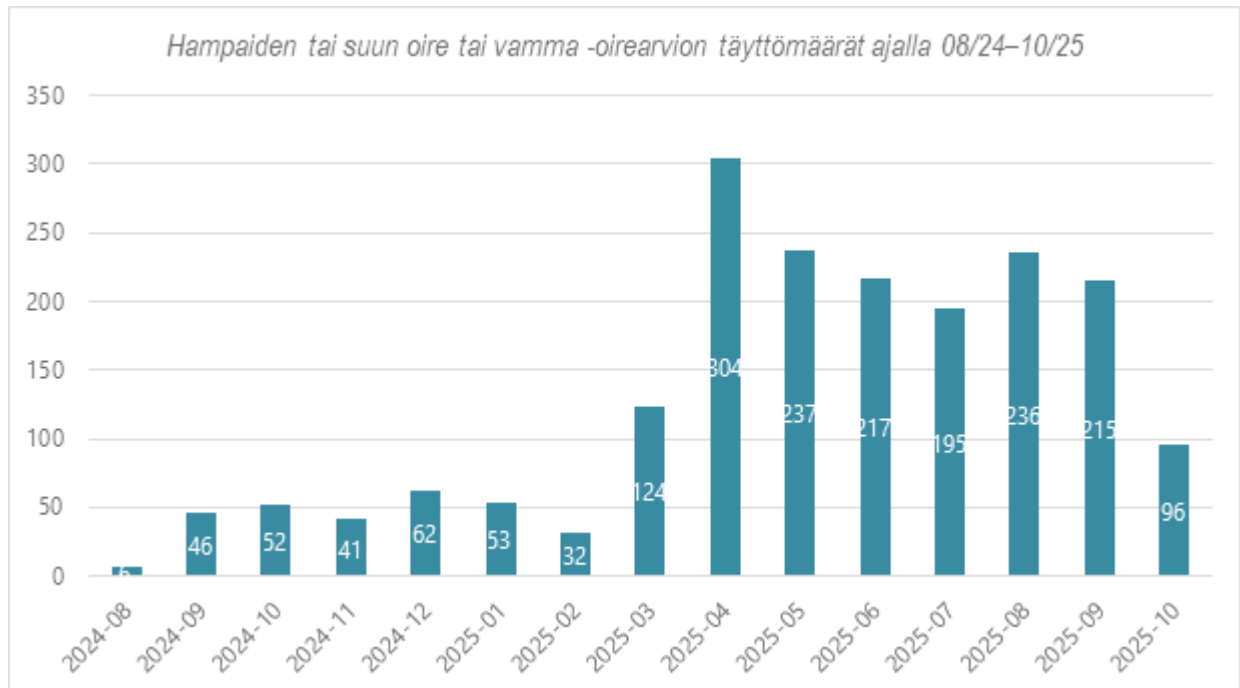
☐ Tapaturma

☐ Muu oire



**Euroopan unionin
rahoittama**

Kymenlaakson hyvinvointialueella otettiin 08/24 käyttöön Omaolon suun tai hampaiden oire tai vamma oirearvio. Oirearvion tarkoituksena on tuoda kuntalaisille mahdollisuus ottaa yhteyttä suun terveydenhuoltoon digitaalisen kanavan avulla. Aiemmin kuntalaiset pystyivät ottamaan yhteyttä ainoastaan soittamalla asiakasohjaukseen arkisin klo 7–16 välillä. Toimintamallin avulla pyritään siihen, että kuntalaiset saavat nopeasti avun oman oireen kiireellisyysluokituksen mukaisesti ja pystyivät ottamaan yhteyttä terveydenhuoltoon ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä. Alla olevassa kaaviossa (Kuva. Hampaiden tai suun oire tai vamma -oirearvion täyttömäärät ajalla 08/24–10/25) on kuvattu oirearvion täyttömäärät ajalla 08/24–10/25.

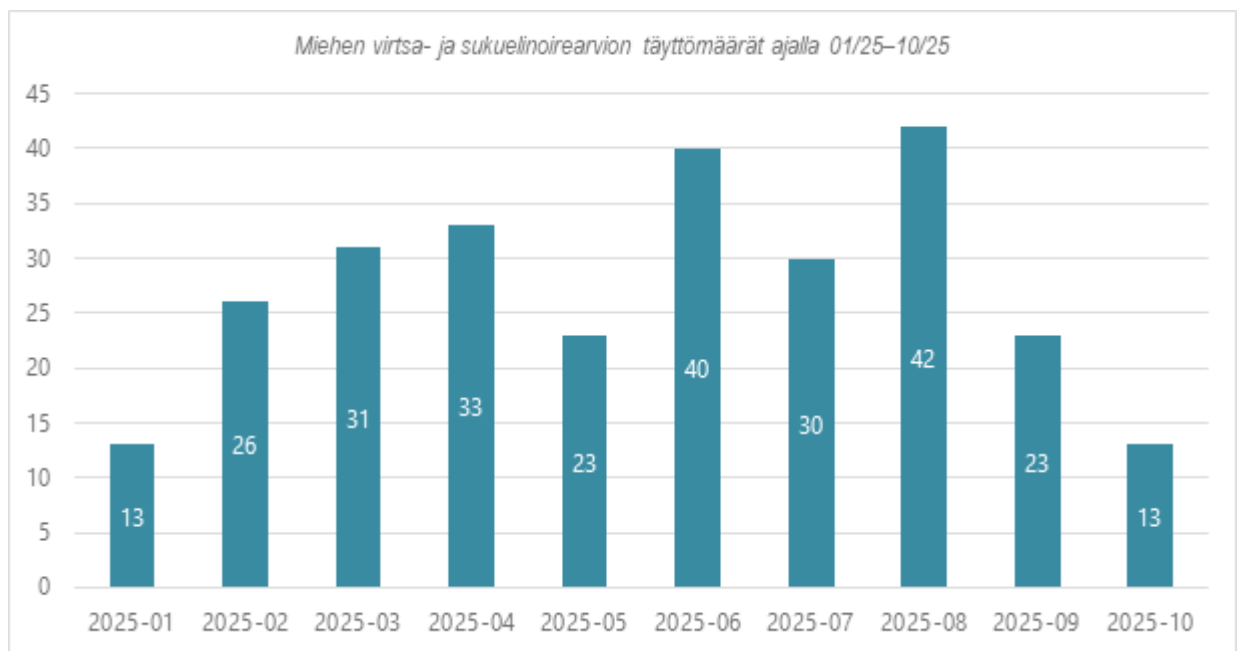


Kuva. Hampaiden tai suun oire tai vamma -oirearvion täyttömäärät ajalla 08/24–10/25

Miehen virtsa- ja sukuelinoirearvio

Linkki Innokylään: [Omaolo oirearvioiden käyttö digitaalisessa hoidontarpeen arvioinnissa Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Miehen virtsa- ja sukuelinoirearvio otettiin Kymenlaakson hyvinvointialueella käyttöön 01/25. Oirearvion tarkoituksena oli, että kuntalaiselta oli jo vastaanotolle tullessaan tehty mahdollisia ennakkotutkimuksia (esim. laboratoriotutkimuksia). Näin vastaanottokäynti oli sujuvampi ja ei välttämättä vaatinut useampia käyntejä terveydenhuollossa. Toimintamallin avulla pyrittiin siihen, että kuntalaiset saivat nopeasti avun ja pystyivät ottamaan digitaalisesti yhteyttä terveydenhuoltoon ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä. Alla olevassa kaaviossa (Kuva. Miehen virtsa- ja sukuelinoirearvion täyttömäärät ajalla 01/25–10/25) on kuvattu oirearvion täyttömäärät ajalla 01/25–10/25.



Kuva. Miehen virtsa- ja sukuelinoirearvion täyttömäärät ajalla 01/25–10/25

Omaolo-palvelun käyttö Kymenlaakson hyvinvointialueella on päättynyt 10/2025. Kehitetyt toimintamallit on siirretty soveltuvin osin osaksi OmaKymenlaakso-digitaalista asiointipalvelua.

13.53 [5] [K] [Q] •

5G [signal] [89]



Valitse mitä asiasi koskee



Hengitystieinfektion oireet
(flunssaoireet)



Tuki- ja liikuntaelinten oireet



Silmäoireet



Vatsaoireet



Virtsaoireet



Päänsärky

Jatka



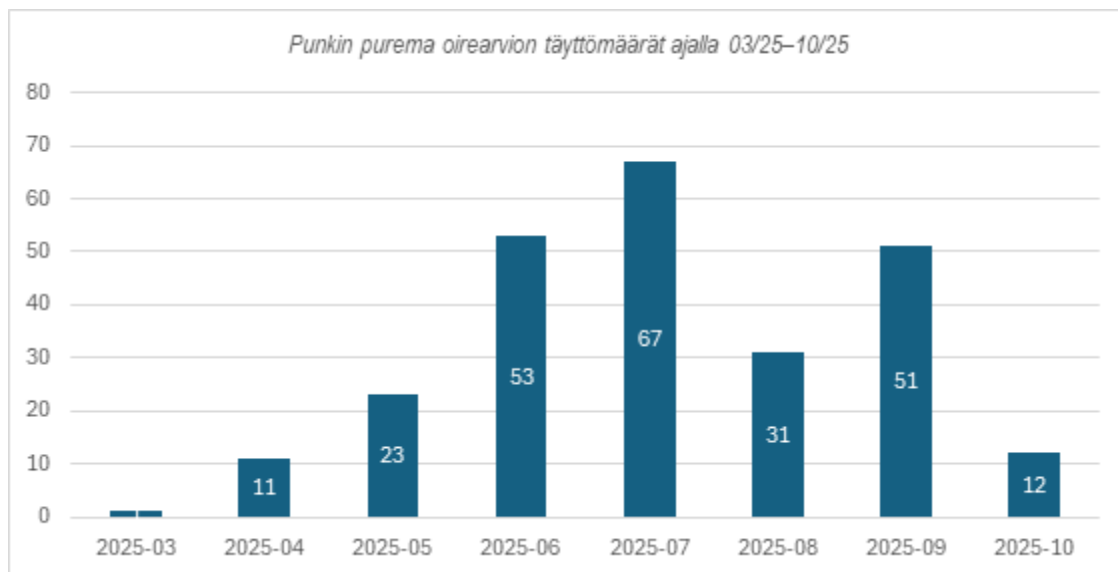
Kuvakaappaus OmaKymenlaakso-palvelu

Punkin pureman oirearvio

Linkki Innokylään: [Omaolo oirearvioiden käyttö digitaalisessa hoidontarpeen arvioinnissa Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Punkin pureman oirearvio on otettu Kymenlaakson hyvinvointialueella käyttöön 03/25. Oirearvion tarkoitus oli edistää kuntalaisten itsehoidon potentiaalia. Oirearviossa oli mm. ohjeet siitä, miten punkki poistetaan iholta sekä tieto, missä vaiheessa tulee ottaa terveydenhuoltoon yhteyttä. Toimintamallin avulla pyrittiin siihen, että kuntalaiset saivat oikea-aikaisen avun ja pystyivät ottamaan yhteyttä terveydenhuoltoon digitaalisesti ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä. Alla olevassa kaaviossa (Kuva. Punkin purema oirearvion täyttömäärät ajalla 03/25–10/25)

on kuvattu oirearvion täyttömäärät ajalla 03/25–10/25.



Kuva. Punkin purema oirearvion täyttömäärät ajalla 03/25–10/25

Omaolo-palvelun käyttö Kymenlaakson hyvinvointialueella on päättynyt 10/2025. Kehitetyt toimintamallit on siirretty soveltuvin osin osaksi OmaKymenlaakso-digitaalista asiointipalvelua.

13.53 [5] [K] [Q] • 5G 89

←

Valitse mitä asiasi koskee

- ☐ Punkin purema
- ☐ Luomet
- ☐ Kurkkukipu
- ☐ Reseptin uusinta
- ☐ Muu oire tai asia
- ☐ Pitkäaikaissairauden määräaikaiskontrollo

Jatka



Kuvakaappaus OmaKymenlaakso-palvelu

Muu yhteydenotto lomake

Linkki Innokylään: [Omaolo Muu yhteydenotto-lomakkeen käyttö Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Omaolo-palvelun käyttö Kymenlaakson hyvinvointialueella on päättynyt 10/2025. Kehitetyt toimintamallit on siirretty soveltuvien osien osaksi OmaKymenlaakso-digitaalista asiointipalvelua.

Omaolon muu yhteydenotto lomakkeella kuntalainen on voinut ottaa yhteyttä digitaalisesti terveysaseman ammattilaiseen kahdesta asiinnista; Muu kiireetön

terveysasia ja väkivalta tai kaltoinkohtelu. Muista aihealueista Omaolo ohjasi oikean tiedon äärelle mm. alueen verkkosivuille. Palvelu on otettu käyttöön 6/24 ja oli kiireetöntä palvelua, palvelulupaus oli 3 arkipäivän kuluessa.

Muu kiireetön terveysasia-asiointi oli tarkoitettu neuvontaa ja ohjausta vaativan asian hoitamiseen, kuten hoito-ohjeiden tarkistamiseen tai laboratoriotulosten tiedustelemiseen. Aiemmin kuntalaiset olivat asioineet puhelimitse soittamalla asiakasohjaukseen. Asiointi siirtyi Oma Kymenlaakso-palveluun 14.1.25, jotta tämän tyyppiset asiointit pystyttiin tarjoamaan yhden asiointialustan avulla. Alla (Kuva. Muu yhteydenotto lomakkeen/Muu kiireetön terveysasia-asioinnin yhteydenottomäärät ajalla 06/24–01/25) on kuvattu asiointin yhteydenottomäärät ajalla 06/24–01/25.

Muu yhteydenotto 01.06.2024-14.01.2025		
Aihe	Suljettu	Yhteensä
Muu kiireetön terveysasia	1 808	1 808

Kuva. Muu yhteydenotto lomakkeen/Muu kiireetön terveysasia-asioinnin yhteydenottomäärät ajalla 06/24–01/25

Muu yhteydenotto-lomakkeen on korvannut OmaKymenlaakso-palvelun Chat-toiminto, jossa asiakas voi asioida terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa.

Oma Kymenlaaksosta löydät seuraavat palvelut

- **Keskustele ammattilaisen kanssa ilman ajanvarausta.** Asiointi chatissa alkaa yleensä esitietokyselyn täyttämällä. Sen jälkeen keskusteluun liittyy hyvinvointialueen ammattilainen.
 - Terveysasemien chat (uusi palvelu 14.1.2025 alkaen)
 - Päivystysavun chat
 - Suun terveydenhuollon chat
 - Mielenterveys- ja päihdepalvelun chat
 - Neuvolan chat
 - Fysioterapian chat
 - Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan chat

Kuvakaappaus <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/oma-kymenlaakso/>

Väkivalta tai kaltoinkohteluasiointi oli tarkoitettu matalan kynnyksen yhteydenottokanavaksi, johon kuntalainen on voinut olla yhteydessä, jos on joutunut itse tai havainnut jonkun muun

joutuvan väkivallan tai kaltoinkohtelun kohteeksi. Palvelukanava ei ollut tarkoitettu akuuttiin tarpeeseen. Palveluohjauksissa oli ohjeistus myös akuutin avun saamiseen. Alla (Kuva. Muu yhteydenotto lomakkeen/Väkivalta tai kaltoinkohteluasiointin yhteydenottomäärät ajalla 06/24–10/25).

on kuvattu asiointin yhteydenottomäärät ajalla 06/24–10/25.

Muu yhteydenotto 01.06.2024-30.10.2025

Aihe	Suljettu	Yhteensä
Väkivalta tai kaltoinkohtelu	3	3

Kuva. Muu yhteydenotto lomakkeen/Väkivalta tai kaltoinkohteluasiointin yhteydenottomäärät ajalla 06/24–10/25.

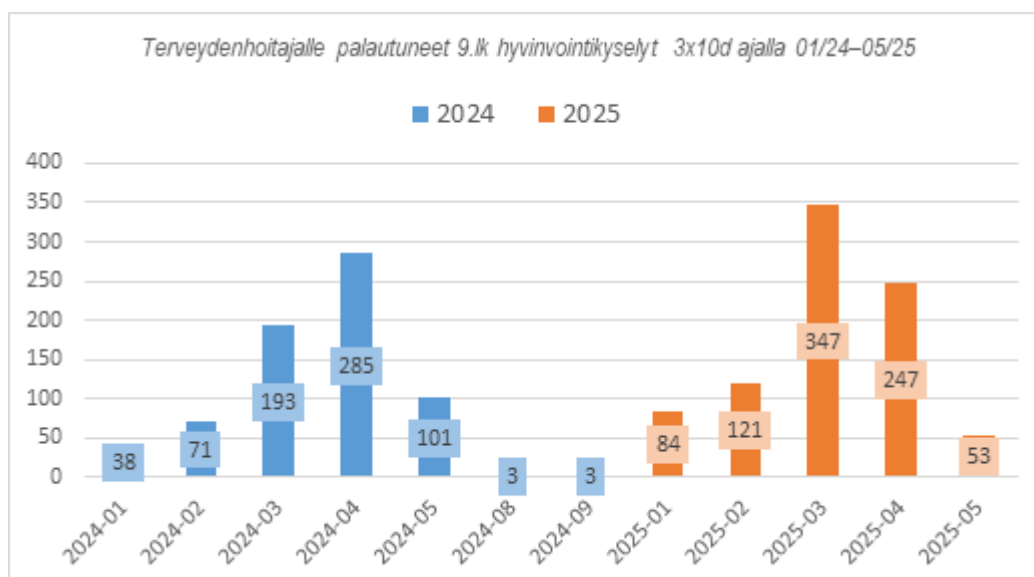
9.lk hyvinvointikysely 3x10d

Linkki Innokylään: [9.luokkalaisille suunnattu hyvinvointikysely \(3x10D\) Omaolossa, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kouluterveydenhuollossa otettiin 1/24 käyttöön 9.luokkalaisilla nuorilla Omaolon digitaalinen hyvinvointikysely 3x10d. Kyselyn tarkoituksena oli saada ennen terveystarkastusta tietoa nuoren hyvinvoinnista. Sen avulla pystyttiin kartoittamaan nuoren kokonaisvaltaista tilannetta koskien muun muassa terveydentilaa, ihmissuhteita ja tulevaisuuden suunnitelmia. Aiemmin kyseisiä asioita kartoitettiin vastaanottokäynnin yhteydessä.

Esitietolomakkeen avulla terveydenhoitaja pystyi tutustumaan nuoren tietoihin jo etukäteen ja suuntamaan vastaanoton kulkua yksilöllisesti nuoren tarpeisiin pohjautuen. Kysely jaettiin nuorille QR-koodin avulla, kyselyn täyttäminen onnistui matkapuhelimella ilman vahvaa tunnistautumista.

Alla olevassa kaaviossa (Kuva. Terveystarkastajalle palautuneet 9.lk hyvinvointikyselyt 3x10d ajalla 01/24–05/25) on kuvattu digitaalisen hyvinvointikyselyn täyttömäärät ajalla 01/24–05/25.



Kuva. Terveystietojärjestelmälle palautuneet 9.lk hyvinvointikyselyt 3x10d ajalla 01/24–05/25

5.lk vanhemmille suunnattu esitietolomake (THL)

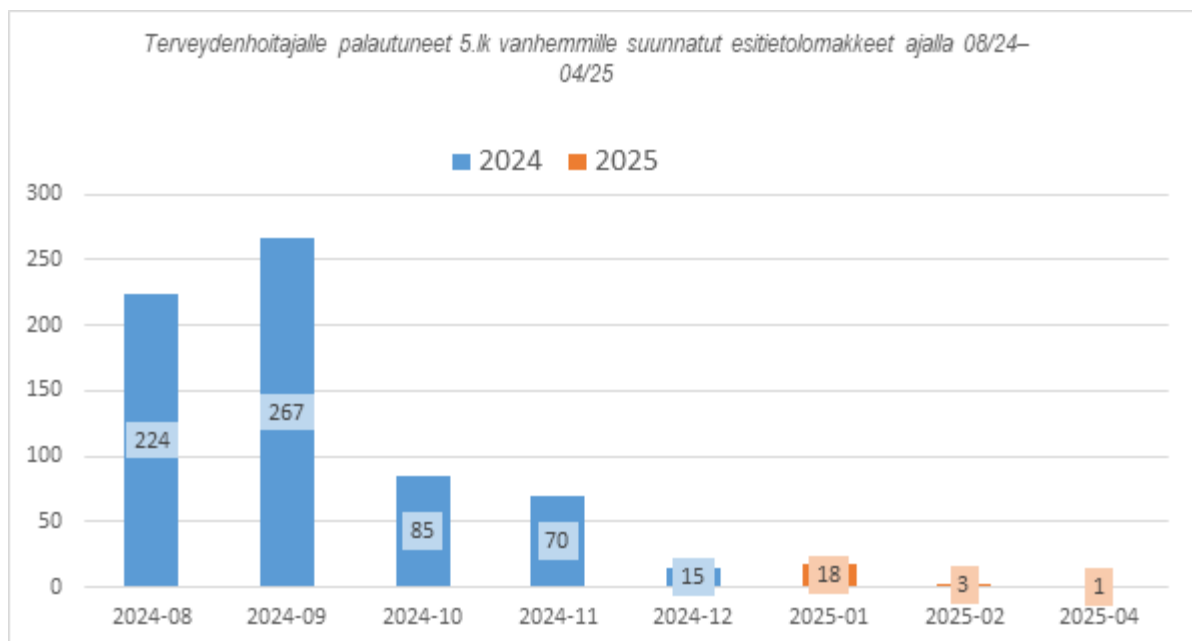
Linkki Innokylään: [5.lk vanhemmille suunnattu esitietolomake \(THL\) Omaolossa, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Kouluterveydenhuollossa otettiin 08/24 käyttöön Omaolon 5.lk vanhempien/hoitajien digitaalinen esitietolomake. Lomake kuului 5.lk laajaan terveystarkastukseen ja on THL:n laatima lomake. Lomakkeessa käsitellään laajasti perheen hyvinvointiin liittyviä aihealueita.

Digitaalisen lomakkeen avulla huoltajat pystyivät tuomaan tiedoksi etukäteen perheen tietoja, joihin ammattilaiset pääsivät tutustumaan etukäteen ennen vastaanottoa. Lomaketta oli aiemmin täytetty paperisena ja se oli tuotu vastaanotolle käynnin yhteydessä, jossa se oli käsitelty yhdessä ammattilaisen kanssa.

Digitaalisen lomakkeen avulla oli tavoitteena kartoittaa perheen mahdollinen tuen tarve jo ennen vastaanottokäyntiä, jotta vastaanottokäynti voitiin kohdistaa yksilöllisiin tarpeisiin pohjautuen ja selvittää mahdollisesti jo ennalta jatkotuen tarve ja ohjaus. Lomakkeen täyttäminen vaati vanhemmalta/hoitajalta vahvan tunnistautumisen. Lomake on siirtynyt alueen omalle asiointialustalle täytettäväksi 08/25 alkaen.

Alla olevassa kaaviossa (Kuva. Terveystietojärjestelmälle palautuneet 5.lk vanhemmille suunnatut esitietolomakkeet ajalla 08/24–04/25) on kuvattu digitaalisen esitietolomakkeen täyttömäärät Omaolossa ajalla 08/24–04/25.



Kuva. Terveystarkastajalle palautuneet 5. lk vanhemmille suunnatut esitietolomakkeet ajalla 08/24–04/25

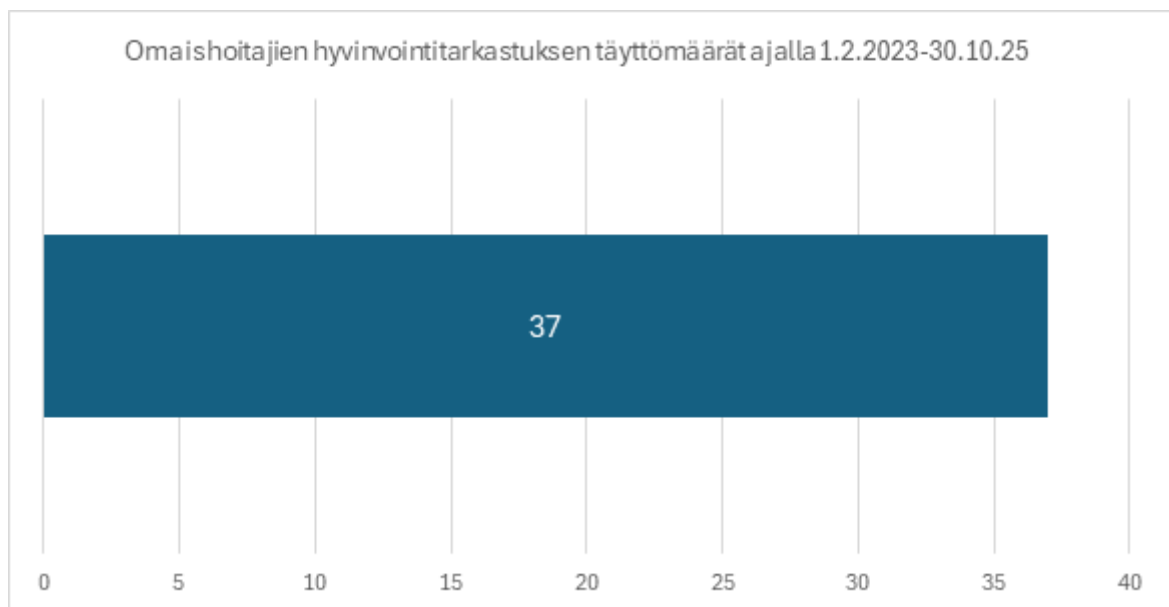
Omaishoitajien terveystarkastus

Linkki Innokylään: [Omaishoitajien terveystarkastus Omaolon hyvinvointitarkastusta hyödyntäen, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Omaishoitajien terveystarkastuksissa hyödynnettiin Omaolon digitaalista hyvinvointitarkastusta 02/23 alkaen. Uudella digitaalisella toimintamallilla tavoiteltiin aiempaa parempaa saavutettavuutta sekä terveystarkastuksen sujuvuutta.

Aiemmin omaishoitaja oli täyttänyt paperisen esitietolomakkeen ja joko lähettänyt sen postitse terveydenhoitajalle tai tuonut mukanaan terveystarkastukseen tullessaan. Omaishoitajalle ennen vastaanottoa lähetettävä Omaolon hyvinvointitarkastus sisälsi yleisen terveystarkastuksen, suun terveydenkyselyn sekä yleisen elämänlaatukselyn. Terveystarkastaja tutustui kyselyyn etukäteen ja hyödynsi kyselyssä esille nousseita teemoja vastaanottotilanteessa. Kyselyn avulla vastaanottotilanne pystyttiin keskittämään yksilöllisesti omaishoitajan tarpeisiin joko etävastaanottona (keväästä 2024 alkaen) tai fyysisenä vastaanottona.

Haasteena ja hyvinvointitarkastuksen käyttöä estävänä tekijänä havaittiin Suomi.fi tunnistautumisen mahdollisuuden ja digikyvykkyyden puuttuminen osalta omaishoitajia. Alla olevassa kaaviossa (Kuva. Terveystarkastajille palautuneet omaishoitajien hyvinvointitarkastuslomakkeet ajalla 02/23–10/25.) on kuvattuna terveydenhoitajille palautuneet hyvinvointitarkastukset ajalla 02/23–10/25.



Kuva. Terveystarkastajille palautuneet omaishoitajien hyvinvointitarkastuslomakkeet ajalla 02/23–10/25.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Terapianavigaattori Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki innokylään: [Terapianavigaattori Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Terapianavigaattori mahdollistaa perustason palveluissa rakenteisen ja digitaalisen tavan arvioida hoidon tarvetta sekä tukea ammattilaista päätöksenteossa. Aiemmin arviointi tehtiin ilman yhtenäistä menetelmää, mikä hidasti hoitoon pääsyä ja johti päällekkäisiin arvioihin. Uutta tässä toimintamallissa on myös asiakkaan aktiivinen rooli: hän osallistuu omaan hoitoonsa heti alusta alkaen täyttämällä Terapianavigaattorin, jonka tulokset käydään keskustellen läpi ammattilaisen kanssa joko chatissa, puhelimitse tai lähivastaanotolla.

Toimintamalli nopeuttaa ja yhdenmukaistaa hoitoon ohjautumista, vähentää päällekkäisiä arvioita ja säästää ammattilaisten työaikaa. Terapianavigaattori helpottaa oirekuvan tunnistamista ja auttaa varmistamaan oikea-aikaisuuden ja tasoisuuden huomioon ottaen potilaskohtaisesti. Hoitoprosessi on aiempaa sujuvampi ja yhdenmukaisempi, mikä vähentää jonoutumista ja tukee resurssien vaikuttavaa käyttöä. Asiakas ohjataan oikeatasoiseen palveluun ammattilaisen tekemän Terapianavigaattorin ensijäsennyksen ja yhdessä käydyn keskustelun pohjalta alueelle rakennetun hoitoonohjausmallin mukaisesti.

Digitaalisuuden ja etämahdollisuuksien lisääminen parantaa palvelujen saavutettavuutta.

Terapianavigaattorin täyttö ja ammattilaisen kanssa yhdessä toteutettu ensijäsennys tukevat asiakkaan osallisuutta, itsearviointia ja vaikutusmahdollisuuksia omaan hoitoonsa. Malli mahdollistaa myös hoitomuodon valinnan asiakkaan tarpeiden ja mieltymysten mukaisesti.

Alueen terveysasemilla työskentelevien sairaanhoitajien osaamista on vahvistettu kouluttamalla heitä Terapianavigaattorin käyttöön ja ensijäsennyksen toteuttamiseen. Hankkeen aikana koulutuksen on käynyt 119 ammattilaista. Jalkautumiset ja taitopajat ovat tukeneet osaamisen vahvistumista ja edistäneet toimintamallin juurtumista osaksi pysyviä käytäntöjä. Terapianavigaattorin täyttömäärä on kasvanut alueella vuosien 2024–2025 aikana n. 112 %.

Terapianavigaattorin ensijäsennys ja ohjatut omahoidot etävastaanotolla Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: [Terapianavigaattorin ensijäsennys ja ohjatut omahoidot etävastaanotolla Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Toimintamalli tarjoaa yhtenäisen tavan arvioida asiakkaan hoidon tarvetta mielenterveys- ja päihdehaasteissa, riippumatta siitä, missä arviointi toteutetaan. Uutta mallissa on asiakkaan aktiivinen osallistaminen prosessiin Terapianavigaattorin avulla. Ammattilainen saa tasalaatuisen ja kokonaisvaltaisen kuvan asiakkaan tilanteesta heti ensikontaktista.

Etävastaanotot ja ohjatut omahoidot tuovat joustavuutta palveluun ja madaltavat kynnystä hakeutua hoitoon. Asiakas osallistuu hoidon tarpeen arviointiin ja voi reflektoida omaa tilannettaan jo prosessin alkuvaiheessa.

Terapianavigaattorin täyttämisen jälkeen hoitoon ohjautuminen on sujuvampaa. Arviointiin kuluva aika lyhenee, päällekkäisiä arviointeja tehdään vähemmän, ja hoito sekä tukitoimet voidaan aloittaa nopeammin. Malli tukee resurssien tehokasta kohdentamista porrastetussa palveluvalikoimassa.

Ensijäsennys voidaan toteuttaa etävastaanotolla, chatissa tai puhelimitse. Etäpalveluiden lisääminen mahdollistaa myös ohjatut omahoidot, jolloin hoito voidaan tarvittaessa toteuttaa kokonaan etänä. Asiakas voi varata etävastaanottoajan itsenäisesti OmaKymenlaakso-palvelun kautta, mikä lisää osallisuutta ja voi parantaa hoitoon kiinnittymistä.

Saavutettavuutta parannetaan etävastaanottojen ja digitaalisen arvioinnin avulla. Tämä on erityisen merkittävää asiakkaille, joille fyysinen vastaanottokäynti on haastava toteuttaa. Näin ollen toimintamalli huomioi myös haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat.

Terapianavigaattorin ensijäsennys ja porrastettu hoitoonohjausmalli muodostavat rakenteisen hoitoonohjauksen, jonka avulla asiakas voidaan ohjata oikea-aikaiseen ja asiakkaalle parhaiten soveltuvaan hoitoon.

Aikuisten ohjattu omahoito Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: Aikuisten ohjattu omahoito Kymenlaakson hyvinvointialueella (RRP,P4,I1) | Innokylä

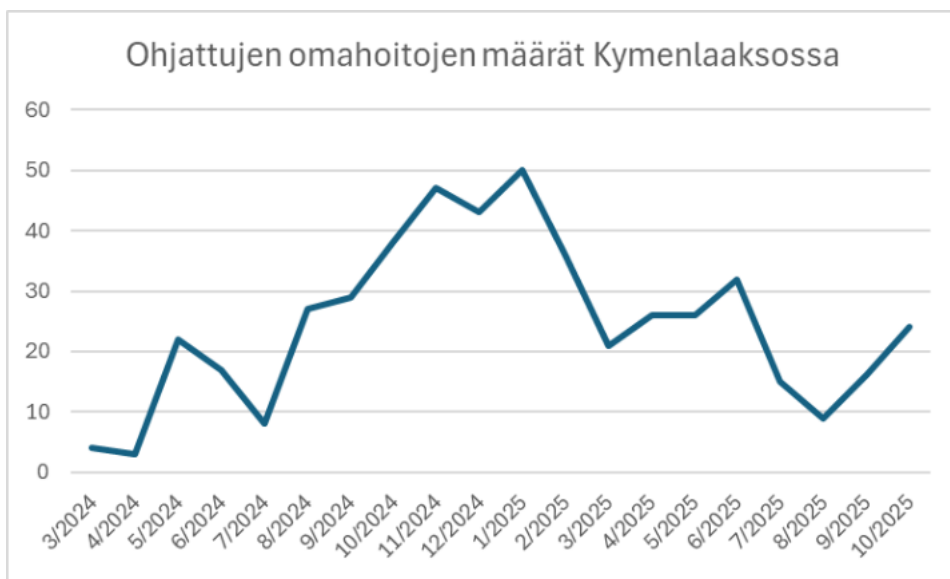
Toimintamalli on käytössä.

