

**HYVIL**

# **Työikäisten sote-palvelujen ja aikuissosiaalityön tietofoorumi**

4.11.2024 klo 12.30-16.00, Teams

# Työikäisten sote-palvelujen ja aikuissosiaalityön tietofoorumi 4.11.2024

## Ohjelma

- 12.30 Tervetuloa**  
*erityisasiantuntija Ellen Vogt ja  
asiantuntijalääkäri Tuula Kock, Hyvil*
- 12.40 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden määrittäminen**  
*juristi Kaisa-Maria Kimmel, STM  
hallitusneuvos Kirsi Ruuhonen, STM*
- 13.20 Sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajausta ja budjettiriihen säästöt**  
*hallitussihteeri Suvi Velic, STM  
sosiaalineuvos Virva Juurikkala, STM*
- Puheenvuorojen välissä on varattu aikaa keskustelulle
- 14.00 Kahvitauko**
- 14.15 Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmia vaikuttavuuteen ja vaikuttavuusperustaiseen ohjaukseen**  
*neuvotteleva virkamies Petra Kokko, STM*
- 14.40 Sosiaali- ja terveysalan kansallinen vaikuttavuuskeskus hyvinvointialueiden työn tukena**  
*vaikuttavuusylilääkäri Suvi Liimatainen, Pirha & Vaikuttavuuskeskus  
projektisuunnittelija Katariina Similä, Vaikuttavuuskeskus*
- 15.20 Vaikuttavuuden näkökulmia alueilta**  
*professori Tomi Mäki-Opas, Hyvinvointipalvelujen tutkimuskeskus, PSHVA & Vaikuttavuuden talo, UEF  
toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukka, Pohde*
- Päivän kooste, infot ja seuraava tietofoorumi**
- 16.00 Tietofoorumin päätös**



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Palveluvalikoiman periaatteet

Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien  
kansallisen valinnan periaatteista säätäminen

Kirsi Ruuhonen, Kaisa-Maria Kimmel, Virva Juurikkala,  
Sirku Pikkujämsä



**Kansallinen  
palvelureformi**



# Palveluiden vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden lisääminen

- Osa hallitusohjelman mukaisen **kansallisen palvelureformin** mukaista lainvalmistelua
- Palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen lähtökohtina valmistelulle
  - Myös ennaltaehkäisyn vahvistuminen, palvelujen integraatio, saatavuus ja jatkuvuus sekä palvelujärjestelmän selkeyttäminen
- **Vaikuttavien menetelmien ja parhaiden käytäntöjen käyttö palvelujärjestelmässä**
  - Panostaminen sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen arviointiosaamisen ja päätöksenteon vahvistamiseen, laatu- ja vaikuttavuustietotuotantoon, suositusten kehittämiseen sekä vakiinnuttamiseen palvelujärjestelmään
  - Laatu-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon tuotannon, analysoinnin ja hyödyntämisen tehostaminen
  - Vaikuttavuusperustaisen valtion ohjauksen vahvistaminen

# Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien kansallisen valinnan periaatteista säätäminen



- Hallitusohjelma: **Säädetään periaatteista**, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuulumisen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.
  - Hallitusohjelman mukaiset vaikuttavuuskokonaisuuden kustannusvaikutukset -58 milj. (2027) / -108 milj. (2028)
- Hallitusohjelma: **Selvitetään** mahdollisuus säätää **kansallisesta toimijasta**, joka voi sitovasti linjata menetelmän kuulumisesta julkiseen palveluvalikoimaan.
- Aiempaa valmisteluaineistoa mm.
  - [Selvityshenkilöt: Toimiva sosiaalihuolto vaatii porrastusta ja vahvaa kansallista sisältöohjausta - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)
  - [Terveydenhuollon palveluvalikoiman priorisointi \(TERPPA\) | Tieto käyttöön \(tietokayttoon.fi\)](#)
  - [Saarni S. Terveydenhuollon sisältöohjauksen kehittäminen hyvinvointialuerakenteessa. STM Raportteja ja muistioita 2023:19](#)
  - [Kaila M. & Lohiniva-Kerkelä, M. Kansallinen terveydenhuollon palveluvalikoima. Määrittämisen periaatteet, rakenne ja kehittämismahdollisuudet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:31](#)
  - **Sosiaali- ja terveydenhuollon priorisointifoorumi 2022**



# Mitä priorisointi on?

- Priorisointi tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa eri menetelmien ja palvelujen – ei ihmisten – asettamista tärkeysjärjestykseen.
- Priorisoinnin tavoitteena on varmistaa, että käytettävissä olevat resurssit hyödynnetään ja kohdennetaan siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto voi niiden avulla tuottaa koko väestön näkökulmasta parhaan mahdollisen terveyshyödyn ja hyvinvoinnin.
- Priorisoinnin tavoitteena ei ole säästää, vaan huolehtia siitä, että tehdyt ratkaisut tuottavat kustannusvaikuttavasti terveyttä ja hyvinvointia, ovat oikeudenmukaisia niin yksilö- kuin väestötasolla, eivätkä lisää väestö-, asiakas- tai potilasryhmien välistä eriarvoisuutta.



# Mikä on palveluvalikoima?

*Terveydenhuollon palveluvalikoimalla* tarkoitetaan julkisin varoin rahoitettua terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta.

Siihen kuuluvat sekä julkisesti järjestetyt terveydenhuollon palvelut, että ne yksityiset terveysterveyst, joista saa sairausvakuutuskorvauksen.

*Sosiaalihuollon palveluvalikoimalla* tarkoitetaan tässä valmistelussa sosiaalihoitolain 14 §:n mukaisiin palveluihin sisältyviä toimenpiteitä, menetelmiä ja työmuotoja.

Sosiaalihuollon palveluvalikoimaan kuuluvat julkisesti järjestetyt sosiaalihuollon palvelut, mukaan lukien yksityisen palveluntuottajan ostopalveluna tuottamat hyvinvointialueen myöntämät palvelut.



# Palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun lähtökohdat

- Sosiaali- ja terveydenhuoltoon käytettävissä olevat resurssit (taloudelliset voimavarat, henkilöstö, osaaminen, tilat, laitteet jne.) ovat rajalliset, eikä kaikkiin tarpeisiin ole mahdollista vastata julkisin resurssein
  - Siksi resurssit pitää kohdentaa niin, että
    - ne tuottavat mahdollisimman paljon terveyttä ja hyvinvointia väestötasolla
    - ja että valinnoissa on otettu huomioon oikeudenmukaisuus, perusoikeudet ja yhdenvertaisuus
- Tämän saavuttaminen edellyttää valintoja ja rajojen määrittelyä eli priorisointia
- Priorisointia tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon arjessa joka päivä, kun tehdään valintoja
    - yksittäisten asiakkaiden palveluissa ja potilaiden hoidossa
    - henkilöstön, tilojen, laitteiden tai muiden resurssien kohdentamisessa eri tarpeiden, palvelujen, menetelmien tai väestöryhmien välillä



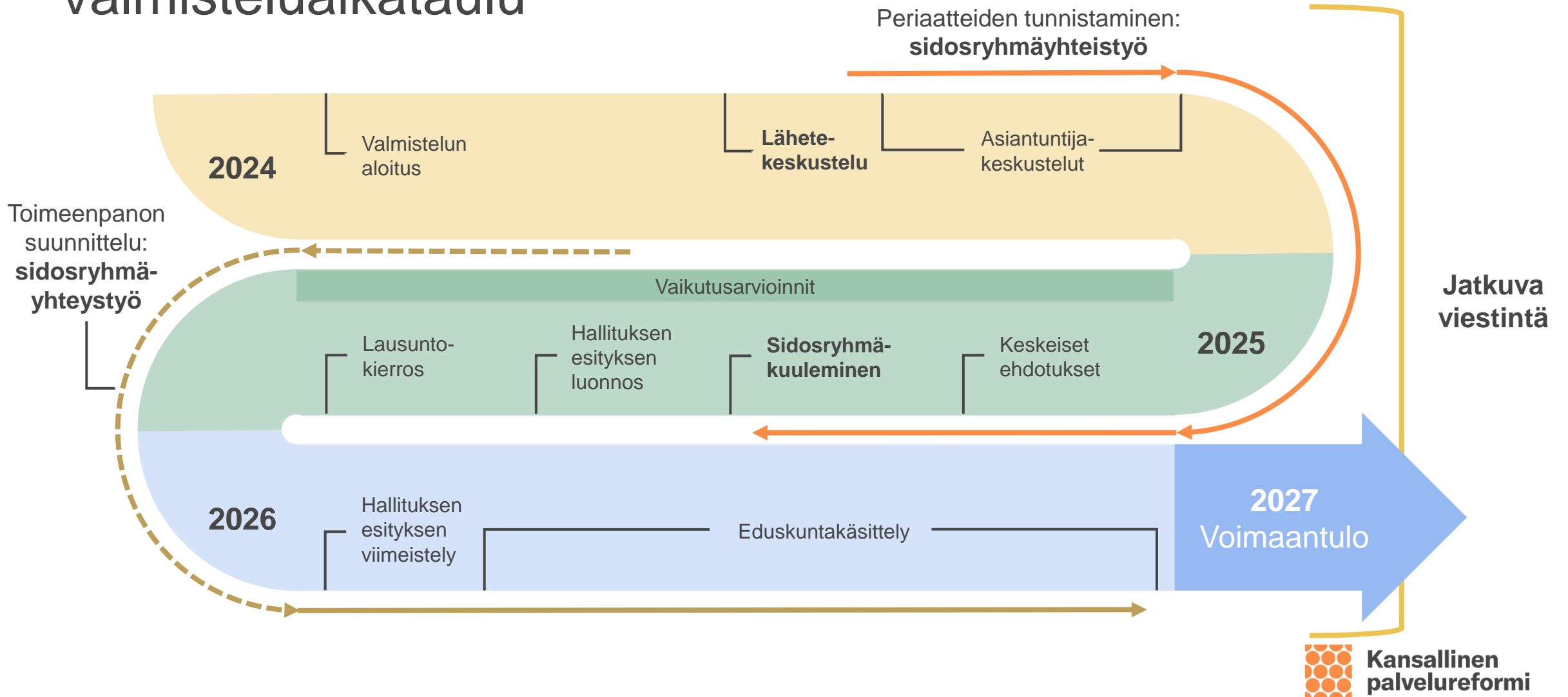
# Palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun lähtökohdat



- Tavoitteena on, että periaatteet auttavat päätöksenteossa siitä, mitkä menetelmät ja palvelut kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan tai rajataan siitä pois
- Mahdollisuus rajata menetelmiä pois palveluvalikoimasta on tarpeen, jotta rajallisia resursseja pystytään kohdentamaan vaikuttavasti ja yhdenvertaisesti
- Periaatteita valmistellaan erikseen sosiaalihuollolle ja terveydenhuollolle
- Palveluvalikoimaa tarkastellaan myös palvelujen yhteensovittamisen, yhteisten sote-palvelujen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta
- **Kansalliset yleiset periaatteet laaditaan siten, että niitä voidaan soveltaa ja hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa ja palvelujärjestelmässä eri tasoilla, myös yksittäisen asiakkaan ja potilaan hoidossa ja palveluissa**
  - Soveltamisessa huomioidaan toimintaa suoraan lain nojalla sitovat perus- ja ihmisoikeudet, kuten syrjintäkielto, sekä asiakkaan ja potilaan oikeudet, kuten henkilön toiveiden huomioiminen, kun palvelua annetaan yksilötasolla



# Valmisteluaikataulu





# Terveydenhuollon palveluvalikoiman kehittäminen tulevaisuudessa

## Palveluvalikoiman periaatteista säättäminen:

- Valmistelu ja sidosryhmäyhteistyö
- Periaatteiden tunnistaminen
- Lausuntokierros
- Eduskuntakäsittely
- Toimeenpanon suunnittelu

## Periaatteiden toimeenpano:

- Periaatteiden sisällön jatkokäsittely ja täsmentäminen
- Soveltamisen ohjaus
- Kansallisen suositustoiminnan kehittäminen
- Vaikuttavuustiedon laadun ja hyödyntämisen parantaminen

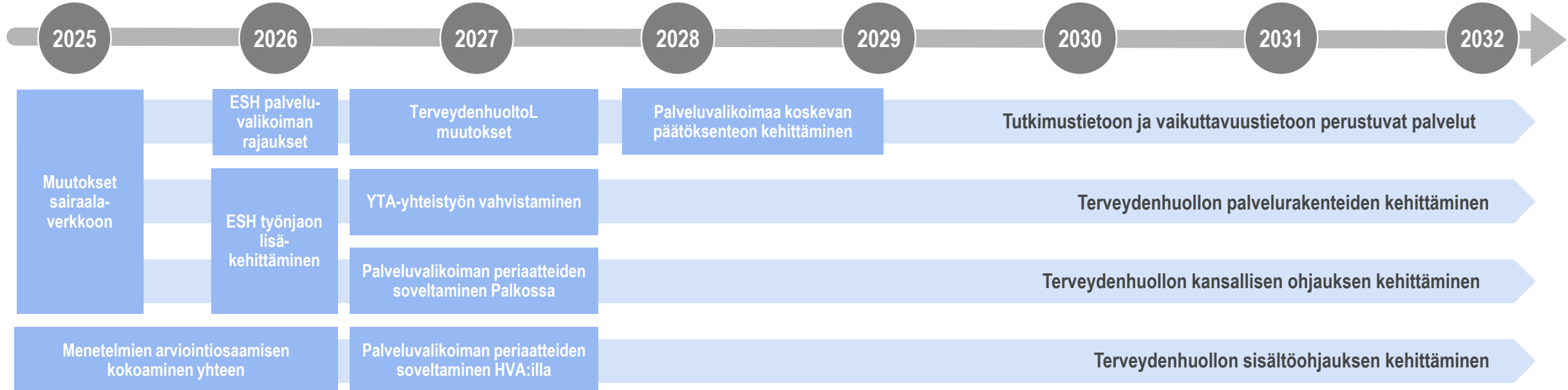
## Priorisoinnin ja palveluvalikoiman kehittäminen:

- Palveluvalikoimaa koskevan päätöksenteon kehittäminen
- Palveluvalikoiman periaatteiden ja suositusten jalkauttaminen hyvinvointialueilla ja palveluissa laajemmin
- Menetelmä- ja arviointiosaamisen kehittäminen
- Palvelujen vaikuttavuusperustainen kohdentaminen
- Vaikuttamattomista menetelmistä luopuminen

**Sääntelyn kehittäminen:** Suositusten sitovuudesta säättäminen?

## Priorisoinnin vakiintuminen ja jatkuva kehittäminen:

- Palveluvalikoiman päätöksentekojärjestelmän ja ohjauksen jatkuva arviointi
- Palvelukokonaisuuksien kustannusvaikuttavuuden arviointi
- Horisontaalisen priorisoinnin toteuttaminen asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi
- Muutos- ja kehittämistarpeiden arviointi



**LUONNOS**



# Sosiaalihuollon vaikuttavuuden kehittäminen tulevaisuudessa

## Palveluvalikoiman periaatteista säättäminen:

- Valmistelu, sidosryhmäyhteistyö
- Periaatteiden tunnistaminen
- Lausuntokierros
- Eduskuntakäsittely
- Kansallisia suosituksia antavasta toimijasta säättäminen
- Toimeenpanon suunnittelu

## Periaatteiden toimeenpano:

- Periaatteiden sisällön jatkokäsittely ja täsmentäminen
- Soveltamisen ohjaus
- Kansallisen suositustoiminnan kehittäminen
- Vaikuttavuustiedon laadun ja hyödyntämisen parantaminen

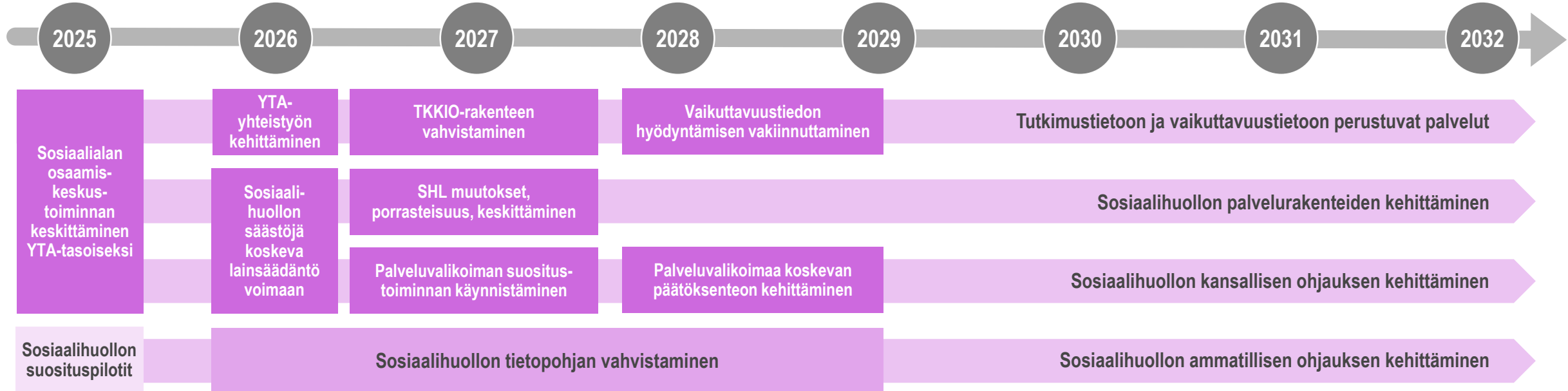
## Priorisoinnin ja palveluvalikoiman kehittäminen:

- Palveluvalikoiman suositustoiminnan kehittäminen
- Palveluvalikoiman periaatteiden ja suositusten jalkauttaminen hyvinvointialueilla ja palveluissa laajemmin
- Menetelmä- ja arviointiosaamisen kehittäminen
- Palvelujen vaikuttavuusperustainen kohdentaminen
- Vaikuttamattomista työmuodoista luopuminen

**Sääntely kehittäminen:** Suositusten sitovuudesta säättäminen?

## Priorisoinnin vakiintuminen ja jatkuva kehittäminen:

- Palveluvalikoiman suositustoiminnan ja ohjauksen jatkuva arviointi
- Palvelukokonaisuuksien kustannusvaikuttavuuden arviointi
- Horisontaalisen priorisoinnin toteuttaminen asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi
- Muutos- ja kehittämistarpeiden arviointi



**LUONNOS**



# Periaateaihiot sidosryhmien osallistumisen runkona

- Seuraavilla dioilla esitellään periaateaihiota sidosryhmien pohdinnan käynnistämiseksi kuuteen teemaan jaoteltuna
  - Aihiot eivät ole ehdotus palveluvalikoiman periaatteita koskevista lakimuutoksista, vaan *runko periaatteiden sisältöä koskevalle keskustelulle*
  - Osallistumisväylällä pääsette esittämään näkemyksiä, täydennyksiä, toiveita, ideoita ja kritiikkiä palveluvalikoiman periaatteista
- Kommentit kootaan periaateaihioiden ympärille, mutta niiden tarkoituksena ei ole sitoa tai rajata keskustelua
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisinä teemoina:
    - Ihmisarvon kunnioittaminen
    - Palveluvalikoimasta päättämisen periaatteet
  - Terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteina:
    - Tarveperiaate
    - Kustannusvaikuttavuus
  - Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteina:
    - Tarveperiaate
    - Kustannusvaikuttavuus



# Sidosryhmäyhteistyön tavoitteet

- Sote-toimijat pääsevät osallistumaan palveluvalikoiman periaatteiden kehittämiseen
- Osallistumisen tukena verkkoalusta ja periaatteita koskeva aineisto
- Palveluvalikoiman periaatteet ovat yhteinen asia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille, potilaille, ammattihenkilöille, hyvinvointialueille, viranomaisille, järjestöille ja muille toimijoille, koska
  - Palveluvalikoiman periaatteet ovat keskeinen osa sisältöohjauksen ja priorisoinnin kehittämistä
  - Priorisoinnin pitää perustua määriteltyihin ja laajasti hyväksytyihin periaatteisiin
- Valmisteluun liittyvän sidosryhmien osallistumisen ja yhteistyön tavoitteena on:
  - Haastaa sote-toimijat käsittelemään palveluvalikoiman periaatteiden sisältöä
  - Kannustaa moninäkökulmaiseen keskusteluun palveluvalikoiman periaatteista
  - Saada monipuolisia näkemyksiä periaatteiden valmistelun tueksi
  - Saada mukaan eri asiakas- ja potilasryhmien sekä ammattikuntien ja sote-toimijoiden näkökulmia
  - Tunnistaa periaatteiden toimeenpanon ja soveltamisen haasteita sekä vaikutuksia

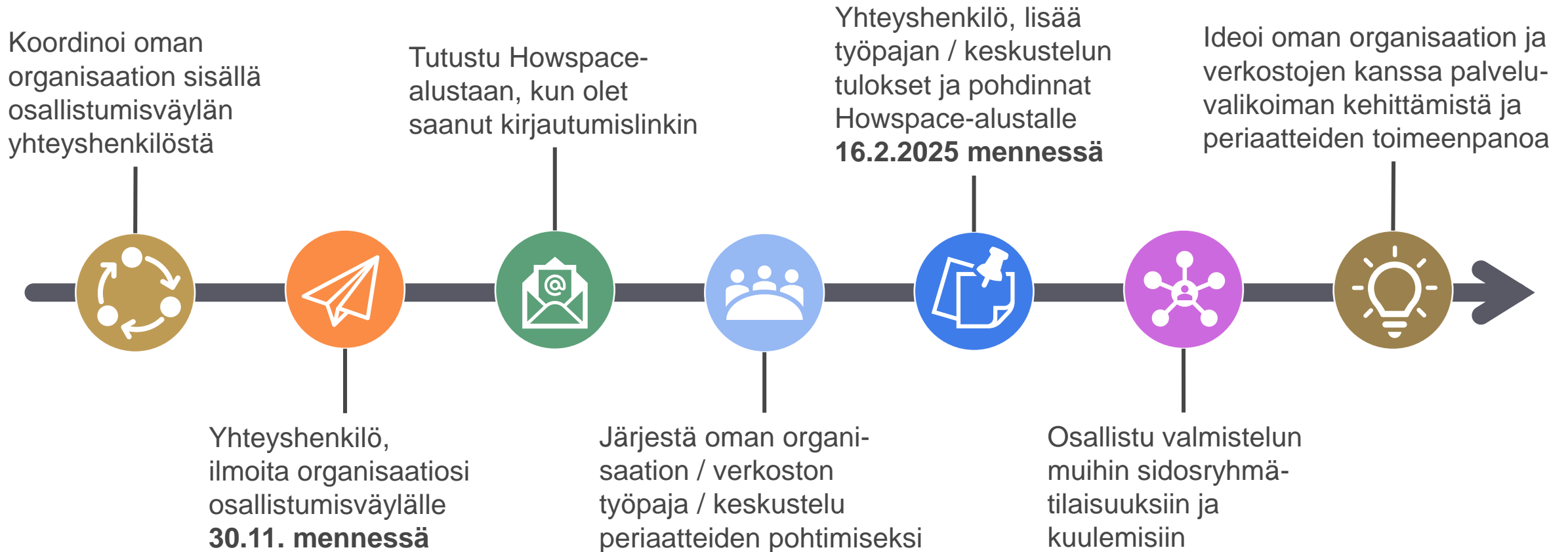
# Miten palveluvalikoiman periaatteiden kehittämiseen pääsee mukaan?



- Kutsumme sidosryhmät jakamaan näkemyksiään palveluvalikoiman periaatteista Howspace-verkkoalustan kautta. Osallistumisväylä on auki **15.11.–16.2.2025 välillä**
- Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat kävisivät keskustelua palveluvalikoiman periaatteista ja työstäisivät periaatteita koskevaa aineistoa aktiivisesti eri foorumeilla talven aikana
- Kukin toimija voi ilmoittautua mukaan palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun sidosryhmäyhteistyöhön **30.11. klo 16:00 mennessä** [tällä ilmoittautumislomakkeella](#)
  - Ilmoittautuminen on organisaatiokohtainen! → Pyydämme sopimaan sisäisesti yhteyshenkilöstä ja alustalle kirjautumiseen käytettävästä sähköpostiosoitteesta
  - Kirjautumislinkki ja käytännön ohjeet lähetetään ilmoittautuneille verkkoalustan avautuessa ja joulukuun alussa
- Lisätiedot ja kyselyt osallistumisväylään liittyen: suunnittelija Annika Sipi ([annika.sipi@gov.fi](mailto:annika.sipi@gov.fi)), lisätietoa valmistelusta myös [tästä osoitteesta](#)



# Osallistumisen eteneminen







Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Kiitos.

Vastuuvalmistelija, lainsäädäntöjohtaja (Kansallinen palvelureformi) Kirsi  
Ruuho  
Lakimies (Kansallinen palvelureformi) Kaisa-Maria Kimmel  
Lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä (terveydenhuollon palveluvalikoima)  
Sosiaalineuvos Virva Juurikkala (sosiaalihuollon palveluvalikoima)



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaaminen – 100 milj. euron säästöt

Hallitussihteeri Suvi Velic ja sosiaalineuvos Virva

Juurikkala, STM

4.11.2024



# Sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaaminen/ toimeksianto

Hallitus päätti 16.4.2024 kehysriihessään uusista menosopeutuksista sosiaalihuoltoon ”sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaaminen”

- Vaikutus julkiseen talouteen 100 milj. euroa vuodesta 2026 lukien
- Muutokset voivat/tulee kohdistua niin palvelujen järjestämismenoihin kuin menettelysääntöihin. Tavoitteena on 1 %:n kustannusten hillintä.
- Valmistelussa on huomioitava, etteivät toimet ole päällekkäisiä muiden hallitusohjelman liite B:ssä jo linjattujen tai muuten valmisteltujen tai valmistelussa olevien toimenpiteiden kanssa
- Asiaan liittyvä hallituksen esitys annetaan vuonna 2025

# Sosiaalihuollon 100 miljoonan säästöt – hallituksen esityksen valmistelusta



- Lainsäädäntösuunnitelmassa *Sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaaminen* – työnimellä
  - Palveluvalikoima kuitenkin vain yksi tarkastelukohdista kehysriihikirjauksen mukaisesti
  - Paljon aihioita ja teemoja valmistelupöydällä; ei vielä sisällöllisiä linjauksia
- Valmistelua tehdään tiiviissä yhteistyössä ja vuoropuhelussa hyvinvointialueiden kanssa
  - Hyvinvointialueilta saatu ehdotuksia tarkasteltavista säädöskohdista
- Yhteys lainsäädäntösuunnitelman mukaiseen *Porrasteisuuden edistäminen* -esitykseen sekä muihin sosiaalihuollon hallitusohjelmakirjauksiin tarkentuu valmistelun edetessä
- Selvityshenkilöiden ehdotukset sosiaalihuollon kehittämisen tarpeista ovat osa taustamateriaalia, jota hyödynnetään valmistelussa



# Periaatteita ja lähtökohtia sosiaalihuollon säästöjen etsimiselle

- Tärkeää turvata sosiaalihuollon perustehtävä ja ydintoiminnot ja etsiä ratkaisuja, jotka samanaikaisesti ohjaisivat järjestelmää tarkoituksenmukaiseen suuntaan, esim.
  - Palvelujärjestelmän ja vastuiden selkeyttäminen
  - Perustason palvelujen ensisijaisuus
  - Siirtymä raskaimmista varhaisen tuen palveluihin
  - Erityisen tuen tarpeessa olevien/ kaikkein heikoimmassa asemassa olevien palvelujen turvaaminen
- Keskeistä on tunnistaa ne olemassa olevat velvoitteet, joilla on heikko kustannusvaikuttavuus
- Säästöjen etsintä toteutetaan säädösmuutoksilla; normituksen keventämisen lisäksi pohdinnassa on myös täsmällisempi säätäminen, jos se tuottaa kustannussäästöjä

# Esimerkkejä tarkasteltavista sisällöistä ja näkökulmista (1/4)



## 1) Sosiaalihuollon asiakasprosessin ja hallinnollisten menettelytapojen tarkastelu, esim.

- Sosiaalihuoltolain ja erityislakien palveluprosessia ja hallinnollisia tehtäviä koskeva sääntely, esim.
  - SHL 39 §:n mukaisen asiakassuunnitelman tekemisen velvoittavuuden vähentäminen?
  - Tiettyihin sosiaalipalveluihin (kuten SHL 15 §:n mukaisen sosiaalityöhön tai 16 §:n mukaiseen sosiaaliohjaukseen) liittyvien hallintopäätösten tekovelvoitteen keventäminen/ muuttaminen tosiasialliseksi toiminnaksi
  - Asiakastyön kirjaamisvelvoitteiden tarkastelu ja sujuvoittaminen asiakastiedon ja raportointitiedon saantia heikentämättä?

# Esimerkkejä tarkasteltavista sisällöistä ja näkökulmista (2/4)



## 2) Sosiaalipalvelujen tarkastelu, esim.

- Palveluvalikoima, palvelujen sisältö ja myöntämisperusteet
- Sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaiset palvelut sekä pykälässä mainitut erityislait → koko sosiaalihuollon kokonaisuus tarkastelussa
- Onko sosiaalihuollon lakisääteisessä palveluvalikoimassa karsimisen varaa? Onko palvelujen saantikriteeristö riittävän selkeää/tarkoituksenmukaista? Voiko palvelun saantikriteerejä sääntelyssä kiristää tai suunnata tarkemmin? Esim.
  - Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen (17§) rajapinta?
  - Oikeus sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisiin tukipalveluihin ja 23 §:n mukaisiin liikkumista tukeviin palveluihin?
  - Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaisten muiden sosiaalipalvelujen rajaaminen?

# Esimerkkejä tarkasteltavista sisällöistä ja näkökulmista (3/4)



## 3) Muun lakisääteisen toiminnan tarkastelu, esim.

- Sosiaalihuollon lakisääteiset hyvinvoinnin edistämisen tehtävät
  - Voitaisiinko ehkäisevää toimintaa säädellä velvoittavammin ja ohjata järjestelmää kustannusvaikuttavampaan suuntaan?
- Muiden hallinnonalojen toimintaan/ rajapintaan liittyvien tehtävien ja vastuiden tarkastelu (esim. työllisyys, kotoutuminen, vastaanottojärjestelmä, asuminen..)
  - Onko tunnistettavissa päällekkäisiä hallinnollisia, lakiin perustuvia tehtäviä, joita voisi yhdistää tai keventää?
  - Esimerkiksi päällekkäisyydet laissa kuntouttavasta työtoiminnasta ja laissa työllistymisen monialaisesta edistämisestä



# Esimerkkejä tarkasteltavista sisällöistä ja näkökulmista (4/4)



## **4) Vaikuttavuuden / asiakashyödyn näkökulma, esim.**

- Voidaanko tiettyjen vaativimpien erityispalvelujen lakisääteisellä keskittämisellä esim. yhteistyöaluetasoisesti tai valtakunnallisesti tuottaa kustannussäästöjä?
- Miten sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävärakennetta säädösperustaisesti ohjaamalla aikaansaataisiin kustannussäästöjä ja vaikuttavampaa tekemistä?

## **5) Muut kustannuksiin vaikuttavat asiat tai lakiin perustuvat tehtävät, esim.**

- Voisiko yhteisistä palveluista säätämällä / yhteensovittamista lainsäädännöllä vahvistamalla aikaansaada kustannussäästöjä?
- Voiko sosiaalihuollon hukkakäyntiä ehkäistä ja tulopohjaa vahvistaa esim. käyttämättä jääneistä peruuttamattomista ajanvarauksista laskuttamalla?



# Valmistelun aikataulusta

- Meneillään eri ehdotusten ja aihoiden tarkempi tarkastelu ja kustannusvaikutusten karkea arviointi
  - asioiden monisyisyys ja tietopohjan puutteet asettavat haasteita
- Keskeiset sisällöt/suuntaviivat tarkentuvat loppuvuoden 2024 aikana
- Alkuvuonna 2025 tarkoitus toteuttaa työpajoja ja kuulemisia
- Hallituksen esitys lausunnoille huhti-toukokuussa 2025
- Eduskuntaan syksyllä 2025 (budjettilaki)

Kiitos mielenkiinnosta!



# Kahvitauko

**Webinaari jatkuu klo 14.15**

# Työikäisten sote-palvelujen ja aikuissosiaalityön tietofoorumi 4.11.2024

## Ohjelma

- 12.30 Tervetuloa**  
*erityisasiantuntija Ellen Vogt ja  
asiantuntijalääkäri Tuula Kock, Hyvil*
- 12.40 Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden määrittäminen**  
*juristi Kaisa-Maria Kimmel, STM  
hallitusneuvos Kirsi Ruuhonen, STM*
- 13.20 Sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajausta ja budjettiriihen säästöt**  
*hallitussihteeri Suvi Velic, STM  
sosiaalineuvos Virva Juurikkala, STM*
- Puheenvuorojen välissä on varattu aikaa keskustelulle
- 14.00 Kahvitauko**
- 14.15 Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmia vaikuttavuuteen ja vaikuttavuusperustaiseen ohjaukseen**  
*neuvotteleva virkamies Petra Kokko, STM*
- 14.40 Sosiaali- ja terveysalan kansallinen vaikuttavuuskeskus hyvinvointialueiden työn tukena**  
*vaikuttavuusylilääkäri Suvi Liimatainen, Pirha & Vaikuttavuuskeskus  
projektisuunnittelija Katariina Similä, Vaikuttavuuskeskus*
- 15.20 Vaikuttavuuden näkökulmia alueilta**  
*professori Tomi Mäki-Opas, Hyvinvointipalvelujen tutkimuskeskus, PSHVA & Vaikuttavuuden talo, UEF  
toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukka, Pohde*
- Päivän kooste, infot ja seuraava tietofoorumi**
- 16.00 Tietofoorumin päätös**



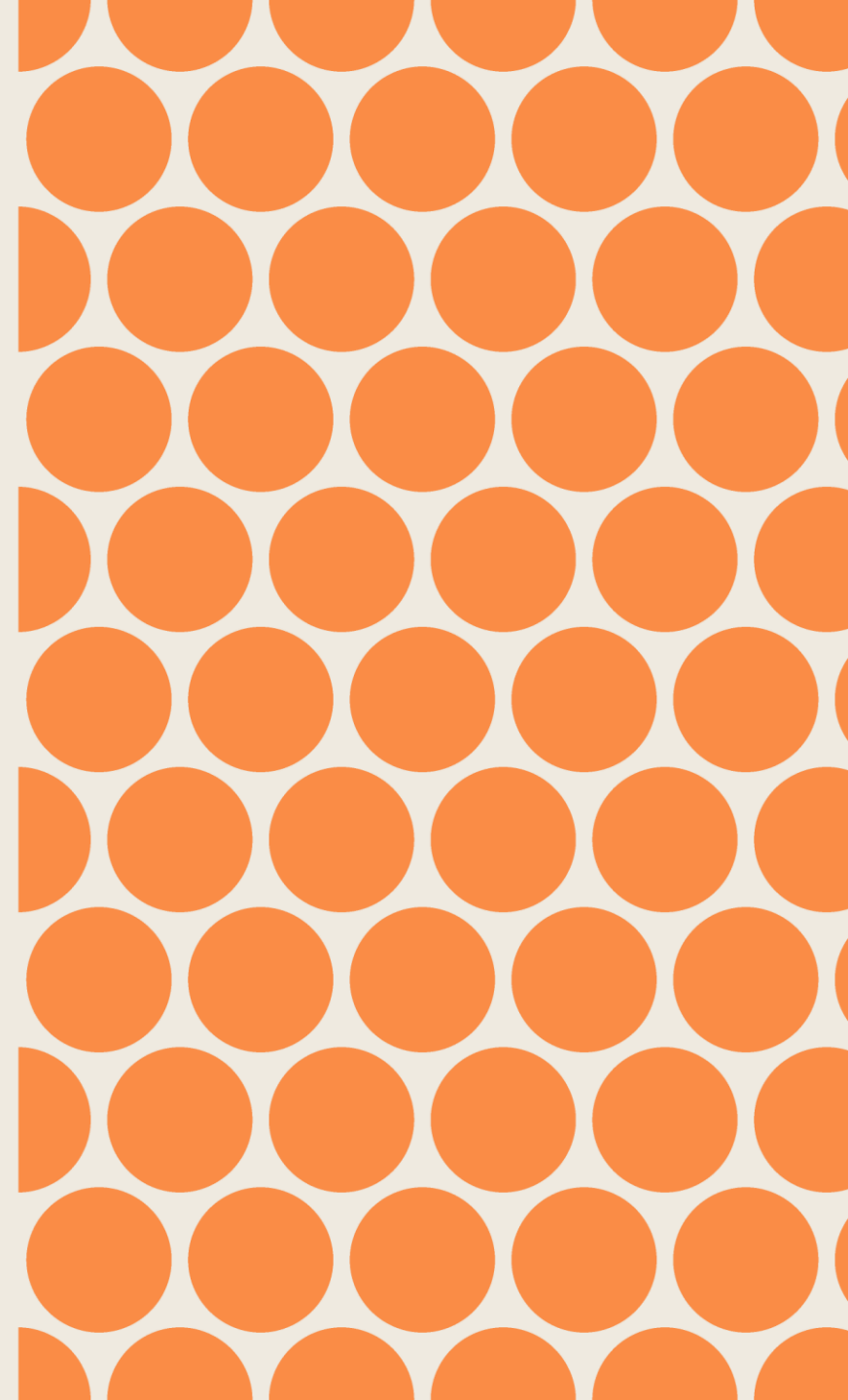
Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmia vaikuttavuuteen ja vaikuttavuusperustaiseen ohjaukseen

Petra Kokko, STM, ohjausosasto  
Työikäisten sote-palvelujen ja aikuissosiaalityön  
tietofoorumi  
4.11.2024



**Kansallinen  
palvelureformi**





# Esityksen sisältö

- Vaikuttavuuden toimeenpano-ohjelma 2024-2027
- Mihin tulisi erityisesti panostaa vaikuttavuuden näkökulmasta?