Ohjattu omahoito otettiin Kymenlaaksossa käyttöön samanaikaisesti Terapianavigaattorin kanssa. Palvelu käynnistyy esimerkiksi Terapianavigaattorin ensijäsennyksen jälkeen ja voidaan toteuttaa lähi- tai etävastaanotolla.

Palvelumuoto tukee sujuvaa hoidon aloitusta ja varmistaa, että asiakas saa apua oikea-aikaisesti ilman pompottelua palvelusta toiseen. Asiakas osallistuu aktiivisesti omaan hoitoonsa jo alusta alkaen, mikä vahvistaa osallisuutta ja sitoutumista hoitoprosessiin.

Alueen terveysasemien sairaanhoitajia on koulutettu ohjatun omahoidon käyttöön, hankkeen aikana koulutuksen on suorittanut yhteensä 103 ammattilaista. Jalkautumiset ja taitopajat ovat tukeneet osaamisen vahvistumista sekä edistäneet toimintamallin juurtumista osaksi pysyviä käytäntöjä.

Toteutettujen ohjattujen omahoitojen määrä terveysasemilla on kasvanut hankkeen aikana n. 86 %. Vuoden 2024 aikana (seuranta-aika maaliskuu-joulukuu) ohjattuja omahoitoja toteutettiin terveysasemilla 65 kpl ja vuoden 2025 aikana (seuranta-aika tammi-marraskuu) 127 kpl (Kuva Ohjattujen omahoitojen määrät Kymenlaaksossa)



Kuva: Ohjattujen omahoitojen määrät koko Kymenlaakson hva:lla vuosina 2024–2025

Vuosi 2024 (seuranta-aika Maalis-Joulukuu) = 238 kpl

Vuosi 2025 (seuranta-aika tammi-marraskuu) = 269 kpl (20.11.2025 tilanne)

Nettiterapiaan ohjautuminen Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään: [Nettiterapiaan ohjautuminen Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Terapianavigaattorin käytön laajentuessa terveysasemille, oli tarpeen määritellä selkeä polku nettiterapiaan. Netterapia on osa matalan kynnyksen hoitoa (porras 2).

Kymenlaakson hyvinvointialueella nettiterapiaan ohjautumista haluttiin sujuvoittaa laajentamalla malli terveysasemille.

Polku määriteltiin vastaanottopalveluiden näkökulmasta, tavoitteena oli parantaa asiakkaan ohjautumista nettiterapiaan terveysasemien vastaanotoilta. Tavoitteena oli varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaisesti hoitoa, joka vastaa hänen tarpeitaan. Terapianavigaattorin ensiarvion pohjalta hoidon suunnittelu on sujuvaa, ja mikäli asiakas on kiinnostunut nettiterapiasta, hänet voidaan hoitajan toimesta ohjata lääkärin vastaanotolle lähetteen kirjoittamista varten.

Vastaanotto lähetteen kirjoittamista varten voidaan toteuttaa myös etänä. Netterapiaan tarvitaan aina lääkärin lähete, jonka voi kirjoittaa kuka tahansa lääkäri.

Netterapian hyödyntäminen osana hoidon porrastusta ja matalan kynnyksen palveluita tukee oikea-aikaisen ja tarkoituksenmukaisen hoidon toteutumista sekä auttaa ehkäisemään ongelmien vaikeutumista. Lisäksi tämä tukee kustannusten hallintaa. Kymenlaaksossa Terapianavigaattorin täyttäneistä henkilöistä noin 41 % koki, että nettiterapia voisi olla heille sopiva hoitomuoto (lokakuun 2025 tilasto).

Netterapia on vaikuttavaa ja tehokasta hoitoa, jota myös Käypä hoito -suositukset tukevat. Sen käyttö osana matalan kynnyksen palveluita edistää oikea-aikaisen ja tarkoituksenmukaisen hoidon

toteutumista sekä auttaa ehkäisemään ongelmien vaikeutumista. Lisäksi nettiterapia tukee kustannusten hallintaa ja hoidon saavutettavuutta.



Kuva: Nettiterapialähetteet Kymenlaaksossa vuosina 2021–2025 (tilanne 18.11.2025)

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen (Miepä) koontikirjan käyttö

Linkki Innokylään: [Miepä koontikirjan käyttö Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä

Koontikirjaa on käytetty sekä konsultoinnin että asiakkaiden ohjaamisen tukena, mutta alueelta puuttui ammattilaisille suunnattu yhtenäinen käyttöohje. Ohjeen tarkoituksena on varmistaa, että ammattilaiset käyttävät koontikirjaa yhdenmukaisesti osana hoitoonohjausmallia.

Koontikirja linkittyy Terapianavigaattoriin, ensijäsennykseen ja porrastettuun hoitoonohjaukseen, ja sen avulla ammattilaisilla on selkeä toimintamalli mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden ohjaamiseksi. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat oikea-aikaisesti tarvitsemansa tuen ja hoidon oikealla palvelutasolla.

Koontikirjaohje ja siihen liittyvä toimintamalli tukevat ammattilaisia palvelupolun tuntemisessa, tarkoituksenmukaisessa ohjauksessa ja selkeässä viestinnässä asiakkaan hoitoprosessin etenemisestä.

Mielenterveys – ja päihdepalveluiden sekä vastaanottopalveluiden väliset konsultaatiomallit Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylään [Miepä- ja vastaanottopalveluiden väliset konsultaatiomallit](#)
[Kymenlaakson hva:lla \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamallit on käytössä.

Tarkastelun kohteena olivat konsultaatiokäytännöt perustason ja erikoistason palveluiden välillä sekä perustason eri ammattiryhmien kesken. Mallien tavoitteena on vahvistaa moniammatillista yhteistyötä, parantaa hoitoonohjausta ja varmistaa hoidon jatkuvuus perustasolla, mikä vähentää jatkossa erikoissairaanhoidon tarvetta. Uudet käytännöt otettiin käyttöön syksyllä 2024, ja lääkärin välinen malli otettiin käyttöön tammikuussa 2025.

Vaikuttavuusmittaristo mielenterveys- ja päihdepalvelut

Vaikuttavuusmittaristo on käytössä.

Kymenlaakson hyvinvointialueella sekä kansallisesti on tunnistettu tarve systemaattiselle ja ajantasaiselle tiedolle, joka tukee perustason palveluiden johtamista, kehittämistä ja vaikuttavuuden arviointia. Tätä tarvetta varten on yhteistyössä tietojohdamisen kanssa kehitetty Power BI -työkalulla toteutettu vaikuttavuusmittaristo.

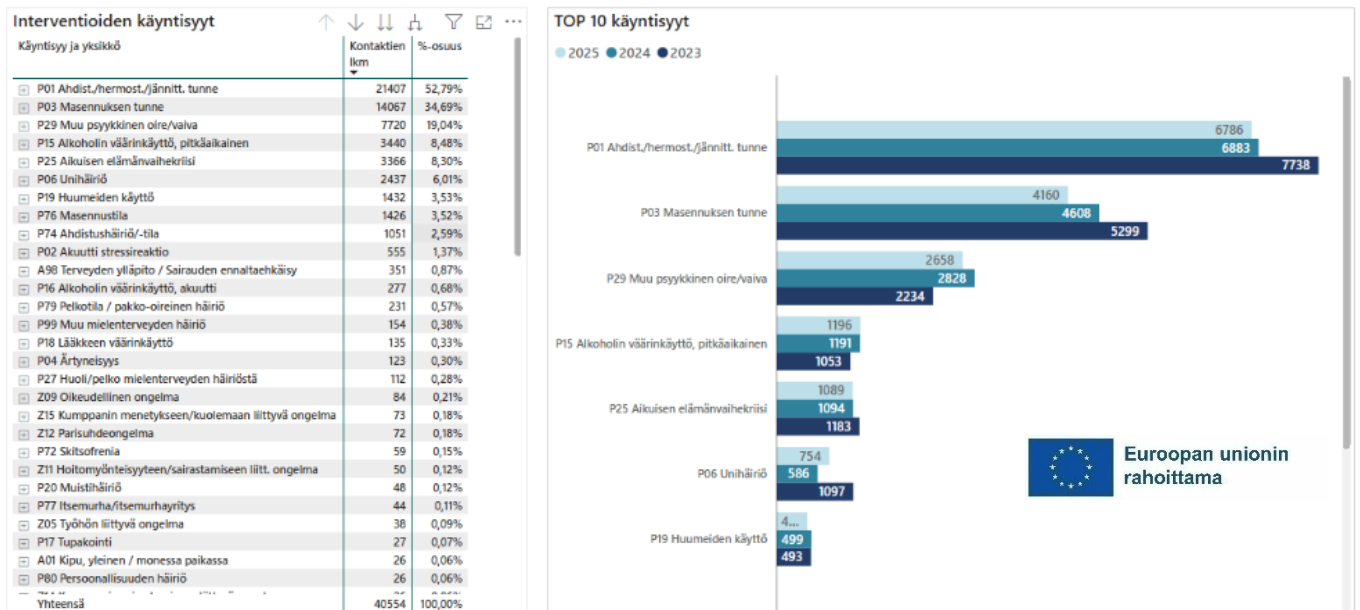
Raportin taustalla on kansallinen yhteiskehittäminen ja arkivaikuttavuuden periaatteet. Kehittämistyötä ohjasi Terapiat etulinjaan -toimintamallin kokoama psykososiaalisten interventioiden avainmittarit ja indikaattorit dokumentti, jonka pohjalta tätä Kymenlaakson vaikuttavuusmittaristoa lähdettiin edistämään. Valmistunut vaikuttavuusmittaristo pohjautuu alkuperäiseen yhteiseen tietomäärittelyyn, mutta sitä on muokattu vastaamaan Kymenlaakson hyvinvointialueen tarpeita.

Kokonaisuuden tavoitteena on tuottaa yhtenäistä, luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa palveluiden toiminnasta, asiakasprofiileista sekä palveluprosessien sujuvuudesta. Raportti tarjoaa johdolle ja esihenkilöille välineen toiminnan seurantaan, päätöksentekoon ja resurssien kohdentamiseen tukemalla perustason palveluiden kokonaiskuvan hahmottamista.

Seurantaraportti sisältää tietoja muun muassa palvelukontakteista, ajanvarausprosesseista, toteutuneista palveluviiveistä ja jonotilanteesta. Lisäksi raportti kokoaa tietoa palveluja käyttävien asiakkaiden profiileista, kuten käyntisyistä, toteutetuista toimenpiteistä, aikaisemmista hoidoista, diagnooseista, käytetyistä toimenpidekoodeista sekä Käypä hoito -suositusten mukaisista toimenpiteistä. Seuranta kattaa myös interventioiden käyntimäärät ja potilasvolyymit.

Palveluiden vaikuttavuutta arvioidaan systemaattisesti oiremittareiden, mittaustulosten ja asiakastytytyväisyyden seurannan avulla. Näin muodostuva kokonaisuus tukee jatkuvaa palveluiden arviointia ja kehittämistä sekä edistää strategisia tavoitteita vaikuttavien, yhdenvertaisten ja oikea-aikaisten palveluiden varmistamiseksi.

Vaikuttavuusmittaristo on koostettu vuoden 2025 aikana ja palvelut saavat sen käyttöönsä marraskuussa 2025.



Kuva: Kuvakaappaus Power BI raportin yhdestä välilehdestä; interventioiden käyntisytyt ja TOP10 käyntisytyt (vaikuttavuusmittaristo mielenterveys- ja päihdepalvelut)

Työpaketti 3: Sosiaalihuollon digitaalinen palvelukonsepti

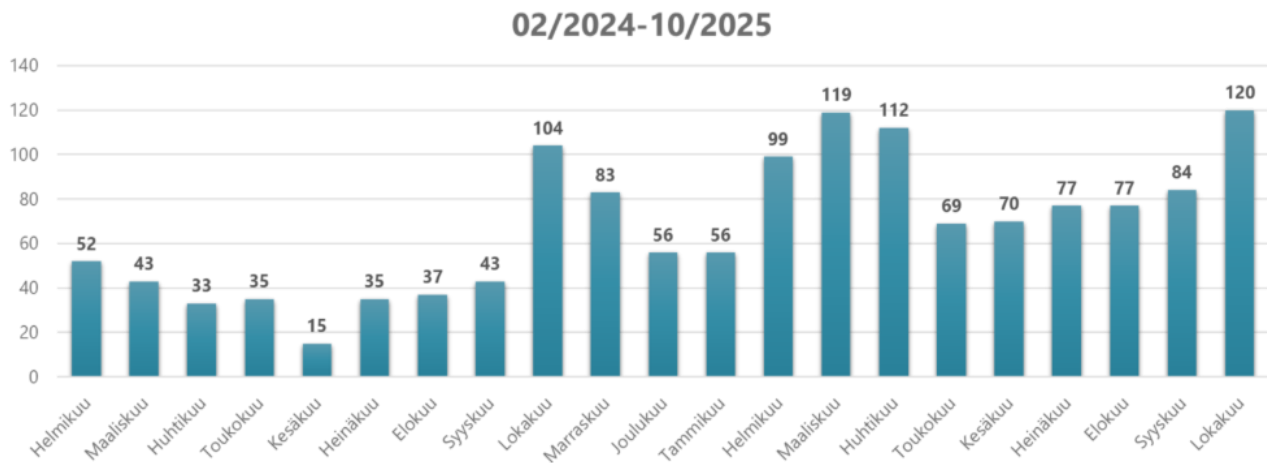
Sosiaalihuollon chat-palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella

Linkki Innokylä kuvaukseen: [Sosiaalihuollon chat-palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueella, Kymenlaakson HVA, \(RRP, P4, I1 ja I4\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Kymenlaakson hyvinvointialueella avattu sosiaalihuollon asiakasneuvonnan chat-palvelu parantaa sosiaalihuollon palvelujen saavutettavuutta mahdollistamalla kaikille Kymenlaakson asukkailla paikkariippumattoman matalan kynnyksen asiointin sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa. Chat-palvelua saa tunnisteellisesti ja tunnisteettomasti. Chat-palvelussa alueen asukkaat voivat asioida sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa reaaliaikaisesti kirjoittamalla. Palveluohjausta ja neuvontaa saa nopeasti, sillä keskimääräinen jonotusaika on noin yksi minuutti. Ammattilainen voi hoitaa useita chat-keskusteluja yhtäaikaaisesti.

Toimintamalli on käytössä sosiaalihuollon asiakasneuvonnan yksikössä, jossa chat-palvelua tarjotaan etäpalveluna. Kymenlaakson hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluissa ei ole aiemmin ollut käytössä chat-palvelua. Asiakkaat ovat asioineet puhelimitse, kasvokkain tai varaamalla soittoaajan hyvinvointialueen verkkosivuilla.



Kuva. Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan chat määrät 02/2024–10/2025

Ota yhteyttä

 Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU



Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan puhelinpalvelu

Sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta saat tietoa sosiaalipalveluista tai apua omaan tai läheisen arjessa selviytymiseen liittyvissä asioissa. Ohjaamme tarvittaessa oikean palvelun piiriin. Puhelinpalvelu on avoinna arkisin kello 9–14.

Soita 05 220 6000



Chattaa tai varaa soittoaika Oma Kymenlaakso -palvelussa

Digitaalisessa Oma Kymenlaakso -palvelussa voit keskustella reaaliaikaisesti sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa tai varata sinulle sopivan soittoajan. Chat palvelee maanantaista torstaihin kello 10–15.

**Kirjaudu Oma
Kymenlaaksoon**

Kuva: Kuvakaappaus kymennhva.fi verkkosivuilta

Linkki kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuille:

[Sosiaalihuollon asiakasneuvonta - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

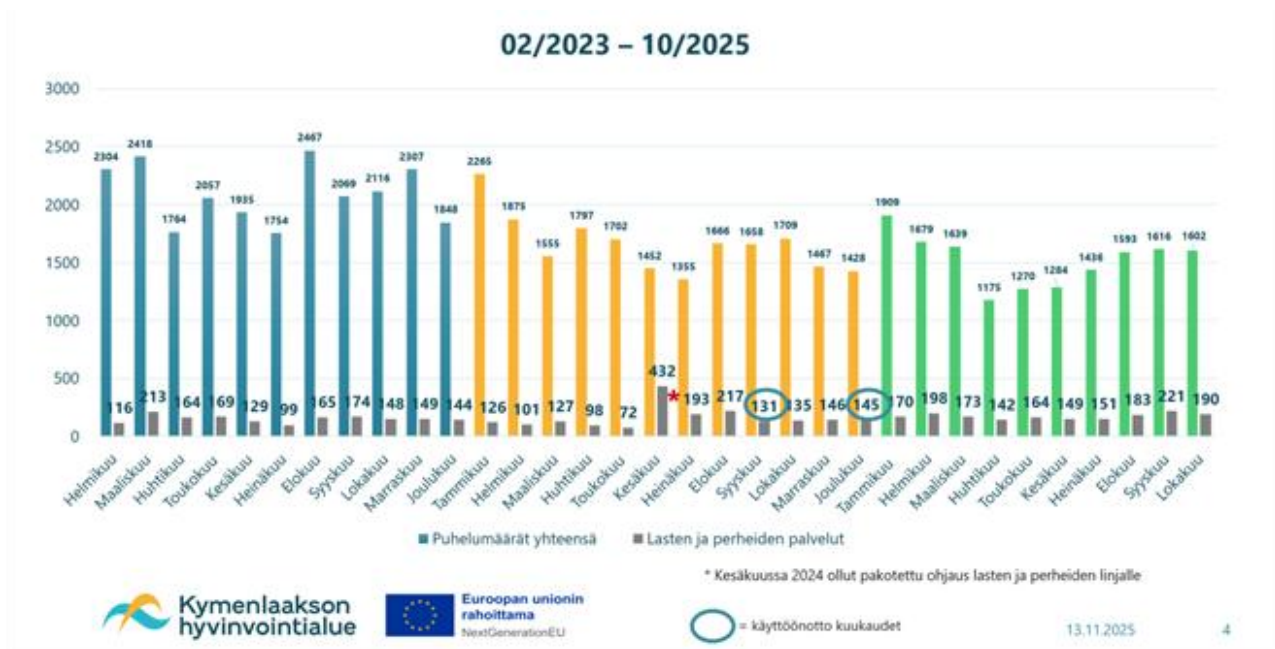
Keskitetty ohjaus ja neuvonta sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta perheneuvolaan, lapsiperheiden kotipalveluun ja varhaisen tuen perhetyöhön

Linkki Innokylän kuvaukseen: [Keskitetty ohjaus ja neuvonta sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta perheneuvolaan, lapsiperheiden kotipalveluun ja varhaisen tuen perhetyöhön, Kymenlaakson HVA, \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Perheneuvolan, lapsiperheiden kotipalvelun ja varhaisen tuen perhetyön ohjauksen ja neuvonnan keskittäminen on parantanut lapsiperheiden matalan kynnyksen ja varhaisen tuen palvelujen saavutettavuutta, siirtämällä ensivaiheen yhteydenotot keskitettyyn sosiaalihuollon asiakasneuvontaan. Aiemmin jokaisessa yksikössä annettiin ohjausta ja neuvontaa omasta puhelinnumerosta ja digitaaliset jokaiseen yksikköön ohjaututtiin oman asiakasohjauksen kautta. Digitaaliset matalan kynnyksen yhteydenottokanavat puuttuivat. Muutoksen myötä asiakkaan erityisesti lapsiperheiden varhaisiin sosiaalipalveluihin ohjautuvien tai haavoittuvassa asemassa olevien lapsiperheiden ei tarvitse tunnistaa omaa palvelutarvettaan, vaan hän saa he saavat yhdellä yhteydenotolla tarvittavan palveluohjauksen ja neuvonnan ja hänensekä heidän asiansa ohjataan tarpeen mukaiseen palveluun tai esimerkiksi 3.sektorin toimintaan. 70 % lapsiperheiden yhteydenotoista on pystytty hoitamaan ohjauksella ja neuvonnalla sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa eikä asiassa ole todettu sosiaalipalvelujen tarvetta. Ohjauksen ja neuvonnan keskittäminen sosiaalihuollon asiakasneuvontaan vapauttaa kohdepalvelujen ammattilaisten työaika muuhun työhön.

Ohjauksen ja neuvonnan keskittämisen myötä asiakas saa yhteyden sosiaalihuollon asiakasneuvontaan monikanavaisesti ja hänellä on käytössä matalan kynnyksen palvelukanavia, kuten chat-palvelua ja digitaaliset hakemukset.

Sosiaalihuollon asiakasneuvontaan tulevat yhteydenotot arvioidaan yhtenäisesti, tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään rakenteisesti ja kohdepalvelu jatkaa asian käsittelyä valmiin alkuarvioinnin perusteella. Palveluiden roolit ja tehtävät ovat määritelty, jolloin vältetään päällekkäistä työtä. Toimintamalli on otettu käyttöön ja on osa Kymenlaakson hyvinvointialueen jatkuvia sosiaalipalveluja.



Puhelumäärät sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa 02/2023–10/2025

Tarvitsetko neuvoa tai lisätietoa lapsiperheiden palveluista?

Jos tarvitset neuvontaa ja ohjausta lapsiperheiden palveluihin liittyen, ota yhteyttä sosiaalihuollon asiakasneuvontaan chatissa tai puhelimitse. Asiakasneuvontaan soittaessasi valitse numero 4, kun haluat kysyä lasten ja perheiden palveluista.



Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan puhelinpalvelu

Sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta saat tietoa sosiaalipalveluista tai apua omaan tai läheisen arjessa selviytymiseen liittyvissä asioissa. Ohjaamme tarvittaessa oikean palvelun piiriin. Puhelinpalvelu on avoinna arkinen kello 9–14.

Soita 05 220 6000



Chattaa tai varaa soittoaika Oma Kymenlaakso - palvelussa

Digitaalisessa Oma Kymenlaakso -palvelussa voit keskustella reaaliaikaisesti sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa tai varata sinulle sopivan soittoaikan. Chat palvelee maanantaista torstaihin kello 10–15.

Kirjaudu Oma Kymenlaaksoon



Kuva. Kuvakaappaus kymenhva.fi verkkosivuilta

Linkki kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuille:
[Apua lapsiperheen kotiin - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

Ohjautuminen ja arviointi sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta perheiden sosiaalityöhön sekä lasten ja perheiden palveluihin

Linkki Innokylän kuvaus: [Ohjautuminen ja arviointi sosiaalihuollon asiakasneuvonnasta perheiden sosiaalityöhön sekä lasten ja perheiden palveluihin, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Lähtötilanteessa sosiaalihuollon asiakasneuvonta vastaanotti ja kirjasi lapsiperheiden sosiaalityöhön ohjattavat asiat, mutta ei voinut tehdä niistä arviota. Kaikki asiat siirrettiin lastensuojelun virka-aikaiseen päivystykseen arvioitavaksi, josta ne siirrettiin tarpeen mukaan perheiden sosiaalityöhön tai lastensuojeluun. Asiakkaan asiaa käsiteltiin siis useissa yksiköissä ja asiakasta kontaktoitiin useita kertoja samaan asiaan liittyen, ennen varsinaisen palvelutarpeen arvioinnin aloittamista. Käyttöön otetussa toimintamallissa määriteltiin sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa tehtävä yhteydenottojen arviointi, yhteistyö palvelujen välillä, konsultaatiokäytännöt ja asiakkaiden asioiden ohjaaminen perheiden sosiaalityöhön sekä lapsiperheiden palveluihin.

Toimintamalli on sujuvoittanut muun muassa haavoittuvassa asemassa olevien lapsiperheiden ohjautumista palveluihin, sillä arviointityön laajentamisen ja tehtävien määrittelyn myötä yksi yhteydenotto riittää, eikä asiakkaan tarvitse kertoa samaa asiaa useita kertoja eri ammattilaisille. Uuden toimintamallin käyttöönotto on selkiyttänyt tehtäviä ja rooleja eri yksiköiden välillä ja vähentänyt päällekkäistä työtä, kun asiakasneuvonta voi ohjata selkeät perheiden sosiaalityön palvelutarpeen arviointia vaativat asiat suoraan perheiden sosiaalityöhön. Sosiaalihuollon asiakasneuvontaan tulevat yhteydenotot arvioidaan yhtenäisesti, asiakkaat saavat laajasti ohjausta ja neuvontaa muun muassa eri sosiaalipalveluista, tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään rakenteisesti ja kohdepalvelu jatkaa asian käsittelyä valmiin alkuarvioinnin perusteella. Asiakas saa oikea-aikaisesti tarpeenmukaista apua ja hän pystyy hyödyntämään myös matalan kynnyksen digitaalisia yhteydenottoväyliä. Toimintamalli on otettu käyttöön ja on osa Kymenlaakson hyvinvointialueen jatkuvia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuollon digitaaliset kalenterit ja ammattilaisen ajanvaraus

Linkki Innokylä kuvaukseen: [Sosiaalihuollon digitaaliset kalenterit ja ammattilaisen ajanvaraus, Kymenlaakson HVA, \(RRP, P4, I1, I3 ja I4\) | Innokylä](#)

Toimintamalli on käytössä.

Lähtötilanteessa sosiaalipalvelut käyttivät oman työn hallintaan ja asiakastyön merkitsemiseen paperikalentereita ja Outlook-kalenteria. Sosiaalipalveluissa ei ollut laajasti käytössä asiakastietojärjestelmän ajanvarauskalenteritoimintoa eikä palvelut voineet varata toisiin yksiköihin aikaa asiakkaalle. Asiakas ei tiennyt milloin ja kuka häneen on yhteydessä seuraavan kerran. Kehittämistyöhön osallistuneen asiakasraadin ja kehittäjäasiakkaiden mukaan tämä vaikuttaa motivaatioon oma asian hoitamisessa ja avun vastaanottamisessa. Lisäksi tietoa seuraavasta ajasta ja oman asian etenemisestä pidettiin erittäin tärkeänä.

Digitaalisten kalenterien käytön ja ajanvarauksen toimintamallissa määriteltiin sosiaalipalveluihin ajanvarauksen roolit ja tehtävät palvelujen välillä sekä otettiin käyttöön ajanvarauskalenterin tekstiviestitoiminto. Toimintamalli nopeuttaa palveluun pääsyä asiakkaiden

saadessa seuraavan kontaktiajan tiedoksi yhdellä yhteydenotolla sosiaalihuollon asiakasneuvontaan.

Ammattilaisten päällekkäinen työ vähenee, kun sosiaalihuollon asiakasneuvonta tekee yhtenäisen alkuarvioinnin, kirjaa asiat rakenteisesti, ohjaa asian kohdepalveluun yhtenäisin käytännöin ja varaa kontaktiajan. Kohdepalvelussa ammattilaiset jatkavat arviointia valmiiden kirjausten pohjalta, eikä asiakkaan tavoitteluun kulu ylimääräistä aikaa.

Asiakas saa varatusta ajasta myös tekstiviestin. Toimintamallin käyttöönotto on parantanut erityisesti lasten ja perheiden varhaisen tuen palvelujen saatavuutta ja se on käytössä osana Kymenlaakson hyvinvointialueen jatkuvia sosiaalipalveluja.

Lifecare Aika ajanvarauskalenterin tekstiviesti lisäpiirre

Digitaalisten kalenterien käyttöönoton yhteydessä otettiin käyttöön yhdessä investointi neljän kanssa Sosiaali Lifecare Aika ajanvarauskalenteriin tekstiviesti lisäpiirreominaisuus. Ajanvarausta tehdessä, muuttaessa tai peruutettaessa ammattilainen voi lähettää tekstiviestin varatusta ajasta asiakkaalle.

Gerontologisen sosiaalityön- ja ohjauksen etätapaamiset

Linkki Innokylä kuvaukseen: [Gerontologisen sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen etätapaamiset Kymenlaakson hyvinvointialueella \(RRP, P4, I1\) | Innokylä](#)

Gerontologisen sosiaalityön ja –ohjauksen etätapaamisten toimintamalli tukee haavoittuvassa asemassa olevien iäkkäiden henkilöiden palvelujen saatavuutta ja digitaalista osallisuutta Kymenlaakson hyvinvointialueella. Toimintamallin avulla iäkkään sosiaalityön ja –ohjauksen tarpeeseen liittyvät tapaamiset voidaan toteuttaa kotihoidosta tutulla helppokäyttöisellä kuvapuhelinlaitteella, kun tapaaminen ei vaadi läsnäkäyntiä asiakkaan kotona. Toimintamalli kohdentui kivijalkapalveluihin, joissa toimintamallin myötä otettiin uutena toimintana käyttöön etätapaamiset kuvapuhelinlaitteella. Asiakkaat kokivat laitteen käytön helpoksi ja kuvapuhelimella toteutetuissa etätapaamisissa asioita saatiin hoidettua. Lisäksi asiakkaat kokivat työntekijän olevan hyvin läsnä etätapaamisissa. Työntekijöiden näkökulmasta toimintamallilla on saatu tehokkuutta ja vaikuttavuutta resursseihin, kun siirtymisiin ja matkakorvausten hakemiseen käytettävä aika on säästynyt.

Toimintamalli on otettu käyttöön ja on osa Kymenlaakson hyvinvointialueen jatkuvia sosiaalipalveluja.

Asiakkaille lainattavien digilaitteiden toimintamalli Kymenlaakson aikuissosiaalityössä

Linkki Innokylään: [Asiakkaille lainattavien digilaitteiden toimintamalli Kymenlaakson aikuissosiaalityössä \(RRP, P4, I1 ja I4\) | Innokylä](#)

Asiakkaille kotikäynnin tai muun asiakastapaamisen aikana lainattavien digilaitteiden toimintamalli on parantanut haavoittavassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelujen saavutettavuutta sekä digitaalista osallisuutta. Asiakaskäyttöön tarkoitetuille digilaitteille on ollut pitkäaikainen tarve, jotta asiakas saisi tukea ja ohjausta asioidensa hoitoon oikea-aikaisesti ja yhdellä käynnillä. Lainalaitte-

toimintamallin avulla asiakas pystyy käyttämään digitaalisia palveluja, hoitamaan asioitaan ja saamaan digitaaliseen asiointiin tukea sosiaalihuollon ammattilaiselta.

Lainalaite-toimintamallia toteutetaan aikuisten suunnitelmallisen sosiaalityön ja terveysosiaalityön läsnä tapaamisissa. Sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat tarjoavat asiakastapaamisten aikana palveluohjausta ja neuvontaa myös digitaalisiin palveluihin liittyen. Toimintamalli tukee asiakkaan digitaalista osallisuutta ja pystyvyyttä hoitaa omia asioitaan. 63 % lainalaitetta käyttäneistä asiakkaista suosittelisi lainalaitteen käyttöä samanlaisessa tilanteessa olevalle ja 93 % ammattilaisista koki lainalaitteen hyödylliseksi asiakastapaamisen aikana.

Toimintamalli on otettu käyttöön ja on osa Kymenlaakson hyvinvointialueen jatkuvia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan puherobotti (puheella toimiva valikko)

Linkki Innokylään: [Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan puherobotti \(puheella toimiva valikko\) Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1 ja I4\) | Innokylä](#)

Puherobotti ei jäänyt käyttöön.

Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan puhelinpalvelussa on käytössä valikko, jossa asiakkaan tulee valita mitä palvelua oma asiointi koskee. 1. Toimeentulotuki ja työikäisten palvelut, 2. Ikäihmisten palvelut, 3. Vammaispalvelut ja 4. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Mikäli asiakas ei tee valintaa, puhelu ohjataan pakotetusti tietylle linjalle. Lähtötilanteessa valinta tehtiin painamalla puhelimesta näppäintä. Toimintamallin käyttöönoton myötä puhelinvalikkoon otettiin käyttöön puheella ohjattava valikko eli puherobotti, jossa asiakas valitsee puhumalla millä linjalla hän haluaa asioida eikä näppäinvalikkoon tarvitse käyttää ollenkaan. Puherobotti helpottaa asiakkaiden asiointia puhelinpalvelussa, kun näppäinvalikkoon ei tarvitse etsiä puhelimesta ja toiminto on erityisen hyödyllinen muun muassa näkövammaisille asiakkaille.

Puherobotti toteutettiin Googlen Dialogflow CX järjestelmän avulla. Järjestelmässä on integraatiot Kymenlaakson hyvinvointialueen puhelinjärjestelmään. Puherobotti otettiin käyttöön sosiaalihuollon asiakasneuvonnan puhelinnumeroon ja ammattilaiset keräsivät valikosta suullista palautetta asiakkailta. Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan palvelu luopui puherobotin käytöstä toistuvien teknisten haasteiden, puheluiden väärin ohjautumisten ja asiakaspalautteiden perusteella.

Linkki Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuille:

[Sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa on otettu käyttöön puheella toimiva valikko - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

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

Digitaaliset hoitopolut

Kaikki kehitetyt digitaaliset hoitopolut otettiin käyttöön.

Hankesuunnitelmassa asetettiin tavoitteeksi digitaalisten hoitopolkujen käyttäjämäärien kasvattaminen 20 %:lla vuoden 2025 viimeiseen neljännekseen (Q4/2025) mennessä. Tavoitetta

pidettiin varovaisena, sillä hoitopolkuteknologian kehitysvaihe oli vielä epäselvä ja käytössä oli kaksi eri alustaa digitaalisten hoitopolkujen toteuttamiseen.