**Kansallinen  
palvelureformi**

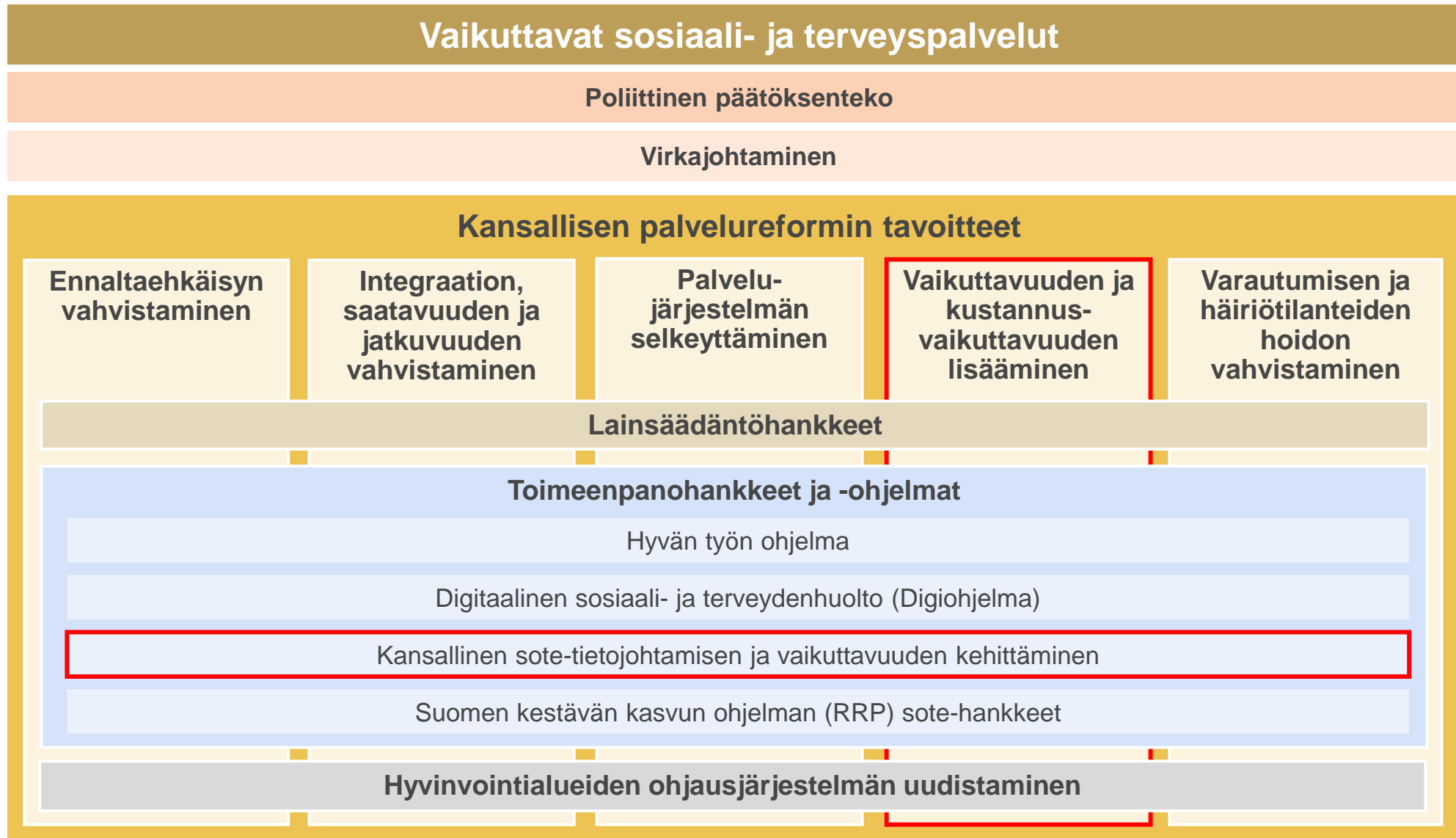
# Kansallisen SOTE-tietojohdamisen ja vaikuttavuuden toimeenpano-ohjelma 2024-2027



Sosiaali- ja  
terveysministeriö



# Kansallisen palvelureformin toteutusmalli



Vuoropuhelu ja ohjaus

Hyvinvointialueet & niiden muutosohjelmat



# Tavoitteen visio ja osatavoitteet

## Visio

Vaikuttavuusperustaisuus ja kustannusvaikuttavuus vahvistuvat läpi koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän

## Osatavoitteet

- A. Vaikuttavuusperustaisuutta vahvistetaan ja priorisointia tehdään avoimesti ja näyttöön pohjautuen valtion ohjauksessa, alueiden johtamisessa ja palvelutuotannossa.
- B. Vaikuttavien ja kustannusvaikuttavien käytäntöjen arvioinnin rakenteet, prosessit ja arviointiosaaminen vahvistuvat.
- C. Palvelujärjestelmän yhtenäinen tietotuotanto kehitetään vastaamaan vaikuttavuusperusteisen päätöksenteon ja sitä tukevien tutkimuksien ja selvityksien tarpeita.

# Vaikuttavuuden toimenpiteet



## Tukevat prosessit

Palvelutuotannon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta mahdollistavat ja edesauttavat prosessit

### Strateginen tavoitteen asetanta

#### 9 Kansallinen ohjaus

#### Arviointitoiminta

- 1 Kansallisten arviointitoimijoiden selvitys
- 2 Säädetään palveluvalikoiman periaatteista
- 3 Yhtenäistetään ja uudistetaan arvioinnin prosessit ja kriteerit

#### Implementaatio

- 3 Yhtenäistetään arviointi- ja suositusprosesseja
- 4 Levitetään hyviä vaikuttavuusperustaisia hankintakäytäntöjä
- 7 Vahvistetaan Käypä hoito ja Hotus-suositustoimintaa
- 8 Otetaan käyttöön vaikuttavia käytäntöjä sosiaali- ja terveydenhuollossa

#### Ydinprosessi

Palvelutuotannon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden toteutuminen

Painopisteiden valinta

**Hyvinvointialueen  
resurssiallokaatio**

Vaikuttavien palveluiden  
kohdentaminen ja toteuttaminen

**Ammattilaisen  
päätöksenteko**

#### Koulutus ja osaaminen

- 6 Tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, selvitystyötä ja panostetaan arviointiosaamisen vahvistamiseen

#### Tutkimus

- 6 Tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, selvitystyötä ja panostetaan arviointiosaamisen vahvistamiseen

### Tietopohja

- 5 Tehostetaan systemaattista vertailukelpoisuuden laatu-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon tuotantoa, tiedon analysointia ja hyödyntämistä

# Arviointitoimintaan kohdistuvat toimenpiteet, selvitykset



## Toimenpide

**1.1 Selvitetään ja kootaan kansallinen terveydenhuollon menetelmien arvioinnin osaaminen ja resurssit yhdeksi kokonaisuudeksi**

**3. Yhtenäistetään ja uudistetaan arvioinnin ja suositusten tuottamisen prosessit ja kriteerit käyttöönottoon liittyen, myös avohoidon ja laitoshoidon lääkkeisiin liittyen**

## Tuotos

### **Terveydenhuollon menetelmien arviointitoimijoita koskeva selvitys**

1. Suomen nykytilan kartoitus terveydenhuollon menetelmien arvioinnin lakisääteisistä toimijoista
2. Kansainväliset vertailut: Suomen kannalta oleellisten referenssimaiden (Tanska, Norja, Englanti, Skotlanti, Kanada, Alankomaat) terveydenhuollon menetelmien arvioinnin organisoitumismallit ja päätöksentekomekanismit kuvataan.
3. Vaihtoehtoisten organisoitumismallien ehdotus terveydenhuollon menetelmien arviointitoiminnan ja päätöksenteon organisoitumiseksi Suomessa.

### **Sosiaalihuollon ja HYTEN arviointi- ja suositustoimijoita koskeva selvitys sekä EU-digi kartoitus**

1. Sosiaalihuollon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien ja menetelmien arvioinnin ja suositusten toimijoista
2. EU-tason digitaalisten menetelmien arvioinnin viitekehysten kartoitus

# Arviointitoimintaan kohdistuvat toimenpiteet, lainsäädäntö



## Toimenpide

**2.1 Säädetään palveluvalikoimaan kuulumisen periaatteista**

## Tuotos

§ HE Palveluvalikoiman periaatteet

**2.2 Selvitetään mahdollisuus linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle**

Selvitys mahdollisuudesta säätää kansallisesta toimijasta, jolla on toimivalta linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle

**2.3 Säädetään terveydenhuollon menetelmien arvioinnin kansallisista vastuista**

§ HE Terveydenhuollon kansalliset arviointitoimijat

# Arviointitoimintaan kohdistuvat toimenpiteet, menetelmäkehitys



## Toimenpide

**3. Yhtenäistetään ja uudistetaan toimintamallien, käytäntöjen ja palveluiden arvioinnin ja suositusten tuottamisen prosessit ja kriteerit käyttöönottoon liittyen**

## Tuotos

Arviointikehikkojen  
arviointi ja valinta

Arviointikriteeristön  
määrittely

# Tietopohjaan kohdistuvat toimenpiteet

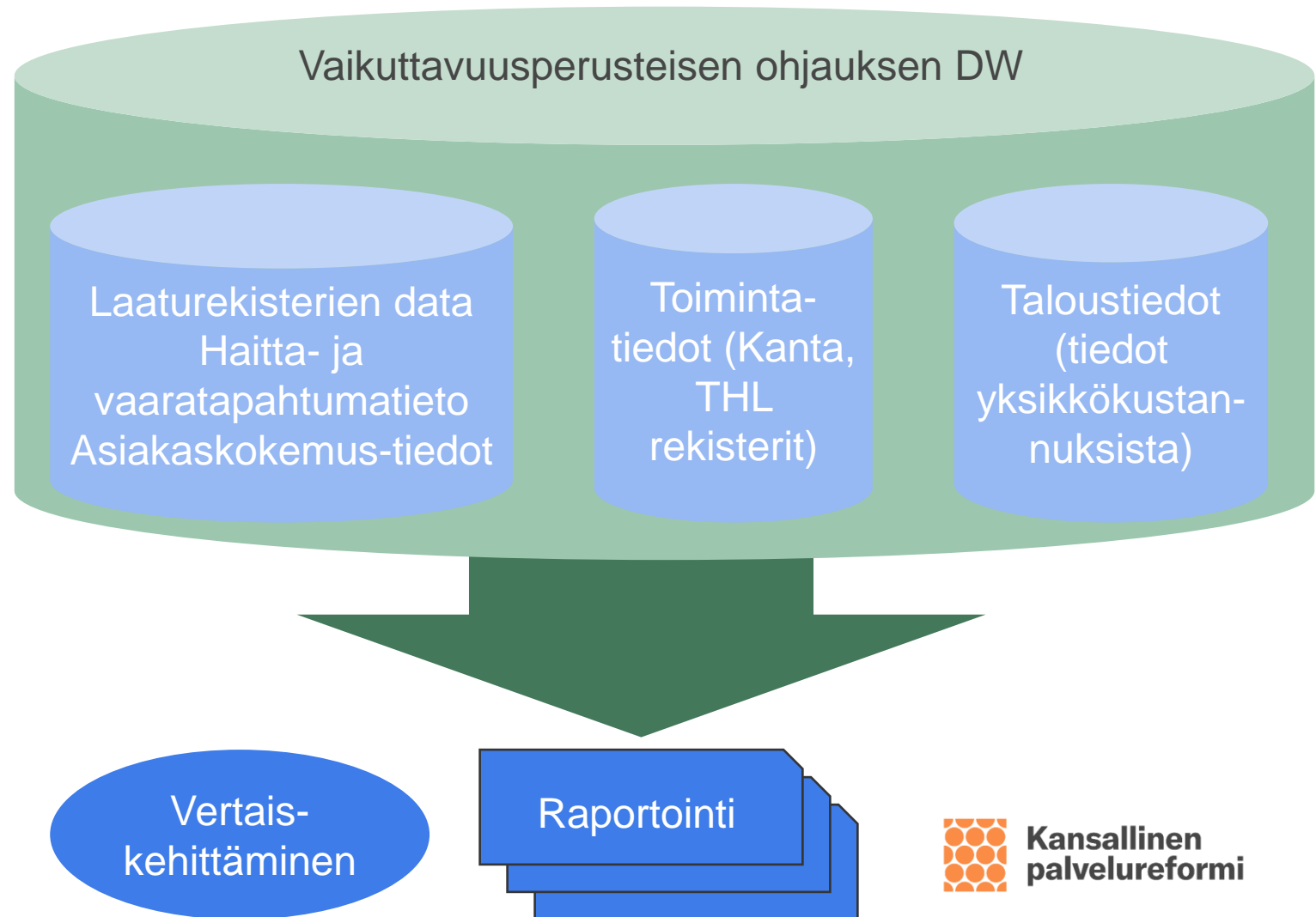


## Toimenpide

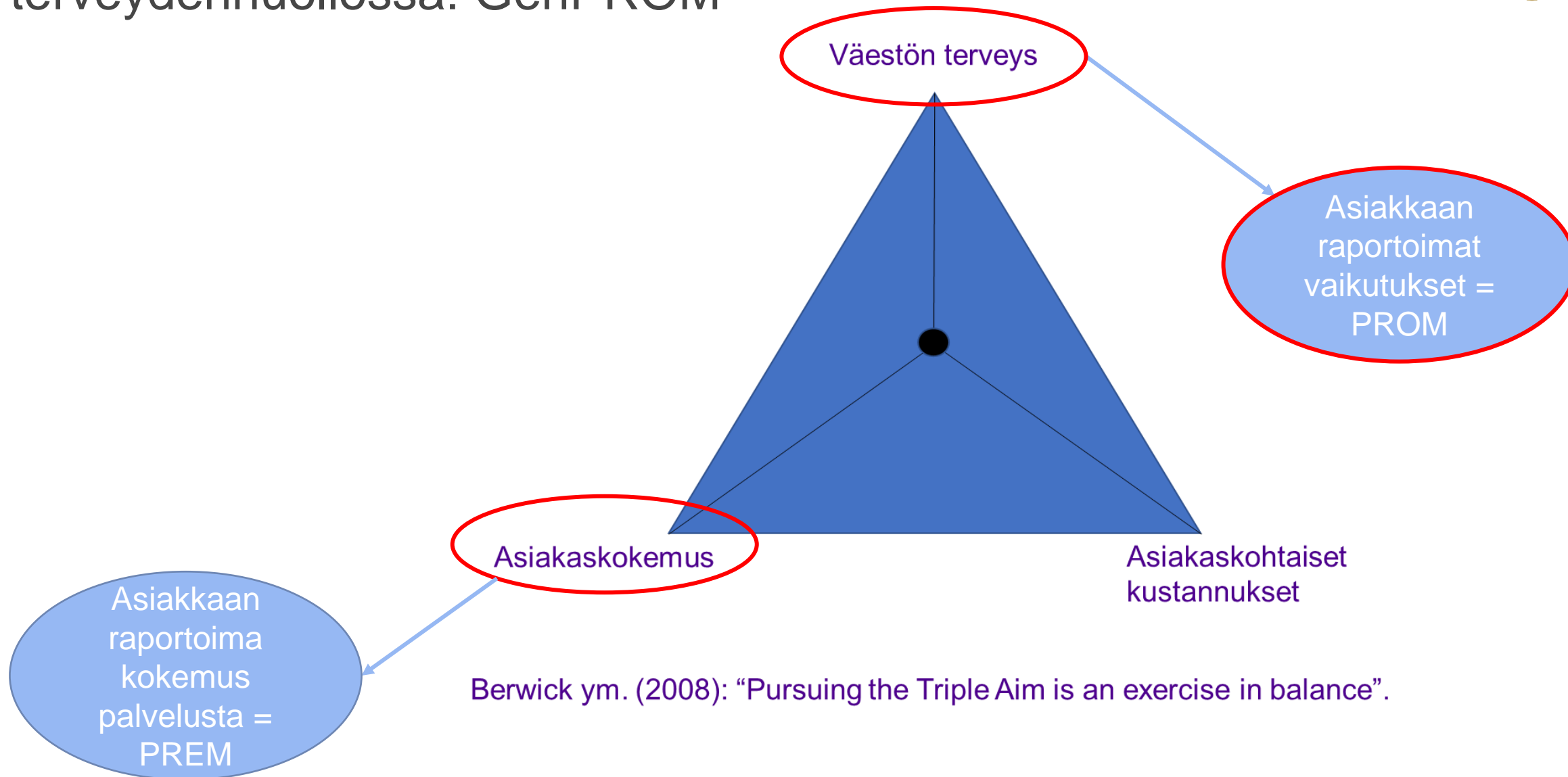
## Tuotos

**5. Tehostetaan systemaattista vertailukelpoisuuden laatu-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon tuotantoa, tiedon analysointia ja hyödyntämistä**

**9. Vahvistetaan valtion ohjausta ja myös alueellista päätöksentekoa vaikuttavuusperustaisesti**



# Geneerisen PROM-mittarin valinta ja käyttöönotto terveydenhuollossa: GenPROM



Berwick ym. (2008): "Pursuing the Triple Aim is an exercise in balance".



# Sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkökustannuksilla vertailukelpoista tietoa hyvinvointialueiden toiminnasta ja taloudesta

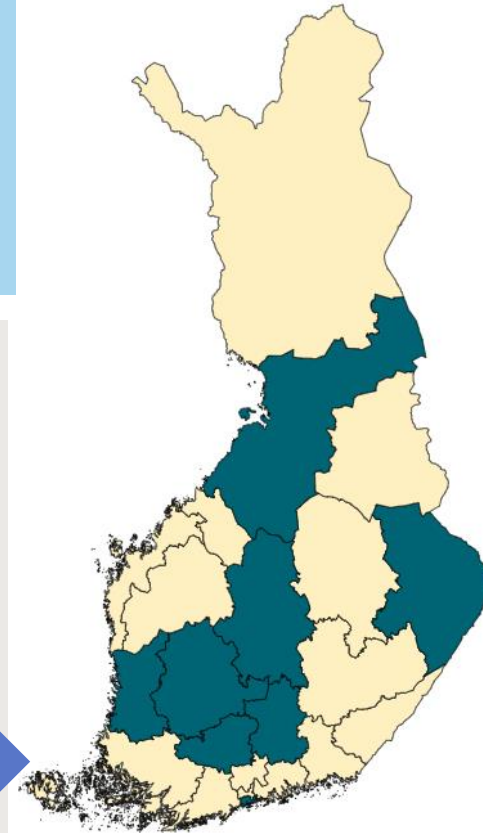


Yksikkökustannusten avoimuudella edistetään sitä, että **kustannusvaikuttavuudeltaan** parhaat toimintamallit tulevat käyttöön kaikilla alueilla

## Tavoitteena:

- **Hyvinvointialueiden välinen vertailu** kansallisella TAHTO-laskennalla (THL)
- **Tuotantotapojen välinen vertailu** (julkinen vs. yksityinen)
- Edellyttää järjestämisen kustannusten tunnistamista – selvitys valmistuu 2024 lopussa

Yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa



## Toimenpiteet & tuotokset:

- Kansallinen yksikkökustannuslaskenta rekisteriaineistosta (THL)
  - Aineistojen laadun tarkistus ja arviointi
  - Ensimmäisten AURA-palveluluokkien yksikkökustannusten ja menetelmäkuvauksen julkaisu vuoden 2024 lopussa
- Hyvinvointialueiden oman yksikkökustannuslaskennan kehittäminen
  - Kehitetään yhtenäisiä laskennan periaatteita verkostotyöskentelyllä
  - Mahdollistaa mm. toimipisteiden välisen vertailun ja digi- vs. läsnäpalvelun vertailun
  - Hyvinvointialueiden yksikkökustannuslaskennan ohjeistus 2025



Sosiaali- ja  
terveysministeriö



VALTIOVARAINMINISTERIÖ  
FINANSMINISTERIET



# Tutkimukseen, koulutukseen ja osaamiseen kohdistuvat toimenpiteet



## Toimenpide

## Tuotos

**6. Tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, selvitystyötä ja panostetaan arviointiosaamisen vahvistamiseen**

- Käytäntöjen arviointimenetelmien opiskeluun on saatavilla verkkokursseja sekä materiaaleja hyvinvointialueiden ammattilaisille
- Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta on rahoitettu RRP-mekanismien ja VTR:n kautta
- Yliopisto- ja oppilaitosyhteistyö on tiivistynyt
- Vaikuttavuustutkimuksen verkosto on perustettu

# Implementaatioon kohdistuvat toimenpiteet, suositukset



## Toimenpide

## Tuotos

**7. Varmistetaan Käypä hoito ja Hotus -suositusten ajantasaisuus ja pyritään laajentamaan suositusten määrää ja sisältöä tarvittavin osin**

- Käypä hoito- ja Hotus –suositusten määrää lisätään
- Käypä hoidon täydelliset kattavat suositukset ruotsinkielisinä versioina
- Suositusten hyödyntämisen seurantamalli rakennettu hyvinvointialueilla (ohjauksellinen aspekti)

# Implementaatioon kohdistuvat toimenpiteet, implementaatio ja de-implementaatio



## Toimenpide

## Tuotos

**8.1 Laaditaan toimintamalli vaikuttamattomien tai vähähyötyisten menetelmien käytöstä poistamiseen**

**8.2 Vahvistetaan kansallista työtä parhaiden käytäntöjen (ml. Vaikuttavuusperustaiset hankinnat) jalkauttamiseksi (informaatiota ja käyttöönoton tukea)**

### Selvitykset ja kartoitukset

1. Selvitys vähähyötyisistä ja vaikuttamattomista menetelmistä
2. Kartoitus/selvitys näyttöön perustuvien parhaiden käytäntöjen julkaisemiseen liittyvän palvelun teknisistä ratkaisuista

”Menetelmäpankki” ~ Innokylä 2.0

Prosessi- ja toimintamallikuvaukset

# Keskeisimmät toimet vaikuttavuuden edistämiseksi



Sosiaali- ja  
terveysministeriö



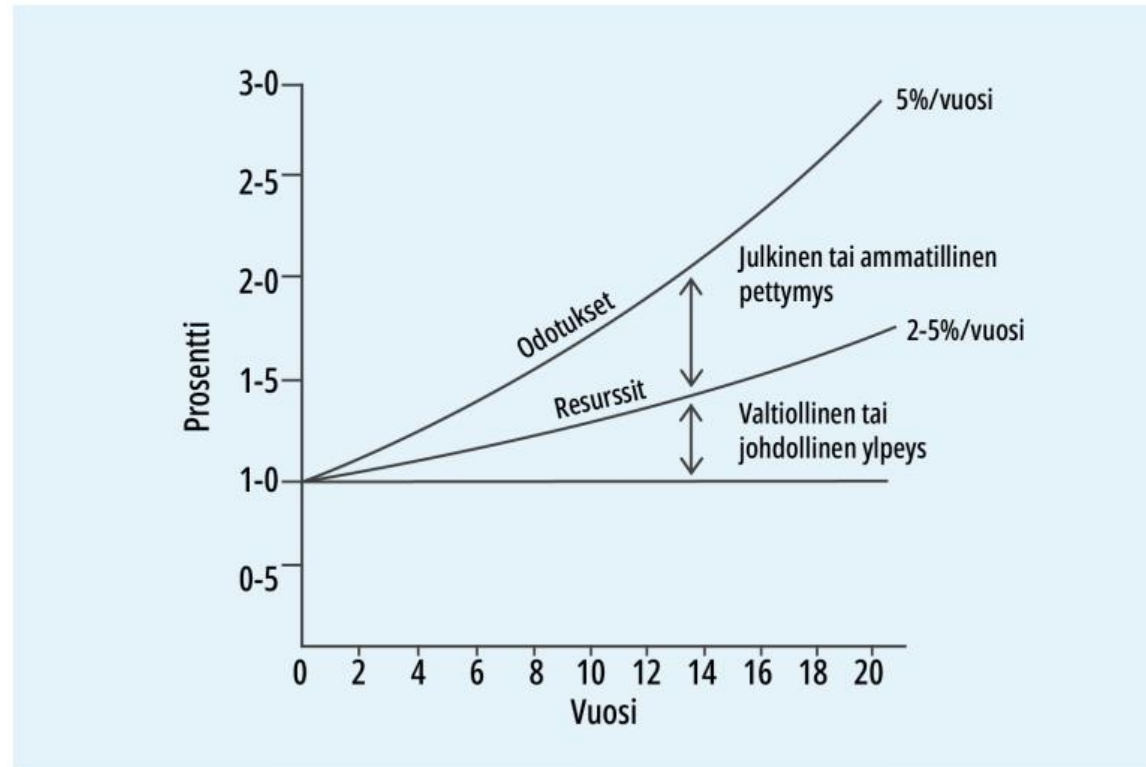
# Kolme vaikuttavuuden kannalta keskeisintä asiaa

1. Palveluvalikoiman määrittelyssä on päästävä eteenpäin: periaatteet ja kansallinen arviointitoimija
2. Sote-järjestelmää tulisi tarkastella kokonaisuutena – nyt järjestelmässä on päällekkäisyyttä ja hukkaa
3. Tarvitaan parlamentaarinen visio sote-järjestelmän kehittämisestä



# Ilman palveluvalikoiman määrittelyä mikään määrä rahaa ei riitä

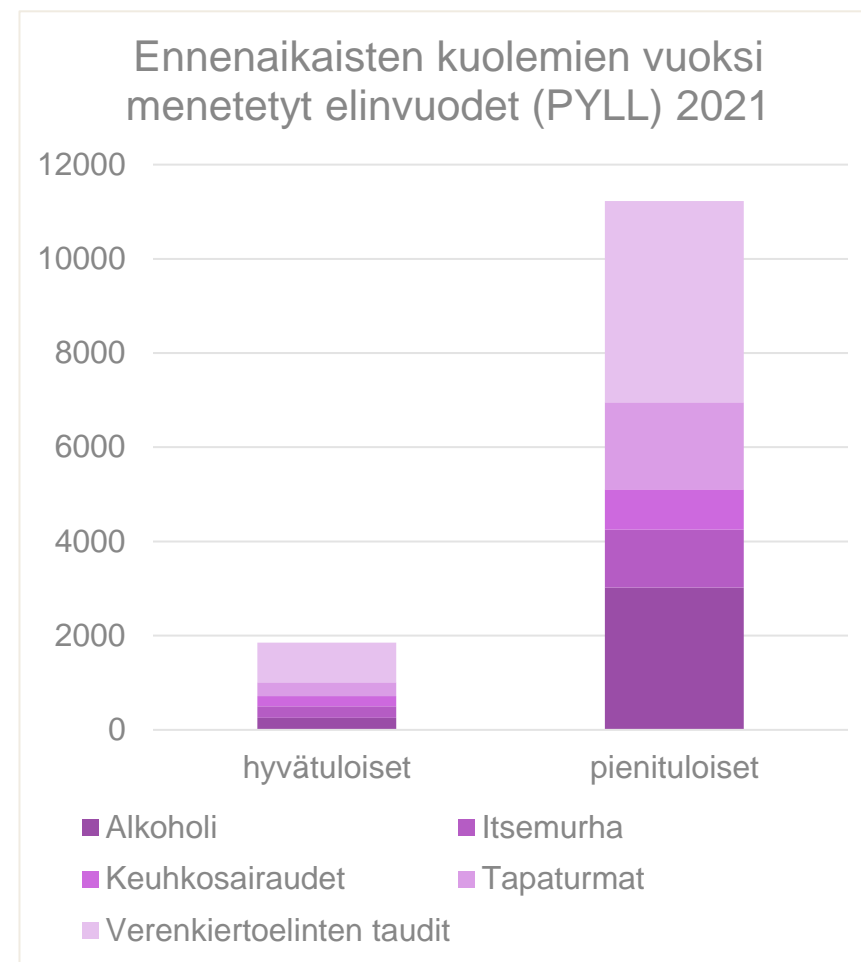
**Kuva 1.** Odotusten ja resurssien välinen kuilu, ns. Thwaitesin käyrä. (mukailtu Cochrane BMJ 1991)





# Ensisijaisen terveydenhuollon järjestelmä on kolminkertainen – onko tähän varaa?

- Suomessa on kolme rinnakkaista ensisijaisen terveydenhuollon järjestelmää (julkinen perusterveydenhuolto, yksityinen terveydenhuolto ja työterveyshuollon sairaanhoito) – kokonaisuus suosii ylemmässä sosioekonomisessa asemassa olevia\*
- Mm. tyydyttymätöntä lääkäripalveluiden tarvetta on kaksi kertaa enemmän pääasiassa terveysasemalla asioivilla kuin pääasiassa työterveyshuollossa asioivilla\*
- Työterveyshuollon sairaanhoitopalveluihin kohdentuu arviolta 1600-1800 lääkäriyövuotta\*



Kaavion lähde: Sotkanet

\* Koponen P & Tynkkynen L-K. Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut. Näkökulmia suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän oikeudenmukaisuuteen. THL Työpaperi 8/2023





# Tarve parlamentaariselle visiolle

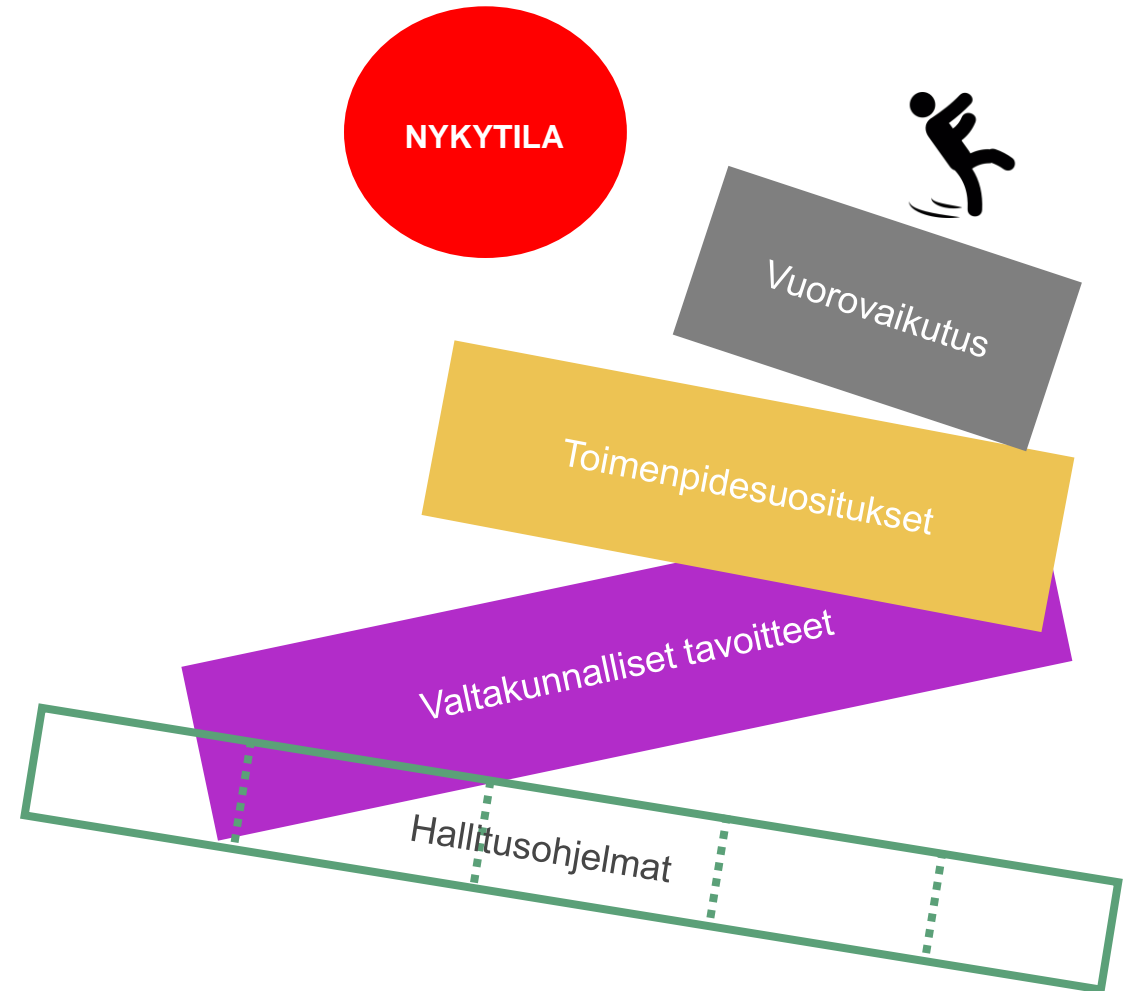
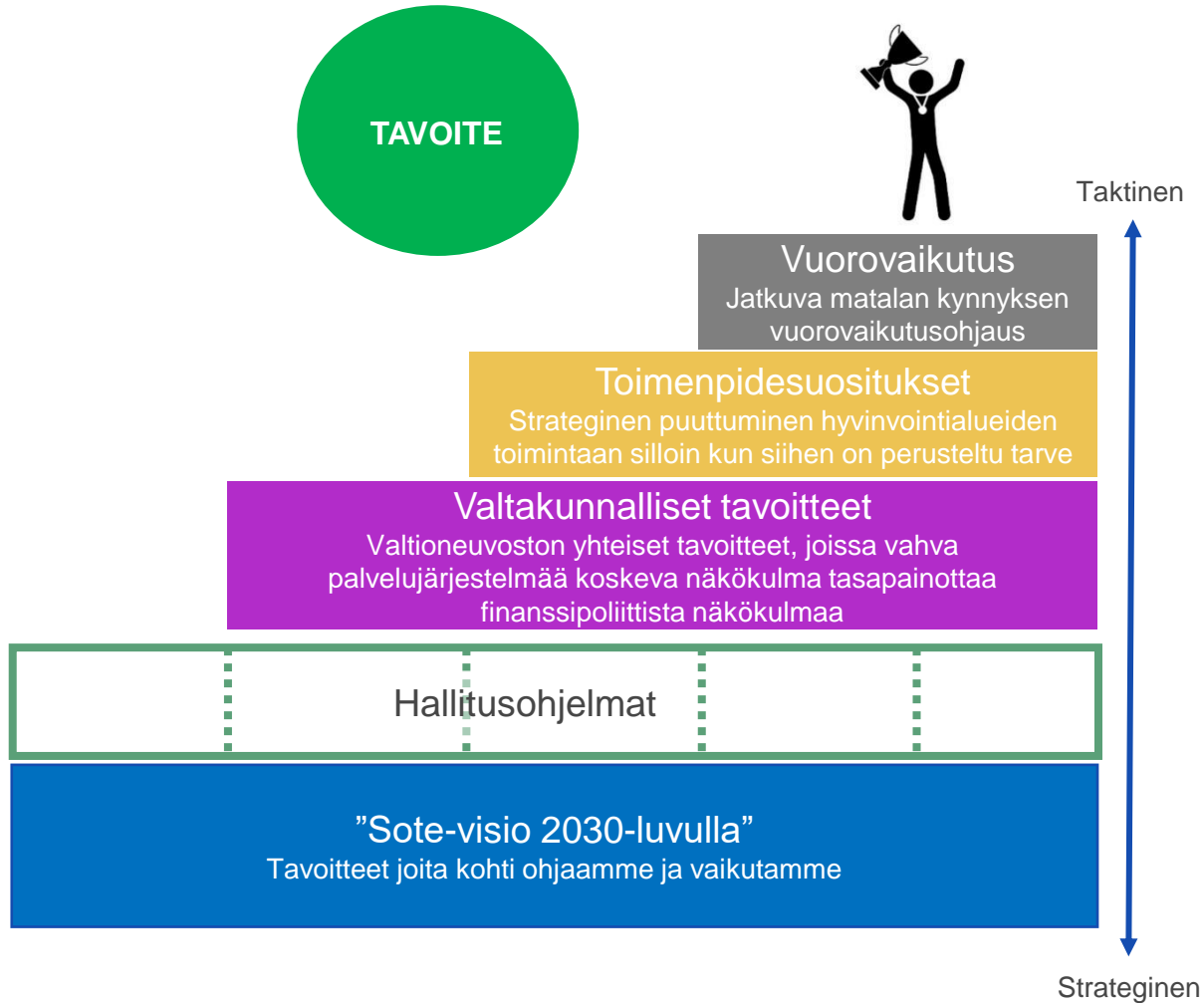
- Sote on yhteiskunnalle aivan keskeinen sektori
  - Hyvinvointialueiden rahoitus vie ~kolmanneksen valtion budjetista
  - Toisaalta sote-palveluilla luodaan, paitsi terveyttä, myös turvallisuutta ja työkykyä
- Mm. palveluvalikoiman suhteen työ kestää väkisinkin yli vaalikausien