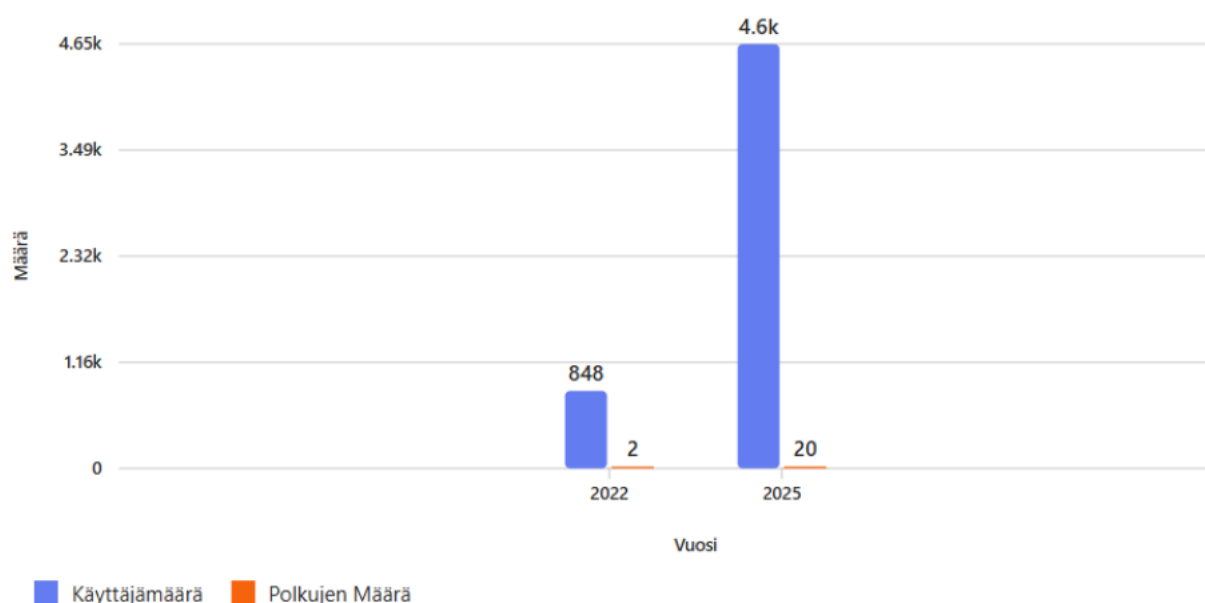
Digihoitopolkujen lisäämisen tavoite asetettiin vuoden 2022 käyttöönottojen perusteella. Tuolloin otettiin käyttöön kaksi digitaalista itsearviointipolkua: masennuksen itsearviointi ja alkoholinkäytön itsearviointi. Lisäksi kehitettiin kolmas polku diabetekseen, mutta sen käyttöönottoa ei ehditty aloittaa, joten siitä ei ole saatavilla dataa.

Vuonna 2022 käytössä oli kaksi digihoitopolkua, ja niiden yhteenlaskettu käyttäjämäärä oli 848 vuoden aikana. Alla on kuvattu polkukohtainen kuukausittainen data ajalta 1–12/2022.



Kuva. Digihoitopolkukohtaiset itsearvioinnit kuukausittain 2022

Hankkeen tavoite saavutettiin. Digitaalisten hoitopolkujen käyttäjämäärä on yli nelinkertaistunut, ja polkujen määrä on kymmenkertaistunut.



Kuva. Yhdistetty pylväsdiagrammi, joka näyttää sekä käyttäjämäärät että polkujen määrät vuosina 2022 ja 2025.

Vuoden 2025 aikana Kymenlaakson hyvinvointialueella on aloitettu yhteensä 4 646 digitaalista hoitopolkua eri palveluissa. Hanketyönä kehitettyjä polkuja on käytössä 20 kappaletta, mikä osoittaa merkittävää edistystä palvelun vakiinnuttamisessa ja käyttäjien aktivoinnissa.

Tarkastelujaksolla 1–10/2025 asiakkaiden käyttöönottatut polut jakautuvat seuraavasti:

- KymenHVA hoitopolut: 1 013 polkua
- Oma Kymenlaakso hoitopolut: 366 polkua
- Oma Kymenlaakso itsehoitopolut: 3 267 polkua

Itsehoitopolut muodostavat suurimman osuuden (yli 70 % kaikista poluista), mikä kertoo asiakkaiden aktiivisesta roolista ja halusta hoitaa asioita itsenäisesti digitaalisesti. Hoitopolkujen käyttö on vakiintunut ja niiden määrä kasvaa tasaisesti.

Alla olevassa on esitetty (Kuva. Käyttäjämäärien jakautuminen eri toteutustavoille)

hoitopolkujen käyttäjämäärien jakautuminen eri toteutustapojen mukaisesti vuoden 2025 aikana.



Kuva. Käyttäjämäärien jakautuminen eri toteutustavoille

Digitaalisten hoitopolkujen asiakastyytyväisyydelle asetettiin tavoitteeksi 75. Palvelua kehitetään jatkuvasti ja olemme saavuttaneet likimain tälle määritellyn tavoitteen.

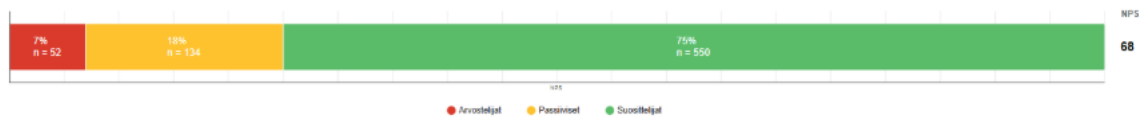
Asiakaskokemusta seurataan kuukausittain, ja raportoinnista on nähtävissä NPS-arvon vaihtelu eri ajankohtina. Vaihteluväli on ollut 68–75 välillä. Tämä tarjoaa arvokasta tietoa palvelun kehittämisen tueksi ja auttaa tunnistamaan asiakaskokemuksen vahvuudet sekä kehityskohteet.

OmaKymenlaakson digitaalisten hoitopolkujen asiakaspalautetta on toistaiseksi kerätty pääasiassa "peukkutoiminnon" avulla. Tämä rajallinen palautekanava johtuu organisaation asiakaspalauttejärjestelmän vaihtumisesta, minkä vuoksi vanhan järjestelmän integrointi uusiin digipolkuihin ei ollut tarkoituksenmukaista.

Uuden palautekanavan käyttöönotto on suunnitteilla, ja sen myötä asiakaskokemuksen laadullinen arviointi voidaan jatkossa toteuttaa monipuolisemmin ja systemaattisemmin. Tavoitteena on mahdollistaa myös NPS-mittauksen käyttöönotto osana asiakaspalautteen seurantaa. Uusi asiakaskokemusmittaus kaikilla poluilla aloitetaan marras- joulukuun aikana.

KymenHVA hoitopolut kerää aktiivisesti asiakaspalautetta Webropol-kyselyllä sovelluksen käytöstä. Alla (Kuva. NPS KymenHVA hoitopolut) on NPS asiakaskokemuksesta kerätyn palautteen perusteella. NPS 68.

Kuinka todennäköisesti suosittelisit KymenHVA hoitopolut sovelluksen käyttöä kokemuksesi perusteella.
Vastaajien määrä: 736



Kuva. NPS KymenHVA hoitopolut

Digitaalisten hoitopolkujen toimintamallin prosessikuvauksessa on huomioitu asiakkaan jatko-ohjautuminen ja palveluihin hakeutuminen. Näihin on toteutettu selkeä ohjeistus polun loppuvaiheessa. Palveluiden yhteystiedot ja lisätiedot on tuotettu helposti saataville, mikä tukee asiakkaan omaehtoista etenemistä hoitopolulla. Polkujen sisään rakennettu viestitoiminto mahdollistaa hoitopolkukohtaisen tuen hakemisen oikea-aikaisesti. Asiakas voi tarvittaessa olla yhteydessä ammattilaiseen suoraan polun kautta.

Itsehoitopoluilla on rakennettu selkeät ohjausmekanismit tilanteisiin, joissa asiakas huomaa tarvitsevänsä ammattilaisen tukea osana itsehoitoa tai valmennusta. Polkujen teeman mukaisesti on tuotettu palveluista kuvaukset, jotka sisältävät tiedon siitä, miten palveluihin hakeudutaan – esimerkiksi tarvitaanko lähete vai voiko olla suoraan yhteydessä ammattilaiseen. Tämä tukee asiakkaan oikea-aikaista ohjautumista ja varmistaa, että tarvittava tuki on helposti saavutettavissa osana digitaalista hoitopolkua.

Digitaalisten hoitopolkujen käyttömäärien selkeä kasvu osoittaa, että palveluja on voitu tarjota laajemmin ja asiakaslähtöisemmin. Varsinaista jonojen purkua ei ole voitu digitaalisten hoitopolkujen osalta vielä todennettavasti osoittaa, mutta palveluihin pääsyä on voitu tehostaa merkittävästi. Asiakas saa tukea ja ohjausta jo ennen fyysistä kontaktia, mikä vähentää odotusaikojen haittoja ja parantaa hoidon jatkuvuutta.

Hoitopolkujen laaja kokonaisuus on onnistunut osaltaan koronavelan purkamisessa. Digitaaliset hoitopolut ja etäpalvelut parantavat palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta, mahdollistavat hoitotasapainon ylläpidon ja ennakoivan hoidon sekä vähentävät fyysisten käyntien tarvetta. Tämä vapauttaa resursseja niille asiakkaille, joiden hoito edellyttää läsnäoloa. Digitaaliset hoitopolut eivät ainoastaan paranna hoidon saatavuutta ja laatua, vaan niillä on myös merkittävä taloudellinen ja yhteiskunnallinen vaikutus. Kun liitännäissairauksia, pahenemisvaiheita, leikkauksia ja komplikaatioita voidaan ehkäistä, säästöt voivat olla satoja tuhansia euroja vuodessa ja samalla parantaa asiakkaiden elämänlaatua ja toimintakykyä.

- Hoitopolut tukevat pitkäaikaissairaita ja mielenterveysasiakkaita, joiden hoitosuhteet olivat pandemian aikana keskeytyneet.
- Teknologiset ratkaisut madalsivat hoitoon hakeutumisen kynnystä ja loivat uusia toimintamalleja, jotka jäivät pysyviksi osaksi palvelujärjestelmää.

Ennen digitaalisten hoitopolkujen käyttöönottoa kaikki potilaskäynnit olivat läsnäolovastaanottoja terveysasemalla. Tämä tarkoitti, että hoitajat käyttivät merkittävästi aikaa kohtaaviin käynteihin ja lääkärin vastaanottoja tarvittiin osalle potilaista. Digihoitopolku muuttaa toimintaa siten, että potilaan seuranta ja esitietojen keruu tapahtuvat digitaalisesti, mikä vähentää hoitajan vastaanottokäyntiin käytettävää aikaa noin 20 minuuttia per käynti.

Laskenta on tehty manuaalisesti kahden viikon ajalta käsin laskemalla ja kellottamalla, ja se perustuu yhden digihoitajan hoitamaan yhteen hoitopolkuun ja hoidettuihin potilaisiin (50 potilasta) kahden viikon aikana. Kun nämä säästöt skaalataan hankkeessa kehitettyihin 9 hoitopolkuun, vaikutukset ovat merkittäviä sekä ajankäytön että kustannusten osalta.

Hoitajan kohtaavia vaativia käyntejä (60min): 4/päivä → 20/viikko → 80/kk

Lääkärin vastaanotto: 25 % potilaista tarvitsee lääkärin ajan

Yksi hoitopolku (1 digihoitaja, 50 potilasta):

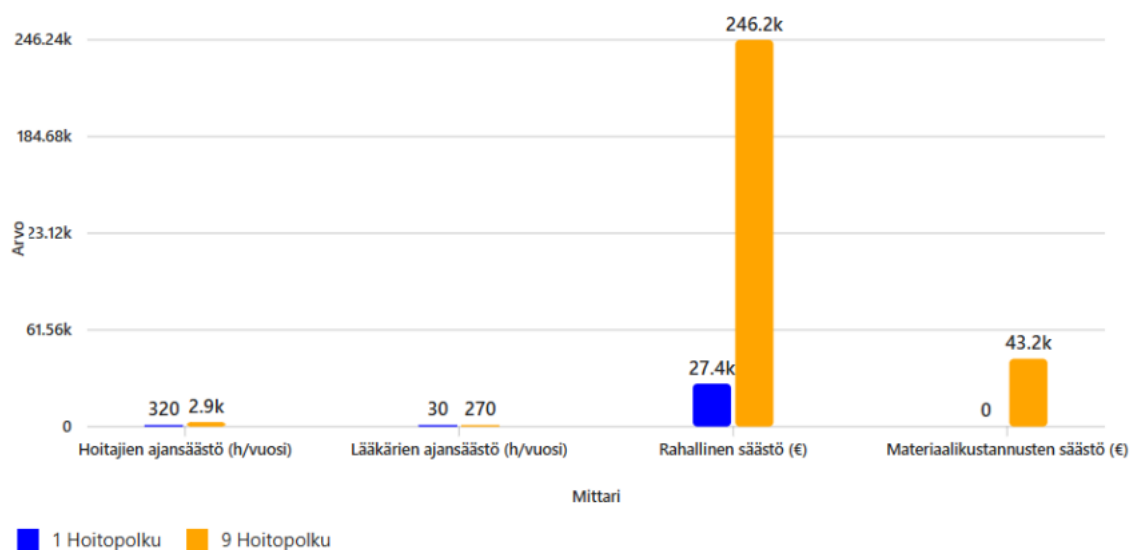
- Hoitajien ajansäästö:
 - 1 600 min/kk → 19 200 min/vuosi
 - 26,7 h/kk → 320 h/vuosi
- Lääkärien ajansäästö:
 - 150 min/kk → 1 800 min/vuosi
 - 2,5 h/kk → 30 h/vuosi
- Rahallinen säästö: 27 360 € vuodessa (perustuu laskennalliseen tuntihintaan)
- Materiaalikustannukset poistuvat (kirjeet, postitus)

Kokonaiskustannus ja -aikasäästöjä voidaan arvioida kertomalla toteutetun seurannan tulokset hankkeessa kehitettyjen hoitoa tukevien hoitopolkujen määrällä, joka on 9.

Hoitopolkujen kokonaismäärässä ei oteta huomioon itsehoitopolkuja eikä asiointipolkuja.

- 328 320 € vuotuinen kustannussäästö
- 3 840 tuntia hoitajien ajansäästöä
- 360 tuntia lääkäreiden ajansäästöä
- 57 600 € materiaallinen säästö

Alla olevassa kuvassa (Kuva. Säästöpotentialiaali vertailu 1 hoitopolku vs. 9 hoitopolkua) on esitetty yhden hoitopolun säästöpotentialiaali ja skaalattu tulos hankkeessa kehitettyjen hoitopolkujen määrällä



Kuva. Säästöpotentialiaali vertailu 1 hoitopolku vs. 9 hoitopolkua

Tässä alla vielä laskelmat siitä, jos Kymenlaakson hyvinvointialueella 150 sairaanhoitajaa saavuttaisivat saman säästön kuin Yksi hoitopolku (1 digihoitaja, 50 potilasta)

- Hoitajien ajansäästö yhteensä: 48 000 h/vuosi
- Lääkärien ajansäästö yhteensä: 4 500 h/vuosi
- Rahallinen säästö yhteensä: 4 104 000 € / vuosi
- Materiaalikustannusten säästö yhteensä: 720 000 € / vuosi

Tämä havainnollistaa, kuinka merkittävä vaikutus skaalauksella voi olla koko organisaatiotasolla.

Polkurakentajan käsikirja

Polkurakentajan käsikirja otettiin käyttöön.

Käsikirja on laadittu osana projektia, jonka tavoitteena on ollut kuvata, miten digitaalisia hoitopolkuja kehitetään ja otetaan käyttöön Kymenlaakson hyvinvointialueella. Projektin yhteydessä on tuotettu myös analyysi digipolkujen rakentamisen ja kehittämisen tilanteesta keväällä 2025, kustannushyötyarvioinnin työkalu sekä digipolkujen toimintamalli ja prosessikuvaus.

Toimintamallin ja prosessin muotoilussa on hyödynnetty hyvinvointialueen olemassa olevia, toimiviksi todettuja käytäntöjä ja kokemuksia. Mallit on suunniteltu suoraan käytäntöön vietäviksi. Käsikirja toimii tukena kaikille digipolkujen rakentamiseen ja kehittämiseen osallistuville henkilöille. Mitä polunrakentajan käsikirja sisältää?

Käsikirja toimii oppaana uusien digipolkujen suunnittelussa ja käyttöönotossa sekä jo olemassa olevien polkujen jatkokehittämisessä. Se sisältää:

- Selkeät kuvaukset digipolun kehittämisen ja käyttöönoton eri vaiheista
- Tarvittavat lomakkeet ja työkalut
- Tarkistuslistan, jonka avulla varmistetaan, että kaikki oleellinen on huomioitu

Käsikirjaa päivitetään säännöllisesti digipolkujen rakentamiseen ja kehittämiseen liittyvien muutosten mukaisesti.

Sisällysluettelo

Tervetuloa polkurakentaja	Tarve	Kehittäminen	Ylläpito
	Tarve digipolulle	Digipolun kehittämisprojekti	Vaiheen sisältö
Digipolkujen hyödyt ja vaikutukset	Vaiheen sisältö	Vaiheen sisältö	Mittarit ja palaute
Digipolku – mikä se on?	Työkalu: Tarpeen perustelu	Digipolku rakennetaan yhdessä	Vaikutavuuden seuranta
Digipolkujen vaikutukset	Työkalu: Digipolun esittely	Projektin eteneminen työpajoissa	Työkalu: digipolun arvioinnin muistilista
Polulta digitukea hyvinvointiin ja terveyteen	Työkalu: Esimerkki S-koon polun kehittäminen	Esimerkki: digipolun kehittämisprojektin vaiheet	
Toimintamallin ydin	Ikonien lukuohje	Polulla käytettävät elementit	Muutosten hallinta
Digipolkujen hyödyt	Työkalu: Digipolun kuvauslomake	Esimerkki: Hallitse selkikipuasi –digipolun vaiheet ja elementit	Ongelmatilanteet ja hämöt
Digipolku asiakkaan arjessa	Työkalu: Digipolun hyötyjen suunnittelu	Ikonien lukuohje	Koulutus- ja perehdytysmateriaalia
Ammattilaiselle kokonaiskuva yhdestä nälymästä	Työkalu: Digihoitopolkuratkaisujen arviointityökalu	HYTE-kerron digipoluilla	
Keskeiset roolit	Työkalu: Digipolun kustannushyödyn arviointi	Saavutettavuus	Työkalut ja liitteet
Useita erityyppisiä digipolkuja		Tietosuojat	Dokumenttisetä päätöksenteon tueksi
Nykyiset digipolut Kymenlaakson hyvinvointialueella	Päätöksenteko	Käyttöönotto	Työpajassarjoja (sisältö ja tehtävät)
Näin digipolun kehittäminen etenee	Päätöksenteon tuen malli	Vaiheen sisältö	
Polkukehittämisen prosessi ja päävaiheet	Päätöksenteon vaiheet	Onnistunut käyttöönotto	
	Mitä tietoja tarvitaan	Ohyje: digitaalisen työn kirjaaminen	
	Työkalu: Päätöksenteon muistilista		

Kuva. Polkurakentajan käsikirjan sisällysluettelo

Digitaalisten hoitopolkujen laajentaminen ja jalkauttaminen

Hankkeen aikana on laajennettu digitaalisia hoito- ja itsehoitopolkuja seuraaviin palveluihin:

1. Kuntoutuspalvelut
2. Lasten- nuorten- ja perheiden palvelut
3. Vastaanottopalvelut
4. Erikoissairaanhoidon poliklinikat (3 kpl)
5. Naistentaudit ja synnytyspalvelut
6. Neuvolapalvelut
7. Opiskeluhoitopalvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto)
8. Mielenterveys- ja päihdepalvelut
9. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Oma Kymenlaakso -palvelussa käytössä olevat hoitopolut (9kpl):

1. Astman hoitopolku. Hoitopolku tukee astmaan sairastuneita ihmisiä sairauden hoidossa ja seurannassa sekä ohjaa omahoidon toteuttamista.
2. Kohonneen verenpaineen hoitopolku. Hoitopolku tukee verenpainetautiin sairastuneita ihmisiä sairauden hoidossa ja seurannassa sekä ohjaa omahoidon toteuttamista.
3. Reumasairauksien hoitopolku. Hoitopolku tukee reumaan sairastuneita ihmisiä sairauden hoidossa ja seurannassa sekä ohjaa omahoidon toteuttamista.
4. Keuhkohtaumataudin hoitopolku. Hoitopolku tarjoaa keuhkohtaumapotilaille kattavaa ja luotettavaa tietoa sairauden seurantaan ja sen hallintaan.
5. Tyyppin 2 diabeteksen hoitopolku. Hoitopolku tarjoaa tukea diabetekseen vasta sairastuneille potilaille ensimmäisen vuoden ajan hoidon aloituksesta.
6. Erikoissairaanhoidon poliklinikoiden (3) hoitopolut: suu- ja leukasairaudet, kardiologia, sisätautien erikoisala hematologia. Hoitopolut sujuvoittamaan potilaiden asiointia poliklinikoilla, kun hoitoon liittyvät ajanvaraukset, ohjeet, lomakkeet ja viestit kulkevat keskitetysti hoitopolun kautta.
7. Raskauden ehkäisyn aloituksen hoitopolku. Hoitopolku tarjoaa raskauden ehkäisyn aloitukseen nopean ja sujuvan väylän. Polku tukee raskauden ehkäisymenetelmän valinnassa ja tarjoaa kattavaa tietoa eri ehkäisyvaihtoehdoista, seksuaaliterveydestä ja -turvallisudesta.

Oma Kymenlaakso -palvelussa käytössä olevat itsehoitopolut (9 kpl):

1. Selkee suunta! 13–17-vuotiaille nuorille suunnattu hoitopolku tukee nuoren hyvinvointia ja tarjoaa monipuolista tietoa hyvinvoinnin vahvistamiseen – olipa kyse mielenterveydestä, päihteisiin liittyvistä huolista tai jaksamisesta.
2. Irti nikotiinista itsehoitovalmennus. Tutustu ja aloita valmennus, mikäli olet päättänyt lopettaa nikotiinin käytön tai harkitset sitä. Voit toteuttaa valmennusta itsenäisesti omaan tahtiin tai ammattilaisen avustuksella muun hoidon tukena.
3. Verenpaineen seuranta. Seuraa verenpainettasi 4 vuorokautta / 2 viikkoa. Aloita hoitopolku, mikäli ammattilainen on kehottanut sinua seuraamaan verenpainettasi osana hoitoasi. Tehtyäsi seurannan ammattilaiset pääsevät tarkastelemaan tuloksiasi.
4. Nivelrikon itsehoitopolku. Aloita hoitopolku, jos sinulla on alkavia niveloireita. Riskitekijöitä pienentämällä ja säännöllisellä harjoittelulla voit vähentää kipua ja hidastaa nivelrikon etenemistä. Hoitopolulta saat mm. itsehoito- ja harjoiteohjeita sekä tietoa nivelrikosta.
5. Huolla untasi -itsehoitovalmennus. 12 viikon itsehoitovalmennus tarjoaa monipuolisia menetelmiä ja vinkkejä, joiden avulla voit kohentaa unen laatua ja hyvinvointiasi. Valmennuksessa voit edetä omaan tahtiisi ja valita itsellesi sopivimmat keinot unen huoltamiseen.

6. Hallitse selkäoireitasi -hoitopolku. Polun tavoitteena on ennaltaehkäistä selkäkipua ja antaa keinoja selkäoireiden omahoitoon ammattilaisen tuella.
7. Hyvinvointia sinulle -itsehoitovalmennus. Valmennusyhdistää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin teemat ja antaa käytännönläheisiä ohjausta oman hyvinvoinnin parantamiseen.
8. Keskittyminen haltuun -itsehoitopolku. Polku on suunnattu aikuisille, jotka kokevat arjessaan keskittymisvaikeuksia ja kuormitusta. Polku tarjoaa tietoa ja tukea keskittymiskyvyn vahvistamiseen, auttaa löytämään oivalluksia ja ohjaa hyödyntämään konkreettisia keinoja keskittymiskyvyn parantamiseksi.
9. Pitkäaikaissairauksien itsehoitopolku. Polulta löytyy tietoa yleisimmistä pitkäaikaissairauksista, potilaiden hyvinvointia tukeva tietopaketti sekä selkeät ohjeet siitä, miten sairauden hoitoa seurataan terveysasemalla ja mikä on potilaan rooli ja vastuu hoidon toteuttamisessa.

KymenHVA hoitopolut sovelluksessa olevat hoitopolut (2 kpl):

1. Raskauden seuranta ja synnytys -polku tukee raskaana olevia äitejä ja perheitä kokonaisvaltaisesti.
2. Riippuvuuden hoitopolku tukee päihde- ja rahapeliriippuvuuksien kanssa kamppailevia ihmisiä.

Tulokset osoittavat, että digipolkujen määrä ja käyttäjämäärät ovat jatkuvassa kasvussa. Suomen kestävän kasvun ohjelman tuella on kehitetty yhteensä 20 digitaalista hoito- ja itsehoitopolkua. Olemme pystyneet laajentamaan polkuja moneen (11) eri palveluun hankkeessa asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Polut tukevat palveluiden saavutettavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Asiakkailta saatu suullinen palaute tukee Webropolista saatua palautetta ja on vahvasti samansuuntaista.

Edellä mainittujen lisäksi kokonaisuutta vahvistaa investointi 2:ssa kehitetyt itsehoitopolut 3 kpl, joiden tekninen tekeminen on ollut tässä kokonaisuudessa, nämä raportoidaan osana investointi 2 loppuraporttia. Polut ovat: Irti nikotiinista itsehoitovalmennus, Huolla untasi – itsehoitovalmennus ja Hyvinvointia sinulle -itsehoitovalmennus.

Teimme marraskuun (2025) alussa käyttäjäkyselyn, jonka tuloksista poimittu ammattilaisten havaitsemat hyödyt ja haasteet. Ammattilaiset näkevät hoitopolkujen potentiaalin asiakastyön sujuvoittamisessa ja ohjauksen tasalaatuisuudessa, mutta käyttöönotto vaatii vielä lisää aikaa, tukea ja teknisiä parannuksia.

Hyödyt ammattilaiselle

- Digitaaliset hoitopolut helpottavat ohjausta ja tiedon jakamista potilaille.
- Potilaan voimien seuranta ja laboratoriotulosten ilmoittaminen on nopeutunut.
- Asiakkaat saavat kattavaa tietoa omahoidon tueksi ja yhteyden ammattilaiseen digitaalisesti.
- Mahdollisuus jatkaa hoitoa joustavasti.
- Hoitopolut vähentävät turhia käyntejä.

Haasteet

- Ajanpuute ja tuplakirjaaminen kuormittavat.
- Potilaiden digiosaaminen vaihtelee.
- Käyttöön liittyvät vastuut ja roolit epäselviä.
- Asiakkaiden tekniset haasteet ja sovelluksen käytön kömpelyys.
- Digimentorin-tuki ja aikaa harjoitteluun on liian vähäistä.

Toimenpiteiden tuotokset ja hyödyt:

- Digitaalisten hoitopolkujen laajentaminen on lisännyt palveluiden monikanavaista saavutettavuutta ja tarjoaa asiakkaille ajasta ja paikasta riippumatonta tukea ja hoitoa etäpalveluiden avulla.
- Mielenterveyden tuen ja hyvinvoinnin edistämisen sisällöt ovat vahvistuneet.
- Ammattilaisten työ on muuttunut ja tehostunut.
- Ohjaukseen käytettävät resurssit ovat kohdentuneet paremmin yksilöllisesti ja ohjaus on aiempaa tasalaatuisempaa.

Digitaalisten hoitopolkujen onnistuneen käyttöönoton tueksi on toteutettu jalkautusta tukeva kokonaisuus, joka on ollut olennainen osa jo projektinhallintaa ja toimintamallin kehittämistä sekä käyttöönottoa.

Palveluilla on nimetty vastuukäyttäjä tai -t, joka tukee hoitopolkujen käyttöä päivittäisessä toiminnassa. Vastuukäyttäjä osallistuu 2 kertaa vuodessa järjestettävään koulutukseen. Koulutuksia järjestetään palveluiden toiveiden mukaisesti joko läsnäolotilaisuuksina, teemakoulutuksina pienryhmille tai Teamsin välityksellä. Lähes aina koulutukset sisältävät Teams-koulutuksen, joka nauhoitetaan, jotta niitä voidaan hyödyntää myöhemmin osana osaamisen vahvistamista tai perehdytysmateriaalina.

Pinja-alustalle on rakennettu kaikille avoin digitaalisten hoitopolkujen koulutuskokonaisuus, jonka tavoitteena on varmistaa yleinen tiedon saavutettavuus ja ymmärrys hoitopolkujen käytöstä. Lisäksi jalkauttamista tukee yhteinen Teams-kanava, joka on tarkoitettu käyttöönotettavien palveluiden tueksi. Kanavalla toimii tukitiimi, ja projektikoordinaattori on ollut tavoitettavissa palveluiden tukemiseksi.

Jalkauttamisen tueksi on vahvistettu myös viestintää selkeällä viestinnän kanssa yhteistyönä tehtävällä viestintäsuunnitelmalla. Viestintää kohdennetaan sekä ammattilaisten että asiakkaiden suuntaan. Käyttöönottoa sujuvoittamaan on tuotettu videoita, tiedotteita ja asiakastarinoita. Lisäksi projektin lopputuotoksena syntynyt Polunrakentajan käsikirja toimii arvokkaana tukimateriaalina jalkauttamisen ja kehittämisen tueksi. Se takaa systemaattisen kehittämisen, jonka yhtenä merkittävänä osana on polkujen ja niihin liittyvien toimintamallien jalkauttaminen.

Kymenlaakson digitaalinen perhekeskus

Linkki Innokylään: [Kymenlaakson digitaalinen perhekeskus \(RRP, P1, I1\) | Innokylä](#)

Toimintamalliin sisältyvä digitaalisuus: verkkosivut (sivuston tekninen suunnittelu ja toteutus eivät kuuluneet tähän kokonaisuuteen).

Verkkosivut on julkaistu 11.11.2025. Linkki perhekeskuksen verkkosivuille: [Kymenlaakson perhekeskus](#)

Uudistettavien Kymenlaakson perhekeskuksen verkkosivujen tavoitteena oli:

- Asiakkaan digitaalisen tiedonhaun ja asioinnin lisääntyminen sekä palveluohjauksen sujuvoittaminen, kun eri käyttäjäryhmille suunnattu tieto ja palveluiden asiointikanavat ovat löydettävissä helposti.
- Ammattilaisten työskentely osana perhekeskusverkostoa helpottuu, kun tarvittavat tiedot löytävät yhdeltä kanavalta.
- Eri toimijoiden palvelut integroituvat asiakkaan näkökulmasta yhtenäiseksi perhekeskuksen palvelukokonaisuudeksi myös verkkosivuilla.

Kymenlaakson hyvinvointialueen perhekeskuksen jo käytössä olevia verkkosivuja uudistettiin rakenteen, visuaalisuuden ja sisältöjen osalta. Alueella päätettiin olla lähtemättä mukaan kansalliseen Omaperhe –palveluun. Kymenlaakson perhekeskuksen omien verkkosivujen koettiin palvelevan parhaiten alueen tarpeita sekä tukevan alueen aktiivista perhekeskusverkoston työskentelyä. Sivuston tekniseen suunnitteluun ja toteutukseen käytettiin omaa rahoitusta. Hankkeen resursseja hyödynnettiin pelkästään rakenteen ja visuaalisen ilmeen suunnittelussa sekä sisällön tuottamiseen koordinoinnissa.

Palvelua ovat olleet kehittämässä alueen asukkaat ja ammattilaiset. Kehittäminen toteutettiin palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen. Sisällön verkkosivustolle ovat tuottaneet perhekeskusverkoston (hyvinvointialue, kunnat, kolmas sektori) ammattilaiset.

Uudistetut Kymenlaakson perhekeskuksen verkkosivut tarjoavat alueen asukkaille ja perhekeskusverkoston ammattilaisille aiempaa selkeämmän digitaalisen palvelun kokonaisuuden. Palvelussa tieto on kaikkien käyttäjien helposti saavutettavissa, palvelu tukee ja ohjaa itsehoidossa sekä oikeaan palveluun ohjautumisessa sitä tarvitseville.

Selkeät, helppokäyttöiset ja saavutettavat verkkosivut auttavat asukkaita löytämään tarvittavan tiedon ja palvelun ilman yhteydenottoa ammattilaiseen. Niin ikään ammattilaiset pystyvät hyödyntämään terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden keskeistä tietoa sekä sektorirajat ylittävää palveluohjausta omassa työssään. Tällä vähennetään yhteydenottojen määrää asioissa, joihin tieto on löydettävissä verkosta. Palveluihin pääsy nopeutuu, kun asukkaat ohjataan hyödyntämään muun muassa digitaalisia yhteydenottokanavia ammattilaisiin. Täällä mahdollistetaan varhainen, asukkaan omaa toimijuutta tukevaa palveluiden käyttö, tapahtui asiointi lähipalveluna fyysisissä palvelupaikoissa tai etäasiointina.

Kymenlaakson perhekeskuksen verkkosivu-uudistus lisää palvelun saavutettavuutta, kun sivuston rakenne ja sisällöt on päivitetty vastaamaan käyttäjien tarpeita. Sivuston selkeys ja helppokäyttöisyys tukee asiakkaan digitaalisen asiainnin lisääntymistä ja sujuvoittaa oikea-aikaista palveluihin ohjautumista. Helposti saavutettava tieto hyödyttää ja tukee myös perhekeskuksen ammattilaisten välistä verkostotyötä.

Sivustolta saadaan tietoa käyttäjämääristä ja mitkä sisältösivut ovat olleet katsotuimmat. Sisältösivujen katselumääristä saadaan tietoa käyttäjien kiinnostuksen kohteista. Tämän avulla voidaan tehdä muun muassa kohdennettuja sisältönostoja verkkosivuilla ja suunnitella perhekeskuksen viestintää. Jatkuvaan asiakaspalautetta kerätään ja seurataan systemaattisesti hyvinvointialueen palautepalvelun kautta.