# Miksi on tarve sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän pitemmän aikavälin näkemykselle?



- Sote-uudistuksen valmistelu ja toimeenpano sekä hyvinvointialueiden aloittaminen ollut viime vuodet fokuksessa; keskitytty nykyhetkeen
- Yksittäinen hallituskausi ja siinä tapahtuva hallitusohjelman toimeenpano on lyhyt sosiaali- ja terveydenhuollon strategisessa kehittämisessä
- Suomessa ei ole tällä hetkellä yhtä pitkän aikavälin konkreettista kokonaisnäkemyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä
- STM tunnistanut tarpeen muodostaa selkeä näkemys julkisesti rahoitetusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä, jota hyödynnetään jatkuvasti täydentyvänä myös tulevien hallitusneuvotteluiden (2027, 2031) virkapuheenvuorossa
- ”Sote-visio” tehdään yhteensopivaksi laajassa valmistelussa olevan STM:n konsernistrategian kanssa
- ”Sote-visio” toteutetaan STM:n virkatyönä

# Vaikuttava ohjaus edellyttää, että keskeiset ongelmat ja strategiset valinnat on tunnistettu



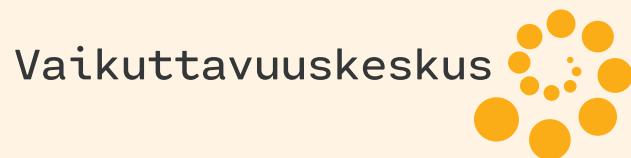
Kiitos mielenkiinnostanne!  
[petra.kokko@gov.fi](mailto:petra.kokko@gov.fi)



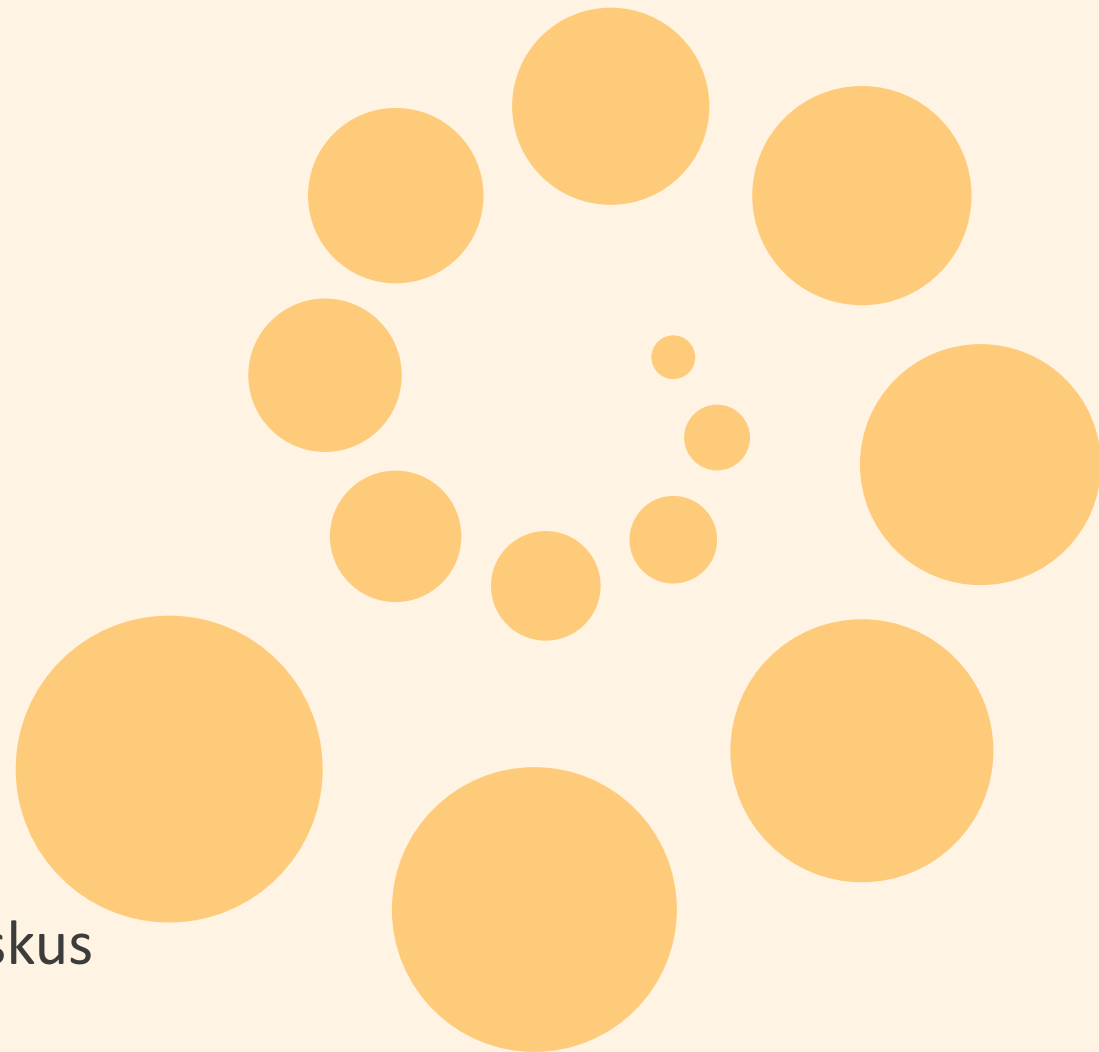
Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Vaikuttavuuskeskus hyvinvointialueiden tukena

Vaikuttavuusylilääkäri Suvi Liimatainen  
Pirkanmaan hyvinvointialue ja Vaikuttavuuskeskus



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU



# Taustaselvitys



- Selvityshenkilöt:
  - apulaisprofessori Paulus Torkki (Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta)
  - johtaja Tomi Mäki-Opas (Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo)
- Julkaistiin elokuussa 2021



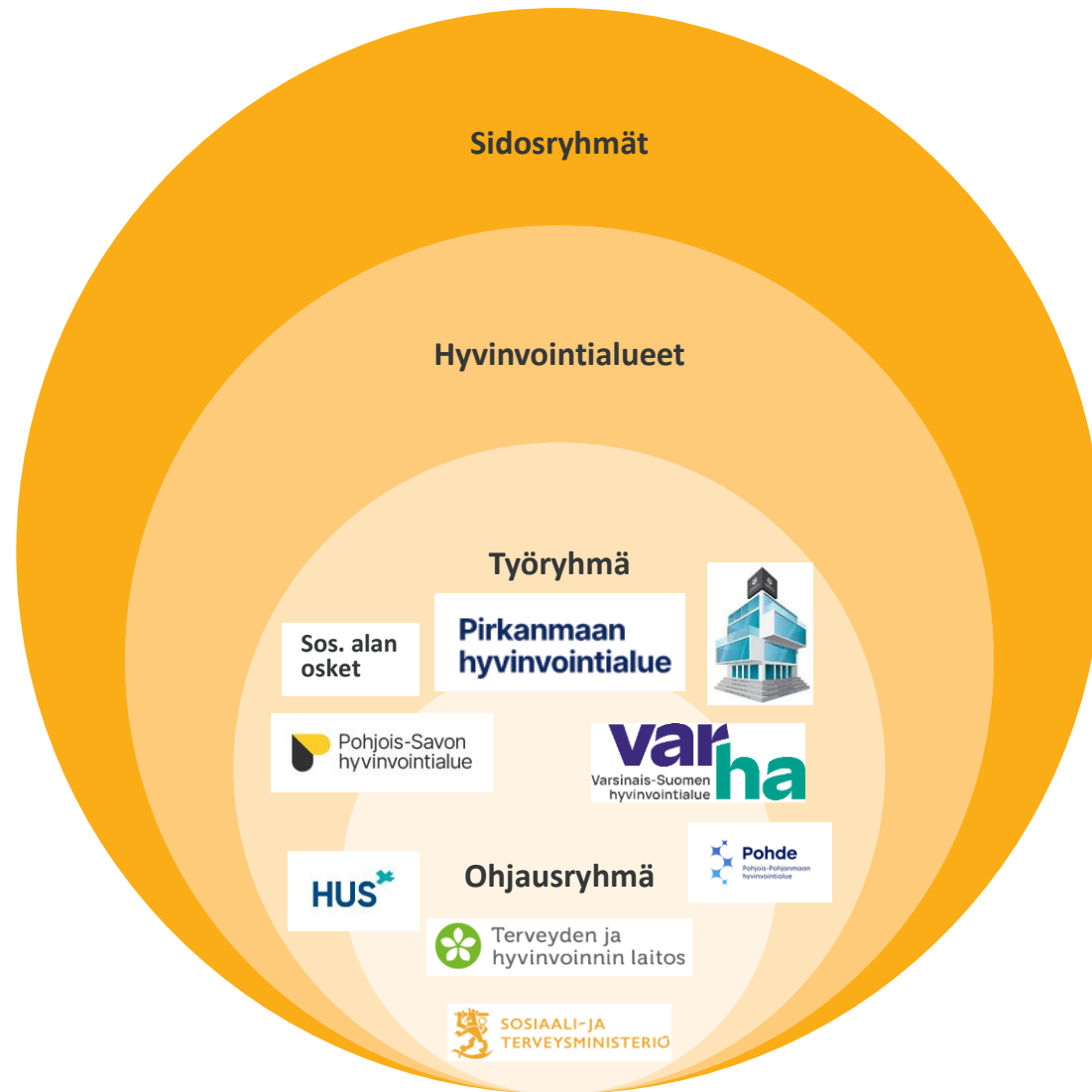
# Kansallinen valmistelu



- 2ME rahoitus EU:n **Kestävän kasvun ohjelmasta** (RRP) vuosille **2023-2025**
- Pirkanmaan koordinaatiovastuusta sovittu 17.8.2022
- Sisällön valmistelu ja toteutus: yhteistyössä **kaikkien yliopistohyvinvointialueiden kanssa**

”Valtionavustuksen saajan on kohdennettava valtionavustuksesta vähintään 50 % **sosiaalihuollon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen** liittyvään kehittämiseen.” (STM:n rahoituspäätös VN/27064/2022)

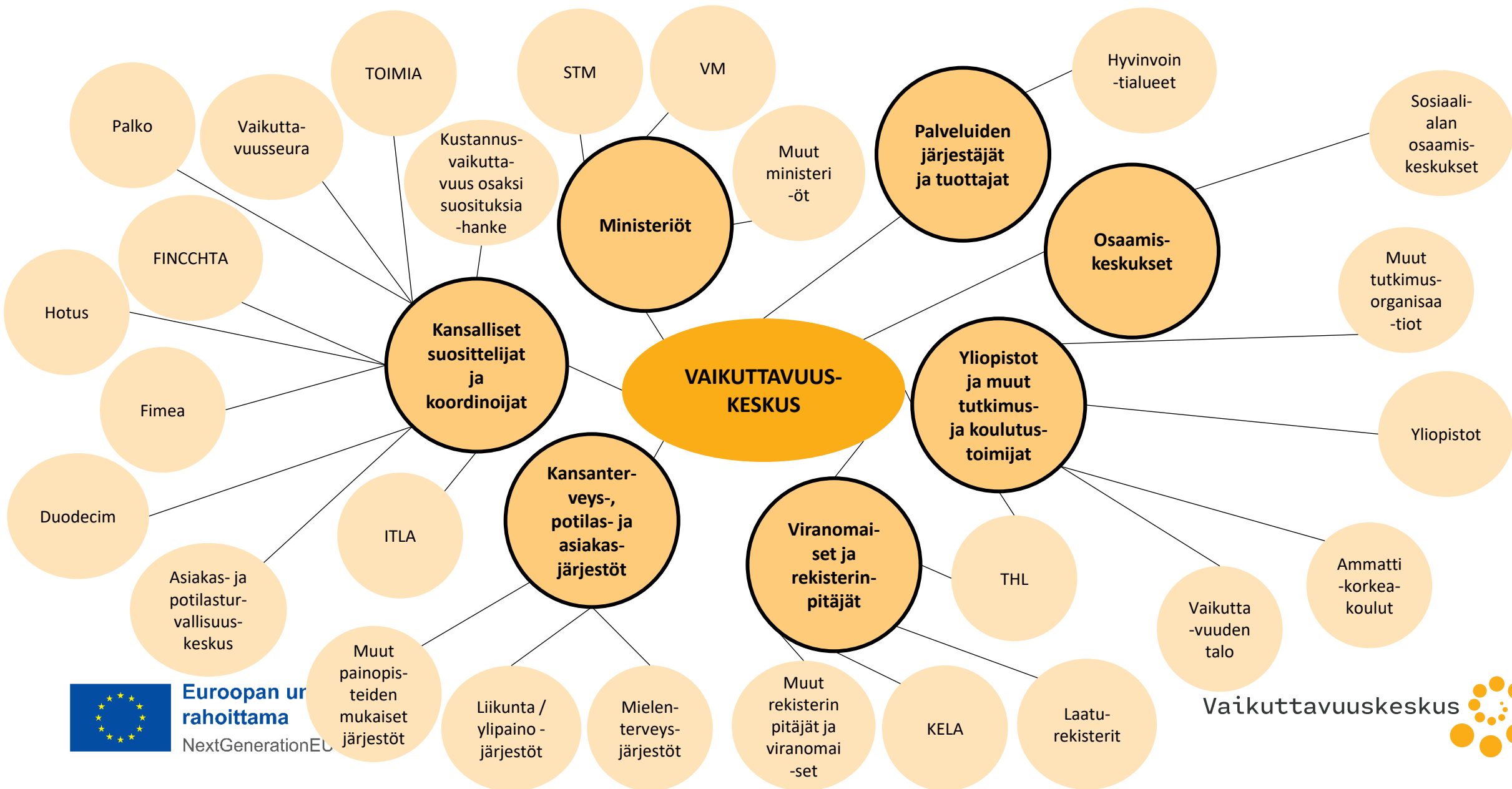
# Mikä on vaikuttavuuskeskus?



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

Vaikuttavuuskeskus

# Vaikuttavuuskeskuksen sidosryhmät



**Euroopan urahoittama**  
NextGenerationEU

Vaikuttavuuskeskus





# UUSI HANKESUUNNITELMA 16.8.2024 ALKAEN

## Vaikuttavuusymmärryksen lisääminen ja kulttuurinmuutos hyvinvointialueilla

Rakenteiden  
vahvistaminen ja  
sidosryhmäyhteistyön  
tiivistäminen

Hyvinvointialueiden  
keskinäisen yhteistyön  
vahvistaminen

Vaikuttavuusymmärryksen  
lisääminen  
hyvinvointialueilla

Vaikuttavien menetelmien  
käyttöönoton tukeminen

Vaikuttavuuden  
osoittamisen ja  
hyödyntämisen  
tukeminen  
hyvinvointialueilla

Vahvistetaan kustannuksia ja kustannusvaikuttavuutta koskevan tiedon hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvässä päätöksenteossa, suunnittelussa, ohjauksessa sekä palvelutuotannossa



# Vaikuttavuusvirittäjät -toimintamalli

- **Tavoite:** tukea hyvinvointialueita vaikuttavuuden edistämässä
- **Miten:** välittää tietoa mittareista, menetelmistä, toimintamalleista, menetelmien juurruttamisesta, vähähyötyisistä hoidoista ja menetelmistä
- **Konkreettisesti:**
  - Hyvinvointialueet voivat ”pyytää apua” verkkosivujen -lomakkeella
  - Hyvinvointialue vastaa alkukartoitukseen
  - Vaikuttavuuskeskus etsii teemaan liittyvää vaikuttavuustietoa, asiantuntijoita, muilla hyvinvointialueilla ja vaikuttavuuspiloteissa tuotettua osaamista
  - Tieto toimitetaan hyvinvointialueelle yhdessä sovitulla tavalla (sähköposti, Teams, livetapaaminen, asiantuntijaluentojen järjestäminen tms.)
  - Mallin vaikuttavuutta arvioidaan Forms-kyselyllä toteutuksen jälkeen




*Edistää vaikuttavuutta hyvinvointialueilla*



**Euroopan unionin  
rahoittama**

NextGenerationEU

Vaikuttavuuskeskus 

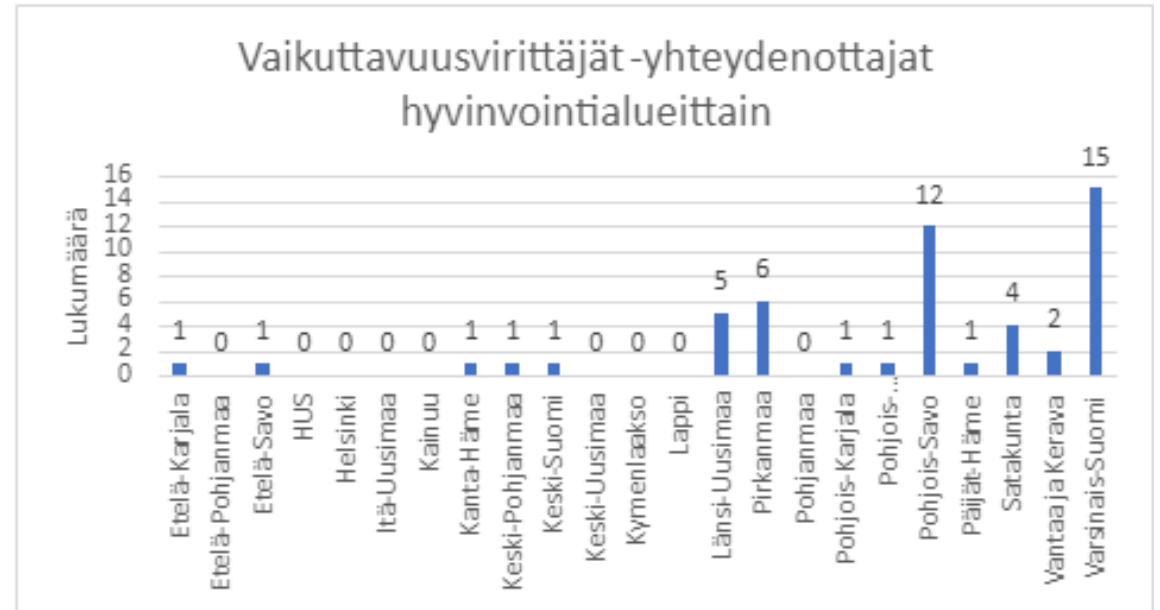
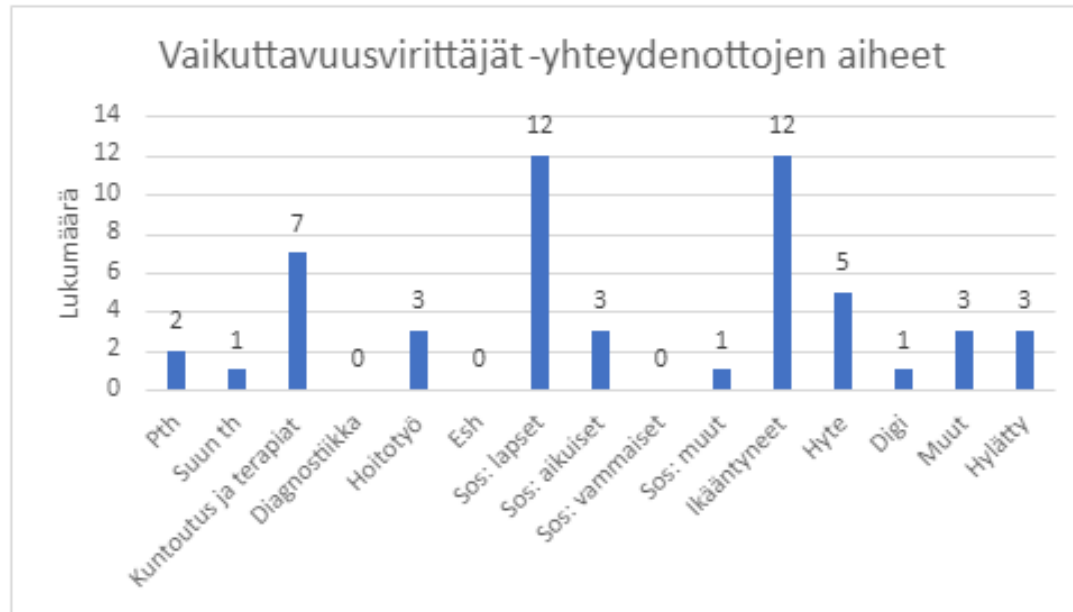
# Vaikuttavuusvirittäjät –toimintamalli –tilanne



Edistää vaikuttavuutta hyvinvointialueilla

Saapuneet yhteydenotot 53

Valmiit yhteydenotot 44



## PALAUTTEITA ALKUKARTOITUKSESTA

”Hyvä, että vaikuttavuustietoa tulee käyttöömmme enemmän ja tällaista palvelua meille on tarjottu. Tulee tarpeeseen.”

” Toivoisin vaikuttavuuskeskuksen voivan auttaa hyvin käytännönläheisesti työssäni ja auttamaan ratkomaan käytännön ongelmia, joita liittyy vaikuttavuuden arviointiin. ”



Euroopan unionin rahoittama

NextGenerationEU



**Tarvitsetko apua  
uuden menetelmän,  
mittarin tai toimintatavan  
käyttöön otossa?**

**Kutsu käyttöönoton  
kirittäjät tueksi!**

Vaikuttavuuskeskus



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU

# Kiitos!

Vaikuttavuusylilääkäri, työryhmän puheenjohtaja  
Suvi Liimatainen  
p. 040 058 1871  
[Suvi.liimatainen@pirha.fi](mailto:Suvi.liimatainen@pirha.fi)

Projektipäällikkö  
Riikka Ovaskainen  
p. 044 473 9708  
[Riikka.ovaskainen@pirha.fi](mailto:Riikka.ovaskainen@pirha.fi)

Projektisuunnittelija  
Katariina Similä  
p. 044 473 9906  
[katariina.h.simila@pirha.fi](mailto:katariina.h.simila@pirha.fi)

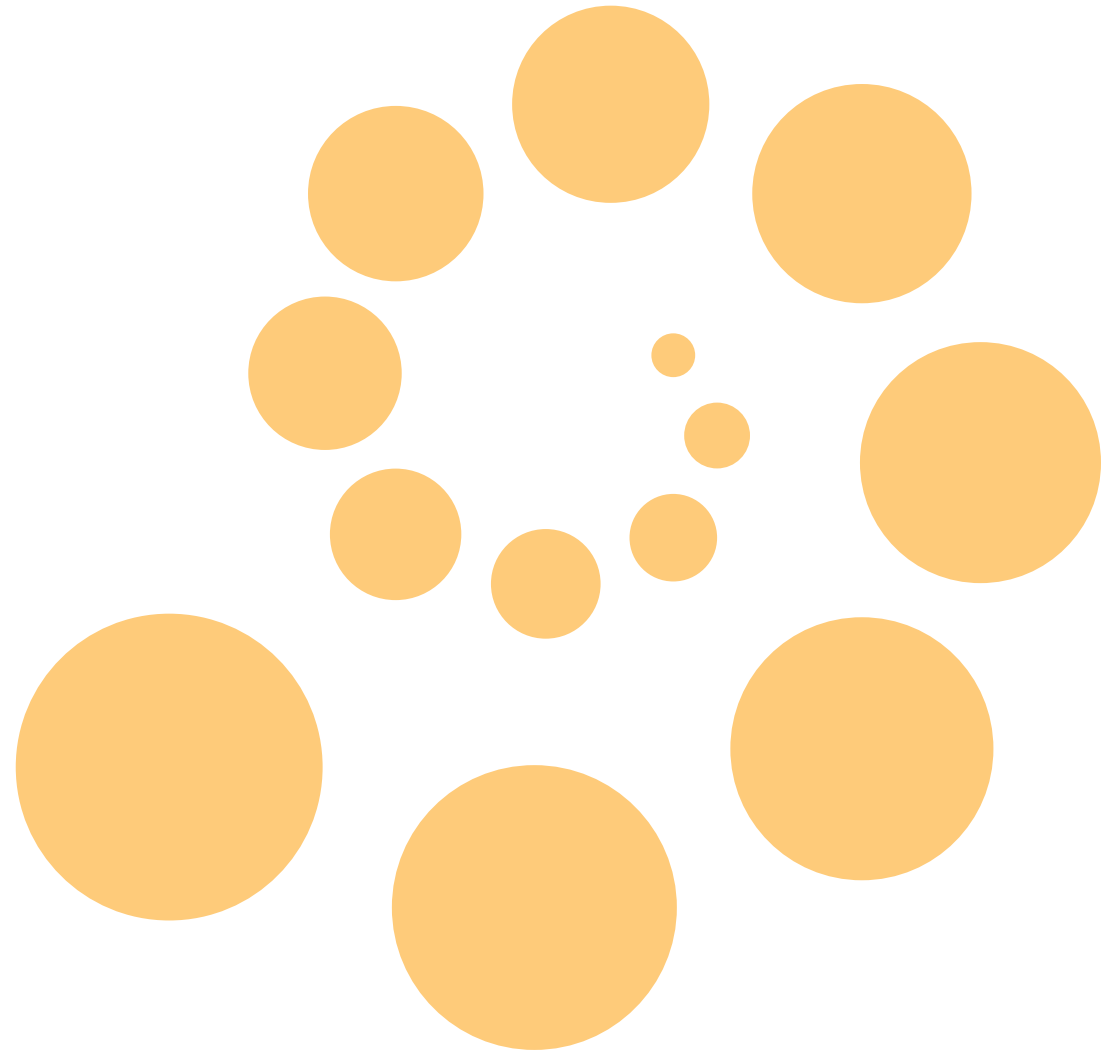
Tietojohtamisen asiantuntija  
Antti Peltö-Huikko  
p. 040 139 6721  
[antti.pelto-huikko@pirha.fi](mailto:antti.pelto-huikko@pirha.fi)

Vaikuttavuuskeskus




**Euroopan unionin  
rahoittama**

NextGenerationEU



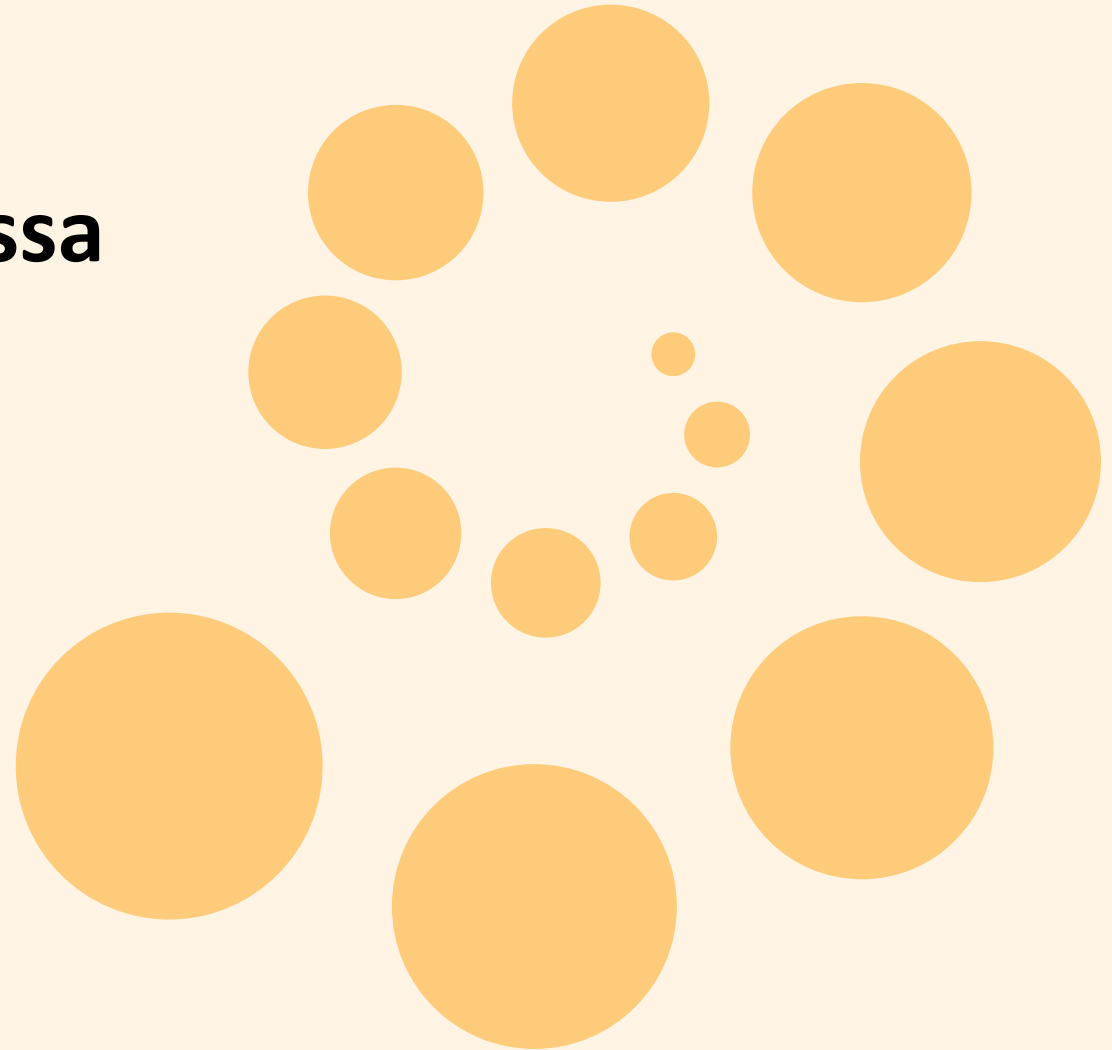
# Sosiaalihuolto vaikuttavuuskeskusvalmistelussa

Työikäisten sote-palvelujen ja  
aikuissosiaalityön –tietofoorumi  
Hyvil 4.11.2024  
projektisuunnittelija Katariina Similä

Vaikuttavuuskeskus 



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU



# Valmistelu käynnistyi asiantuntijakierroksella

- Kuulimme laajasti sosiaalialan osaamiskeskusten, THL:n, yliopistojen yms. asiantuntijoita
- Lopputuloksena oli, että vaikuttavuuden ja lähikäsitteiden määrittäminen sosiaalityössä on vaikeaa, vaikuttavuuden edistämisen rakenteet puuttuvat ja tutkimus on vahvasti takamatkalla terveydenhuoltoon nähden
- Kiinnostus vaikuttavuuden teemoihin on kuitenkin merkittävästi lisääntynyt koko sosiaalihuollon kentällä
- Vaikuttavuuskeskusvalmistelulta toivottiin erityisesti vaikuttavuustiedon lisäämistä ja kulttuurinmuutoksen edistämistä



# SOSIAALIHUOLTO VALMISTELUSSA

| OSAAMINEN                                                                                                                                      | MITTAAMINEN                                                                                                                         | VERKOSTOT JA VIESTINTÄ                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vaikuttavuuteen liittyvien tilaisuuksien järjestäminen, teemoina mm. vaikuttavuus yleisesti, mittaaminen, lasten kaltoinkohtelu, talous        | Hyvinvointialueiden tukeminen mittaamisessa, mittareiden valinnassa ja käyttöönotossa                                               | Aktiivinen viestintä vaikuttavuuden teemoista (teemakuukaudet, tutkimustulosten jakaminen jne.) verkkosivuilla, LinkedInissä ja sähköpostilistoilla |
| HVA-ammattilaisten tukeminen vaikuttavuuteen liittyvissä kysymyksissä (Työn alla materiaali lastensuojelutyöhön, Vaikuttavuusvirittäjät-malli) | Asiakastyön mittarin käyttöönoton mallin luominen ja pilotointi YTA-alueella yhteistyössä hva:iden kanssa (Käyttöönoton kirittäjät) | YTA-tapaamiset teemoittain (lapsiperheet, ikäihmiset, päihteet, kuntoutus)                                                                          |
| Sparrauskeskustelut hyvinvointialueiden kehittäjien ja johtajien kanssa, puheenvuorot hva-tilaisuuksissa                                       | Tiivis yhteistyö THL:n kanssa mittareiden arviointityöhön liittyen                                                                  | Kansallisten teemaverkostojen kokoaminen ja ylläpito, yhteistyö muiden verkostojen kanssa (professiojohto, osaamiskeskukset)                        |





| Lapsen elinympäristö | Määritelmä                                                                                                                                                                                                        | Selvitä                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | TÄRKEÄÄ!                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tutkimusnäyttö ja lainsäädäntö                                             | Toimintaohjeet, mittarit, menetelmät ja suositukset | Kiireellisyyden arviointi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Asuminen</b>      | Lastensuojeluasian syynä on lapsen tai perheen asumisen tai asunnon tai asuinympäristön puutteelliset, turvattomat tai epävakaat olosuhteet, joilla on tai voi olla vaikutuksia lapsen terveyteen tai kehitykseen | <p><b>Lapsen ikä:</b> tarkastele asuntoa lapsen näkökulmasta: onko pienen lapsen ulottuvilla vaarallisia esineitä (terävät esineet, lääkkeet tai huumausaineet, alkoholi, painavat esineet) tai tavarapinoja, jotka voivat kaatua päälle? Muodostuuko kodin epäsiisteys esteeksi kouluikäisen lapsen kavereiden kyläilyille?</p> <p><b>Jatkuvat muutot:</b> Tarkasta tarvittaessa väestötietojärjestelmästä perheen muuttojen tiheys ja muuttomatkat, vaihtuvatko koulut, kaverit ja muut tärkeät asiat (esim. hoitokontaktit) muuton yhteydessä? Millä jatkuvia muuttoja</p> | <p>Varmista lämmitys (erityisesti talvella) ja vesi</p> <p>Muista tarvittaessa olla yhteydessä palotarkastajaan (runsas palokuorma, vaaralliset tulisijat, vialliset sähköasennukset). Viranomaisella ilmoitusvelvollisuus! Lisää tietoa: <a href="#">Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä</a>   <a href="#">Pelastustoimi</a></p> <p>Mikäli perheessä on eläimiä ja niiden hoito on laiminlyöty, muista ilmoittaa asiasta kunnan valvontaeläinlääkärille.</p> <p>Kunnan ympäristöterveydenhuolto voi tehdä asumisterveystarkastuksen.</p> | Lukuisat muutot ovat kuormittava tekijä lapsen hyvinvoinnille <sup>1</sup> |                                                     | <p><b>Päivystykselliset:</b></p> <p>Jääminen ilman vettä, sähköä tai lämmitystä (erityisesti talvella)</p> <p>Asuinolosuhteet vaarantavat välittömästi lapsen hengen tai terveyden, kuten huumausaineet, lääkkeet, asept, teräaseet lapsen ulottuvilla</p> <p>Pienen lapsen kodissa vakava palo-, sähkö- tai muu asumisturvallisuuden riski</p> <p>Kodissa on muu välitön terveyteen tai</p> |



# Vaikuttavuuden edistäminen hyvinvointialueilla sosiaalihuollossa

## LUKUISILLA ALUEILLA:

- Pohditaan sitä, mitä vaikuttavuus on sosiaalihuollossa, miten sitä mitataan ja mitä muutoksia pitää tehdä, jotta tietoa saadaan (esim. asiakassegmentointi, mittarointi)
- Harkitaan vaikuttavuutta osoittavan mittarin valintaa ja käyttöönottoa (esim. Fit, 3X10D), tähän toivotaan myös kansallista tukea ja alueiden välistä keskustelua
- Kehitetään yhteis- ja monipalveluasiakkaiden palveluja vaikuttavammiksi (esim. lastensuojelu-lastenpsykiatria)