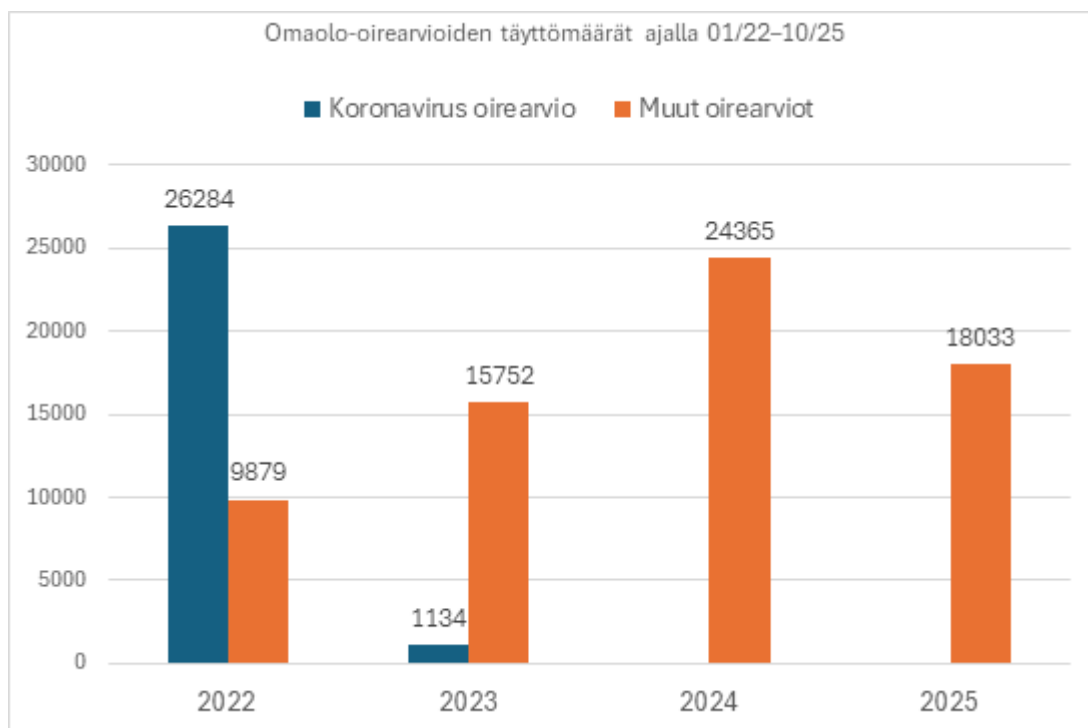
Sivusto avautui marraskuussa 2025, joten vielä ei pystytä arvioimaan, saavutettiin asetetut tavoitteet. Tähän mennessä käyttäjiltä saadun palautteen mukaan tiedonhaku eri käyttäjäryhmille on sujuvampaa sivuston selkeän rakenteen ja aiempaa saavutettavamman sisällön ansiosta. Saadun palautteen mukaan sisällöt tarjoavat monipuolista tietoa lapsiperheiden eri elämänvaiheisiin ja ammattilaiset kokevat sivuston helpottavan asiakkaiden ohjausta ja neuvontaa. Ensimmäisen kahden viikon aikana sivuston kävijämäärä oli 1673.

Omaolo

Omaolon käytöstä luopumisesta on tehty päätös 25.06.2025. Omaolon käyttö on päättynyt Kymenlaakson hyvinvointialueella 30.10.25. Kehittäminen on siirretty alueen

asiointialustaan, Oma Kymenlaakso-palveluun, jossa hyödynnetään jo kehitettyjä digitaalisia toimintaprosesseja. Digitaaliset toimintamallit on kuvattu tarkemmin kappaleessa 4.2.

Kaikki Omaolo-palvelussa olevat oirearviot otettiin käyttöön Kymenlaakson hyvinvointialueella ja näihin on kehitetty toimintamallit yhdessä Kaiku24 kanssa. Tavoitteiden toteutumista on seurattu Digifinlandin tuottaman analytiikan avulla. Alla olevasta kaaviosta (Kuva. Omaolo-oirearvioiden täyttömäärät ajalla 01/22–10/25) voi nähdä, että oirearvion käyttömäärät ovat lisääntyneet +147 % vuoden 2022–2024 aikana. Vuonna 2025 aloitettiin Omaolo-palvelun alasajo, jolloin käyttömäärät lähtivät tasaiseen laskuun.



Kuva. Omaolo-oirearvioiden täyttömäärät ajalla 01/22–10/25

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

6.1 Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Linkki Innokylään: Innokyla Sote-kirjaamisen kehittäminen Kymenlaakson hyvinvointialue (RRP, P4. I3)

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

Kokonaistietotietotuotantoa on parannettu niin sosiaali- kuin terveydenhuollossa vahvistamalla työntekijöiden kirjaamisosaamista koulutuksilla ja kehittämällä ohjeistuksia muun muassa tilastoinnista.

Terveysthuollon kirjaamisen kehittämistä ja tilastointityötä on tehty aktiivisesti laadun parantamiseksi. Hankkeen aikana perustettu tilastointityöryhmä, tilastointitiimi, on käsitellyt ammattilaisilta tulleita kysymyksiä tilastointiin liittyen, tarkastellut palvelujen tilastointiin liittyviä ohjeita niiden päivittämisen yhteydessä palvelujen tarpeiden mukaan. Tällä työllä on pyritty vastaamaan haasteisiin, joita nousee raportoinnin kautta esiin mm. puutteellisten tai virheellisten tilastointien myötä.

Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän päivityksen yhteydessä päivitetty ohjeet ja koko sosiaalipalvelujen henkilöstöä koskevat koulutukset edistivät sosiaalihuollosta syntyvää tietopohjaa ja kansallisten tietomäärittysten mukaista tiedon saantia. Järjestelmävaihdon myötä myös tietojohdamisen työpöydän (Power BI) raportteja päivitettiin. Kehittämistyön myötä esimerkiksi asiakasmäärät ovat aiempaa ajantasaisemmat ja tehtyjen AUDIT C -lomakkeiden määrää voidaan seurata. Sosiaalihuollossa asiakastietojärjestelmän vaihdoksen yhteydessä on käyty läpi myös hyvinvointialueen sosiaalipalvelujen sisäisiä tietotarpeita. Läpikäynnin yhteydessä karsittiin turhia tilastointeja ja luotiin uusia tarpeen mukaan.

Tiedon laadun varmistaminen vaatii kuitenkin jatkuvaa seuranta. Osa tiedon laatuun vaikuttavista tekijöistä jää ohjeistuksista huolimatta yksittäisten työntekijöiden muistin varaan, sillä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkään ei aina ohjaa riittävästi tietyissä asioissa. Lisäksi tuotettujen raporttien luotettavuuden varmistamiseksi tarvitaan yhteistyötä tietojohdamisen ja kirjaamisen kehittämisestä vastaavien asiantuntijoiden välillä. Yhteistyötä tarvitaan myös tietojärjestelmätoimittajan kanssa, jotta tietojärjestelmä tukee kirjaamista oikeaan suuntaan.

Olemassa olevan kirjatun tiedon hyödyntämisessä hyvinvointialueen sisällä on myös vielä kehitettävää. Esim. sosiaalihuollossa tietotarpeet tulisi määritellä entistä tarkemmin. Lisäksi tiedon tehokkaampi hyödyntäminen edellyttäisi tietojärjestelmään liittyviä hankintoja, jotta kirjattua tietoa saataisiin paremmin hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön.

6.1.2 Miten kansallisia sosiaalihuollon kirjaamisohjeita on otettu käyttöön?

Kaikki hyvinvointialueen sosiaalihuollon kirjaamisen kirjalliset ohjeet on päivitetty kansalliset ohjeet huomioiden ja koottu yhteen paikkaan henkilöstön saataville. Ohjeissa on pyritty yhdistämään yleiset kansalliset kirjaamisohjeet ja asiakastietojärjestelmän käyttöohjeet. Lisäksi kansallisia ohjeistuksia ja niiden muutoksia on seurattu aktiivisesti sekä päivitetty alueen omia ohjeistuksia niiden pohjalta. Koko sosiaalipalveluiden henkilöstö on myös koulutettu uusiin Sosiaalihuollon asiakastietovarannon toiminnallisiin, jotka hyvinvointialueella on otettu käyttöön asiakastietojärjestelmävaihdon yhteydessä.

Hyvinvointialueelle laadittiin koulutussuunnitelma henkilöstön kirjaamisosaamisen vahvistamiseksi. Uutena toimintamallina koulutuskokonaisuuteen luotiin sosiaalihuollon kirjaamisen itseopiskeluympäristö hyvinvointialueen verkko-oppimisympäristöön uusien työntekijöiden kirjaamisosaamisen vahvistamiseksi (**LIITE 19.3.2025 pöytäkirja sospan jory**). Saatujen palautteiden mukaan oppisympäristö on koettu hyödylliseksi ja omaa työtä tukevaksi.

Koulutussuunnitelma

Sosiaalihuollon kirjaaminen

Peruskoulutukset

Ajankohdat: helmi-, touko-, syys- ja marraskuu
Toteutus: Teams

Sosiaalihuollon kirjaamisen kolmiosaiseen peruskoulutuskokonaisuuteen sisältyy kirjaamisen yleiset periaatteet ja asiakastietojärjestelmän käytön perusteet.

Koulutukset on suunnattu sosiaalipalveluiden uusille työntekijöille. Koulutus sopii kuitenkin myös sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvien asioiden kertaamiseen.

Osa I Kirjaaminen osana sosiaalihuollon asiakastyötä
Osa II Sosiaalihuollon tiedonhallinta
Osa III Työtehtävän mukainen tietojärjestelmäkoulutus

Kirjaaminen sosiaalihuollossa – Itseopiskeluympäristö

Itseopiskeluympäristö kokoaa yhteen kansalliset sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvät verkkokoulutukset ja materiaalit sekä hyvinvointialueen omat ohjeet Sosiaali Lifecare asiakastietojärjestelmään kirjaamisesta.

Kurssin tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvää osaamista. Kurssi vahvistaa osaamistasi mm. sosiaalihuollon asiakäsittelyn prosessista, asiakastietojen arkistoinnista sosiaalihuollon asiakastietovarantoon (Kanta) ja asiakastietojärjestelmän käytöstä.

Kurssin suorittamista suositellaan vahvasti kaikille sosiaalipalveluissa työskenteleville.

Kurssi suoritetaan itsenäisesti omaan tahtiin.

Muut tarvittaessa järjestettävät koulutukset

Uusien toiminnallisuuksien käyttöönottamiseksi tai muihin koulutustarpeisiin vastaamiseksi järjestetään tarpeen mukaan koulutuksia ja laaditaan ohjeistuksia.

Sosiaalihuollon Kanta-klinikka

Sosiaalihuollon Kanta-klinikka Teams-tiimi on tarkoitettu sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyviä kysymyksiä varten. Tiimi on avoin kaikille sosiaalihuollossa työskenteleville.

[Yleinen](#) | [Sosiaalihuollon Kanta-klinikka](#) | [Microsoft Teams](#)



Kuva: Koulutussuunnitelma - Sosiaalihuollon kirjaaminen

Sosiaali LC: Kirjaaminen sosiaalihuollossa

Kurssi Arvioinnit



Tervetuloa sosiaalihuollon kirjaamisen itseopiskeluympäristöön!

Tämä itseopiskeluympäristö on tarkoitettu kaikille Kymenlaakson hyvinvointialueen sosiaalipalveluissa työskenteleville ammattihenkilöille.

Itseopiskeluympäristö kokoaa yhteen kansalliset sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvät verkkokoulutukset ja materiaalit sekä hyvinvointialueen omat ohjeet Sosiaali Lifecare asiakastietojärjestelmään kirjaamisesta. **Kurssin suorittamista suositellaan vahvasti kaikille sosiaalipalveluissa työskenteleville.**

Tavoitteet

Kurssin tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvää osaamista. Kurssi vahvistaa osaamistasi mm. sosiaalihuollon asiakäsittelyn prosessista, asiakastietojen arkistoinnista sosiaalihuollon asiakastietovarantoon (Kanta) ja asiakastietojärjestelmän käytöstä. Kurssin sisältö tukee myös laadukkaan ja luotettavan asiakastiedon tuottamista.

Ohjeita kurssin suorittamiseen

- Kurssi sisältää kaikille yhteiset osiot Kirjaaminen sosiaalihuollossa ja OmaKanta.
- Kurssin muut osiot suoritetaan työtehtävään liittyvän tarpeen mukaisesti. Tarvittaessa työyksikkösi opastaa sinua siinä, mitkä osiot sinun tulee suorittaa.
 - Järjestäminen
 - Toteutus

Kuvakaappaus Kirjaaminen sosiaalihuollossa -itseopiskeluympäristöstä

Kirjaaminen sosiaalihuollossa -itseopiskeluympäristön suorittaneiden määrä 27.11.2024 - 31.10.2025	284
Saatujen palautteiden määrä (kpl)	98

Sosiaalihuollon kirjaamiskoordinaattori on rakentanut sosiaalihuollon kirjaamisen oppimisympäristön ja ollut tiiviisti mukana päivittävissä ohjeita sekä kouluttamassa henkilöstöä muiden alueen asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi kirjaamiskoordinaattori on seurannut sekä osallistunut aktiivisesti kansallisia kirjaamisohjeita käsitteleviin tilaisuuksiin ja verkostoihin sekä välittänyt niistä saatua tietoa organisaatiolle.

Kymenlaakson hyvinvointialueella sosiaalihuollon kirjaamisen käytäntöjen kehittämisestä on vastannut jo pidemmän aikaa kehittämisryhmä, joka koostuu kolmesta vakinaisesta sosiaalihuollon kirjaamisen asiantuntijasta. Kehittämisryhmä vastaa muun muassa kansallisten ohjeiden seurannasta, ohjeiden jalkauttamisesta alueella, itseopiskeluympäristön päivittämisestä, asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjäyydestä ja henkilöstön kouluttamisesta.

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

Hankkeen aikana hyvinvointialueelle on perustettu Tilastointitiimi, joka käsittelee terveydenhuollon ammattilaisilta tulleita tilastointiin liittyviä kysymyksiä ja ohjetarpeita. Tiimin kokoonpanossa on huomioitu osaaminen potilastietojärjestelmästä, taloushallinnosta sekä eri palveluista niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollonkin osalta.

Hyvinvointialueen terveydenhuollon kirjaamisohjeita on päivitetty ja luotu uusia tarpeen mukaan. Erityistä huomiota on kiinnitetty tilastointiin liittyviin ohjeisiin, jotka on tarkastettu, päivitetty ja yhdenmukaistettu kirjaamiskoordinaattorin fasilitoiman, Tilastointitiimin jäsenistä koostuvan työryhmän toimesta. Ohjeet on koottu yhteen dokumenttiin, joka sisältää sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon ohjeet. Tarkastelussa ja päivityksessä on huomioitu kansalliset ohjeet sekä hyvinvointialueella tapahtuvat toimintojen muutokset ja kehitys. Yhtenäinen ohjedokumentti edistää ohjeiden löydettävyyttä.

Tilastointiin ja kirjaamiseen liittyvien kysymysten käsittelyssä ja ohjeissa on tarkasteltu Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle ja kotihoidolle 2025 teoksen ohjeita sekä kansallisen koodistopalvelimen luokituksia. Hoitoilmoitusopasta, koodistopalvelimen luokituksia ja THL:n sotekirjaamisen kansallisen verkoston kautta THL:stä saatuja tarkennuksia on käytetty, kun sekä organisaatiolle että palveluille ja yksiköille on laadittu ja tarkistettu ohjeita tai vastattu yksittäisiin kysymyksiin. Näin on saatu ja varmistettu ajantasaiset, kansallista ohjeistusta noudattavat ohjeet ja kirjaamismallit. Lisäksi on käytetty THL:n muuta materiaalia tukena kirjaamisen ohjeistamisessa.

Lisäksi kirjaamiskoordinaattori on osallistunut muiden hanketoimijoiden kehittämistyössä syntyneiden kirjaamisohjeiden ja fraasien laatimiseen ja tarkastamiseen. Lisätty liite Toimenpidekoodien käyttö hoitajan työssä palautettavaksi täydennetyssä loppuraporttikokonaisuudessa.

Yksiköiden tapaamisia ja kirjaamisen ohjeiden läpikäyntejä ja yksikön kirjaamisen toimintamallien päivitystarpeita yksikön oman toiminnan näkökulmasta on toteutettu yksiköistä tulleiden pyyntöjen mukaan.

Tarkistettujen tilastointiin liittyvien ohjeiden määrä (kpl)	52
Yksiköiden tapaamisia (kpl)	24
Hoitotyön rakenteisen kirjaamisen koulutus (kpl)	4

Hankkeen aikana toteutettiin hoitotyön rakenteisen kirjaamisen sisäinen auditointi. Sisäisen auditoinnin avulla arvioitiin hoitotyön ammattilaisten päivittäistä kirjaamista sähköisestä potilastietojärjestelmästä hoitotyön yhteenvedon, hoitosuunnitelman (hoitokertomus) sekä kertomuskirjaamisen osalta.

Hoitotyön rakenteisen kirjaamisen sisäisen auditoinnin tavoitteena on edistää ja vahvistaa hoitotyön rakenteista kirjaamista kansallisten ohjeiden suuntaisesti, parantaa hoitotyön rakenteisen kirjaamisen laatutasoa ja edelleen parantaa potilasturvallisuutta. Kirjaamisen auditoinnista saatuja tuloksia hyödynnettiin hyvinvointialueen kirjaamisen koulutussuunnitelmassa, joka laadittiin osana tuottavuusohjelmaa.

	Auditoinnin suorittaneiden yksiköiden määrä (kpl)	Auditoidujen tekstien määrä (kpl)
Hoitotyön yhteenvedo		
yhteensä	35	453
Hoitokertomus, osastohoito		
yhteensä	26	600
Kertomuskirjaaminen, avohoito		
yhteensä	30	600
Kaikki osiot yhteensä	91	1653

Hoitotakuun seuranta on alueella organisoitu muun tahon kuin hankkeen toimesta, tietojen tuottamiseen tai tulkintaan on annettu apua tarpeen mukaan. Tilanne on hyvinvointialueella ollut poikkeuksellisen hyvä.

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

Hankkeen aikana sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamiskoordinaattorit ovat luoneet pohjaa yhteistyölle esimerkiksi jakamalla tietoa ja tarkastelemalla yhdyspintoja. Muutoin kehittämistyö on painottunut toimialoittein mm. lainsäädännön erilaisuuden ja toimialojen sisäisten kehittämistarpeiden vuoksi. Myös sote-yhteisten yksiköiden määrittelytyö on alueella vielä kesken. Pysyviä toimintamalleja ei hankkeen aikana luotu.

Hyvinvointialueella toimii kuitenkin sote-yhteinen Sovelluspalvelut, joka vastaa asiakas- ja potilastietojärjestelmien toimivuudesta sekä tukee ammattilaisia niiden käytössä.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamiskoordinaattorit ovat osallistuneet aktiivisesti THL:n koordinoimaan kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon. Verkoston suurin hyöty on ollut verkoston jäsenten väliset keskustelut ja tiedon jakaminen. Verkosto luo mahdollisuuden oppia ja kuulla muiden alueiden kokemuksista. Erityisesti on koettu tärkeäksi jakaa kokemuksia kansallisten linjausten tulkinnoista. Lisäksi verkoston kautta on ollut helppo seurata THL:n viestintää ajankohtaisista asioista ja tapahtumista. Kirjaamiskoordinaattorit ovat vastanneet verkostossa saatujen tietojen välittämisestä eteenpäin oman organisaation sisällä.

Sosiaalihuollon osalta THL:n kirjaamisen kehittämistä edistävässä verkostossa jatkaa alueen sosiaalihuollon kirjaamisen kehittämisryhmän jäsenet. Lisäksi kehittämisryhmän jäsenet jatkavat muiden alueen omien verkostojen ylläpitoa.

Terveydenhuollon osalta kansallisessa verkostossa jatkaa hoitotyön asiantuntija sekä tarvittaessa myös tietohallinnon edustaja niiltä osin kuin se on tarpeellista. Hankkeen aikana aloitetun hyvinvointialueen Tilastointitiimin toiminta on nähty tarpeelliseksi ja sen toiminta jatkuu tiimin jäsenten ylläpitämänä ja organisoimana.

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

Sosiaalihuollon kirjaamiskoordinaattori teki aktiivisesti yhteistyötä Kansa-koulu-hankkeen aluekoordinaattorin kanssa ja osallistui avainhenkilöverkoston tapaamisiin. Kansa-koulu-hankkeen kirjaamisasiantuntijakoulutuksen kävi kahdeksan (Kymenlaaksoon varattu kiintiö) uutta työntekijää. Koulutukseen valittiin henkilöt niistä palveluyksiköistä, joissa meillä oli suurimmat puutteet kirjaamisasiantuntijoista (opiskeluhuollon kuraattorit, kotihoito, kotiutusyksikkö, miepä-avososiaalityö, vammaispalvelut).

Kymenlaakson hyvinvointialueella kirjaamisasiantuntijat sitoutuvat koulutuksen jälkeen osallistumaan alueen kirjaamisasiantuntijoiden verkostoon, joka kokoontuu kerran kuukaudessa. Lisäksi he osallistuvat oman palvelutehtävänsä mukaiseen kirjaamistyöryhmään, jossa käsitellään ajankohtaisia kirjaamisasioita kuukausittain. Kirjaamisasiantuntijoiden tehtävänä on myös jalkauttaa uusia kirjaamisohjeita omassa työyksikössään yhteistyössä esihenkilöiden kanssa.

Kirjaamisasiantuntijoiden verkosto on toiminut Kymenlaaksossa jo useita vuosia ja vakiintunut pysyväksi toiminnaksi. Kansa-koulu-hankkeen aikana kirjaamisasiantuntijoiden rekisteri siirrettiin hyvinvointialueelle, jossa jatketaan rekisterin ylläpitoa. Kirjaamiseen liittyvien verkostojen koordinoinnista vastaa alueen sosiaalihuollon kirjaamisen asiantuntijoista koostuva kehittämisryhmä.

Kansa-koulu-hankkeen hyödyt kirjaamisen edistämiseksi:

- Hankkeen kouluttamat kirjaamisasiantuntijat tukevat kirjaamisen kehittämistä alueella
- Muilta alueilta saatu vertaistuki kirjaamiskysymyksissä tuki alueellista kehittämistyötä
- Verkostotyö mahdollisti muiden alueiden toimintamalleista oppimisen ja niiden hyödyntämisen oman alueen kehittämistyössä

- Erilaiset kirjaamiseen liittyvät puheenvuorot (esim. AVI) tukivat kirjaamisen alueellista kehittämistä

6.2 Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

Linkki Innokylään: [Rakenteellisen sosiaalityön käytännöt, Kymenlaakson hyvinvointialue \(RRP, P4, I3\)](#)

[Rakenteellinen sosiaalityö - Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

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

Rakenteellinen sosiaalityön tietotuotannon malli on vielä kehittyessään hyvä työkalu sosiaalihuollon ilmiötasoisii tietotarpeisiin vastaamiseksi. Todellisuudessa mallia päästää kuitenkin hyödyntämään siinä vaiheessa, kun asiakasjärjestelmistä nousevat tiedot saadaan käyttöön. Tietotuotannon malli mahdollistaa tulevaisuudessa tarkempaa ilmiötasosta tarkastelua, jota ei juurikaan hyvinvointialueella ole aiemmin tehty. Valmiiksi kansallisesti eri tietolähteistä yhteen koottu tieto tukee rakenteelliseen sosiaalityön tiedon hyödyntämistä ja sitä kautta tiedolla johtamista alueella. Kansallinen tietotuotannon malli mahdollistaa myös alueiden välisen tarkastelun.

Hyvinvointialueella tiedon tuottaminen ja sen analysointi sekä hyödyntäminen on vielä melko vähäistä, mutta rakenteellinen sosiaalityön tietotuotannon malli tukee kehittyessään myös alueellista kehittämistyötä. Hankkeen aikana ei tuotettua tuotoksia rakenteellisen sosiaalityön tietotuotannon malliin perustuen.

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

Hyvinvointialueen projektikoordinaattori on osallistunut lähes kaikkiin rakenteellisen sosiaalityön kansalliseen verkoston tapaamisiin, työpajoihin ja itsenäiseen työskentelyyn suunnitellusti. Verkoston tapaamisiin on tilanteen salliessa osallistunut myös kaksi muuta rakenteellisen sosiaalityön kehittämisessä mukana ollutta sosiaalipalvelujen edustajaa. Alueiden itsenäisen työskentelyn tehtäviä on tehty tilanteen mukaan yhteistyössä projektikoordinaattorin, henkilöstön ja sosiaalipalveluiden johtajien kanssa.

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

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmaa on työstyetty osio kerrallaan rakenteellisen sosiaalityön koordinoinnista ja kehittämisestä vastaavassa johtoryhmässä, joka koostuu sosiaalipalvelujohtajasta, sosiaalipalveluiden tulosaluejohtajista ja asiakkuuspäälliköistä. Lisäksi toteutussuunnitelmaan on käsitelty rakenteellisen sosiaalityön työryhmässä, joka koostuu eri sosiaalipalveluiden sosiaalityöntekijöistä ja sosiaaliohjaajista. Edellä mainittujen lisäksi suunnittelua on tehty muiden keskeisten tahojen, kuten alueen osallisuuskoordinaattorin kanssa. Projektikoordinaattori on vastannut verkoston koolle kutsumisesta ja suunnitelman työstyämisen etenemisestä sekä sen kirjaamisesta.

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma on käsitelty ja hyväksytty hyvinvointialueen sosiaalipalvelujen johtoryhmässä 15.1.2025 (**LIITE 15.1.2025 pöytäkirja sospan jory**).

6.2.4 Millainen on alueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma?

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma Kymenlaakson hyvinvointialue

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma toimii käytännön työvälineenä ja ohjaa sitä, kuinka rakenteellista sosiaalityötä Kymenlaakson hyvinvointialueella toteutetaan ja kehitetään.

Suunnitelmassa painotetaan erityisesti rakenteellisen sosiaalityön tiedon ja tiedon tuottamisen näkökulmaa. Toteutussuunnitelmalla varmistetaan:

- rakenteellisen sosiaalityön kokonaisuuden hallinta,
- rakenteellisen sosiaalityön tiedon hyödyntäminen sosiaalihuollon kehittämisessä ja tietojohtamisessa sekä
- rakenteellisen sosiaalityön käytäntöjen edistäminen.

Suunnitelman hyväksymisen jälkeen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmasta on viestitty henkilöstölle erilaisissa tilaisuuksissa, kuten toimialainfoissa, työkokouksissa ja intrasivustolla. Rakenteellisen sosiaalityön johtoryhmä vastaa suunnitelman tavoitteiden seurannasta, arvioinnista ja raportoinnista. Toteutussuunnitelman jalkauttamista on edistetty yhdessä rakenteellisen sosiaalityön johto- ja työryhmän sekä sosiaalipalveluyksiköiden kanssa.

Ota rake haltuun -webinaarit yhteistyössä Socomin ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kanssa (osaamisen vahvistaminen)	Osallistujamäärä (Kymenlaakso)
25.9.2024 Mitä rakenteellinen sosiaalityö on ja mitä sillä tavoitellaan?	120
3.10.2024 Miltä rakenteellisen sosiaalityön nykytila näyttää tiedon hyödyntämisen ja vaikuttavuuden näkökulmista?	97
14.10.2024 Mitä rakenteellinen sosiaalityö voi olla käytännön työssä?	117
Yhteensä	334

Rakenteellisen sosiaalityön viestintä
Sosiaalipalvelujen toimialainfo 6.5.2024
Sosiaalipalvelujen toimialainfo 19.9.2024
Kymen Hyvä Syke -tapahtuma 13.2.2025
Sosiaalipalvelujen toimialainfo 25.3.2025
Sosiaalipalvelujen toimialainfo 8.10.2025
Kymen hyvä syke - Hankkeiden päätösseminaari 28.11.2025

Lomakepohjaisen sosiaalisen raportoinnin infotilaisuudet sosiaalipalvelujen henkilöstölle	Osallistujamäärä
syyskuu 2024	198
helmikuu 2025	149
syyskuu 2025	251
Yhteensä	598



Sosiaalisen raportoinnin digitaalinen lomake siirrettiin hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socomilta 1.12.2024 alkaen.

	Ennen hanketta	2024	2025
Ilmiölähtöiset sosiaaliset raportit	-	Taloudellisen tilanteen ja toimeentulon haasteet - sosiaalinen raportti 2024	Asunnottomuus ja asumisen haasteet Kymenlaaksossa - sosiaalinen raportti 2025

Rakenteellisen sosiaalityön tieto ohjaa vahvasti tiiviimpään yhteistyöhön esimerkiksi eri tulosalueiden kesken, sillä ilmiöt ovat harvoin ratkaistavissa yhden toimijan toimesta. Myös

päivittäisjohtamisen tasolla yhteistyötä tehdään aiempaa vahvemmin eri palveluiden kesken. Hankkeen aikana kehitettyjen tietotuotannon käytäntöjen myötä olemme päässeet myös lähemmäs hyvinvointialueen toimialat ylittävä yhteistyötä ja kehittämistä. Lisäksi rakenteellisen sosiaalityön tuottamaan tietoa hyödynnetään esimerkiksi osana alueellista hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa. Suunnittelussa ja arvioinnissa voidaan tarkastella mm. tuotettua ilmiötietoa ikäryhmittäin. Rakenteellisen sosiaalityön tieto painottaa asiakaslähtöistä kehittämistä sekä vie tiedolla johtamista yksilötasolta ilmiötasolle ja rakenteisiin. Tuotettu tieto on myös tuonut näkyväksi tarpeen aiempaa laajemmalle viestinnälle.

Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallin toimeenpano sisältyy hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmaan. Osuutta päivitetään ja täydennetään THL:n kehittämistyön edetessä.

4.2. Kansallisen tietotuotannon toimeenpano hyvinvointialueella

Terveys- ja hyvinvoinninlaitos (THL) toteuttaa rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon tulevaisuudessa. Rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon mallia on kehitetty THL:n projektissa Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen (2022-2025, Suomen kestävän kasvun ohjelma). Tavoitteena on rakenteellisen sosiaalityön kansallisen tietotuotannon tietotuote/-palvelu, joka tarjotaan hyvinvointialueiden käyttöön tiedolla johtamisen tueksi.

Tietotuotannon käynnistyttyä hyvinvointialueet toimeenpaneavat kansallisen tietotuotannon, mikä tarkoittaa, että Kymenlaakson hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmassa huomioidaan tiedonkulut ja toimintaprosessit myös rakenteellisen sosiaalityön kansallisesti tuotettavalle tiedolle. Kansallisen tietotuotannon käynnistyttyä toteutussuunnitelmaa päivitetään tältä osin.

Kuvakaappaus kansallisen tietotuotannon mallista Kymenlaakson hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmassa

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

Rakenteellisen sosiaalityön kansalliseen kehittämiseen osallistuminen käynnisti sosiaalihuoltolain 7 §:n toteuttamisen rakenteiden ja toimintamallien luomisen hyvinvointialueella. Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen on vahvistanut erityisesti toimijoiden roolien määrittelyä ja tiedon tuottamisen käytäntöjä sekä selkeyttänyt tiedon kulkua eteenpäin sosiaalipalveluiden johdolle. Lisäksi toteutussuunnitelma on myös tuonut rakenteellista sosiaalityötä näkyvämmäksi osaksi sosiaalihuoltoa. Rakenteellisen sosiaalityön tiedon avulla pystytään laaja-alaisemmin kehittämään sosiaalihuoltoa ja muuta toimintaa yhteistyössä esimerkiksi hyvinvointialueen muiden toimialojen kanssa. Rakenteellisen sosiaalityön tieto mahdollistaa myös laadullisen tiedon hyödyntämisen tiedolla johtamisessa.

Tiedolla johtamisen prosessia rakenteellisen sosiaalityön tiedon hyödyntämiseksi tulee kuitenkin edelleen kehittää. Tavoitteena on luoda nykyistä vahvemmat rakenteet informaation koostamiselle ja analysoinnille, jotta olemassa olevaa tietoa voidaan hyödyntää paremmin ja systemaattisemmin tiedolla johtamisessa.

7.1 Digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton vaikutukset

Investoinnin toimenpiteiden tavoitteena oli vahvistaa kansalaisen osallisuutta oman hoitonsa- ja palvelunsa suunnitteluun, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä sähköisten palvelujen turvin kohdentaa sote-ammattilaisten aikaa paremmin heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kohtaamiseen. Alueella tämä tavoite saavutettiin kokonaan.

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

Kymenlaakson digitaalisen sotekeskus -hankkeen digitaaliset ratkaisut keskittyvät vahvasti Oma Kymenlaakso palvelun käyttöönottoon ja siihen kytkeytymiin palveluihin. Kyseinen palvelu on hyvinvointialueen digitaalisen asiointin ydinratkaisu. Palvelu sisältää etäasioinnin (chat, kiireetön viestintä, etävastaanotot) digitaaliset hoitopolut, lomakkeet ja kyselyt sekä ammattilaisten väliset konsultaatiot. Palvelussa on myös puolesta asiointin toteutus. Palvelu on suunnattu ensisijaisesti kymenlaakson asukkailla, heillä on laajat palvelut käytössä. Ulkopaikkakuntalaisten palvelut ovat rajatut. Tietoa palvelusta löytyy täältä: <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/oma-kymenlaakso/>

Huomioitavaksi, että järjestelmän kilpailutus ja hankinta on toteutettu Kymenlaakson hyvinvointialueelle myönnetyllä rahoituksella: (VN/9666/2023) valtionavustusta hyvinvointialueen toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen vuosille 2023–2025 (Vakauttamisraha).

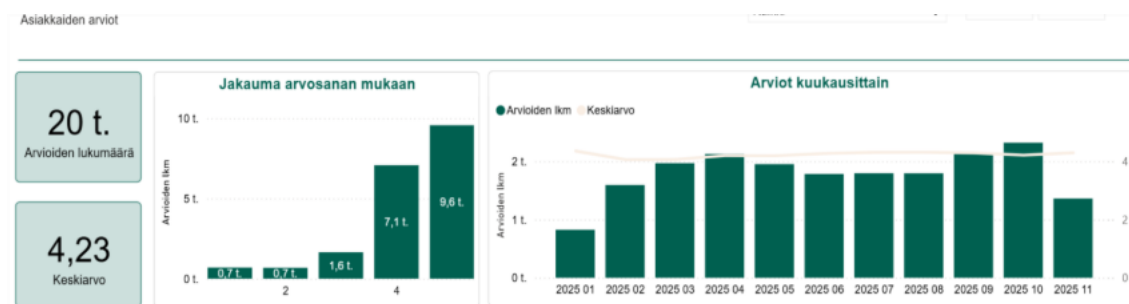
Alueella aikaisemmin käytössä olleet digitaaliset palvelut olivat pirstaleisia ja jakautuivat useaan eri järjestelmään. Kymenlaaksolaisten mahdollisuudet hoitaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiointitarpeitaan olivat varsin rajatut. Hankkeen aikana käyttöön otetun Oma Kymenlaakso palvelun myötä tilanne on muuttunut merkittävästi parempaan suuntaan. Nyt toteutetussa mallissa alueen asiakkaalle tarjottavat digitaaliset ratkaisut on pääsääntöisesti keskitetty yhteen järjestelmään. Nyt tuotettu ratkaisu on kuntalaisten näkökulmasta selkeä, helppokäyttöinen ja tietoturvallinen ratkaisu. Oma Kymenlaakso palvelu on tavoittanut kymenlaakson asukkaat. Käyttöönotto tapahtui 14.1.2025 ja 21.11.2025 mennessä palvelun käyttäjäksi on rekisteröitynyt 43 % alueen asukkaista. Suurimmat käyttäjäryhmät ovat 60–69 ja 70–79-vuotiaat. Luvut nähtävissä alla olevasta kuvasta.