## VAIKUTTAVUUSHANKKEITA HVA:ILLA:

- RRP2-rahoituksella sosiaalihuollon vaikuttavuuteen liittyvät pilotit Varhassa ja Satakunnassa
- RRP3-rahoituksella useita sosiaalihuollon vaikuttavuuteen liittyviä tutkimushankkeita, koordinoidaan yta-alueilla
- Yliopistoyhteistyö vaikuttavuustutkimusten kanssa, esim. Taitava-hanke (HY ja Helsinki), Efecto2030 (JYU, Hyvaks, Kymenlaakso, Siunsote), Näpsä-hanke (UEF, Päijät-Häme, Pohjois-Savo)



# Miten pysyä perillä sosiaalihuollon vaikuttavuustyön etenemisestä?

→ Vaikuttavuuskeskuksen verkkosivut, uutiskirje ja LinkedIn

→ “Sosiaalityön vaikuttavuuden arviointi” –ryhmä Facebookissa

→ Vaikuttavuusseura

# Kiitos!

Vaikuttavuuslääkäri, työryhmän puheenjohtaja

Suvi Liimatainen

p. 040 058 1871

[Suvi.liimatainen@pirha.fi](mailto:Suvi.liimatainen@pirha.fi)

Projektipäällikkö

Riikka Ovaskainen

p. 044 473 9708

[Riikka.ovaskainen@pirha.fi](mailto:Riikka.ovaskainen@pirha.fi)

Projektisuunnittelija, sosiaalihuolto

Katariina Similä

p. 044 473 9906

[katariina.h.simila@pirha.fi](mailto:katariina.h.simila@pirha.fi)

Tietojohtamisen asiantuntija

Antti Pelto-Huikko

p. 040 139 6721

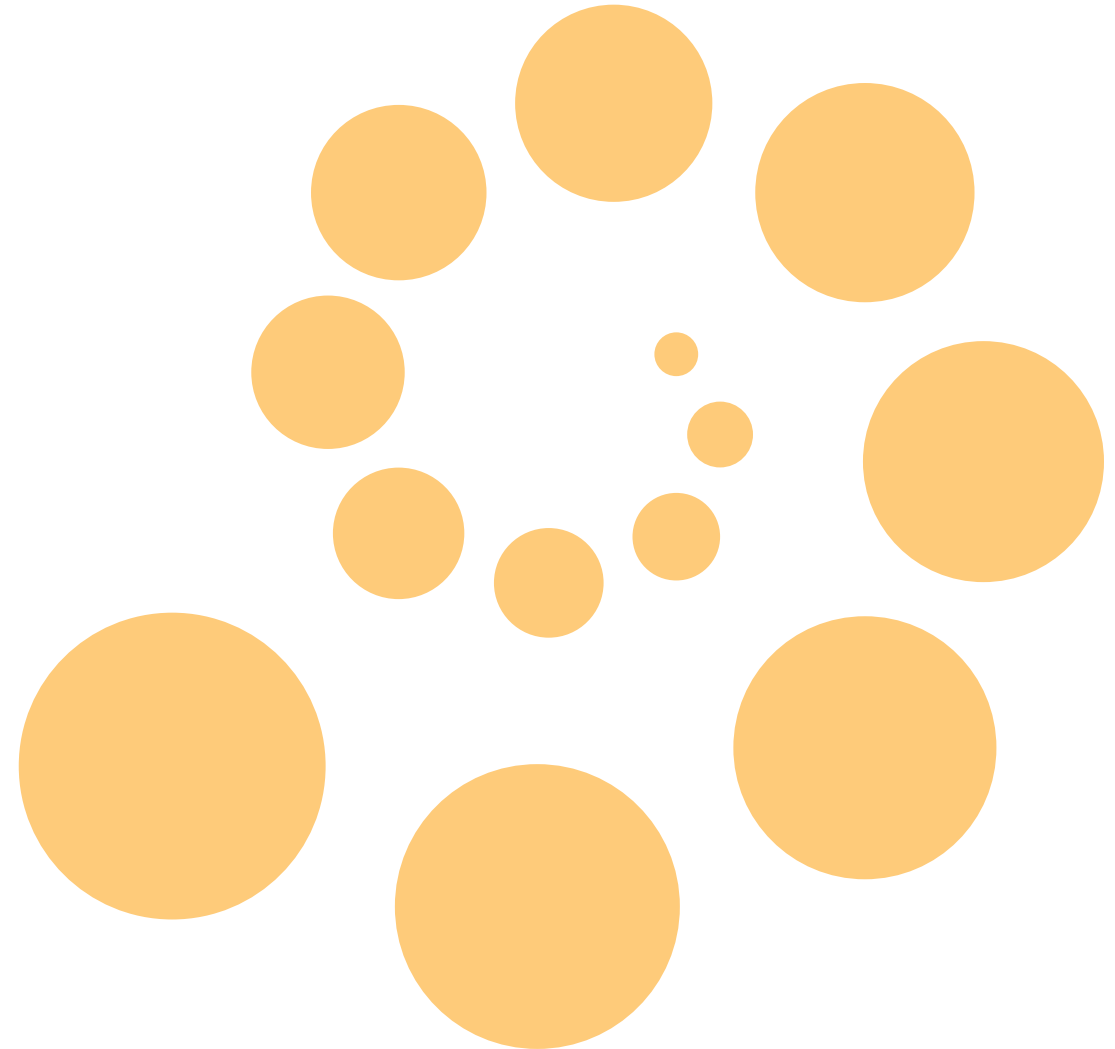
[antti.pelto-huikko@pirha.fi](mailto:antti.pelto-huikko@pirha.fi)

Vaikuttavuuskeskus



**Euroopan unionin  
rahoittama**

NextGenerationEU





## Kommenttipuheenvuorot alueilta

Tomi Mäki-Opas, professori, UEF / PSHVA

Leena Mämmi-Laukka, toimialuejohtaja, Pohde

# **Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus (PALVA) - Vaikuttavuuden näkökulmia alueilta**

HYVIL webinaari 4.11.2024

**Tomi Mäki-Opas & PALVA konsortio**  
Professori, yhteiskuntapolitiikka, vaikuttavuus  
UEF / PSHVA



Euroopan unionin  
rahoittama



# TOMI MÄKI-OPAS



**Professori (yhteiskuntapolitiikka, vaikuttavuuden tutkimus),  
Dosentti (terveyspolitiikka), FT (kansanterveystiede)**

**Johtaja,** Vaikuttavuuden Talo ja Vaikuttavuus sosiaali- ja terveyspalveluissa tutkimusyhteisö

**Nykyiset tutkimusintressit ja hankkeet:**

- HYTE ja perustason SOTE-palvelujen integraatio (RRP HYPE 2023-2025);
- CVD and Diabeteksen taakan vähentäminen (JA JACARDI 2023-2027);
- Paljon palveluita käyttävät (RRP PALVA, 2024-2024);
- Mielen hyvinvointi ja se digitaalinen edistäminen (AKA PREWELL, 2024-2028)

**SÄHKÖINEN CV: [TOMI MÄKI-OPAS - UEFCONNECT](#)**

**EI SIDONNAISUUKSIA**

# PUHEENVUORON SISÄLTÖ:

- 1) Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus (PALVA) - konsortio
- 2) Nykyiset vaikuttavuustavoitteet
- 3) Rakenteet näiden edistämiseksi
- 4) Näkemyksiä miten päästään parempaan vaikuttavuuteen palvelujen järjestämisessä: PALVA-konsortion antia



# 1) Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus (PALVA) - konsortio



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU



# Taustaa:

- SOTE-palveluiden tavoitteena on saumattomien hoitoprosessien toteutuminen sekä laadukkaiden ja kustannusvaikuttavien palveluiden turvaaminen, erityisesti paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevilla.
- Asiakkaan ongelmat ja palvelut eivät aina kohtaa, palveluissa on päällekkäisyyttä, palveluketjut eivät toimi ja asiakkaat tipahtavat palvelujen väliin.
- Asiakkaalla, joiden hoitoprosessit onnistuvat odotetulla tavalla, on pienempi riski saada sairauksista johtuvia komplikaatioita. Myös hoidosta johtuvat kokonaiskustannukset ovat pienempiä kuin huonossa hoitotasapainossa ja seurannassa olevien potilaiden.
- **PALVA-konsortion tarkoituksena** on tuottaa vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustietoa *paljon palveluita käyttävien asiakkaiden* hoidon jatkuvuuden ja oikea-aikaisuuden parantamiseksi sekä palveluiden johtamisen tueksi itäisellä yhteistoiminta-alueella (YTA).

# Tarkemmat tavoitteet ja työpaketit:

- 1) Tunnistaa monikäytön **syitä** tilanteen taustalla (Työpaketti 1)
- 2) Tutkia **hoidon laatua, hoitosuosituksen toteutumista sekä palveluiden vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta** (Työpaketti 2)
- 3) Tutkia **moniammatillisen yhteistyömallin vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta** (Työpaketti 3)
- 4) Kehittää parempia **vaikuttavuusmittareita** asiakasryhmään kohdistettavien palveluiden arvioimiseksi (Työpaketti 4)

## 2) Nykyiset vaikuttavuustavoitteet



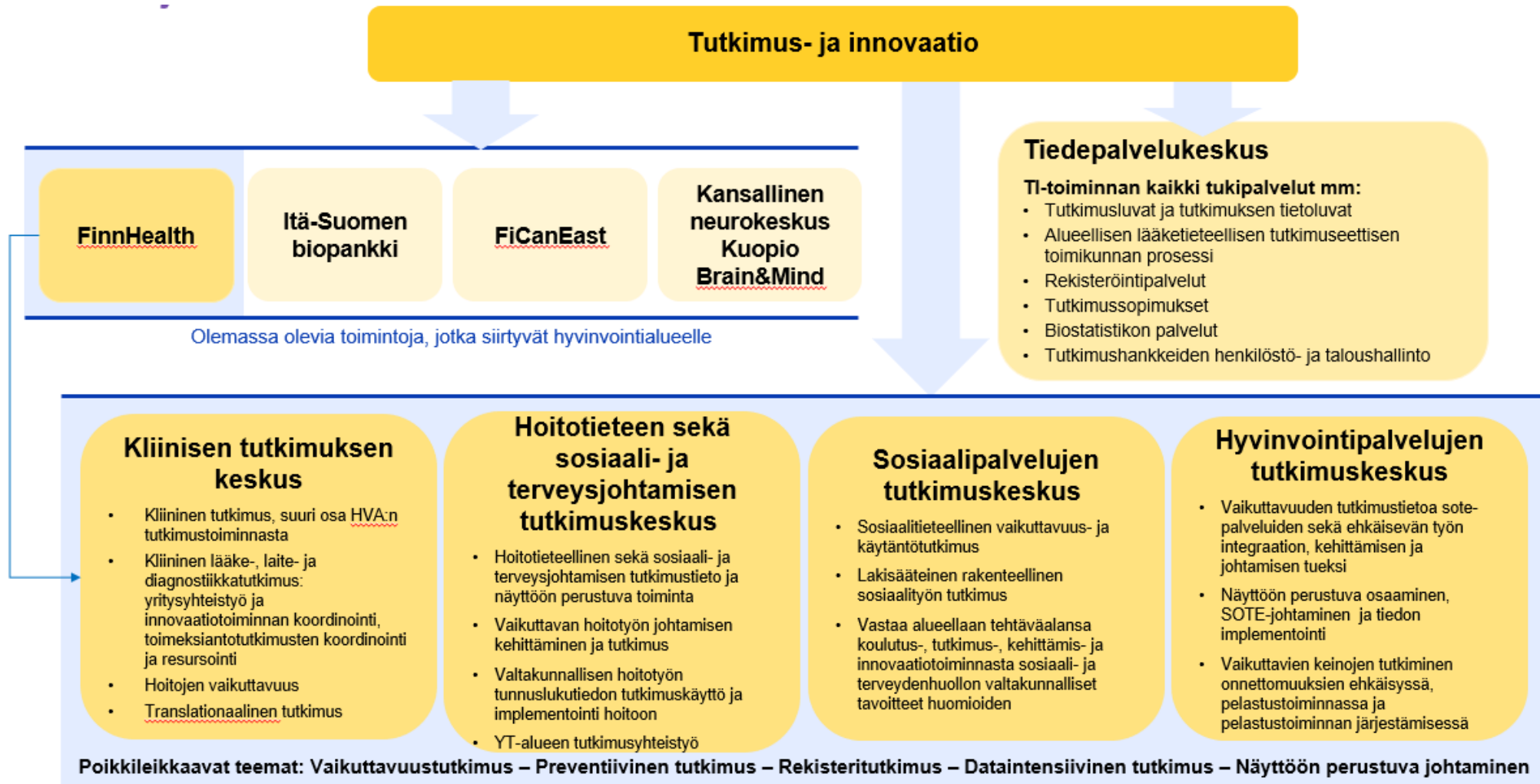
# PALVA-konsortion vaikuttavuustavoitteet:

- 1) Tutkimuksen tulokset auttavat tunnistamaan asiakkaita, jotka käyttävät erityisen paljon palveluita sekä selvittämään, voidaanko esim. **yksilöllisemmällä hoidolla ja/tai monialaisella palvelutarpeen** kartoituksella vähentää henkilön hyvinvointihyötyjen kannalta tarpeettomien kontaktien tarvetta.
- 2) Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan **tunnistaa monisairastavuuden riskiä lisääviä tekijöitä, toimimattomia hoitopolkuja sekä asiakasryhmiä**, joiden hoidon jatkuvuuteen ja riittävään preventiivisten palvelujen tarjontaan pitäisi kiinnittää erityistä huomiota.
- 3) Tutkimustulokset auttavat Itä-Suomen YTA:lla asuvia ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa siten, että asiakkaat ohjautuvat täsmällisemmin oikeaan **palveluun oikea-aikaisesti**, ammattilaisten **päällekkäinen työ vähenee** ja näin saadaan **kustannusvaikutuksia** asiakkaan, työntekijän ja organisaatioiden tasoilla.
- 4) Saatujen tulosten perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä sosiaalihuollon vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Lisäksi voidaan edistää **suosituksia muun muassa digitaalisuutta** hyödyntävien sosiaalityön **vaikuttavien työtapojen valmennukseen, käyttöönottoon ja tiedolla johtamiseen**. Vaikuttavia yhdenmukaisia mittareita systemaattisesti hyödyntämällä ja eri osapuolten osaamista kehittämällä voidaan osoittaa, miten sosiaalityö vaikuttaa paljon palveluita tarvitsevien elämään.

### 3) Rakenteet näiden edistämiseksi



# P-SHVA:n TKKI-rakenne



# Järvi Suomen YTA –sopimus: Vaikuttavuuteen liittyvä yhteistyö, vaikuttavuustiedon tuottaminen ja hyödyntäminen

- 1) Aktiivinen osallistuminen **Kansalliseen Vaikuttavuuskeskus -verkostoon**
- 2) **Vaikuttavuuteen liittyvää yhteistyötä on tarkoitus laajentaa** koko YTA:lla painopisteenä: **hyvien käytäntöjen levittäminen ja olemassa olevien rekistereiden ja vaikuttavuusdatan laajempi hyödyntäminen tutkimuksessa ja mittaamisessa**
- 3) **Otetaan yhteiseen käyttöön vaikuttavuustietoon ja näyttöön perustuvia** toimintakäytäntöjä, suosituksia ja menetelmiä.
- 4) Tavoitteena on edistää **ihmisten ja asukkaiden hyvinvointia ja palveluiden vaikuttavuutta ja sitä kautta vähentää palvelutarpeen kasvua**





# Kansallinen Vaikuttavuuskeskus –verkosto: kokoaa yhteen kansallista osaamista ja tietoa vaikuttavuudesta sekä sen mittaamisesta



- 1) Millaisista hoidoista ja palveluista asiakkaat hyötyvät eniten, ja miten niitä riittää yhdenvertaisesti kaikille. Vaikuttavuuskeskus tukee hyvinvointialueita toimimaan yhteistyössä ja edistämään palveluiden vaikuttavuutta.
- 2) Asiakkailla on oikeus saada vaikuttavaa hoitoa ja palveluja, jotka aidosti vahvistavat elämänlaatua ja tukevat arjessa pärjäämistä. Vaikuttavuuskeskus auttaa ammattilaista tekemään työnsä vaikuttavasti.
- 3) Vaikuttavuuskeskus tukee palveluiden vaikuttavuuden lisäämistä.

4) Näkemyksiä miten päästään parempaan vaikuttavuuteen palvelujen järjestämisessä:  
PALVA konsortion anti



- 1) Tutkimusprosessien sujuvoittaminen ja data-opit tutkimusaineiston valmistelussa
  - 2) Hyväksi havaitut vaikuttavuusmittarit ja niiden käyttökokemukset sovellettavuudesta
  - 3) Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointimenetelmät
  - 4) Palveluiden monikäytön syiden ehkäisy, kohderyhmän hoitoprosessien sujuvoittaminen ja vaikuttavuuden parantaminen sekä tiedolla johtaminen
-

# Yhteistyössä ja yhteystiedot:

## HVA:t

Pohjois-Savon HVA (koord.)