Kuva: Oma Kymenlaakso palvelu rekisteröityneet käyttäjät ja ikäjakauma

Palvelussa on hoidettu 21.11.2025 mennessä 73 3350. Nämä kontaktit muodostuvat chat - keskusteluista, etävastaanotoista sekä asiakkaiden kanssa tapahtuvasta viestinvaihdosta. Asiakkaan asia on saatu ratkaistua palvelussa 68 % tapauksista, kun tarkastellaan kaikkia palveluita yhteensä. Tästä on nähtävissä, että asiakkaille on mahdollista tarjota paremmin etäasiointia, asiat ratkeavat jopa ilman muuta kontaktia ja alueella on paremmin aikoja tarjolla mitä aikaisemmin. Silloin kun asiakkaan asia vaatii jatkoselvittelyä asiaa ei ammattilainen merkitse ratkaistuksi.

On myös huomioitava asiakkaiden antama palaute. Palvelussa on vielä käytössä palauteasteikko 1–5 ja mahdollisuus antaa sanallista palautetta. Palautteen kysytään jokaisen asiointikontaktin jälkeen. Tällä hetkellä palvelusta on annettu yli 20 000 palautetta. Näiden palautteiden keskiarvo on 4.23.

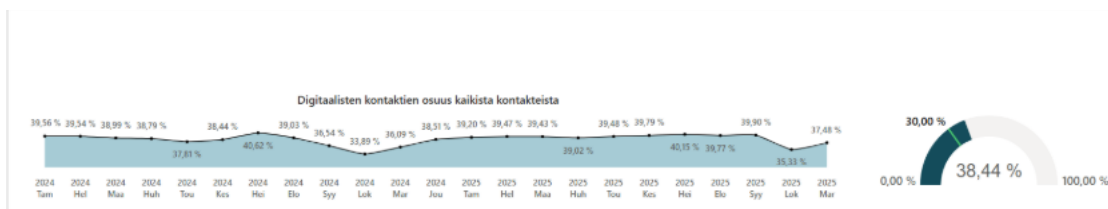


Kuva: Oma Kymenlaakso palvelun asiakastyytyväisyys -koostenäkymä

On myös havaittavissa, että puhelimitse tulevien yhteydenottojen määrä on kääntynyt laskuun. Tämän muutoksen myötä palveluissa on vapautunut aikaa kohdata myös kuntalaisia, jotka eivät syystä tai toisesta pysty asioimaan digitaalisesti.

Hyvinvointialueen näkökulmasta palveluiden tuottajana järjestelmän käyttö on tehostanut resurssien käyttöä niin etulinjan asiakaspalvelussa kuin muussa palvelutuotannossa. Etulinjan palvelussa laajat ja toimivat chat -palvelut mahdollistavat ammattilaisten hoitaa useamman asiakkaan asioita yhtä aikaa. Tämä nopeuttaa asiointia huomattavasti verrattuna periteiseen puhelinasiointiin. Oma Kymenlaakso -palvelusta löytyvät laajat esitietokyselyt mahdollistavat asiakkaan asian nopeampaa käsittelyä, kun ammattilainen saa käyttöönsä esitiedot asiakkaan tilanteesta, ennen kuin keskustelua aloitetaan. Järjestelmästä pystyy kopioimaan asiakkaan esitiedot kirjauksiin potilastietojärjestelmään. Näin ammattilaisen kirjaamistyö nopeutuu. Järjestelmästä löytyvät myös digitaaliseen muotoon viedyt kyselyt ja lomakkeet. Hoito- ja palveluprosessin mukaan tiedonkeruita on tarpeen tehdä asiakkaille. Järjestelmästä ne löytyvät digitaalisessa muodossa niin hoitopoluilta kuin vapaasti yksittäisten asiakkaiden kanssa käytettäväksi. Toteutettuna on kyselyitä 24, lomakkeita 28, esitietokyselyjä 16, hoitopolkukyselyjä 28. Osasta lomakkeista ja kyselyistä on toteutettu integraatio potilastietojärjestelmään. Ammattilainen voi välittää tiedot järjestelmästä toiseen. Näin ammattilaisten työaikaa säästyy kirjaamisen osalta ja tiedon eheys on varmistettu.

Alueelle on toteutettu myös seurantamittaristoa digitaalisten kontaktien osuudesta kaikista kontakteista. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden digitaaliset kontaktit tällä hetkellä kaikista kontakteista 38,44 %.



Kuva: Digitaaliset kontaktit kaikista kontakteista, perusterveydenhuolto & erikoissairaanhoido

Sosiaalihuollon vastaavaa lukua ei saada, koska Sosiaali Lifecare ei mahdollista tilastointia.

Digitaalinen ajanvaraus, AVPH on olemassa oleva digitaalinen järjestelmä, jonne asiakkaat pääsevät Oma Kymenlaakso- palvelun kautta. Ammattilainen antaa aikoja varattavaksi yksittäisille tai ryhmäajoille ja asiakas pystyy varaamaan niitä sähköisesti. Asiakas näkee sähköisen ajanvarauksen kautta kaikki ammattilaisen varaamat vastaanottoajat. Ammattilainen voi antaa ajoille siirto- ja peruutusoikeuden, jolloin varatun ajan siirto ja peruutus on mahdollista tehdä sähköisen ajanvarauksen kautta. Ajanvaraus on mahdollista alle 12- vuotiaalle huoltajan toimesta sekä täysi-ikäiselle, jos puolesta asiointiin valtuutus on tehty suomi.fi valtuudet - palvelussa. . Tietoa palvelusta löytyy täältä: <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/ajanvaraus/>

Digitaalista ajanvarausta on laajennettu hankkeen toimesta myös Perhekeskuksen alaisiin toimintoihin, joissa se ei ole aiemmin ollut käytössä. Näitä ovat raskauden ehkäisy, opiskeluhuollon terveydenhoitaja- kuraattori ja psykologipalvelut sekä lasten fysio- ja toimintaterapiapalvelut. Näiden osalta palveluiden saatavuutta on parannettu ja samalla on resurssitehokkuutta saatu parannettua, kun ammattilaisten aika on vapautunut ajanvarauksesta muihin tehtäviin.

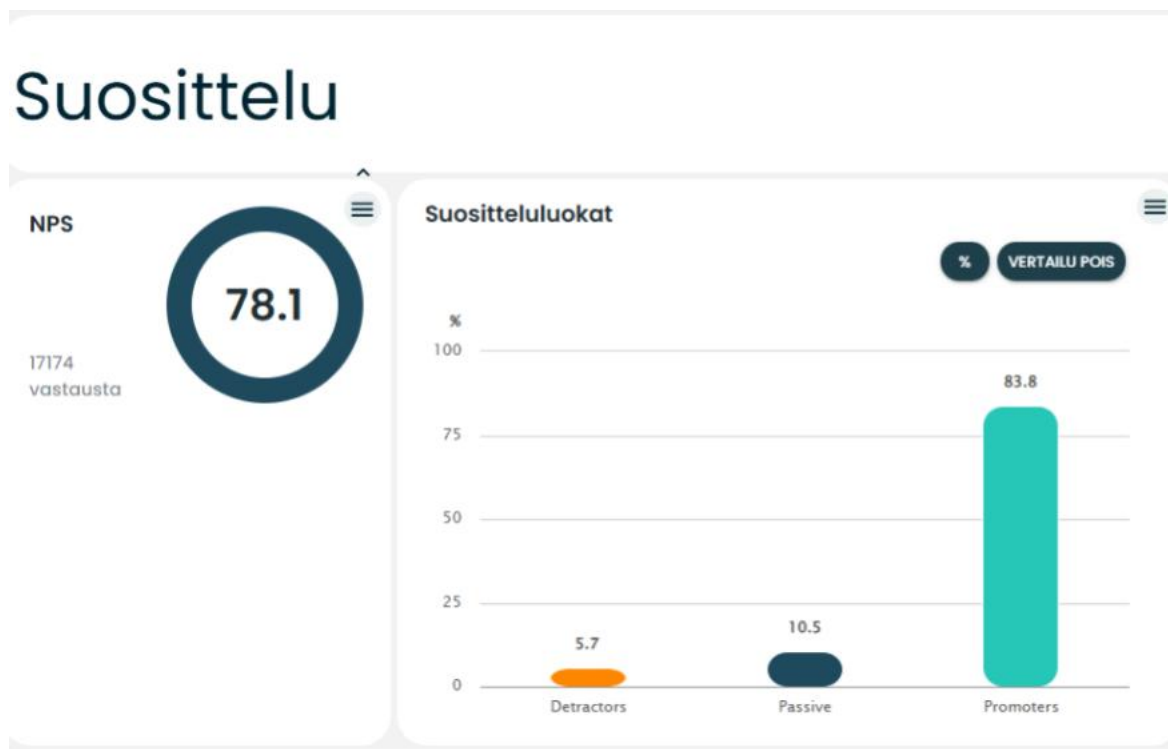
Merkittäväksi haasteeksi tämän kokonaisuuden edistämisessä muodostuu kuitenkin puolesta asiointiin ikäraja. Vain alle 12-vuotiaan puolesta voi huoltaja asioida. 12-vuotias tai vanhempikin nuori on harvoin kyvykäs hoitamaan omia asioitaan itsenäisesti, myöskään nuorilla ei useinkaan ole vahvaan tunnistautumiseen edellytettäviä tunnistautumisvälineitä. Näin ollen nuorten digitaalisessa asiointissa ei ole odotettavissa merkittävää kehitystä, lainsäädännön ollessa nykyisen kaltainen.

Investointi 4 avustuksella on Kymenlaakson hyvinvointialueella kilpailutettu ja otettu käyttöön asiakaspalautejärjestelmä WheelQ 06/2025..

Palautedatan avulla palvelualueet voivat tunnistaa prosesseissaan mahdollisia kehityskohteita, jotka vaikuttavat suoraan palvelujen sujuvuuteen ja saatavuuteen. Esimerkiksi perusterveydenhuollon vastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollossa automaattisesti lähetettävät SMS-kyselyt tuottavat ajantasaista tietoa hoitoon pääsyn ja vastaanottokäynnin sujuvuudesta. Tämä tukee hoitotakuun toteutumisen seurantaa ja mahdollistaa nopean reagoinnin havaittuihin haasteisiin.

Vaikutukset palvelutuotannon resurssitehokkuuteen ja saatavuuteen ovat todennettavissa järjestelmän tuottaman palautedatan perusteella. Keskeisiä mittareita ovat muun muassa kyselyiden vastausprosentit palvelualueittain, NPS-arvon ja muiden asiakaskokemusmittareiden kehitys ajan saatossa sekä avointen palautteiden sisällöllinen analyysi. Lisäksi palvelualueiden omissa seurantaraporteissa voidaan hyödyntää kerättyä asiakaspalautetietoa palveluprosessien

sujuvuuden kehittämisen tukena. Ensimmäisen käyttöönottovaiheen palautetietojen perusteella vaikutuksia voidaan arvioida ja raportoida palvelualueille ja johdolle. Kun asiakaspalautteen käyttö vakiintuu osaksi palvelujen johtamista ja kehittämistä, sen vaikutus palvelutuotannon resurssitehokkuuteen ja palvelujen saatavuuteen voidaan osoittaa entistä systemaattisemmin. Huomiona, että aiemmin hyvinvointialueella on ollut käytössä toinen asiakaspalautejärjestelmä. Tässä raportissa kuvattu tieto on kertynyt hyvinvointialueella 23.6.2025 alkaen.



Kuva: Kymenlaakson hyvinvointialueen Asiakaspalautejärjestelmä WheelQ:n käytössä oloaikana kertynyt SMS- palautteen NPS- arvo.

Kyselyt ja vastaukset
2025-06-23 - 2025-11-26

Kysely	Lähetetty	Vastattu	%
SMS perustuote	117530	17190	14.6
Yhteensä	117530	17190	14.6

Kuva: Kymenlaakson hyvinvointialueen Asiakaspalautejärjestelmä WheelQ:n käytössä oloaikana kertynyt SMS- kyselyn pohjalta muodostunut vastausprosentti.

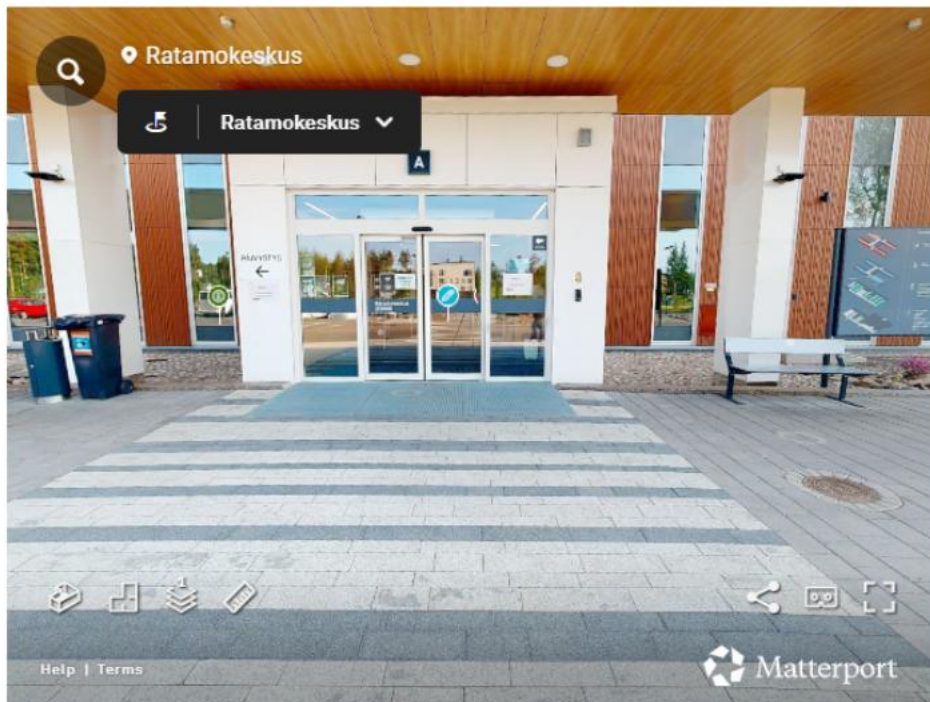
Digitaalinen kaksonen tarkoittaa Matterport-kuvausta, joka on 3D-virtuaaliesittely, joka yhdistää skannauksen ja valokuvauksen luodakseen tarkan, liikuteltavan ja interaktiivisen digitaalisen virtuaalimallin tilasta. Tämä teknologia mahdollistaa tilaan tutustumisen vapaasti tietokoneella tai mobiililaitteella. Kokonaisuuteen viitattaessa muualla dokumentissa käytetään termiä Digitaalinen kaksonen.

Esimerkki digitaalisista kaksosista löytyy seuraavan linkin takaa:

<https://kymenhva.fi/ratamokeskus/#tutustu-ankkuri>



Virtuaalinen Ratamokeskus



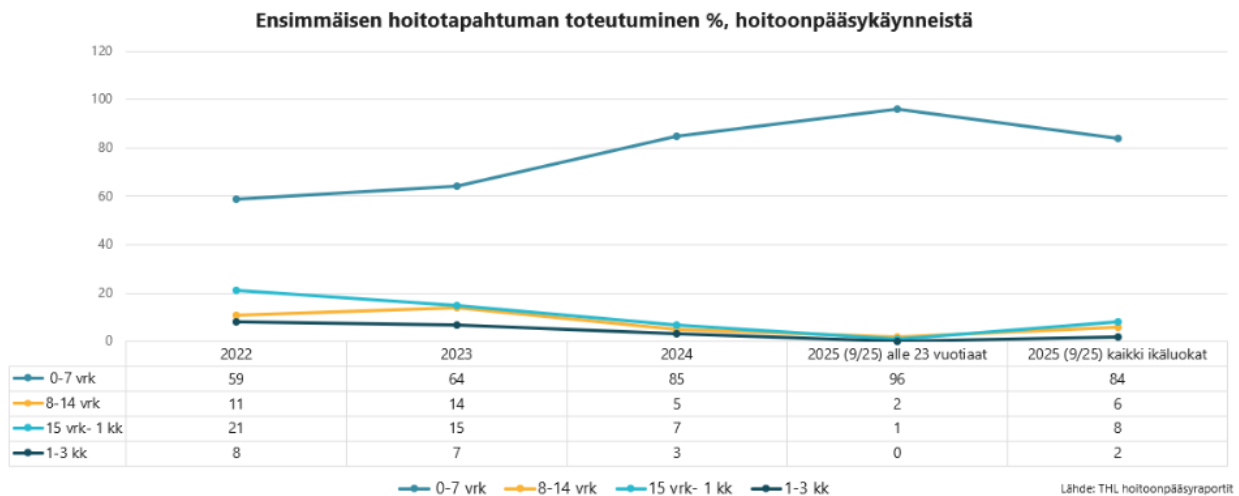
Kuva: Hyvinvointialueen verkkosivuilta toimintayksikön etusivu Ratamokeskuksen virtuaaliesittely

Hyvinvointialueen tilat ja palvelut ovat hajautuneet lukuisiin yksiköihin Kymenlaaksossa. Asiakkaiden ohjautumista palveluihin on tehostettu Digitaalisten kaksosten avulla. Näissä virtuaalimalleissa asiakkaat pystyvät tutustumaan tiloihin etukäteen. Tällä on pystytty vaikuttamaan siihen, että asiakkaat ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan.

Ratkaisun avulla säästetään sekä asiakkaiden että henkilöstön aikaa, parannetaan asiakaskokemusta ja tuetaan organisaation tehokasta toimintaa. Digitaalisen kaksosten virtuaaliesittelyihin on sijoitettu erilaisia yksiköiden toimintaohjeita ja linkkejä hyödynnettäväksi. Lisäksi osaan on tehty valmiita ohjauspolkuja ulko-ovelta virtuaaliesittelyssä olevaan yksikköön kulkuohjeineen.

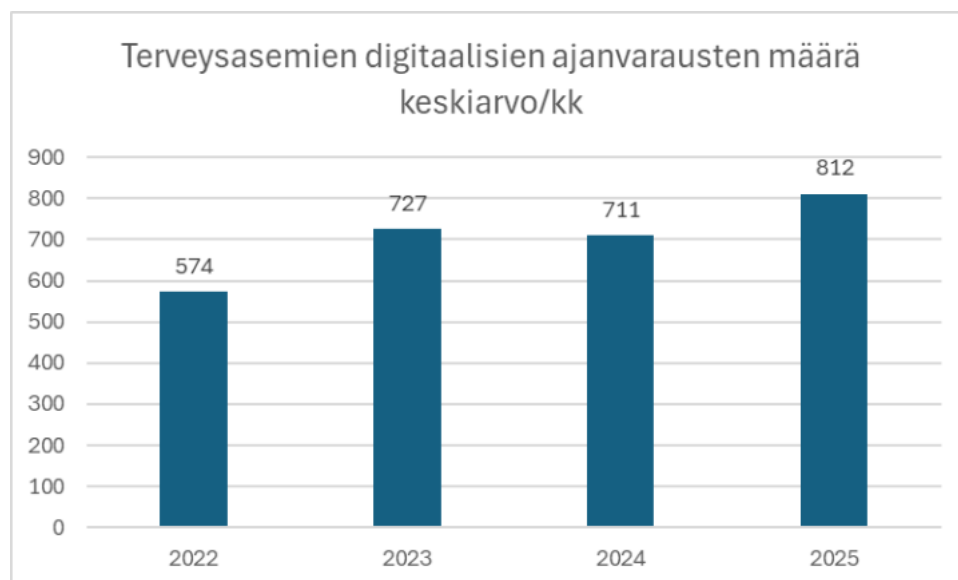
Nostot toimintamallikehityksen näkökulmasta:

Terveysasemien digitaaliset palvelut tuottivat seuraavat hyödyt: Hoitoon pääsy on yksi vastaanottopalveluiden strategisista mittareista ja hoitoon pääsy tietoa on seurattu myös osana palveluiden kehittämistä. Hoitoon pääsy on hankeaikana (2023–2025) parantunut. 0–7 vrk sisällä hoitoon päässeiden osuus on kasvanut 64 %:sta 84 %:iin ja alle 23 vuotiaista hoitoon pääsi alle 7 vrk:ssa 96 %. Hoitoon pääsyn kehittyminen Kymenlaakson hyvinvointialueella kuvataan alla (Kuva. Ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen %, hoitoon pääsykäynneistä)



Kuva. Ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen %, hoitoonpääsykäynneistä

Digitaalinen ajanvaraus: Digitaalista ajanvarausta on hankkeen aikana laajennettu ja sairaanhoitajien etävastaanottojen ajanvaraus tuotu asiakkaille varattavaksi, siirrettäväksi ja peruttavaksi. Myös lääkäreiden aikoja voidaan siirtää tai perua digitaalisesti. Digitaalisen ajanvarauksen kautta oli terveysasemapaalveluissa varattu vuonna 2022 kuukausitasolla 576 vastaanottoa, kun vuonna 2025 määrä kuukausitasolla oli 812 vastaanottoa. (Kuva. Digitaaliset ajanvaraukset kuukausitasolla vuosina 2022–2025). Asiakkaan varatessa itselleen sopivia aikoja, vähennetään tarvetta varattujen aikojen siirroille ja peruutuksille.



Kuva. Digitaaliset ajanvaraukset kuukausitasolla vuosina 2022–2025.

Digitaalista ajanvarausta on hankkeen aikana laajennettu ja sairaanhoitajien etävastaanottojen ajanvaraus tuotu asiakkaille varattavaksi, siirrettäväksi ja peruttavaksi. Myös lääkäreiden aikoja voidaan siirtää tai

perua digitaalisesti. Digitaalisen ajanvarauksen kautta oli terveysasemapalveluissa varattu vuonna 2022 kuukausitasolla 576 vastaanottoa, kun vuonna 2025 määrä kuukausitasolla oli 812 vastaanottoa. (Kuva. Digitaaliset ajanvaraukset kuukausitasolla vuosina 2022–2025). Asiakkaan varatessa itselleen sopivia aikoja, vähennetään tarvetta varattujen aikojen siirroille ja peruutuksille.

Lääkäreiden etävastaanotot terveysasemilla käynnistyivät tammikuussa 2025. Aikoja on tarjolla kaikilla terveysasemilla ja niitä voidaan antaa ristiin koko hyvinvointialueelta, asiakkaan tarpeen mukaisesti. Vuonna 2025 terveysasemalääkäreiden etävastaanottoja oli toteutunut tammi-lokakuussa yhteensä 2406 kpl (Kuva. Terveysasemien lääkäreiden etävastaanotot vuonna). Työnjaon selkeyttämisen myötä keskitetty asiakasohjaus on pystynyt hoitamaan ensilinjassa lähes reaaliaikaisesti Kaiku24 etälääkärin avulla tammi-lokakuussa 2025 7869 asiakastapausta, etävastaanotolla tai hoitopuheluna.



Kuva. Terveysasemien lääkäreiden etävastaanotot vuonna 2025

Hoitopolkukokonaisuus

Digitaaliset ratkaisut ovat lisänneet palvelutuotannon resurssitehokkuutta.

Automatisoitujen kyselyiden avulla hoitajat voivat arvioida asiakkaan tilannetta ennen vastaanottoa ja kohdentaa ohjauksen vastaanotolla olennaisiin asioihin asiakkaan tarpeen mukaisesti. Tämä on vähentänyt vastaanottoon käytettävää aikaa. (Arvioitu säästö 10-20min vastaanotosta riippuen)

Potilaan tilaa voidaan seurata ilman fyysistä käyntiä ja vastaanottojen ulkopuolella. Etäseurannalla pystytään tarjoamaan oikea-aikaista palvelua. Etäseuranta mahdollistaa myös organisaatiolle resurssitehokkuutta, sillä etäseuranta voidaan toteuttaa paikasta riippumatta missä tahansa organisaation määrittelemässä paikassa.

Digitaaliset hoitopolut ovat laajentaneet digi- ja etäpalvelujen saavutettavuutta. Digihoitopolkujen tieto on saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta. Se mahdollistaa lisäksi hoidon ja tuen antamisen myös maantieteellisesti syrjäisillä alueilla ja niille asiakasryhmille, joilla on vaikeuksia liikkua. (Etäkontaktit, etävastaanotto, polun chat) Digitaalisille hoitopoluille voidaan linkittää organisaation avoimet digialustan palvelut lisäämään oikea-aikaisen tuon saatavuutta (Laajennetuin aukioloin olevat chat-kanavat).

Digitaaliset hoitopolut sujuvoittavat palveluketjuja, tehostavat ajanvarausta ja mahdollistavat peruuntuneiden aikojen hyödyntämisen. (1 peruuntuneen 60 min vastaanoton aikana voi hoitaa 4 digitaalisen hoitopolun asiakasta) Sähköinen materiaali säästää aikaa ja kustannuksia. (8e/lähetetty kirje)

Digitaalinen hoitopolku tukee asiakkaan aktiivista osallistumista hoitoon, vähentäen täyttämättömiä lomakkeita ja häiriökysyntää.

Digitaalisen hoitopolun viestitoiminto on vähentänyt puheluiden määrää, mahdollistaen ammattilaisten keskeytymättömän työajan ja tehokkaamman työajan käytön.

Digitaaliset hoitopolut ovat vähentäneet eri vaiheisiin liittyvää häiriökysyntää, sillä poluilla on laajasti tietoa hoitoon ja palveluihin liittyen. Potilailla on mahdollisuus kerrata ohjeita itsenäisesti ajasta ja paikasta riippumatta.

Digitaalinen hoitopolku mahdollistaa hoidon aloittamisen ajasta ja paikasta riippumatta. Hoito käynnistyy välittömästi polun avaamisen jälkeen, riippumatta siitä, mihin ammattilaisen vastaanottoaika sijoittuu. Esimerkiksi Diabetespolulla asiakas saa heti käyttöönsä sairauteen ja sen hoitoon liittyvää tietoa sekä mahdollisuuden viestiä ammattilaisen kanssa. Tämä nopeuttaa hoidon aloitusta ja tukee hoidon jatkuvuutta, vaikka ensimmäinen fyysinen käynti olisi vasta myöhemmin, joissain tapauksissa 1–3 kk päässä. Arvioitu säästö: Riippuu palveluprosessin jonotilanteesta.

Kyselyiden ja vaikutusten arvioinnin perusteella ammattilaisten työaikaa on voitu kohdentaa paremmin, kun osa rutiinitehtävistä on siirtynyt digitaalisiksi tai automatisoiduiksi. Arvioitu säästö: 10-20min vastaanotosta riippuen.

Ajanvaraukseen liittyvä ajankäytön tehostuminen: Polut tehostavat ajanvarausta ja mahdollistavat peruuntuneiden aikojen hyödyntämisen. Arvioitu säästö: 1 peruuntuneen 60 min vastaanoton aikana voi hoitaa 4 digitaalisen hoitopolun asiakasta. Polun digitaalinen materiaali säästää aikaa ja kustannuksia, minimoimalla tulostamiseen ja postittamiseen liittyvät resurssit, esimerkiksi 8e/lähetetty kirje ja aikasäästö 5-10 minuuttia/ajanvaraus (sis. Ajan varaaminen+ kirje+ ajan varaamiseen liittyvät ohjeet.

Digitaaliset hoitopolut ovat merkittävästi parantaneet digi- ja etäpalvelujen saavutettavuutta Kymenlaakson hyvinvointialueella. Ne tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden saada hoitoa ja tukea ajasta ja paikasta riippumatta, mikä on erityisen tärkeää:

- Maantieteellisesti syrjäisillä alueilla asuville
- Asiakasryhmille, joilla on liikkumisvaikeuksia
- Asiakkaille, jotka tarvitsevat joustavia palveluaikoja

Saavutettavuutta tukevat erityisesti seuraavat digitaaliset toiminnot:

- Etäkontaktit ja etävastaanotot: Mahdollistavat hoidon ilman fyysistä käyntiä.
- Chat-toiminnot hoitopoluilla: Tarjoavat matalan kynnyksen yhteyden ammattilaiseen.
- Linkitys organisaation avoimiin digipalveluihin: Esimerkiksi laajennetuin aukioloin toimivat chat-kanavat, jotka parantavat oikea-aikaisen tuen saatavuutta.

Digitaaliset hoitopolut mahdollistavat tiedon kertaamisen ja hoito-ohjeiden tarkastelun itsenäisesti, mikä lisää asiakkaan omatoimisuutta ja vähentää häiriökysyntää.

Digitaaliset hoitopolut parantavat palveluiden saavutettavuutta ja tuovat resurssisäästöjä. Hoito ja ohjaus eivät ole sidottuja aikaan tai paikkaan, mikä mahdollistaa joustavan hoidon myös syrjäisillä alueilla ja liikuntarajoitteisille asiakkaille. Tämä mahdollistaa myös organisaatiotasoisesti työn

tekemisen paikasta riippumatta. Etäkontaktit, chat-toiminnot ja sähköiset materiaalit vähentävät manuaalista työtä, nopeuttavat prosesseja ja pienentävät kustannuksia. Lisäksi peruuntuneita aikoja voidaan hyödyntää digiasiakkaiden hoidossa, mikä tehostaa resurssien käyttöä.

Alla olevassa taulukossa on kuvattu keskeiset vaikutukset ja hyödyt ennen hoitopolkujen olemassaoloa ja niiden kehittämisen jälkeen.

Ominaisuus / Toiminto	Vaikutus / Hyöty
Tieto saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta	Mahdollistaa hoidon myös syrjäisillä alueilla ja liikuntarajoitteisille asiakkaille.
Etäkontaktit ja etävastaanotot	Hoito ilman fyysistä käyntiä, paikasta riippumaton hoito ja ohjaus.
Chat-toiminnot hoitopoluilla	Mahdollistaa matalan kynnyksen yhteydenoton ammattilaiseen paikasta ja ajasta riippumatta oikea-aikaisesti. Tavoitettavuus ja turvallisuus lisääntyneet.
Linkitys avoimiin palveluihin, organisaation palveluihin ja digipalveluihin	Lisää oikea-aikaisen ja tarpeenmukaisen tuen saatavuutta. Ohjeet löytyvät helposti, jolloin ohjautuminen palveluihin tapahtuu oikein ja oikea-aikaisesti. Tämä nopeuttaa ja sujuvoittaa hoitoon pääsyä.
Nopea hoidon aloitus hoitopolun avulla	Hoito alkaa heti polun avaamisesta, ei sidottu vastaanottoaikaan. Nopeuttaa hoitoon pääsyä. *
Peruuntuneen ajan hyödyntäminen	Resurssisäästö: 1 peruuntunut 60 min aika = ammattilainen voi hoitaa 4 digiasiakasta (asioiden hoito diginä 15-20min/kontakti)
Sähköinen materiaali (ajanvaraus, ohje, tukimateriaali, kutsukirje)	Säästö: 8 €/kirje + tilattavat materiaalit jäävät pois lähes kokonaan. Resurssisäästö: ajanvaraamiseen kuluva aika vähenee 5–10 min/ajanvaraus.
Esitietojen keruu tapahtuvat digitaalisesti ennen vastaanottoa polun kautta	Resurssisäästö: vähentää hoitajan vastaanottokäyntiin käytettävää aikaa noin 20 minuuttia per käynti.

*Esimerkiksi: Tukea tyypin 2 diabeteksen hoitoon polulla ammattilaisen vastaanottoa voi joutua odottamaan noin 1–3 kuukautta. Digitaalinen hoitopolku käynnistyy heti ajanvarauksen yhteydessä, jolloin asiakas saa välittömästi käyttöönsä tietoa hoidosta ja hoitomenetelmistä. Odotusajan voi hyödyntää tekemällä itsehoitovalmennuksia ja vahvistamalla motivaatiota ja omaa vastuuta hoidosta

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Hankkeessa käyttöön otetut ja alueelle laajennetut digitaaliset ratkaisut – kuten Terapianavigaattori sekä ohjattu omahoito – ovat lisänneet palvelutuotannon resurssitehokkuutta ja parantaneet palvelujen saatavuutta. Terapianavigaattori nopeuttaa ja sujuvoittaa hoidontarpeen arviointia, vähentää ammattilaisten manuaalista työmäärää, lyhentää jonotusaikoja. Ohjatulla omahoidolla ja nettiterapiaan ohjaamisella vahvistetaan asiakkaiden mahdollisuuksia saada tukea nopeammin siellä missä ovat ilman pompottelua palvelusta toiseen. Etäpalveluilla voidaan keventää henkilöstön kuormitusta sekä mahdollistetaan useamman asiakkaan hoitaminen samalla resurssilla (esim. Chatin hyödyntäminen hoidon tarpeen arvioinnissa).

Vaikutukset ovat jatkossa todennettavissa keskeisillä seurantamittareilla, kuten hoitoon ohjautumisen nopeudella, jonojen pituudella, etäpalvelujen, ohjattujen omahoitojen, nettiterapioiden käyttömäärillä sekä asiakaspalautteella. Mittaristosta saatavalla tiedolla voidaan jatkossa osoittaa miten digitaaliset ratkaisut tehostavat palvelutuotantoa ja parantavat palvelujen saatavuutta.

Terapianavigaattori nopeuttaa, sujuvoittaa ja tasalaatuistaa hoidontarpeen arviointia, mikä vähentää ammattilaisten työkuormaa ja päällekkäistä työtä.

Asiakkaan tilanne kuvautuu selkeästi jo ennen varsinaista kontaktia ja arviointiin käytetty aika vähenee. Asiakkaan tilannetta / hoidontarvetta voidaan Terapianavigaattorin avulla arvioida asiakasohjauksen lisäksi myös terveysasemilla. Asiakkaan tilanne voidaan arvioida siellä missä asiakas on / mihin hän ottaa yhteyttä

Terapianavigaattorin täyttämisen jälkeen asiakas voidaan sujuvasti ohjata oikeatasoiseen palveluun oirekuvan sekä asiakkaan hoitomieltymysten mukaisesti

Porrasteisen hoitoon ohjauksen mallin tarkoitus on asiakkaan ohjautuminen oikealle hoidon tasolle oirekuvan mukaisesti, tämä tehostaa resurssien käyttöä ja parantaa hoidon vaikuttavuutta.

Ohjattu omahoito voidaan aloittaa sujuvasti terveysasemalla Terapianavigaattorin ensijäsennyksen jälkeen, mikäli se on asiakkaalle soveltuva tukimuoto

Nettiterapiaa varten vaadittavaa lähetettä varten asiakas voidaan ohjata terveysaseman lääkärille sujuvasti uuden toimintamallin mukaisesti. Lähetteen kirjoittamisen jälkeen nettiterapian pääsee keskimäärin aloittamaan noin viikon kuluessa

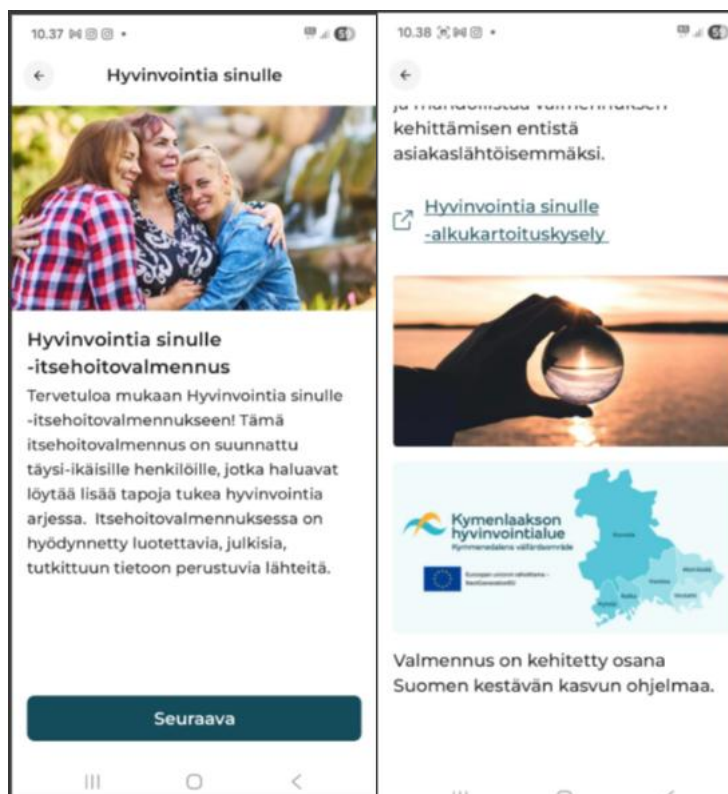
7.1.2 Miten hankkeessa käyttöön otetuilla ja/tai alueelle laajennetuilla digitaalisilla ratkaisulla on tuettu ongelmien varhaista tunnistamista ja lisätty ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä?

Alueella on hankkeen aikana panostettu vahvasti digitaalisiin itse -ja omahoidon valmennuksiin /polkuihin, jotka ovat käytettävissä Oma Kymenlaaksopalvelussa. Kokonaisuudet on kehitetty yhteistyössä investointi 2 ja hyvinvointialueen palveluiden kanssa. Kokonaisuuksiin voi tutustua myös verkkosivuilta: <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/kymenhva-hoitopolut/>.

Käytössä ovat:

- Huolla untasi -itsehoitovalmennus
- Irti nikotiinista -itsehoitovalmennus
- Selkee suunta!

- Hallitse selkäoireitasi
- Hyvinvointia sinulle -itsehoitovalmennus
- Keskittyminen haltuun
- Pitkäaikaissairauksien itsehoitopolku



Kuva: esimerkki Itsehoitovalmennuksen etusivusta Oma Kymenlaakso -palvelussa.

Valmennuksiin pääsee tutustumaan rekisteröitymällä palvelun käyttäjäksi, vaikka asuisi Kymenlaakson ulkopuolella.

Valmennuksien käyttäjämäärät osoittavat, että niillä on vastattu tarpeeseen. Kuntalaisten on mahdollista aloittaa valmennukset itse tai heitä voidaan ohjata valmennusten pariin.

Valmennuksien kesto vaihtelee 12 viikosta aina yli vuoden kestäviin valmennuksiin. Jokaiselta itsehoidolliselta polulta on mahdollista tarpeen vaatiessa olla yhteydessä myös ammattilaiseen, jos valmennukseen osallistuja näin kokee. Valmennuksista kerätään palautetta sekä alku- ja loppukartoitustietoa, huomioiden kuitenkin se, että polut eivät vaadi tunnistautumista.

Valmennuksen nimi	Julkaisuajankohta	Käynnissä olevat valmennukset	Valmiit valmennukset
Huolla untasi -itsehoitovalmennus	4/2025	92	122
Irti nikotiinista -itsehoitovalmennus	1/2025	476	157

Selkee suunta!	10/2025	28	0
Nivelrikon itsehoitopolku	4/2025	546	0
Hallitse selkäoireitasi	10/2025	55	0
Hyvinvointia sinulle - itsehoitovalmennus	10/2025	15	0
Keskittyminen haltuun	11/2025		
Pitkäaikaissairauksien itsehoitopolku	11/2025		

Kuva: Itsehoitopolut /Valmennukset tilastot.

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-digitaaliset-itsehoitovalmennukset-kymenlaakson>

Oma Kymenlaakso -palveluun toteutetuissa ammatillislähtöisissä digihoitopoluissa on huomioitu myös omahoitoa sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävät näkökulmat. Vaikkakin näiden kokonaisuuksien osalta on huomioitava, että asiakkaalla on jo joku tunnistettu haaste tai sairaus, minkä vuoksi palveluissa asiakkaana. Tämä ei kuitenkaan poissulje hyte -näkökulmaa.

Hoitopolut	Käyttäjämäärät 1–10 /2025
Astman hoitopolku(aloitetut)	86
Reumasairauksien hoitopolku (aloitetut)	119
Kohonneen verenpaineen hoitopolku (aloitetut)	32
COPD (aloitetut)	13
Hallitse selkäoireitasi (aloitetut)	78
Tukea 2 tyypin diabeteksen hoitoon (aloitetut)	27
Suu- ja leukasairaudet (aloitetut)	7
Kardiologia pkl (aloitetut)	1
Hematologia pkl (aloitetut)	3
Raskauden ehkäisyn aloituksen hoitopolku	Polun käyttöönotto 3.11.2025

Kuva: Digihoitopolut käyttäjämäärät

Digitaaliset hoitopolut ovat tukeneet ja vahvistaneet ongelmien ja haastavien tilanteiden varhaista tunnistamista sekä lisänneet ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä monipuolisesti.

- Varhainen tunnistaminen: Oireita ja vointia kartoittavien kyselyiden ja tehtävien avulla asiakkaan tilannetta voidaan arvioida jo ennen ammattilaiskontaktia. Tämä mahdollistaa riskitekijöiden tunnistamisen ajoissa ja ohjautumisen oikeaan palveluun ilman tarvetta fyysiselle käynnille.
- Ennaltaehkäisevien palvelujen käyttö: Digitaaliset hoitopolut ohjaavat automaattisesti hyvinvointipalveluihin, itsehoito-ohjelmiin ja järjestöjen tarjoamiin tukipalveluihin. Tämä tehostaa ennaltaehkäisyä ja monipuolistaa palvelujen käyttöä. Lisäksi sillä voidaan lisätä asiakkaiden osallisuutta.
- Omahoidon tukeminen: Asiakas saa polun kautta tietoa ja ohjausta omahoitoon sekä mahdollisuuden seurata omaa terveydentilaansa. Tämä tukee asiakkaan aktiivista roolia ja parantaa sitoutumista hoitoon.
- Yhteydenoton helpottuminen: Hoitopolun viestiominaisuus madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä ammattilaiseen oikea-aikaisesti, mikä parantaa hoidon saatavuutta ja reagointia.
- Fyysisten käyntien vähentyminen: Tuki ja ohjaus voidaan tarjota digitaalisesti, mikä säästää aikaa ja resursseja sekä vähentää ammattilaisten kuormitusta.

Vaikutusalueet ja hyödyt

Vaikutusalue	Kuvaus	Hyödyt
Varhainen tunnistaminen	Oireita ja vointia kartoittavat kyselyt ja tehtävät ennen ammattilaiskontaktia.	Riskitekijöiden tunnistaminen ajoissa, oikea-aikainen ohjautuminen oikeaan palveluun mahdollista.
Ennaltaehkäisevien palvelujen käyttö	Automaattinen ohjaus hyvinvointipalveluihin, itsehoito-ohjelmiin ja järjestöjen tukeen.	Ennaltaehkäisy tehostuu ja ennaltaehkäisevien palvelujen käyttö monipuolistuu. Asiakkaan osallisuus ja hyvinvointi lisääntyvät.
Omahoidon tukeminen	Asiakas saa tietoa ja ohjausta omahoitoon sekä voi seurata omaa terveydentilaansa ja lisätä hyvinvointia omilla resursseilla.	Asiakas aktiivisena toimijana, parempi sitoutuminen ja vastuu itsestä kasvaa.
Yhteydenoton helpottuminen	Viestiominaisuus madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä ammattilaiseen tarpeen mukaisesti.	Oikea-aikainen yhteydenotto, matalampi kynnys avun hakemiseen. Sujuvoittaa ammattilaisen tavoitettavuutta. Vähentää häiriökysyntää.
Fyysisten käyntien vähentyminen	Tuki ja ohjaus voidaan tarjota ilman fyysistä vastaanottoa.	Säästää aikaa ja resursseja sekä tehostaa päivittäistä työtä ja työajan käyttöä. Monipuolinen palveluntarjoaminen lisääntyy.

Kuva: Vaikutus ja hyödyt Digihoitopolut.

Hyvinvointia -palvelutarjotin (kokonaisuus raportoitu investointi 2 loppuraportissa sekä tämän raportin kysymyksessä 7.3.7) Ratkaisun käyttöönotto tukee ennaltaehkäisevien palveluiden käyttöä

ja tukee oma hoitoa ohjaamalla kuntalaisia ennalta ehkäiseviin palveluihin. Ammatilaisen työkaluna sivusto toimii tehokkaana työkaluna, kun asiakkaita ohjataan ennaltaehkäiseviin ja tukeviin palveluihin.

Hyvinvointia sivuston käyttäjämäärät osoittavat, että palvelut ovat paremmin tavoitettavissa mitä aikaisemmin. Palvelulla on ollut (16.12.2024-24.11.2025) yhteensä 27230 kävijää, 2475 kävijää / kk. Aiemman sivuston käyttömäärät olivat noin 30 kävijää kuukaudessa.

Kymenlaakson hyvinvointialueella on otettu käyttöön digitaalinen kulttuurilähete. Kulttuuriläheteellä sosiaali- tai terveydenhuollon ammatilainen ohjaa asiakkaan kunnan kulttuurineuvontaan. Kuntien kulttuurineuvonta kannustaa ja ohjaa kulttuurin ja yhdessä tekemisen pariin tutustuttamalla alueen kulttuuritarjontaan (esitykset, kohteet, tapahtumat, harrastukset, jne.) ja madaltamalla osallistumisen kynnystä. Digitaalisen kulttuuriläheteä pilotoitiin ajalla 4/2024–2/2025 Walmu-järjestelmällä, jonka käyttö rahoitettiin tästä investoinnista. Läheteitä tehtiin kulttuurilähetekokeilun aikana yhteensä 62 kpl. Digitaalinen kulttuurilähete- toiminta on jäänyt pysyväksi toimintamalliksi Kymenlaaksoon.

Toimintamallikehittäminen on kuvattu investointi 1 loppuraportoinnissa. Perhekeskuksen verkkosivusto, Omaolo palvelut sekä kansalaisen digitaaliset palvelukanavat toimivat myös ennaltaehkäisevinä ja varhaisen tunnistamisen tukena.

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

Oma Kymenlaakso palvelu mahdollistaa moniammatilliset etäajanvaraukset sosiaali- ja terveydenhuollon kaikissa palveluissa ja näihin voidaan kutsua mukaan asiakkaan ja ammatilaisen lisäksi muita terveyden- ja sosiaalihuollon toimijoita, viranomaisia tai läheisiä paikasta riippumatta.

Tämän lisäksi palvelussa on toteutettu ammattilaisten välisiä konsultaatioväyliä. Siellä eri ammattiryhmien edustajat pystyvät viestimään asiakkaan asioista tietoturvallisesti ja nopeasti. Asiakkaan asiaa pystytään myös siirtämään eri palvelulinjojen välillä niin, että ei tarvita uutta yhteydenottoa asiakkaan toimesta. Samalla ammatillaiset pystyvät tiedottamaan asiakkaan asioista vastaanottavaa tahoa, asiakkaan luvalla. Tämän myötä yhteistyö on tiivistynyt ja osaamista pystytään jakamaan tehokkaammin.

Palvelun digitaalisilla hoitopoluilla asiakkaan hoitoon voi osallistua sujuvasti eri ammattiryhmien edustajat. Tämä tehostaa niin resurssien käyttöä kuin tiiviimpää yhteistyötä yli palvelualueiden.

Oma Kymenlaakso-palveluun toteutetut itsehoitovalmennukset ja –polut ovat tuoneet palvelutarjontaan ympärivuorokautisesti auki olevat terveyttä ja hyvinvointia edistävät omahoitoon perustuvat palvelut. Näissä itsehoitovalmennuksissa ja –poluilla tarjottavat tiedot ovat moniammatillisesti tuotettua ja tarkastettua tietoa, ja ne ovat aina saatavilla. Toimintamallien kuvaukset raportoidaan Investointi 1 loppuraportoinnissa.

Yhdessä kuntien kanssa kehitettiin malli, jossa sosiaali- ja terveystieteen ammatilainen voi lähettää asiakkaan kunnan kulttuurineuvonjoille. Kuntien kulttuurineuvonta kannustaa ja ohjaa kulttuurin ja yhdessä tekemisen pariin tutustuttamalla alueen kulttuuritarjontaan (esitykset, kohteet, tapahtumat, harrastukset, jne.) ja madaltamalla osallistumisen kynnystä.

Kulttuurineuvonnan malliksi otettiin sekä alueellisesti, että kansallisesti vakiintunut liikuntaneuvonnan prosessi, jossa neuvonnan asiakasta kannustetaan hyvinvointia lisääviin tekoihin ja hänelle annetaan tietoa oman alueen osallistumismahdollisuuksista ja palveluvalikoimasta sekä kulttuurin, taiteen ja luovuuden hyvinvointivaikutuksista. Koulutuksiin ja infotilaisuuksiin osallistui 220 ammattilaista. Kulttuurilähetettä pilotoitiin keväästä syksyyn vuonna 2024, tavoitteena oli testata kulttuurilähetteen toimivuus asiakasohjauksessa kunnan kulttuuripalveluihin. Lähetteitä tehtiin pilotin aikana 62 kpl. Pilotin jälkeen tehdyssä kyselyssä 81 % vastaajista koki kulttuurilähetetoiminnan tarpeelliseksi työssään asiakkaiden kanssa. Pilotin ja varsinaisen toiminnan aloituksen väliin jäi lähes vuosi aikaa, jonka vuoksi toiminnan aloitus vaatii taas panostusta, jotta ammattilaiset aktivoituvat lähetteitä tekemään.

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

Oma Kymenlaakso palvelu

Digitaalinen asiointipalvelu, Oma Kymenlaakso antaa asiakkaille täysin uuden mahdollisuuden roolin vahvistamiseen omassa hoidossa. Palvelut ovat saatavilla mobiilisovelluksessa tai verkkoselaimella paikasta ja ajasta riippumatta. Sieltä pystyy toteutettujen integraatioiden turvin päivittämään yhteystietojaan, tarkastelemaan laboratoriolähetteitä ja tuloksia sekä näkemään tulevat ajanvaraukset. Lisäksi digitaaliset valmennukset ja digihoitopolut ovat saatavilla koko ajan. Palveluihin pystyy olemaan yhteydessä laajojen aukioloaikojen turvin tai kiireettömissä yhteydenottokanavissa vapaasti mihin kelloaikaan tahansa. Paremmalla saatavuudella turvataan asiakkaan asioiden sujuva eteneminen ja näin ollen torjutaan pitkittyneitä ja kasautuviakin ongelmia. Palvelussa 68 % yhteydenotoista pystytään ratkaisemaan suoraan digitaalisessa palvelussa. Puolesta asiointi palvelussa mahdollistaa myös huoltajien tai puolesta asioivien aktiivisen roolin toimijana. On tärkeää, että palvelut ovat saavutettavissa paikasta ja ajasta riippumatta.

Digitaalisilla itsehoitovalmennuksilla ja digitaalisilla hoitopoluilla asiakas pystyy omassa roolissaan uudella tavalla olemaan osa omaa hoitoaan. Näissä kokonaisuuksissa asiakas on itse aktiivinen toimija ei vain hoidon tai palvelun kohde.

Digitaalisen ajanvarauksen laajennukset mahdollistavat asiakkaan omatoimisen ja aktiivisen otteen asioidensa hoitoon. Palveluprosesseissa asiakasta on mahdollista ohjata aktiivisesti edistämään asioidensa hoitoa tai huolehtimaan esimerkiksi kontrolliajanvaraukset omatoimisesti, itselle sopivaan ajankohtaan. Ajanvarauksen toteutuksissa on huomioitu myös huoltajien mahdollisuus toimia aktiivisessa roolissa. Huollettavien asioita ja ajanvarauksia on mahdollista tehdä joustavasti oman aikataulun mukaisesti. Myös tässä palvelussa puolesta asiointi mahdollistaa huoltajien tai puolesta asioivien aktiivisen roolin toimijana. On tärkeää, että palvelut ovat saavutettavissa paikasta ja ajasta riippumatta.

Asiakaspalautejärjestelmä WheelQ lisää osaltaan asiakasosallisuutta ja asiakkaiden mahdollisuutta antaa palautetta palveluista. Uuden asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotto ja

palautteen kerääminen uusista yksiköistä vahvistaa asiakkaiden roolia. Asiakaspalautetietoa voidaan hyödyntää systemaattisesti palveluiden kehittämisessä ja arvioinnissa.

Asiakkaille lainattavat digilaitteet aikuissosiaalityössä

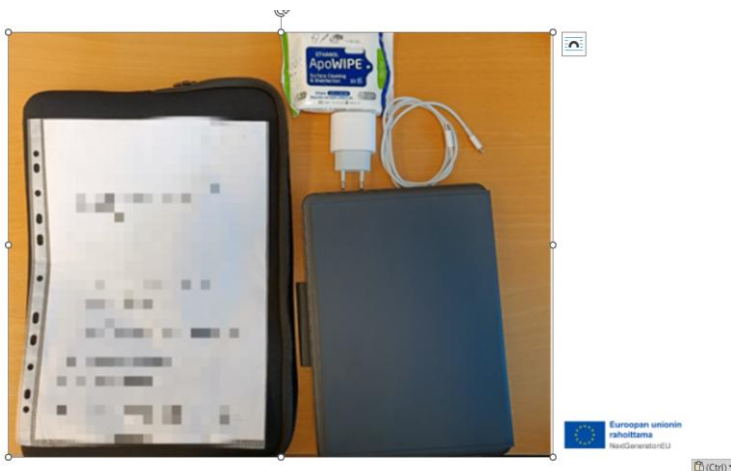
Aikuissosiaalityössä oli tunnistettu, ettei asiakkailla ole aina käytössään omia digilaitteita, joilla asiointi onnistuisi. Myös digitaidot saattoivat olla puutteelliset ja henkilö tarvitsi tukea laitteiden käyttöön ja/tai asiointiin. Aikuissosiaalityön suunnitelmallisen työn tiimin työntekijät tekivät myös asiakkaan kotiin suuntaavaa työtä, jolloin laitteiden puutetta ei voitu kompensoida sosiaalitoimistosta löytyvällä asiakastietokoneella vaan asian hoitaminen kotikäynnin aikana sujuvoittaisi ja nopeuttaisi asiakkaan asioiden hoitoa ja käsittelyä. Sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja voi tarjota kotikäynnin aikana myös digitukea. Asiakas voi hyödyntää laitetta esimerkiksi sähköisten hakemusten täyttämiseen tai tarvittavien liitteiden hakemiseen. Halusimme mahdollistaa asiakkaiden digitaalisen asioinnin ja kokemuksen digipalveluiden käytöstä, vaikkei omia laitteita olisikaan. Toiminnalla on mahdollistettu asiakkaiden roolin vahvistumista heidän päästessään itse hoitamaan omia asioitaan digitaalisesti lainalaitteella.

Asiakaskäyttöön tarkoitettujen digilaitteiden pilotoinnin aikana kerättiin palautetta sekä asiakkailta että ammattilaisilta. Vastauksia saatiin yhteensä 27 sekä asiakkailta että ammattilaisilta. Suurin osa asiakkaista vastasi palautekyselyyn työntekijän avustuksella, mikä kertoo siitä, että asiakkailla on digitaalisen tuen tarvetta myös kyselyn täyttämässä. Aikuissosiaalityön tiimeihin oli hankittu sekä kannettavia tietokoneita ja tablettilaitteita, joista tabletit ovat olleet hieman useammin käytössä. Kaikki asiakkaat käyttivät lainattavaa digilaitetta ensimmäistä kertaa aikuissosiaalityön kotikäynnillä.

Arjen digitaitoihin liittyen, asiakkaat kertoivat käyttävänsä digilaitteita omien asioiden hoitamiseen ja kaikki kokivat, että he saivat hoidettua tarvittavat asiat digitaalisesti ainakin osittain. Avoimiin vastauksiin asiakkaat kertoivat, että tarvitsevat tukea asiointiin ja kielitaidon haasteet vaikeuttavat digitaalista asiointia.

Asiakkaat arvioivat myös tapaamisen sujumista, kun lainalaitetta hyödynnettiin käynnin aikana. Suurin osa koki digilaitteen käytön tietoturvalliseksi, digilaite oli toiminut hyvin tapaamisen aikana ja että hän oli saanut riittävästi ohjausta ja neuvontaa verkkoasiointiin. Suurin osa oli osittain samaa mieltä, että he saivat riittävästi ohjausta ja neuvontaa digilaitteen käytössä.

Aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön ammattilaiset arvioivat palautteissaan kokemuksia digilaitteiden käytöstä asiakastyössä. Lainalaitteiden käyttö asiakastapaamisissa vaati ammattilaisilta paljon ohjausta ja tuen antamista asioinnin aikana, mikä osaltaan vaikutti koettuun työmäärään. Toisaalta asiakkaiden asiat saatiin hoidettua mahdollisimman pitkälle, jolloin asioiden hoitoon liittyvien jatkokäyntien tarve väheni. Lainalaitteet sujuvoittivat asiakkaan asioiden hoitamista ja ne koettiin hyödyllisiksi asiakaskäynneillä. 96 % ammattilaisista koki, että lainalaite sujuvoitti asiakkaiden asioiden hoitamista asiakastapaamisessa.



Kuva: Aikuissosiaalityön lainalaitteet.

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

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

Jokaisessa digitaalisen ratkaisun kuten toimintamallinkin käyttöönotossa on huolehdittu ammattilaisten kouluttaminen, ja tuki käyttöönoton jälkeen. Ammattilaisten arvo alueen asukkaiden suuntaan on korvaamaton myös digitaalisten ratkaisujen viestinnässä ja markkinoinnissa. Tämän vuoksi heidän kouluttamiseensa ja osaamisen vahvistamiseen on haluttu panostaa. Alla kuvatut koulutus -ja tukitoimet ovat käytössä kaikissa palveluissa, joissa ratkaisut ovat käytössä. Hankesuunnitelman tavoite

Oma Kymenlaakso palvelun ammattilaiskäyttäjää on tällä hetkellä jo yli 2000. Viestintä ja ennen kaikkea muutosviestintä on erittäin tärkeää, kun työvälaineet vaihtuvat. Ammattilaisviestintä aloitettiin jo syksyllä 2024. Palvelun käyttöönotolle perustettiin omat Intra -sivut, joita päivitettiin joka viikko. Siellä kerrottiin projektin etenemisestä ja tulevista asioista. Viestintää tehtiin myös esihenkilöpäivissä, HR-radiossa, koko henkilöstön infotilaisuuksissa, ja toki työyhteisöjen erilaisissa foorumeissa. Samalla vahvistettiin myös uusien toimintamallien käyttöönottoa ja valmistettiin vanhoista järjestelmistä luopumiseen. Ennen palvelun avautumista järjestettiin koulutuksia kahdella tavalla.

Yleiset koulutukset toteutettiin Teams -välitteisesti teemoittain. Järjestelmä toimii kaikissa palveluissa samalla tavalla, joten teema -jaottelu koulutuksissa oli mahdollinen. Kaikki ammattilaiset eivät kuitenkaan käytä kaikkia toiminnallisuuksia, joten tämänkin vuoksi jako oli järkevä tehdä. Koulutukset olivat erilliset, etävastaanotoista, chat -kokonaisuuden hoitamisesta ja kiireettömästä viestinnästä, digihoitopoluista, lomakkeista ja kyselyistä. Koulutuksia järjestettiin joulukuussa 2024 ja tammikuussa 2025 yhteensä 18 kappaletta. Niihin osallistui 898 ammattilaista. Koulutuksista kerättiin palaute ja asteikolla 1–5 palautteen keskiarvoksi muodostui 4.3. Kaikista

kokonaisuuksista tehtiin myös tallenne ja kuvalliset pikaohjeet. Nämä materiaalit ovat saatavilla hyvinvointialueen koulutusalueesta Pinjasta.

Kohdennetuissa koulutuksissa etulinjan asiakasohjauksiin ja terveysasematoimintaan toteutettiin lähikoulutukset simulaatiolla. Ammattilaiset harjoittelivat pienryhmissä ohjelman käyttöä testiympäristössä. Näitä koulutuksia järjestettiin useita kymmeniä.

Käyttöönoton jälkeen jatkuva tuki on toteutettu hankkeen ja alueen digitiimin toimesta. Klinikatoimintaa pidettiin heti käyttöönoton jälkeen 5 kertaa. Tarvetta sen jatkamiselle ei kuitenkaan muodostunut. Tukea on annettu kohdennetusti palveluihin, missä sille on ollut tarvetta.

Koulutuksien toteutusta molemmilla tavoilla on jatkettu koko vuoden 2025 ajan. Hankkeen päättyessä koulutusvastuu siirtyy alueen digimentoreille sekä digitiimille, joka jatkaa koulutuksia nyt luodulla mallilla. Kaikista kokonaisuuksista tehtiin myös tallenne ja kuvalliset pikaohjeet. Nämä materiaalit ovat saatavilla hyvinvointialueen koulutusalueesta Pinjasta.

Digitaalisen ajanvarauksen laajennusten osalta koulutukset ja jatkuva tuki on järjestetty samalla tavalla mitä Oma Kymenlaakso -palvelussa. Koulutukset pystyttiin pitämään Teams -välitteisesti, tästä kokonaisuudesta ei tarvittu lähikoulutuksia. Koulutusmateriaali sekä kuvalliset ohjeet ovat toteutettu myös näistä. Koulutukset on toteuttanut alueen digitiimi, joka hallinnoi digitaalisen ajanvarauksen järjestelmää.

Aika tekstiviestin käyttöönoton koulutukset ja tuki on järjestetty edellä kuvatulla tavalla myös, yhdessä investointi 1 toimijoiden kanssa. Sosiaalihuollon Lifecaren toimittaja TietoEvery järjesti esittelyn 2.10.2025 Aika tekstiviestin toiminnasta. Ajanvarauskirjaa käyttävien koulutus järjestettiin 28.10.25 ja jatkossa tukena toimivat kirjalliset, kuvalliset ohjeet ja yksiköiden perehdytyksessä annettava ohjeistus.

Asiakaspalautejärjestelmä WheelQ:n käytöstä on järjestetty hyvinvointialueen ammattilaisille teams- välitteisiä koulutuksia säännöllisesti syksyn 2025 aikana. Koulutuksia jatketaan vuoden 2026 aikana tarvelähtöisesti asiakaskokemuksen erityisasiantuntijan koordinoimana.

Invasiivirekisterin käyttöönottokoulutus järjestettiin 25.11.25 ja toinen koulutus toteutettiin joulukuussa. Invasiivirekisterin käyttöönotto oli 28.11.2025. Koulutuksen järjesti rekisterin toimittaja läsnä koulutuksena. Koulutukseen osallistuivat rekisteriä käyttävät lääkärit ja hoitajat sydänyksiköstä, jossa rekisteriä käytetään jatkossa (osallistujia oli 20). Rekisterin käytöstä on kirjalliset, kuvalliset ohjeet ja uusien käyttäjien perehdytys tapahtuu jatkossa yksikössä muun perehdytyksen ohessa..

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

Oma Kymenlaakso palvelun ollessa hyvinvointialueen digitaalisen asioinnin ydinratkaisu kuntalaisten viestintään panostettiin merkittävästi. Viestintä- ja markkinointisuunnitelma laadittiin jo järjestelmän hankintavaiheessa. Tällä haluttiin varmistaa strategisesti tärkeän kokonaisuuden tarpeeksi laaja näkyvyys.

Käytössä olivat kaikki viestinnän kanavat. Kuntalaisille kuvattiin esimerkiksi mainos- ja opasvideoita. Mainokset valtasivat niin somen kuin elokuvateatteri ja mainospaikat busseissa. Paikallislehdet julkaisivat asiasta uutisia, vaikka lähtökohtaisesti positiivisten asioiden uutisointi ei hyvinvointialueen näkökulmasta useinkaan onnistu paikallislehdissä. Oma Kymenlaakso -palvelun voidaan todeta olleen positiivinen poikkeus. Yhteistyötä viestinnässä ja kuntalaisten digiosaamisen tuessa on tehty hankeaikana myös kuntien ja järjestöjen kanssa. Heitä on tuettu omassa työssään kuntalaisten opastuksessa. Oma Kymenlaakso -palvelun voidaan todeta olleen positiivinen poikkeus. Viestinnän eri muotoja on jatkettu koko vuoden ajan. Jatkossa viestintä tulee pysymään aktiivisena ja monikanavaisena.

Digitaalisten ajanvarausten laajentuessa viestintää on toteutettu kuntalaisille viestintäsuunnitelman mukaisesti. Samoin on toimittu aika tekstiviestipalvelun osalta.

Asiakaspalautejärjestelmän markkinointi on toteutettu osana investointi 1 toimenpiteitä ja raportoidaan siellä.

Digitaalisten kaksosten osalta markkinointia on toteutettu niin palveluille kuin kuntalaisille.

Asiakkaille lainattavat digilaitteet aikuissosiaalityössä on mahdollistanut asiakkaille, joilla ei ole digitaalisia laitteita itsellään, käyttää digitaalista laitetta itse ammattilaisen ohjauksen tuella oman asiansa hoitamisessa digitaalisesti. Tavoitteena oli, että asiakkaan digitaitojen vahvistuessa, hän rohkaistuu myöhemmin hoitamaan asiaansa verkossa. Lainalaitteilla tuetaan sellaisten henkilöiden digitaalista osallisuutta, jotka muuten eivät digitaalisia palveluita käyttäisi.

Kuntalaisten digituki

Kuntalaisten digituki on toteutettu osana investointi 1 toimenpiteitä ja raportoidaan osana investointi 4 kysymyksiä, koska ovat täällä.

Hankkeen tavoitteena oli selvittää kuntien ja järjestöjen tarjoaman yleisen digituen nykytila. Sekä tunnistaa, millaista ohjeistusta ja materiaalia nämä toimijat tarvitsevat tukeakseen asiakkaita tilanteissa, joissa tuen tarve liittyy hyvinvointialueen digitaalisiin palveluihin.

Tavoite saavutettiin kaikilta osin. Digituen löydettävyyttä parannettiin muun muassa verkkosivuston ja navigointipolun uudistuksilla, joka julkaistiin 5.9.2025. Nyt tieto digituesta ja sen tarjoajista löytyy helposti verkkosivuilta. Myös ohjeet digitaalisten palveluiden käyttöön ovat entistä saavutettavampia ja käyttäjille helposti löydettävissä verkkosivustolta.

Hankkeessa toteutetut toimenpiteet ovat parantaneet digituen löydettävyyttä ja saavutettavuutta. Erityistä huomiota on kiinnitetty siihen, että tieto digituen olemassaolosta tavoittaa myös ne henkilöt, jotka eivät aktiivisesti etsi apua tai ole tietoisia digituen mahdollisuuksista. Tällä lähestymistavalla pyritään ehkäisemään digitaalista syrjäytymistä ja vahvistamaan yhdenvertaista pääsyä digitaalisiin palveluihin.

Yksi keskeinen toimenpide on ollut verkkosivuston sisällön ja rakenteen kehittäminen. Sivustolle on koottu selkeästi jäsenneltyä tietoa digituesta ja sen eri muodoista. Sisältö auttaa hahmottamaan, mitä palveluita on saatavilla eri tilanteisiin: millainen pulma kuuluu yleisen digituen piiriin ja milloin sitä voi hyödyntää, sekä mikä on palvelukohtaista digitukea ja missä yhteydessä sitä on saatavilla.

Hankkeen tavoitteena on varmistaa, että henkilöstö ymmärtää oman roolinsa digituen tarjoamisessa. Organisaation vastuulle kuuluu opastus vain sen omien digitaalisten palveluiden käytössä. Muiden viranomaisten tarjoamilla palveluilla, kuten Kelalla tai Verohallinnolla, on omat digitukikanavansa, eikä niiden käyttöön liittyvä ohjaus kuulu organisaation vastuulle.