Etelä-Savon HVA

Keski-Suomen HVA

Pohjois-Karjalan HVA (SIUNSOTE)

## Asiantuntijapalvelut:

DIAK, ISO, KOSKE ja UEF

**Myös muita yhteistyötahoja.**

**Tomi Mäki-Opas**, professori, konsortion johtaja, PSHVA & UEF, [etunimi.sukunimi@pshyvinvointialue.fi](mailto:etunimi.sukunimi@pshyvinvointialue.fi)

**Minna Rytönen**, hankepäällikkö, PSHVA, [etunimi.sukunimi@pshyvinvointialue.fi](mailto:etunimi.sukunimi@pshyvinvointialue.fi)

## PALVA-hankkeen www-sivut:

[PALVA tutkimushanke - Pohjois-Savon hyvinvointialue - Pohjois-Savo \(pshyvinvointialue.fi\)](#)

## Innokylän sivut PALVA-hankkeesta:

[Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus \(PALVA\) tutkimushanke | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

# Kiitokset!



Pohjois-Savon  
hyvinvointialue



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU



# Vaikuttavuuden seuranta ja arviointi – kommentteja Pohjois-Pohjanmaalta

---

toimialuejohtaja Leena Mämmi-Laukka,  
Pohde



# Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

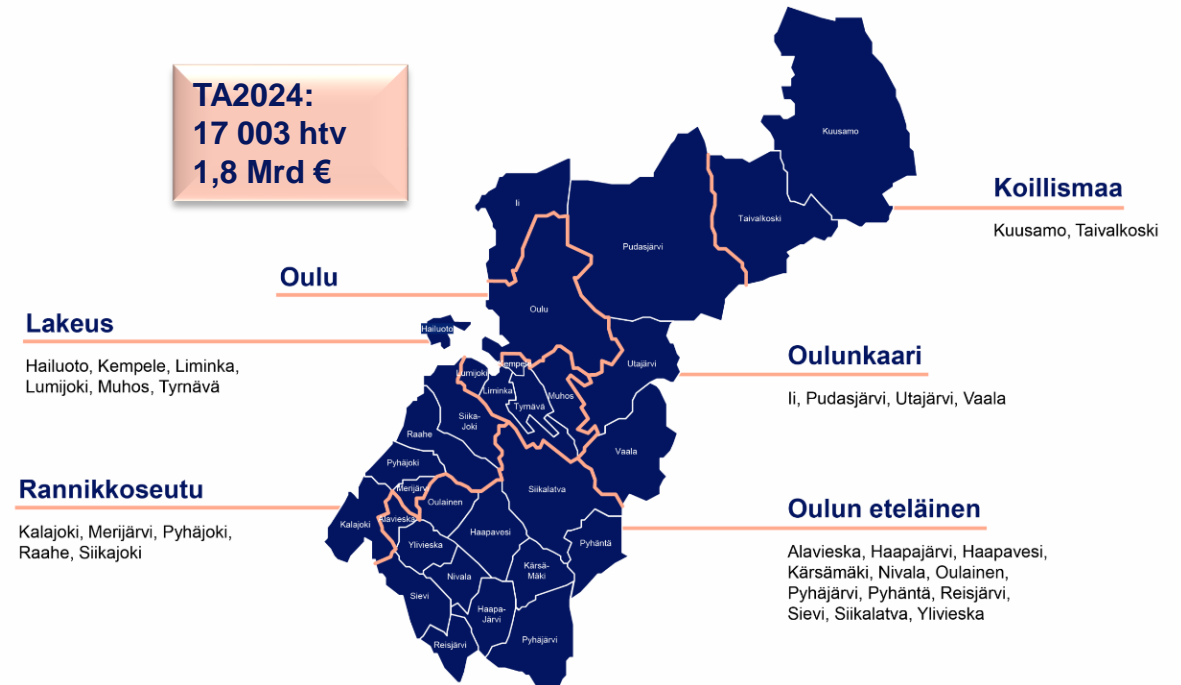
## Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatrian organisoituminen



**30 kuntaa**  
**418 205 asukasta**

**TA2024:**  
**17 003 htv**  
**1,8 Mrd €**

**19+2**  
**järjestämismvastaullista toimijaa (itsenäiset toimijat, kuntayhtymät, ulkoistukset) yhdistyi yhdeksi organisaatioksi**



# Vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan nykytila

---

## Mitä välineitä tarvitaan vaikuttavien palveluiden arviointiin, seurantaan ja toteuttamiseen:

- **Tiedolla johtaminen** - Nykyinen tilanne asiakastietojärjestelmien suhteen ei tue ennakkollista ja ajantasaista vaikuttavuuden seurantaan, tieto on talouspainotteista ja manuaalista, osin ”mutu-tuntumaa”
- **Proaktiivisuus** – Nykytilanteessa seuranta ja arviointi on reaktiivista ja huonosti ennakoitavissa
- **Tutkimus** - Sosiaalihuollon palveluiden vaikuttavuustutkimus ja arviointikeinot ovat heikosti hyödynnettävissä
- **Resurssit** - Hyvinvointialueiden talouden tilanne ei tällä hetkellä välttämättä mahdollista vaikuttavimpien palveluiden resurssointia tarvittavalla tavalla



# Palvelujen vaikuttavuus on strateginen linjaus – näin sitä pyritään parantamaan

Asiakasohjausryhmät arvioivat erityisesti järjestämistapaa (ostopalvelut), mutta niiden kautta saadaan tietoa myös palveluiden vaikuttavuudesta

Tuetaan näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa

Monialaista yhteistyötä edistetään yhteisövaikuttavuus – viitekehyksen kautta

Asiakaspalautejärjestelmä ROIDU antaa asiakaskokemuksen kautta vaikuttavuustietoa

## Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia

PALVELULUPAUS

Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden

ARVOT – HYVINVOINTIALUEEN TÄHDET

Näemme ihmisen  
Kohtaamme ammattitaidolla  
Edelläkävijänä vaikuttavuudessa



PAINOPISTEET JA STRATEGISET PERIAATTEET

Ihmistä varten



1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat.
2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin.
3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu.

Vaikuttavasti yhdessä



4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat.
5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa.
6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta.

Parhaat osaajat



7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa.
8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja.
9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä.

Rohkeasti uutta



10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat.
11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja.
12. Uudistaminen kuuluu kaikille.

# Yhteisövaikuttavuus – Collective impact

”Yhteisövaikuttavuus-viitekehyksessä (Collective Impact) hyödynnetään systeemiajattelua ihmisten ja yhteiskunnan kompleksisten ja monialaista yhteistyötä vaativien ongelmien ratkaisemiseksi. Malli tarkastelee toimijoiden ja tekojen keskinäisiä riippuvuussuhteita ja vahvistaa toimijoiden yhteisen tavoitteen saavuttamiseen tarvittavia toimia.

Yhteisövaikuttavuus-viitekehyksen ovat kehittäneet John Kania ja Mark Kramer Yhdysvalloissa 2011.

Yhteisövaikuttavuuden viitekehys sisältää viisi toimintaperiaatetta. Niiden kaikkien pitää täytyä, että toimintaa voidaan kutsua yhteisövaikuttavuudeksi. Tässä se eroaa perinteisistä yhteistyömalleista. ”

## Yhteisövaikuttavuus-viitekehyksen viisi toimintaperiaatetta:

1. yhteinen agenda ja tavoite
2. jaetut yhteiset mittarit
3. toisiaan vahvistavat toiminnot
4. jatkuva kommunikointi
5. taustatukiorganisaatio.

(Itla 2022: <https://itla.fi/yhteisovaikuttavuus/>)

# Ihmiskeskeinen vaikuttavuuslaskenta

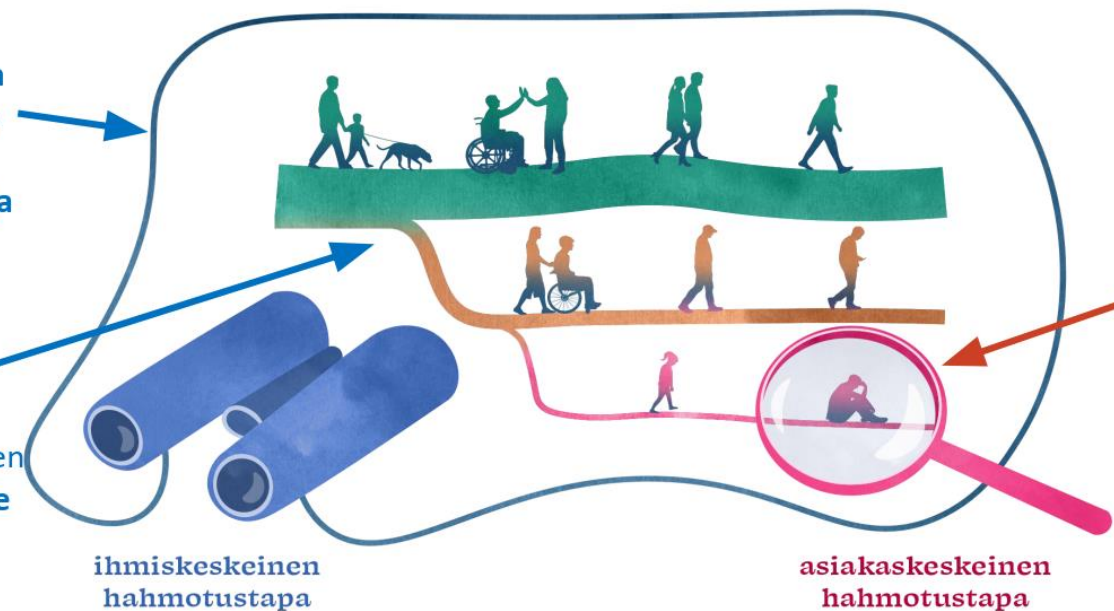
Case Pohde: ”Aikuisen vakava sairastuminen”

Toteuttajana Synesis Oy / Pekka Lavila

# Ihmiskeskeinen vaikuttavuuslaskenta

Ihmiskeskeisellä vaikuttavuuslaskennalla tarkoitetaan **kokonaisarviota** tarkastelun kohteeksi valitun **elämäntapahtuman vaikutuksista hyvinvointiin ja kustannuksiin.**

Ihmiskeskeisessä vaikuttavuuslaskennassa ollaan kiinnostuneita niistä kompleksisen elämäntilanteen kehityskuluista, **joita voimme ennakoida** riittävällä tarkkuudella.



**Nykyiset talouden raportointikäytännöt sokaisevat vaikuttavuudelta ja ohjaavat meidät ei-vaikuttavaan toimintaan**



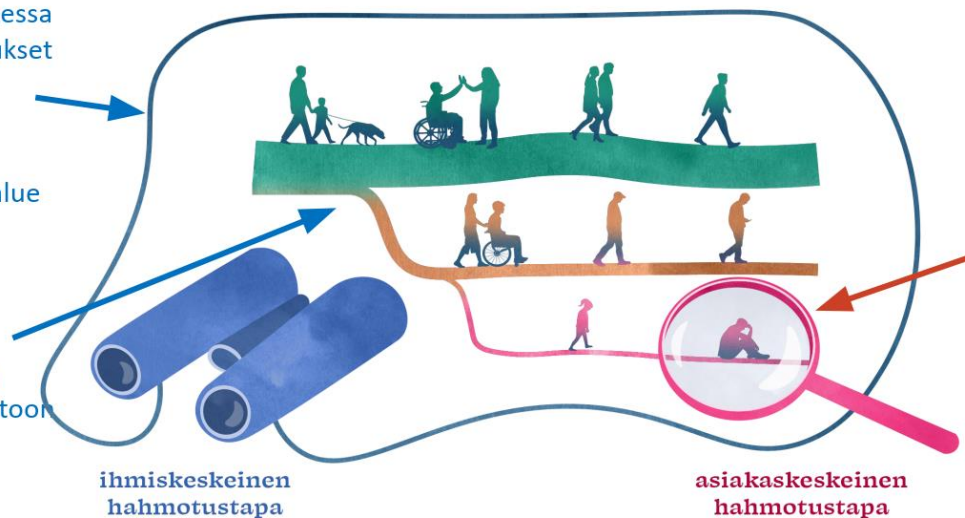
# Tausta

## Ihmiskeskeinen vaikuttavuuslaskenta

“Aikuisen vakava sairastuminen”

**Elämäntapahtuma aiheuttaa** pahoinvoinnin lisäksi Suomessa 1000 M€ lisävuosikustannukset ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella noin 100 M€ lisävuosikustannukset. Hyvinvointialue (Pohde) maksaa näistä lisävuosikustannuksista valtaosan, noin 80 M€.

**Esimerkki vaikuttavuuden johtamisesta:** Kysytään hoitoon tulevalta aikuiselta: “onko sinulla lapsia”



**Vaikutukset jäävät nykytilassa piiloon.** Ne jakautuvat lukuisten eri toimijoiden eri vuosiraporttien eri kustannuspaikoille.





# Pohteen pilottikokeilu

Tässä prosessissa arvioitiin Pohteen toimintaa ja johtamisen prosesseja elämäntapahtuman “Aikuisen vakava sairastuminen” vipupisteessä “Aikuinen hakeutuu hoitoon”. \*

- Dialoginen arviointiprosessi toteutettiin 11/2023 - 2/2024: viisi tapaamista + aloitus ja lopetus.

Vaikuttavuuden arviot perustuvat keväällä 2022 VM:n Aurora-ohjelmassa tehtyyn ihmiskeskeiseen vaikuttavuuslaskentaan.\*\*

Ihmiskeskeisyyttä edistetään kansallisesti ja alueille.

- Kansallisesti edellisellä hallituskaudella VM:n Aurora-AI -ohjelmassa ja tällä hallituskaudella elämäntapahtumiin pohjautuvan digitaalisen kompassin keinoin\*\*\*. Lisäksi, säästöihin ja vaikuttavuuteen ohjaavat useat hallitusohjelman tavoitteet.
- Isoimmissa kaupungeissa ja hyvinvointialueille itsenäisesti osana toiminnan uudistusta.

\*) Aikuisen vakava sairastuminen koskettaa joka neljästä lasta. Se aiheuttaa läheisille huolta ja lasten todennäköisyys palvelujen asiakkuuteen kasvaa oleellisesti.

\*\*) Ks. raportti [“Ihmiskeskeinen vaikuttavuuslaskenta - Miten voimme yhtäaikaisesti lisätä hyvinvointia ja säästöjä”](#).

\*\*\*) Ks. [ihmiskeskeisyys.fi](#) ja [VN selonteko digikompassista](#), jossa tavoitteena määritellä ja digitalisoida 40 vaikuttavinta elämäntapahtumaa vuoteen 2030 mennessä.

# Arvio tilanteesta

## INTERVENTION TASO

## ARVIO POHTEEN TOIMINNASTA VIPUPISTEESSÄ

|   | INTERVENTIO                                             | Nykytila                                                                                                                                                                                    | Potentiaali                                                                                                                                                                                                                    |
|---|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Perheen tunnistaminen vanhemman sairastuessa            | Perhetilanne selvitetään pääsääntöisesti.                                                                                                                                                   | Tehdään jo kattavasti. Ei merkittävää potentiaalia tehdä paremmin.                                                                                                                                                             |
| 2 | Perheen puheeksi ottaminen                              | Perheen puheeksi ottaminen kuuluu työn käytänteisiin vaihtelevasti. Työntekijät tunnistavat tarpeen kehittää matalan kynnyksen ennakoivaa toimintaa kun huolta ei vielä ole, esim. työpari. | Puheeksi ottaminen on helposti toteutettava toimenpide. Konsultoiva työpari tarvittaessa apuna (sovittava taho), tavoitteena kuitenkin että kukin työntekijä osaa auttaa aikuisia ja perheitä itsenäisesti asiakastilanteissa. |
| 3 | Vanhempi ottaa vastaan tukimateriaalia                  | Välittömän avun antaminen, ennen kaikkea lasta suojaavien tekijöiden varmistaminen, ei vaikuta kuuluvan työn käytänteisiin laajemmin.                                                       | Lasta suojaavien tekijöiden kertominen ja tukimateriaalin antaminen sekä vertaistukiryhmien tarjoaminen ovat vaikuttavia toimia, jotka eivät edellytä lisäresurssia.                                                           |
| 4 | Vanhempi osallistuu toimintaan, esimerkiksi vertaistuki | Perhettä tukevan toiminnan järjestäminen tehdään usein virallisten ilmoitusten kautta (lasu-ilmoitus).                                                                                      | Vertaistukiryhmätoiminnan kehittäminen yhteistyössä niitä tarjoavien järjestöjen kanssa.                                                                                                                                       |



# Mitä opimme?

TOIMINTA. Lakisääteiset velvoitteet vaikuttavat toteutuvan Pohjois-Pohjanmaalla: sairastuneen aikuisen perhesuhteet selvitetään pääsääntöisesti ja ilmoitus lastensuojelulle tehdään kun lapsesta on huoli. Sen sijaan (kustannusten ja pahoinvoinnin) ennakoinnissa on potentiaalia: **silloin kun perheenjäsenillä ei vielä ole huolta, on mahdollista ilman lisäresurssia saavuttaa lisää hyvinvointia ja säästöjä** ehkäisemällä todennäköiset perheelle tuleva huoli ja hyvinvointialueelle siitä aiheutuvat kustannukset.

JOHTAMINEN. Emme tunnistanee systemaattisia tiimikokousten käytänteitä tai talouden johtamisen prosessin osaa, joissa kiinnitettäisiin huomiota tarkastelun kohteena olevaan vipupisteeseen (sairastunut aikuinen hakeutuu hoitoon). Näin ollen, asiakastyö ei ohjaudu aktiivisesti ennakoivaan toimintaan vipupisteessä. **Täsmentämällä johtamista vipupisteessä voidaan saada aikaan hyvintointia ja säästöjä, joiden määrää voidaan myös arvioida.**

KEHITTÄMINEN. Työntekijöiden ja johdon yhteinen vaikuttavuuden arvioiminen on tärkeää\*: työntekijät pystyvät sanoittamaan miten asiat oikeasti tapahtuvat, ja johto kuulee mistä työntekijöiden vaikuttavuus tärkeässä palvelupisteessä (vipupiste) muodostuu. **Tällainen tutkimus- ja kokemustiedon yhdistävä vaikuttavuuden dialoginen arviointiprosessi voisi olla myös jatkossa tehokas keino johtaa hyvinvointialueen vaikuttavuutta.**

\*) Prosessissa toteutettu vaikuttavuuden arviointimalli, jossa käytiin dialogia ennalta teemoitetuista vaikuttavuuden kannalta tärkeistä näkökulmista. Dialogissa keskeistä on muodostaa yhdessä moninäkökulmaisesti ymmärrystä teemakokonaisuudesta, josta kukin taho tuntee vain osan.



---

Leena Mämmi-Laukka

Toimialuejohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatria

p. 050 3950 339

leena.mammilaukka@pohde.fi



## Infoa ja seuraava tietofoorumi

# Tulevia Hyvilin tilaisuuksia!

- **Webinaari: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelman paloturvallisuuden toimenpiteiden seuranta**
  - 20.11.2024 klo 09:00 - 11:00
- **Alueiden HYTE-tuki: marraskuun tapaaminen**
  - 27.11 klo 13:00 - 13:50
- **Hallitusohjelman toimeenpanon eteneminen -tietofoorumi**
  - 2.12 klo 12:30 - 15:30
- **Yhdyspintaseminaari**
  - 10.12.2024 klo 08:30 - 17:00, Tampere
- **Lastensuojelutunti** 18.12.2024 klo 12:00 - 13:00, Studio Linjat

# YHDYS PINNTA



Ilmoittaudu  
mukaan  
10.11.  
mennessä

**SEMINAARI 10.12.2024  
TAMPERE-TALOSSA**

# Kiitos ja hyvää syksyn jatkoa!

Tuula Kock ja Ellen Vogt

H Y V I  
N V O I N T I  
A L U E Y H  
T I Ö V  
Ä L **HYVIL** F Ä  
R D S O M R  
Å D E S B O L  
A G E T