Yleinen digituki tarjoaa tukea esimerkiksi laitteiden käytössä ja yleisissä digitaalisissa taidoissa. Henkilöstön tehtävänä on tunnistaa, milloin asiakkaan haaste liittyy organisaation omiin palveluihin ja milloin kyseessä on laajempi tuen tarve. Tällöin asiakas voidaan ohjata eteenpäin esimerkiksi yleisen digituen tai toisen viranomaisen tarjoaman tuen pariin. Selkeä roolijako tukee asiakasohjausta ja auttaa henkilöstöä toimimaan vastuullisesti ja tehtäväkuvansa mukaisesti.

Verkkosivujen kehittämisen vaikutuksia voidaan havainnollistaa analytiikan avulla. Ajanjaksolla 5.3.–5.5.2025 sivulla oli 188 katselua ja 152 yksilöllistä kävijää, kun taas ajanjaksolla 5.9.–5.11.2025 katseluita kertyi 612 ja yksilöllisiä kävijöitä 488.

Tämä tarkoittaa, että:

- **Sivun katselut kasvoivat noin 226 %**
- **Yksilöllisten kävijöiden määrä kasvoi noin 221 %**

Kävijämäärien huomattava kasvu osoittaa, että tieto digituesta on tavoittanut yhä laajemman yleisön. On kuitenkin tärkeää huomioida, että todellinen kävijämäärä voi olla tilastoja suurempi, sillä osa käyttäjistä saattaa kieltää evästeiden käytön, jolloin heidän käyntinsä ei rekisteröidy analytiikkaan. Näin ollen sivun todellinen käyttöaste on todennäköisesti vielä korkeampi kuin tilastoissa näkyy.

Samalla on hyvä muistaa, että digitukea tarjoaa moni eri taho, eikä yksittäisen verkkosivun kävijämäärä anna kattavaa kuvaa tuen kokonaisvaikuttavuudesta.

Verkkosivu uudistuksen lisäksi 9 kirjastossa järjestetty kaikille avoin ja maksuton Digituki tutuksi-kiertue vahvisti tiedon saavutettavuutta kasvokkaisissa kohtaamisissa, joissa osallistujat saivat halutessaan henkilökohtaista opastusta hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden käyttöön sekä tietoa digituesta.

Hankkeen ratkaisulla pyrittiin vahvistamaan haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden osallisuutta. Tavoitteena on ennaltaehkäistä digisyrjäytymistä tarjoamalla selkeää ja saavutettavaa tietoa siitä, missä ja miten digitukea on saatavilla. Kun ihmiset saavat tietoa digitukea tarjoavista palveluista sekä mahdollisuuden osallistua niihin, heidän kykynsä toimia digitaalisessa ympäristössä vahvistuu. Näillä toimenpiteillä edistetään yhdenvertaisuutta ja vahvistetaan osallisuutta.

Hankkeen ratkaisut vastaavat kansallisesti tunnistettuun tarpeeseen, jonka mukaan digituen saavutettavuus ja siitä tiedottaminen ovat keskeisiä keinoja ehkäistä syrjäytymistä ja vahvistaa yhteiskunnallista osallisuutta (THL, 2022).

Hankkeessa toteutettu verkkosivu-uudistus on parantanut merkittävästi digitukeen liittyvän tiedon saavutettavuutta hyvinvointialueen asiakkaille. Uudistuksen myötä sekä kunnan, että järjestöjen tarjoama digituki on koottu yhteen paikkaan, mikä helpottaa sekä asiakkaiden, että digitukijoiden toimintaa.

Tämä keskitetty tiedonhallinta tukee toimijoiden välistä yhteistyötä, sillä eri toimijat voivat hyödyntää samoja ohjeita. Tämä yhtenäistää palvelun laatua ja mahdollistaa osaamisen jakamisen yli organisaatio- ja sektorirajojen.

7.3 Kansalaisten digitaaliset palvelut

7.3.1 Miten asiakaspalautteen keruun kehittäminen on edennyt?

Tavoitteena on ottaa käyttöön eri kanavissa sujuvasti toimiva, helppokäyttöinen ja skaalattava asiakaspalautteenkeruu ja -hallintajärjestelmä, josta järjestelmään kertyvä tieto saadaan

monipuoliseen käyttöön niin raportointiin kuin myös tarvittavaan tiedon analysointiin. Alueelta kertyvän THL tarpeisiin kerättävän tiedon siirron tulee onnistua. DigiFinlandin selvityksen pohjalta tehdään ratkaisu järjestelmähankinnasta. Tavoite on saavutettu kokonaan.

Kymenlaakson hyvinvointialue on osallistunut kansalliseen asiakaspalautteen keruun kehittämistyöhön ja ottanut käyttöön kansallisten määrittelyjen mukaisen asiakaspalautejärjestelmän. Käyttöön otettu WheelQ-järjestelmä täyttää THL:n valtakunnalliset vaatimukset. Tekstiviestipalautteiden keruussa asiakkaalta kysytään systemaattisesti suositteleva kysymys ja tähän liittyvä avoin palaute sekä seitsemästä kansallisesta väittämästä valikoituu mukaan sattumanvaraisesti. Tabletti- ja QR- koodi kyselyissä voi olla lisäksi yksiköiden omia kysymyksiä.

Hyvinvointialue on ollut mukana valtakunnallisessa asiakaspalautteen tiedonkeruun ja raportoinnin pilotoinnissa. Tämän myötä alueella on sitouduttu asiakaspalautteen systemaattiseen ja rakenteiseen keräämiseen sekä sen hyödyntämiseen palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

Uusi asiakaspalautejärjestelmä WheelQ on otettu käyttöön vaiheittain, ja ensimmäinen vaihe käynnistyi 23.6.2025. Ensimmäisessä vaiheessa palautteenkeruu on toteutettu WheelQ-järjestelmän kautta seuraavissa palveluissa:

- Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut, yhteensä 10 kohdetta (SMS-kyselyt)
- Suun terveydenhuolto, yhteensä 15 kohdetta (SMS-kyselyt)
- Kotisairaala, yhteensä kaksi kohdetta (SMS-kyselyt)
- Psykiatrian ja päihdepalvelujen avohoito, yhteensä 23 kohdetta (SMS-kyselyt)
- Naisten- ja äitiyspoliklinikat, yhteensä neljä kohdetta (SMS-kyselyt)
- Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikat sekä kuuloyksikkö, yhteensä neljä kohdetta (SMS-kyselyt)
- Kuntoutuspalvelut, yhteensä 26 kohdetta (SMS- ja tabletti/QR-koodikyselyt)
- Asumispalvelujen lyhytaikaishoito (tablettikyselyt)
- Sosiaalipalveluiden asiakasneuvonta (SMS-kyselyt)
- Apuvälikeskus (Tabletti/QR- koodikysely)
- Hoiku (Tabletti/QR-koodikysely)

Syksyn 2025 aikana asiakaspalautteenkeruu uuden asiakaspalautejärjestelmän kautta on laajentunut seuraaviin yksiköihin:

- Geriatrian poliklinikat, yhteensä kaksi kohdetta (SMS- kyselyt)
- Silmäyksikkö (SMS- kyselyt)
- Äitiys- ja ehkäisyneuvolat, yhteensä 11 kohdetta (SMS-kyselyt)
- Psykososiaalinen opiskeluhoito, kuraattorit ja psykologit (Tabletti/QR- koodikysely)
- Gerontologinen sosiaalityö (Tabletti/QR-koodikysely)
- Kotihoito (Tabletti/QR-koodikysely).
- Lastenneuvola (QR-koodikysely)

Huom. Ammattilaisen käyttöliittymästä ei pysty ottamaan kuvakaappausta, koska näkymässä on asiakastietoja. Jos järjestelmästä halutaan todenne, se tulee toteuttaa tietosuojan näkökulmasta luvallisella tavalla.

Lisäksi on tehty teknistä valmistelu- ja suunnittelutyötä useiden muiden yksiköiden kanssa, joilla on valmius käynnistää asiakaspalautteenkeruu 12/2025 tai alkuvuodesta 2026.

Palautekanavat on valittu palvelualueiden tarpeiden ja toimintaympäristön mukaan. Pääasiallinen kanava on automaattisesti lähetettävät SMS-kyselyt, joita täydennetään tablettikyselyillä ja QR-koodikyselyillä yksiköissä, joissa mobiililaitteiden käyttö on ensisijainen ja toimivin vaihtoehto.

Tavoitteena on, että palautetieto kerätään automaattisesti, asiakastapahtumiin kytkeytyen, ja että palautetieto saadaan suoraan palvelualueiden käyttöön ilman erillisiä manuaalisia työvaiheita.

Käyttöönoton aikana seurataan:

- palautekyselyiden määrää ja vastausprosentteja
- kerätyn palautteen sisältöä
- järjestelmän teknistä toimivuutta ja käyttäjäkokemusta

Ensimmäisen käyttöönoton vaiheen kokemukset ja kerätty palaute toimivat pohjana järjestelmän jatkokehitykselle ja laajentamiselle muille palvelualueille. Käyttöönnotolla vastataan strategisesti asiakaskokemuksen mittaamisen tarpeeseen, ja järjestelmä on osa alueen asiakas- ja palveluprosessien kehittämistä sekä johtamisen kokonaisuutta.

Tulosyksikönimi	Nps	n
Erikoisalojen poliklinikat	84.2	596
Hammashoitolat	82.8	3397
Kotisairaala	89.6	106
Kuntoutuspalvelut osaamiskesku	78.7	997
Kuntoutus- ja kipupoliklinikka	77.2	101
Muut sote-keskuspalvelut	74.4	39
Naistentauti- ja synnytyspalv.	83.2	457
Neuvolapalvelut	85.8	120
Psyk. ja päihdepalv. avohoito	63.0	811
Silmäyksikkö	77.9	303
Sote-keskuspalv. etelä	76.8	5009
Sote-keskuspalv. pohjoinen	77.1	4927
Sairaalakuntoutus	77.8	311

Kuva: SMS- asiakaspalautteiden vastaajamäärä ja NPS- arvo tulosyksiköittäin

Digitaalisten ratkaisuiden kehittämisen sekä käyttöönottojen yhteydessä on kerätty systemaattisesti asiakaspalautetta, manuaalisesti ja digitaalisesti. Asiakaspalautekyselyiden avulla asiakkaiden rooli on vahvistunut ja kyselyistä on saatu tärkeää tietoa kehittämistyöhön. Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti digitaalisista ratkaisuista esimerkiksi Oma Kymenlaakso - palvelusta. Asiakkailla on myös mahdollisuus jättää halutessaan palautetta Kymenlaakson hyvinvointialueen digitaaliseen palautekanavaan, Palautepalvelun. Jatkuvien palautekanavien kautta saadaan tietoa, joiden avulla on mahdollista kehittää sekä tehostaa digitaalisia ratkaisuja edelleen asiakkaiden tarpeita vastaaviksi.

Asiakaspalautteen kerääminen on liitetty osaksi alla olevia kehitettyjä digitaalisia palveluita, joiden toimintamallit on kuvattu tarkemmin kappaleissa 4.1, 4.2 ja 4.3

- Digitaaliset hoitopolut
- Ohjattu omahoito

- Opiskeluterveydenhuollon etävastaanotot
- Lasten fysioterapian etävastaanotot
- Omaolo
- Digihoitajan etävastaanotot
- Opiskeluhoollon sähköinen ajanvaraus
- Suun terveystarkastukset liikkuvana palveluna
- Kuntoutuksen läheteetön malli

Palautepalvelu

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/avoimen-palautteen-kanava-palautepalvelu-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i1>

Palautepalvelu korvaa aiemmin Kymenlaakson hyvinvointialueella käytössä olleen Sotepalautteen. Asiakkaat voivat jättää halutessaan palautetta Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivujen kautta: <https://kymenhva.fi/anna-palautetta/>

Asiakas voi halutessaan antaa näppärästi palautetta digitaalisesti. Palautepalvelua mainostetaan toimipisteissä QR-koodillisilla julisteilla sekä käyntikorteilla. Myös digitaalisissa palveluissa palautekanava on helposti löydettävissä. Palaute ohjautuu mahdollisimman hyvin ns. kerralla oikein, eli asiakkaan on helppo löytää haluamansa kohde valikoista. Oikein ohjautumisella palautteen käsittely helpottuu ja tieto kulkee oikein.

Asiakkaita osallistettiin hyödyntämällä Prototyypit online-kehittäjäryhmää. Heiltä kerättiin palautetta eri alueilla käytössä olevista palautelomakkeista, lomake-ehdotuksista sekä markkinointimateriaalista.

Palautepalvelu on vakiintunut käyttöön. Palautetta on tullut vuonna 2025 kuukausittain noin 250 kappaletta. Vuonna 2024 kuukausittainen määrä oli usein alle 100 kappaletta. Palautemäärän kasvuun on vaikuttanut myös toimipisteissä olevat markkinointimateriaalit. Asiakkaiden lisäksi henkilökunta on ruvennut kirjaamaan saamiaan (esimerkiksi suullisesti vastaanoton yhteydessä) palautteita Palautepalveluun.

Asiakaspalautteen kerääminen tabletilla perusterveydenhuollon osastopalveluissa

Linkki Innokylään: Asiakaspalautteen kerääminen tabletilla perusterveydenhuollon osastopalveluissa, Kymenlaakson HVA (RRP, P4, I1) | Innokylä

Asiakaspalautetta kerätään helppokäyttöisillä monipalvelujärjestelmä-tableteilla sekä QR-koodien avulla. Osaston henkilökunta pyytää palautetta kotiutumispäivänä. QR-koodillisia esitteitä on osastoilla mahdollisuuksien mukaan esillä tai muiden jaettavien papereiden yhteydessä.

Perusterveydenhuollon osastoilla hoidetaan erikoissairaanhoidosta ja päivystyksestä siirtyneitä potilaita. Parantumattomasti sairaiden potilaiden akuuttiin hoitoon tarkoitetut palliativiset osastot ovat mukana kyselyssä. Kohderyhmässä on mukana huonokuntoisia asiakkaita. Osastojen henkilökunta tai omaiset voivat auttaa kyselyn täyttämisessä.

Ammattilaiset ovat olleet tiiviisti mukana kehittämistyössä. Asiakaspalautteen kerääminen on lisätty yhdeksi kohdaksi kotiutumispäivän muistilistaa ja kotiutumishaluja. Saapuneita palautteita käydään säännöllisestä läpi osastoilla. Palautteiden keräämiseen on asetettu minimitavoite, joka auttaa hahmottamaan kuinka paljon palautetta tulisi vähintään kerätä, jotta palauteiden keräämisen tahto pysyy tasaisena

Palautetta annettu 652 kappaletta, käyttöönotto 4/24. Palautteen kerääminen siirretään uuteen järjestelmään 12/25.

Asiakaspalautteen kerääminen psykososiaalisessa opiskeluhoollissa

Linkki Innokylään: [Asiakaspalautteen kerääminen psykososiaalisessa opiskeluhoollissa, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I1 ja I4\) | Innokylä](#)

Palautetta kerätään kaikilta kuraattorien sekä psykologien asiakkailta kaksi kertaa vuodessa kolmen viikon jaksoina. Psykososiaalisessa opiskeluhoollissa kuraattorit ja psykologit pyytävät antamaan palautetta tapaamisen yhteydessä opiskelijalta sekä huoltajilta omalla lomakkeellaan.

Keräilyjaksojen aikana palautetta saatu 338 kpl WheelQ: n (käyttöönotto 10/25) kautta ja aiempien, Webropolin kautta toteutettujen kyselyjen kautta palautetta kerättiin 10/24-9/25 keräilyjaksojen aikana 1402 kpl.

Asiakaspalautekanavien markkinointi

Hankkeen rahoituksella on tuotettu asiakaskokemuksen viestintämateriaaleja, joiden tavoitteena on informoida asiakkaita selkeästi ja asiakaslähtöisesti asiakaskokemuksen keräämisestä sekä sen menetelmistä. Materiaaleilla pyritään kannustamaan asiakkaita palautteenantamiseen. Materiaalit sisältävät sekä painotuotteita että muuta viestintään soveltuvaa aineistoa, jotka tukevat asiakasviestintää laajasti eri kanavissa. Asiakaskokemuksen ja -palautteen keruu sekä kerätyn tiedon hyödyntäminen johtamisessa muodostavat keskeisen perustan palveluiden vaikuttavuuden, saavutettavuuden ja sujuvuuden arvioinnille.

Asiakaskokemuskoulutus

Hyvinvointialueella järjestettiin marraskuussa 2025 kaksiosainen asiakaskokemuskoulutus, joka oli suunnattu kaikille alueen ammattilaisille. Koulutuksen tavoitteena oli vahvistaa asiakaskokemusosaamista ja lisätä ymmärrystä asiakaskokemustiedon hyödynnettävyydestä. Koulutuksissa oli mukana yhteensä 62 osallistujaa. Koulutuksista tuotettiin tallenne ja materiaalit, jotka jäävät hyvinvointialueen käyttöön. Näin varmistetaan, että koulutuksen sisältö on hyödynnettävissä myös jatkossa ja tukee asiakaskokemuksen kehittämistä pitkäjänteisesti

7.3.2 Miten sähköisen ajanvarauksen kehittäminen on edennyt?

Tavoitteena oli kehittää olemassa olevia sähköisiä ajanvarauspalveluita ja rajapintoja mahdollistaen niiden käytön lisäämisen palvelutuotannossa. Ja tuoda ajanvaraukset osaksi hoitopolkuja. Tavoitteeseen päästiin osittain. Terveystieteiden palveluissa laajennuksia tapahtui. Sosiaalihoollon palveluissa jäätettiin tavoitteesta.

Alueella on seurattu sähköisen ajanvarauksen kansallista kehittämistyötä. Pilottiin alueella ei ole osallistuttu.

Digitaalinen (sähköinen ajanvaraus) on ollut alueella käytössä jo ennen Suomen kestävän kasvun hanketta. Hankkeen aikana nykyiseen järjestelmään toteutettu lisää palveluita. Terveyspalveluissa ja Perhekeskuspalveluissa laajennukset on pystytty toteuttamaan hyvin. Sosiaalihuollossa ajanvarauksen laajennukset eivät onnistuneet suunnitelman mukaisesti. Kaikissa digitaalisissa ajanvarauspalveluissa on käytössä kansalliset määrittelyt.

Hankkeen aikana käyttöön otettiin seuraavat ajanvaraukset:

- Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelujen ensikäynnin sähköisen ajanvaraus käyttöönotto 8.4.2025
- Lasten fysioterapia käyttöönotto 2.5.2024
- Lasten toimintaterapia käyttöönotto 2.5.2024
- Opiskeluhoolto, kuraattorit ja psykologit, käynti ja etäkäynti käyttöönotto 8.4.2025
- Opiskeluterveydenhuolto, muu vastaanotto ohjaus/lisäkäynti käyttöönotto 8.4.2025
- Kouluterveydenhuolto, 7. luokan tarkastus käyttöönotto 8.4.2025
- Kuntoutus käyttöönotto 8.4.2025

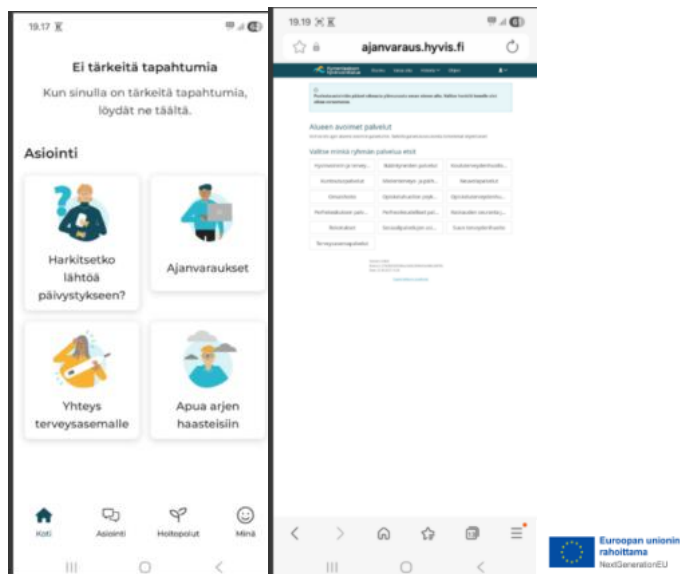
Yllä olevien palveluiden digitaalisten ajanvarausten määrät olivat vuonna 2023 oli 188 kpl, vuonna 2024 866 kpl ja vuonna 2025 1505 kpl. Näissä luvuissa on näkyvissä kasvava trendi sähköisten ajanvarausten osalta kehitetyissä palveluissa (Kuva: Digitaalinen ajanvaraus 2023–2025 hankkeessa kehitetyissä palveluissa).



Kuva: Digitaalinen ajanvaraus 2023–2025 hankkeessa kehitetyissä palveluissa.

Digitaalinen (sähköinen) ajanvaraus on kiinteä osa palveluiden toteuttamista alueella. Ohjautuminen Oma Kymenlaakso -palvelun (Kuva: Ajanvaraukseen ohjautuminen ja ajanvarausjärjestelmä) kautta ajanvaraukseen on tehostanut käyttöä ja helpottanut löydettävyyttä kuntalaisten näkökulmasta. **Huom. Ammattilaisen käyttöliittymästä ei pysty ottamaan kuvakaappausta, koska näkymässä on asiakastietoja. Jos järjestelmästä halutaan todenne, se tulee toteuttaa tietosuojan näkökulmasta luvallisella tavalla.**

Ajanvarauspalveluiden verkkosivusto <https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/ajanvaraus/>



Kuva. Ajanvaraukseen ohjautuminen ja asiakkaan ajanvarausjärjestelmä

Tavoitteena oli ottaa ajanvarauspalvelu aidosti osaksi digitaalisia hoitopolkuja *ja* niiden sääntöjä, jotta asiakkaille voidaan antaa mahdollisuus digitaaliseen ajanvaraukseen esimerkiksi suoraan Kaiku24 etälääkärille. Kaiku24 lääkäri voi sitten muun muassa ohjata asiakkaan Kymenhva:n hyvinvointivalmentajille, kuntien liikuntaneuvojille tai Oma Kymenlaakson ammattilais- tai itsehoitopoluille.

Tavoitteena oli toteuttaa vähintään 2 uutta sosiaalihuollon sähköisen ajanvarauksen mahdollistavaa palvelua vuosittain toimintamalleineen. Tähän tavoitteeseen emme päässeet, koska asiakastietojärjestelmänä toimiva Sosiaali Lifecare ei toiminnallisuuksiltaan tätä vielä mahdollistanut. Ajanvarausjärjestelmä SOS LC:ssä ei vielä toimi. Kaiku24 etälääkäri tai Kaiku24 työntekijöiden oli mahdollista antaa sähköisen ajanvarauksen oikeuksia Kymenlaakson hyvinvointialueen asiakkaille valituissa palveluissa jo aikaisemminkin, ja tätä toiminnallisuutta on laajennettu digitaalisen ajanvarauksen yhteydessä.

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalinen-ajanvaraus-opiskeluhuollon-kuraattori-ja-psykologipalveluissa>

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalinen-ajanvaraus-sosiaalihuollon-asiakasneuvonnasta-toimeentulotuki-tiimiin>

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-kuntoutuksen-digitaalisen-ajanvarauksen-palvelut-kymenlaakson>

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/koulu-ja-opiskeluterveydenhuollon-digitaaliset-palvelut-kymenlaakson>

7.3.3 Miten mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen on edennyt?

Alueella on seurattu digitaalisen palvelun arviointiprosessin kehittämistä. Alueella ei ole tällä hetkellä käytössä tätä mallia hankinnoissa.

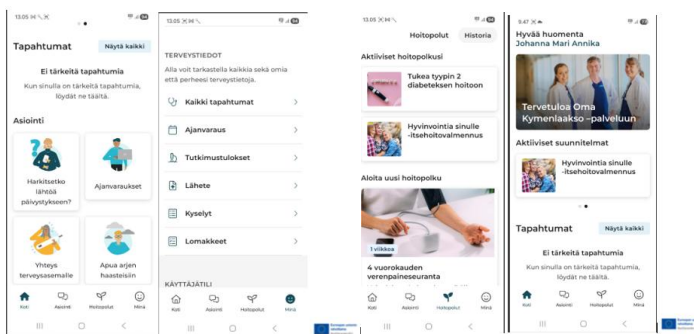
7.3.5 Miten kansalaisten etäpalvelujen kehittäminen on edennyt?

Tavoitteena oli käyttöönottaa ja laajentaa jo käytössä olevien, sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamista ja kehittämistä tukevia sekä asiakaslähtöistä palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta parantavia digitaalisia ratkaisuja Kymenlaakson hyvinvointialueella. Tämä tavoite on toteutunut ja hyvinvointialueella tuetaan asiakkaan osallistumista omaan hoitoonsa ja palveluunsa sekä asioiden sujuvaa etenemistä digitaalisten ratkaisuiden avulla.

Emme ole olleet mukana kansallisessa kehittämisessä kansalaisten etäpalveluiden osalta, mutta olemme tehneet yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

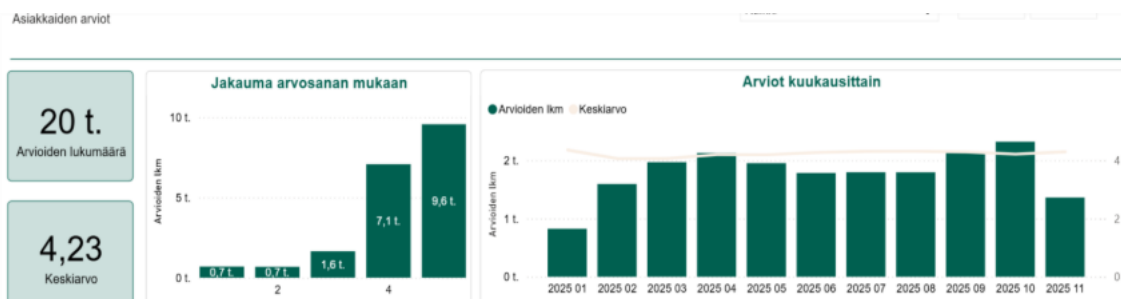
Etäpalveluiden toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto on raportoitu Investointi 1 loppuraportissa. Oma Kymenlaakso palvelu toimii alueen digitaalisena ydinratkaisuna. Palvelussa on hankkeen päättyessä käytössä laajat digitaaliset palvelut kuntalaisille ja työkalut ammattilaisille perustason palveluissa ja sosiaalihuollon ensilinjassa. Nämä toiminnallisuudet toimivat yhtenä kokonaisuutena kehitettyjen toimintamallien kanssa. Laajennukset ovat alkaneet myös erikoissairaanhoidon ja ne jatkuvat vuoden 2026 aikana, samoin kuin muutkin palvelun laajennukset, vaikka hanke päättyvätkin palveluissa. Palvelun sivusto verkossa ja tietoa:

<https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/oma-kymenlaakso/>



Kuva: Oma Kymenlaakso asiakkaan etäpalveluista näkymiä.

Oma Kymenlaakso palvelun asiakaspalautteen (Kuva: Oma Kymenlaakso palvelun asiakaspalaute), koontinäkömää kertoo onnistuneesta palveluiden uudistamisesta ja asiakastytytyvyydestä. Palauteasteikko on 1–5 ja palautetta voi antaa jokaisen asiointin jälkeen järjestelmässä.



Kuva: Oma Kymenlaakso palvelun asiakaspalaute, koontinäkömää

Digitaalisen ajanvarauksen kehittäminen on kulkenut Oma Kymenlaakso- palvelun ohessa. Digitaalinen ajanvaraus on otettu käyttöön alla olevissa palveluissa ja näiden toimintamalleissa.

Digitaalista ajanvarausta on kehitetty investointi 1:n kanssa yhteistyössä ja toimintamallit on kuvattu investointi 1:n kokonaisuudessa. **Huom. Ammattilaisen käyttöliittymästä ei pysty ottamaan kuvakaappausta, koska näkymässä on asiakastietoja. Jos järjestelmästä halutaan todenne, se tulee toteuttaa tietosuojaan näkökulmasta luvallisella tavalla.**

<https://kymenhva.fi/palvelut-ja-ajanvaraus/digitaaliset-palvelut/ajanvaraus/>

Käyttöön otetut digitaaliset ajanvaraukset:

- Opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelujen ensikäynnin sähköisen ajanvaraus käyttöön otto 8.4.2025
- Lasten fysioterapia käyttöön otto 2.5.2024
- Lasten toimintaterapia käyttöön otto 2.5.2024
- Opiskeluhoolto, kuraattorit ja psykologit, käynti ja etäkäynti käyttöön otto 8.4.2025
- Opiskeluterveydenhuolto, muu vastaanotto ohjaus/lisäkäynti käyttöön otto 8.4.2025
- Kouluterveydenhuolto, 7. luokan tarkastus käyttöön otto 8.4.2025
- Kuntoutus käyttöön otto 8.4.2025

Tietoturvan hallintamalli

Tietoturvan hallintamallin tarkoituksena on turvata asiakkaille tietoturallinen asiointi hyvinvointialueen kaikissa palveluissa ja ohjata ammattilaiset toimimaan tietoturvariskit huomioiden.

Tietoturvan hallintamalli on kehitetty Kymenlaakson hyvinvointialueelle ja se perustuu ISO27001 standardiin. Tätä kehitettiin yhdessä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kanssa. Tietoturvan hallintajärjestelmä on organisaatioille uskottava ja systemaattinen tietoturvan hallintamalli, joka vastaa NIS2- vaatimuksiin. Työpajojen pohjalta muodostettiin dokumentaatio, miten tietoturvaa hallitaan eri osa-alueilla pohjautuen standardin vaatimuksiin organisaatiossa. Dokumentaatio hyväksyttiin tiedonhallintaryhmässä 11.6.2024. Dokumentaatio sisältää kaikkien 13 dokumenttia, joissa kuvataan tietoturvan hallintamalli ja toimintatavat sekä vastuut. Tietoturvan hallintamallin jalkautus odotti tietoturvapäällikön roolia, joka täytettiin 11/2024. Jos kyseisiä dokumentteja halutaan tarkastella, pyydämme järjestämään katselmoinnin. **Dokumentaatio ei ole julkinen, koska sisältää organisaation kannalta salassa pidettävää tietoa.**

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/tietoturvan-hallintamalli-iso27001-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i4>

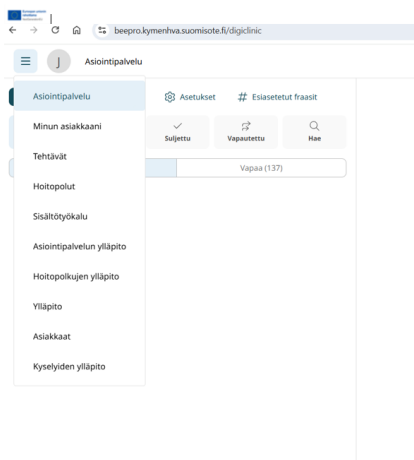
7.3.7 Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisen ratkaisun kehittäminen on edennyt?

Huomioitavaksi, että alueen palvelutarjottimen jatkokehitys rahoitettiin investoinnista 2. Ja toteutus on raportoitu myös kyseisen investoinnin loppuraportissa, joka on palautettu ministeriöön 27.1.2025.

Hanke on ollut mukana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisen ratkaisun kansalliseen kehittämistyöhön. Kymenlaakson hyvinvointialue ei pilotoinut Tarmoa palvelua. Alueella jatkokehitettiin jo aiemmin käytössä ollut palvelutarjotinta, Elmaa. Hyvinvointia -palvelu löytyy osoitteesta: <https://hyvinvointia.kymenhva.fi/>.

Kymenlaakson hyvinvointialue ei ole osallistunut kansalliseen kehittämiseen ammattilaisten digitaalisten työvälineiden osalta.

Oma Kymenlaakso -palvelu on myös ammattilaisten digitaalisten työvälineiden ydinratkaisu. Käyttöön otetussa järjestelmässä ammattilaiset hoitavat digitaalisen asioinnin kontaktit, lomakkeet, kyselyt sekä etäasiointin. Ratkaisun käyttöönotto paransi merkittävästi ammattilaisten digitaalisten työvälineiden tilannetta mahdollisten sujuvamman yhteistyön sekä tuoden tiedon samalle alustalle asiakkaasta. Järjestelmään toteutetut integraatiot potilastietojärjestelmään sitovat työvälineet yhdeksi kokonaisuudeksi. Järjestelmässä on myös toteutettu eri ammattilaisten sekä ammattiryhmien välisiä konsultaatiokanavia, jotka nopeuttavat ja helpottavat asiakkaiden asioiden hoitoa, konsultaatioiden tapahtuessa tietoturvalisessä ympäristössä, reaaliaikaisesti tai lähes reaaliaikaisesti. Myös asiakkaan yhteydenoton tai asian siirtäminen palvelusta toiseen tapahtuu järjestelmässä.



Kuva: Oma Kymenlaakson ammattilaisen käyttöliittymä

Samalla ammattilaisten käytöstä poistettiin päällekkäisiä järjestelmiä. Tällä selkeytettiin järjestelmäkenttää sekä poistettiin päällekkäisiä kustannuksia.

Hyvis asiointialusta	14.1.2025
Kymenhva asiointimobiili	14.1.2025
Omavointi-mobiili (KymenHVA asiointi),	14.1.2025
Omavointi: dynaamiset palvelupolut	14.1.2025
Omaolo	31.10.2025

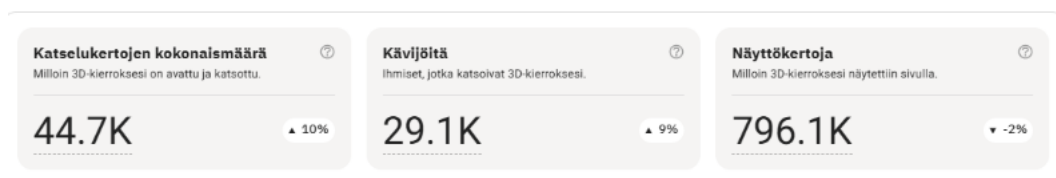
Kuva: Käytöstä poistetut järjestelmät..

Digitaalisen ajanvarauksen kehittäminen on kulkenut Oma Kymenlaakso- palvelun ohessa. Digitaalinen ajanvaraus on otettu käyttöön alla olevissa palveluissa ja näiden toimintamalleissa. Digitaalista ajanvarauksia on kehitetty investointi 1:n kanssa yhteistyössä ja toimintamallit on kuvattu investointi 1:n kokonaisuudessa. Digitaalinen ajanvaraus on osa ammattilaisten työvälineistöä integroituna Oma Kymenlaaksoon ja potilastietojärjestelmään. **Huom. Ammattilaisen**

käyttöliittymästä ei pysty ottamaan kuvakaappausta, koska näkymässä on asiakastietoja. Jos järjestelmästä halutaan todenne, se tulee toteuttaa tietosuojan näkökulmasta luvallisella tavalla,

- Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelujen ensikäynnin sähköisen ajanvaraus käyttöönotto 8.4.2025
- Lasten fysioterapia käyttöönotto 2.5.2024
- Lasten toimintaterapia käyttöönotto 2.5.2024
- Opiskeluhoito, kuraattorit ja psykologit, käynti ja etäkäynti käyttöönotto 8.4.2025
- Opiskeluterveydenhoito, muu vastaanotto ohjaus/lisäkäynti käyttöönotto 8.4.2025
- Kouluterveydenhoito, 7. luokan tarkastus käyttöönotto 8.4.2025
- Kuntoutus käyttöönotto 8.4.2025

Digitaalinen kaksonen on osa ammattilaisten työpöytää ja mahdollistaa ammattilaisille asiakkaiden ohjaamisen etänä yksiköihin ja vastaanotoille. Lisäksi digitaalisen kaksonen kautta voidaan jakaa asiakkaille yksikön omia toimintaohjeita, videoita, kuvia ja muuta materiaalia.



Kuva: Digitaalinen kaksonen 21.11.2025

Kymenlaakson hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmänä on Sosiaali Lifecare, sen osana on hankkeen toteuttamana otettu käyttöön Lifecare Aika tekstiviesti. Ammattilaisen varatessa asiakkaalle uutta aikaa, hän voi lähettää tekstiviestin asiakkaalle tehdystä ajanvarauksesta. Käyttöönotto on tehty yhdessä investointi 1 kanssa. Tässä dokumentissa myöhemmin ratkaisusta käytetään termiä Aika tekstiviesti.

Haasteena ovat olleet käyttämättömät ajat, kun asiakas ei saavu varatulle ajalle sekä asiakkaan tavoitteluun ja muistuttamiseen käytetty ammattilaisen aika. Jatkossa asiakas saa Aika tekstiviestillä muistutuksen sosiaalihoollon ammattilaiselle varatusta ajasta. Sosiaalipalveluissa on tähän mennessä lähetetty ajanvarauskirjeet, joiden hinta on n. 8,5e/kirje. Lisäksi käytössä on ollut manuaalisesti lähetettyjä muistutus tekstiviestejä ja soittoja asiakkaalle. Näiden päällekkäisten toimien poistuessa aikaa pystytään kohdentamaan muihin työtehtäviin. Usein elämänhallinnallisista syistä oman asiakkuuden hoito on hankalaa, mutta tällä vahvistetaan myös palveluiden saatavuutta ja palvelun oikea-aikaisuutta. Aika tekstiviestin käyttöönotto toteutettiin 3.11.2025.

Aika tekstiviesti käyttöönoton tavoite sosiaalihoollon palveluissa oli varmistaa asiakkaan sovitun käynnin toteutuminen. Tästä emme saa tilastotietoa siitä, että olemmeko päässeet tavoitteeseen, koska Sosiaali Lifecare ei mahdollista tilastointia.

Ajanvarauskirja: TESTI_Ajanvarauskirja (Vko 45)

Henkilö *

Testitunnus: Anna (021282-TP2) X

☒ Ensi-Asukkaasta jos henkilöllä ei löydynt

Työntekijä *

Laherto Jenni X

Tilat *

Keskuskatu 19 X

Laite

Frasi

Viestintä

Kieli *

Suomeksi

Lähetä tekstiviesti osallistajille tallennuksen yhteydessä

☒ Kyllä ☐ Ei

Vilmeisin tekstiviesti lähetetty

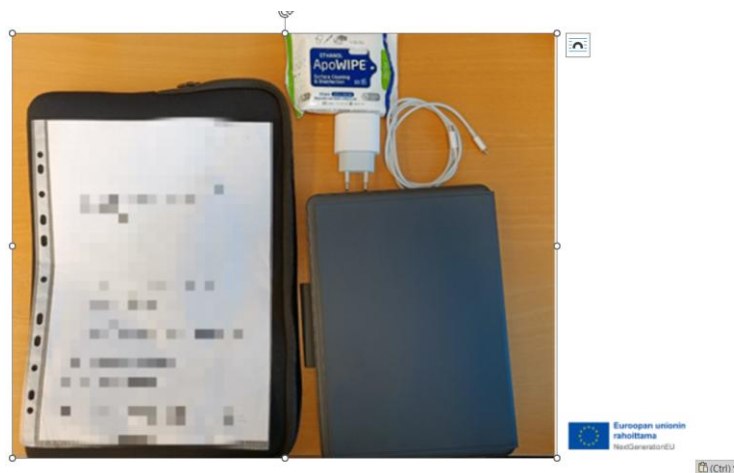
Tekstiviesti lähetetty 03.11.2025 klo 08:02

PERUUTA TALLENNIA JA LÄHETÄ VIESTEJÄ

 Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Kuva: Sosiaalihuollon ajanvarauskirja

Kymenlaakson aikuissosiaalityön suunnitelmallisen työn tiimin ammattilaiset lainaavat kotikäynnin ajaksi asiakkaalle digilaitteen, jolla tuetaan asiakkaiden digitaalista osallisuutta ja digitaitoja sekä digitaalista asiointia. Pilotin aikana kehitettiin toimintamalli asiakkaille lainattavien digilaitteiden käytöstä kotikäynneillä. Tavoitteena oli, että asiakas pystyy kotikäynnin aikana hoitamaan asioitaan digitaalisesti, esim. tekemään hakemuksia tai antamaan tarvittavat liitteet hakemuksien käsittelyä varten. Asiakkaan asian hoito sujuvoituu ja nopeutuu, asia saadaan eteenpäin jo ensimmäisellä kotikäynnillä. Kokonaisuuteen viitattaessa muualla dokumentissa käytetään termiä asiakkaille lainattavat digilaitteet aikuissosiaalityössä. Toteutettu yhdessä investointi 1 kanssa (kokonaisuus raportoitu investointi 1 loppuraportissa kysymyksessä 7.1.1. Kokonaisuus vastaa myös asiakkaan digitaalisten ratkaisujen kehittämiseen.



Kuva: Asiakkaalle lainattava digilaittepaketti

Linkki Innokylä kuvaukseen: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkaille-lainattavien-digilaitteiden-toimintamalli-aikuisosiaalityossa>

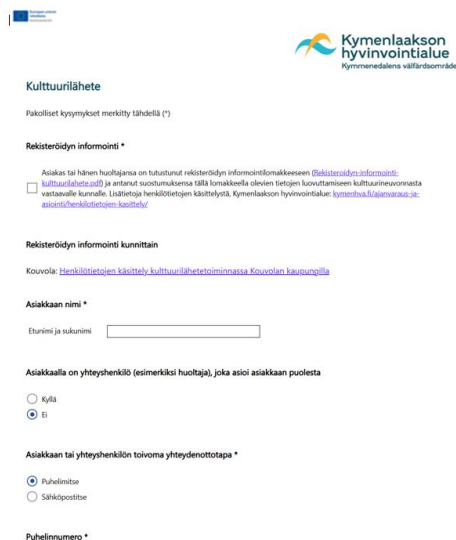
Invasiivirekisterin käyttöönotto erikoissairaanhoidossa kardiologiassa mahdollistaa sähköisen tiedonsiirron Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL), mikä parantaa tiedon laatua, ajantasaisuutta ja saatavuutta. **Huom. Ammatilaisen käyttöliittymästä ei pysty ottamaan kuvakaappausta, koska näkymässä on asiakastietoja. Jos järjestelmästä halutaan todenne, se tulee toteuttaa tietosuojan näkökulmasta luvallisella tavalla.**

Linkki Innokylä kuvaukseen: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/invasiivirekisteri-kymenlaakson-hyvinvointialueella-kymenlaakson-hva-rrp-p4-i4>

Kulttuurilähete

Kulttuurilähete toiminnan kautta ammatilaiset voivat ohjata ja kannustaa asiakkaita kulttuurin ja yhdessä tekemisen pariin ja tutustuttaa alueen kulttuuritarjontaan ja samalla madaltaa osallistumisen kynnyksiä. Lähetetoimintaan oli pilotissa järjestelmä. Sen käytöstä kuitenkin luovuttiin, koska kustannukset muodostuivat vähäisen käytön vuoksi korkeiksi yhtä lähetettä kohden. Toimintamallia muutettiin toteutettavaksi Webropol -lomakkeella.

Linkki Innokylä kuvaukseen: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalinen-kulttuurilähete-kymenlaakson-hyvinvointialue-rrp-p4-i2i4>



Kulttuurilähete

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Rekisteröidyn informointi *

Asiakas tai hänen huoltajansa on tutustunut rekisteröidyn informointilomakkeeseen ([Rekisteröidyn informointi](#))
☐ [kulttuurilähete.pdf](#) ja antanut suostumuksensa tällä lomakkeella olevien tietojen luovuttamiseen kulttuurineuvomasta vastaavalle kunnalle. Lääkintö- ja henkilötietojen käsittelystä Kymenlaakson hyvinvointialue [kymenlaakson-hva-rrp-p4-i4](#) asiointi/henkilötietojen käsittely

Rekisteröidyn informointi kunnittain

Kouvolle: [Henkilötietojen käsittely kulttuurilähetetoiminnassa Kouvolan kaupungilla](#)

Asiakkaan nimi *

Etnimi ja sukunimi

Asiakkaalla on yhteyshenkilö (esimerkiksi huoltaja, joka asoi asiakkaan puolesta)

☐ Kyllä
☒ Ei

Asiakkaan tai yhteyshenkilön toivoma yhteydenottotapa *

☒ Puhelimella
☐ Sähköpostitse

Puhelinnumero *

Kuva: Ote kulttuurilähetelomakkeesta

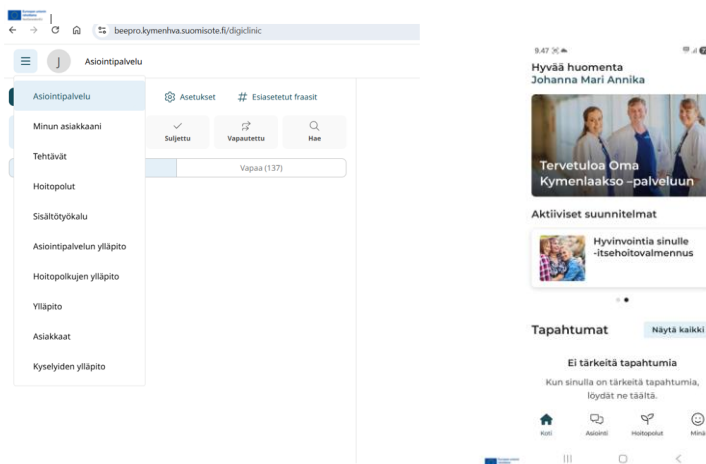
7.4.2 Miten asiakas- ja palveluohjauksen digitaalisten ratkaisujen kehittäminen on edennyt?

Tavoitteena oli kehittää asiakasohjauksen toimintamalleja sekä työkaluja mahdollistamaan paremman digitaalisen palveluohjauksen. Asiakas- ja palveluohjauksen käyttöön otetaan

asiakkaan hoidontarpeen arviointia yhtenäistäviä ja helpottavia järjestelmiä sekä ammattilaisen konsultointia helpottavaa teknologiaa. Tavoite saavutettiin kokonaan.

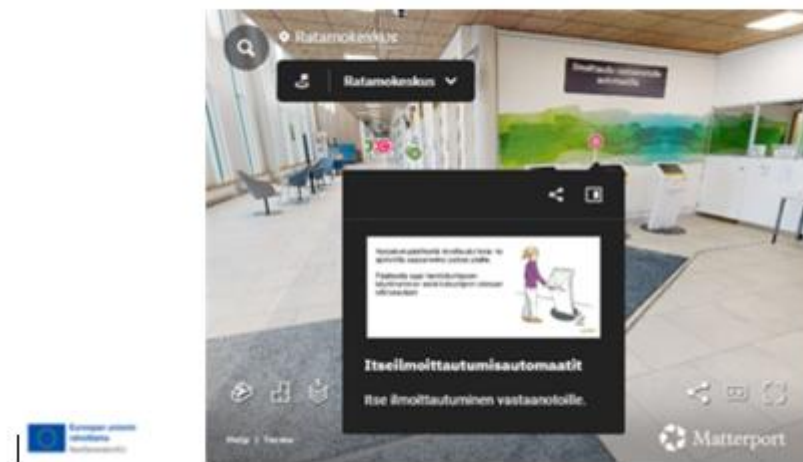
Alue ei ole osallistunut asiakas- ja palveluohjauksen digitaalisten ratkaisujen kansalliseen kehittämiseen.

Oma Kymenlaakso -palvelu on alueen ydinratkaisu asiakas- ja palveluohjauksen digitaalisena ratkaisuna. Palvelu on käytössä etulinjan palvelutarpeen arvioinnissa sekä palveluohjauksessa niin sekä sosiaalihuollon, että terveydenhuollon palveluissa. Samaa ratkaisua käytetään palvelutuotannon puolella. Digitaalinen ratkaisu ja siihen kytkeytyt toimintamallit ovat parantaneet merkittävästi alueen asiakas –ja palveluohjausta digitaalisten ratkaisuiden avulla.



Kuva: Oma Kymenlaakso palvelu asiakkaan ja ammattilaisen näkymä

Digitaaliset kaksoiset mahdollistavat asiakkaille paremman ohjautumisen vastaanotoille, kun he pystyvät katsomaan 3D virtuaaliesittelystä yksikön verkkosivuilta, vaikka suoran kulkureitin oikeaan kohteeseen tai ohjaa asiakasta itseilmoittautumisautomaatin käyttöön ennen vastaanottoa.



Kuva: Ratamokeskus itseilmoittautumisautomaatit

Kulttuurilähete toimintamallin avulla pyritään lisäämään kulttuurihyvinvoinnin puheeksi ottamista sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä ohjaamaan luovuudesta, kulttuuri-toiminnasta, -tapahtumista tai -harrastamisesta hyötyviä asiakkaita kulttuurin pariin. Ammatillaiset ohjaavat toimintamallin mukaisesti asiakkaita kulttuurin pariin.



Kuva: Kulttuurilähete esite 1. puoli



Kuva: Kulttuurilähete esite 2. puoli

7.5 Johtamisen ratkaisut

7.5.1 Miten toiminnanohjauksen (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio) kehittäminen on edennyt?

Tavoitteena tuottaa alueelle toiminnan ohjausta ja palveluiden suunnittelua sekä toteutusta tukevat työkalut. Toteutettu: Toiminnanohjaus päivystysvirtaus, Lapsibudjetoinnin työkalu ja 2 tyypin diabetekseen liittyvät seurantamittarit. Tässä kokonaisuudessa tavoitteet saavutettiin kokonaan.

Olemme osallistuneet kansalliseen kehittämiseen. Ratkaisua kehitetään edelleen ja otetaan käyttöön tietojohdamisen yksikössä, jossa edistetään yhdessä palvelutuotannon kanssa prosessia.

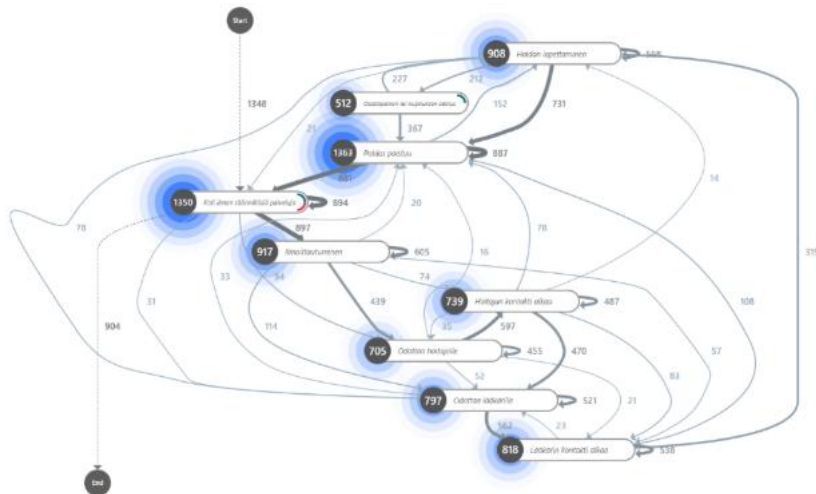
Toiminnanohjaus on toteutettu hankkeessa ikääntyneille, päivystyspotilaille ja klinikkavalmiille osastojaksoille. Ratkaisu ei ole järjestelmän käyttöönotto, vaan prosessilouhinnan työkalu, joka ohjaa toimintaa jatkossa. Tavoitteena oli luoda edistysellinen toiminnanohjausratkaisu, jossa voidaan tunnistaa pullonkaulat ja miten ikääntyneiden ja päivystyspotilaiden (Kuva.

Toiminnanohjaus päivystysvirtaus) palveluprosessit kulkevat paikasta A paikkaan B. Tähän digitaaliseen kokonaisuuteen viitattaessa dokumentissa, käytetään termiä toiminnanohjaus..

Kokonaisuuden seurantamittarit:

1. Vuosi- tai kuukausikohtainen virtaavuus. Muuttuuko potilasmäärä tai prosessien kesto ajan myötä? Tätä voidaan tällä ratkaisulla seurata. Esimerkiksi: On myös mahdollista nähdä, että palvelutoiminnan tai yksiköiden toiminnan muuttuessa, muuttuuko potilaiden ohjautuvuus, joka vaihtelee seurantajaksosta- ja mukaan.
2. Vaiheiden kesto. Esimerkiksi, kuinka kauan potilas viettää eri hoitoprosesseissa? Voidaan seurata ja jatkossa mahdollisesti mitata läpimenoaikaa jatkokehityksen kautta.
3. Pullonkaulat, kuten missä vaiheessa prosessi hidastuu tai kasaantuu. Tässä potilasvirtauksessa pullonkauloja voidaan esittää palvelutuotannolle ja täten kehittää organisaation sisäistä toimintaa entistä sujuvammaksi.
4. Hankeaikataulussa pysyminen. Tämä piti eli saatiin hankeaikana tämä päätökseen. Tavoitteena oli tuottaa alustaratkaisu tai työkalu, joka selittää tiedolla johtamisen avulla asiakas- ja potilasohjautuvuutta.

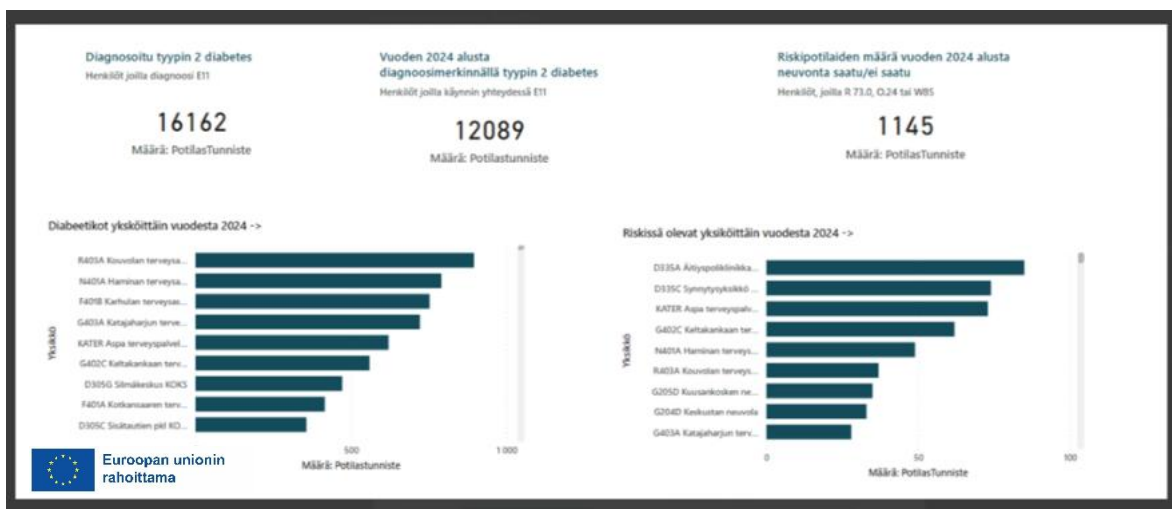
Kehitetty alustaratkaisu on laajennettavissa koko toimintaan ja kykenee ottamaan huomioon myös kustannukset.



Kuva: Toiminnanohjaus päivystysvirtaus

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/toiminnanohjaus-palvelukokonaisuuksien-ohjausratkaisu-kymenlaakson-hva-rp-p4-i4>

Lisäksi toiminnanohjausta on edistetty Power BI -raportin avulla, joka kokoaa yhteen keskeiset mittarit **palveluketjujen seurannasta tyyppin 2 diabeetikoiden osalta** (Kuva: Diabetes 2 raportti Kahva). Raportti näyttää tyyppin 2 diabeteksen riskipotilaiden ja diagnosoitujen määrät, palvelujen käyttöä sekä hoitopolun etenemistä riskistä diagnoosin saamiseen asti, kuten todettu riski, neuvonta saatu tai ei saatu, tämä ohjaa toimintaa tulosyksiköitasolla. Se tarjoaa alueellisia (Kymenlaakson sisällä) ja demografisia vertailuja sekä trendiseurantaa, mikä tukee palveluketjujen ohjausta ja resurssien kohdentamista.



Kuva: Diabetes 2 raportti Kahva

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyypin-2-diabeteksen-ja-riskipotilaiden-tunnistaminen-paivittyvan-tyokalun-avulla>

Lapsibudjetoinnin raportin kehitystyössä on hyödynnetty kansallista kehittämistä: laskentamalli perustuu pitkälti aiempiin kansallisiin lapsibudjetoinnin ohjeistuksiin ja pilotteihin. Itse kehitystyön aikana ei olla oltu yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden aikana, sillä vuonna 2025 ei ole tietääksemme ollut yhteistä kansallista kehittämistä tästä aiheesta. Olemme osallistuneet kansallisen lapsistrategian ja Unicefin koulutuskokonaisuuden rakentamiseen lapsibudjetoinnin osalta, jossa jaamme omia kokemuksiamme lapsibudjetoinnin työkalun kehittämisestä ja käyttöönotosta.

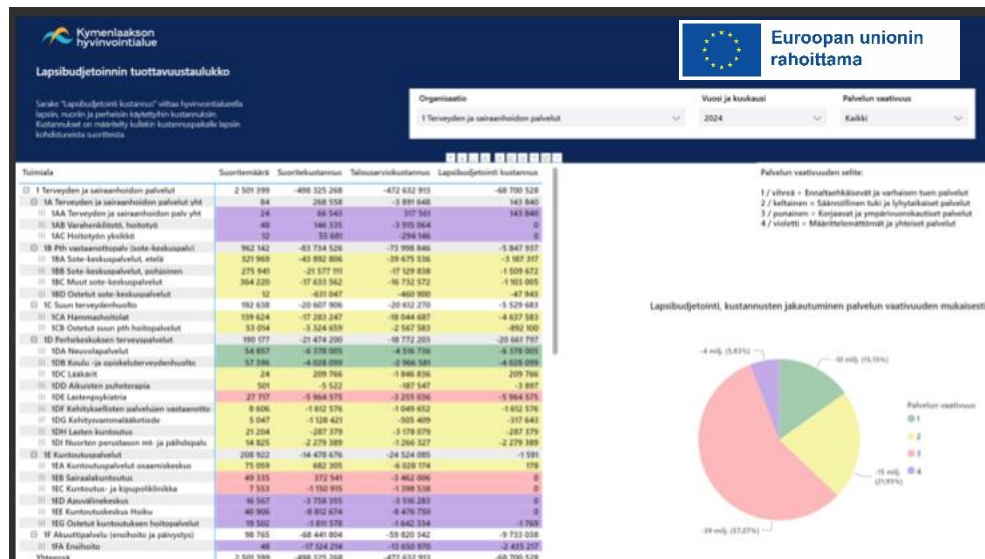
Hankesuunnitelman (19.3.2025) mukaisesti:

Tavoitteena oli ottaa käyttöön lapsibudjetoinnin työkalu, jota hyödynnetään mm. hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden suunnittelussa ja kohdentumisessa erityisesti varhaisen tuen palveluihin. Lisäksi työkalu tukee kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön vahvistumista, esimerkiksi maakunnallisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointisuunnitelman suunnittelussa ja arvioinnissa.

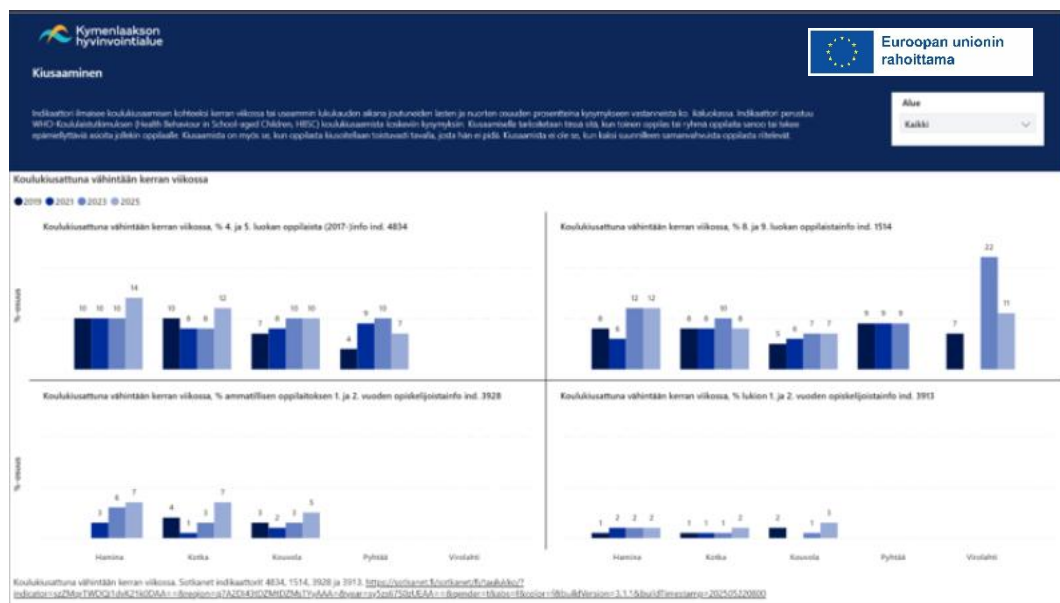
Lapsibudjetoinnin työkalu (Kuva: Lapsibudjetoinnin tuottavuustaulukko) on Power BI-pohjainen raportti, josta käy ilmi hyvinvointialueen lapsiin, nuoriin ja perheisiin kuluneet kustannukset ja palveluiden toimintatietoja kuten kontaktit ja asiakasmäärät, kustannuspaikkakohtaisesti. Palveluita on mahdollista tarkastella palvelun vaativuuden (ennaltaehkäisevä, tukeva, korjaava) sekä ikäryhmä- ja kuntakohtaisesti. Hyvinvointialueen sisäisen tiedon lisäksi raportille on implementoitu Kymenlaakson kuntien talouslukuja, sekä aluekohtaisia hyvinvoinnin indikaattoreita, joiden lähteenä on kouluterveyskysely sekä Tilastokeskuksen tilastot.

Ratkaisu tulee käyttöön erityisesti hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuteen, sekä talouden asiantuntijoiden ja koko hyvinvointialueen johdon tueksi. Raporttia (Kuva: Esimerkki hyvinvointi-indikaattorista) on pilotoitu maakunnallisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointisuunnitelman suunnittelutyössä. Lisäksi palveluiden ja talouden asiantuntijat ovat testanneet ja arvioineet raporttia ja sen hyödynnettävyyttä. Seuraavan vuoden taloussuunnittelu osuu hyvinvointialueella kesäkuukausille ja alkusyksyyn, ja valitettavasti raportti ei ollut vielä täysin valmis pilotoitavaksi tässä vaiheessa. Myös ajankäytölliset haasteet raportin pohjalta tehtävän analyysityön tekemiseksi on huomattu, ja kehitämme aktiivisesti vuosikelloa, joka

takaisi raportin hyödyntämisen jatkossa, kun lapsiin, nuoriin ja perheisiin kohdistuvia toimenpiteitä suunnitellaan, seurataan ja arvioidaan.



Kuva: Lapsibudjettioinnin tuottavuustaulukko



Kuva: Esimerkki hyvinvointi-indikaattorista

Linkki Innokylään: <https://www.innokyla.fi/fi/toimintamalli/lapsibudjettioinnin-tyokalu-kehittaminen-ja-kayttoonotto-kymenlaakson>

7.6 Uudet digitaaliset innovaatiot

7.6 Uudet digitaaliset innovaatiot

7.6.1 Miten uuden digitaalisen innovaation kehittäminen on edennyt?

Hankesuunnitelman mukaisesti alueella oli tarkoitus jatkokehittää jo aiemmin aloitettua Asta – alustaa, jolla vastattaisiin tarpeeseen helpottaa HVA-alueille kriittisen osaamisen ja henkilöstöresurssin eli perusterveydenhuollon ammattilaisten saatavuutta henkilöstöjohtamisen prosesseja sujuvoittamalla.

Ensimmäisessä vaiheessa alustaa jatkokehitettiin ja pilotointia edistettiin. Teknisen kehittämisen edetessä havaittiin, että aiemmin tehty teknologiavalinnat eivät olleet tietoturvallisia. Näin ollen selvitystyön ja riskiarvion kautta päädyttiin luopumaan alustan jatkokehittämisestä ja pilotoinnista.

Hankesuunnitelma päivitettiin ja hyväksyttiin ministeriössä. Kokonaisuutta edistettiin uuden suunnitelman mukaisesti. Uuden suunnitelman mukaiset tavoitteet saavutettiin osittain.

Tavoitteena oli selvittää, hyvinvointialueiden tarvetta ja edellytyksiä uudelle digitaaliselle alustalle, joka yhdistäisi avoimet työjaksot, erikoisalakonsultaatiot ja etävastaanottotyön sekä lääkärit ja muut sote-ammattilaiset ilman välikäsiä. Tavoitteena oli myös muodostaa kokonaiskuva nykytilasta, sekä kartoittaa olemassa olevia valmISRatkaisuja.

Tuloksina syntyi kattava kuva markkinoilla olevista valmISRatkaisuista ja hyvinvointialueiden kartoituksessa tunnistettiin tarve sijaishallinnan ja keikkatyön tarjoamisen toimintamallien keskittämiseksi sekä tarve ratkaisulle, joka tukee näitä tehokkaasti ja houkuttelee ammattilaisia työn tekijöiksi. Asta-alustan liiketoimintasuunnitelman päivitys tehtiin kartoituksen löydöksiä hyödyntäen ja HR-arkkitehtuurin kuvaukset luovat rungon tuleville ratkaisulle ja näiden yhteensovittamiselle hyvinvointialueen muuhun järjestelmäympäristöön.

Keskeiset havainnot:

- Markkinoilla olevat valmISRatkaisut eivät sellaisenaan vastaa hyvinvointialueiden erityistarpeisiin, erityisesti integraatioiden ja prosessien osalta, eivätkä ne kata kaikkia ammattiryhmiä.
- Digitaalinen rekrytointialusta voi tuoda merkittäviä kustannussäästöjä ja parantaa resurssien saatavuutta, mutta käyttöönotto vaatii uudenlaista toimintakulttuuria ja prosessien kehittämistä, jotta saavutetaan säästöpotentiaali.
- SaaS-malli ja osakeyhtiömuoto mahdollistavat palvelun skaalautuvuuden ja laajemman käyttöönoton myös muilla hyvinvointialueilla.
- HR-arkkitehtuurin yhteensopivuus ja integraatiot ovat kriittisiä onnistuneelle käyttöönotolle ja manuaalisen työn vähentämiselle.
 - Integraatiot olemassa olevien HR- ja työvuorosuunnittelujärjestelmien kanssa: Alustayhtiön tulee panostaa siihen, että uusi järjestelmä integroituu saumattomasti nykyisiin HR- ja työvuorosuunnittelujärjestelmiin. Tämä tarkoittaa, että järjestelmän tulee pystyä kommunikoimaan ja vaihtamaan tietoa muiden käytössä olevien järjestelmien kanssa, jotta tiedot pysyvät ajan tasalla ja prosessit sujuvat ilman manuaalista työtä.
- Nopeat pilotit ja käyttäjäpalaute: On tärkeää toteuttaa nopeita pilotteja, joissa uusi järjestelmä otetaan käyttöön pienessä mittakaavassa. Näin voidaan kerätä arvokasta käyttäjäpalautetta,

joka auttaa kehittämään järjestelmää edelleen. Pilotit antavat myös mahdollisuuden tunnistaa ja korjata mahdolliset ongelmat ennen laajempaa käyttöönottoa.

- Tietoturva ja käyttäjäystävällisyys: Järjestelmän tulee olla turvallinen ja helppokäyttöinen sekä lääkäreille että tilaajille. Tämä tarkoittaa, että tietoturvaan tulee panostaa, jotta käyttäjien tiedot pysyvät suojattuina. Käyttäjäystävällisyys puolestaan varmistaa, että järjestelmä on intuitiivinen ja helppo käyttää, mikä parantaa käyttökokemusta ja vähentää koulutustarvetta.
- Vaikuttavuuden mittaaminen: Palvelun vaikuttavuutta tulee seurata ja mitata selkeillä mittareilla. Näitä mittareita voivat olla esimerkiksi kustannussäästöt, rekrytointien määrä ja käyttäjätyytyväisyys. Mittaamalla näitä tekijöitä voidaan arvioida, kuinka hyvin järjestelmä toimii ja missä on vielä parantamisen varaa

Linkki Innokylään: [ASTA- digitaalinen alusta tehostaa resurssien ohjaamista palvelutarpeen mukaisesti, Kymenlaakson HVA \(RRP, P4, I4\) | Innokylä](#)