



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluketjujohtaminen – muutos käytäntöön

Mari Patronen, palvelujohtaja / 28.10.2025

KEUSOTE.FI

**Miksi vaikuttavuusperustaista ohjausta
tarvitaan ?**

Palvelujen määrästä niiden hyötyyn

- Kyse ei ole vain rahasta, käyntimääristä tai tilaratkaisuista
- Tärkeintä on: auttavatko palvelut ihmisiä oikeasti voimaan paremmin?
- Vertaus: koulussa ei riitä laskea oppitunteja – tärkeää on, oppivatko lapset
- Sote-palveluissa tämä tarkoittaa: katsommeko tuloksia ja vaikutuksia vai pelkästään yksittäisiä panostuksia

Miten varmistamme, että eurot tuottavat eniten hyvinvointia?

- Mitä haluamme palveluilla saavuttaa asukkaille – mikä on tärkeintä?
- Riittääkö, että palveluja käytetään – vai haetaanko niillä myös ratkaisuja ongelmiin?
- Miten voimme ohjata resurssit sinne, missä vaikutus on suurin?
- Olemmeko valmiita katsomaan tuloksia myös pidemmällä aikavälillä?

Vaikuttavuusteeman keskeiset käsitteet edistävät yhteisen vaikuttavuusymmärryksen luomista

Vaikuttavuus	Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla aikaansaatu positiivinen muutos ihmisen terveydentilassa, toimintakyvyssä, hyvinvoinnissa tai elämänlaadussa . Myös edellä mainittujen heikkenemisen ehkäiseminen.
Kustannusvaikuttavuus	Sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden suhde sen aikaansaamiseksi käytettyihin resursseihin . Arkikielessä vaikuttavuudella tarkoitetaan usein nimenomaan kustannusvaikuttavuutta.
Järjestäjävaikuttavuus	Väestön kokonaishyvinvoinnin parantaminen , jonka ohjaavina periaatteina toimivat kustannusvaikuttavuus ja yhdenvertaisuuden varmistaminen. Järjestäjävaikuttavuus pitää sisällään väestön terveydentilan kartoittamisen ja hyvinvointivajeen korjaamisen, ennaltaehkäisyyn ja hoidon. Keinoina ovat tuotannon ohjaaminen, asukkaiden ja asiakkaiden ohjaaminen sekä verkostoyhteistyö.
Prosessivaikuttavuus	Prosessivaikuttavuudella pyritään tunnistamaan tietyn asiakasryhmän tai segmentin palvelusta vaikuttavimmat palvelut ja/tai toimintamallit .
Arkivaikuttavuus	Arkivaikuttavuus on kokonaisuus, joka rakentuu henkilöstön osaamisesta, näyttöön perustuvista hoitopäätöksistä sekä eri arviointien hyödyntämisestä vertaiskehittämällä. Se saavutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteillä soveltamalla osaamista ja tieteellisten tutkimusten tuloksia arjen potilas- ja asiakastyöhön .

Lähteet: Mukaillen mm. Pitkänen, L. ym. (2020). Reittiopas vaikuttavuuteen, Keusoten johdon työpajat

Mistä muutoksessa on kyse?

Tavoiteltava muutos: Palvelutuotannon johtamista rikastetaan palvelukokonaisuuksien johtamisella

PALVELUKETJU

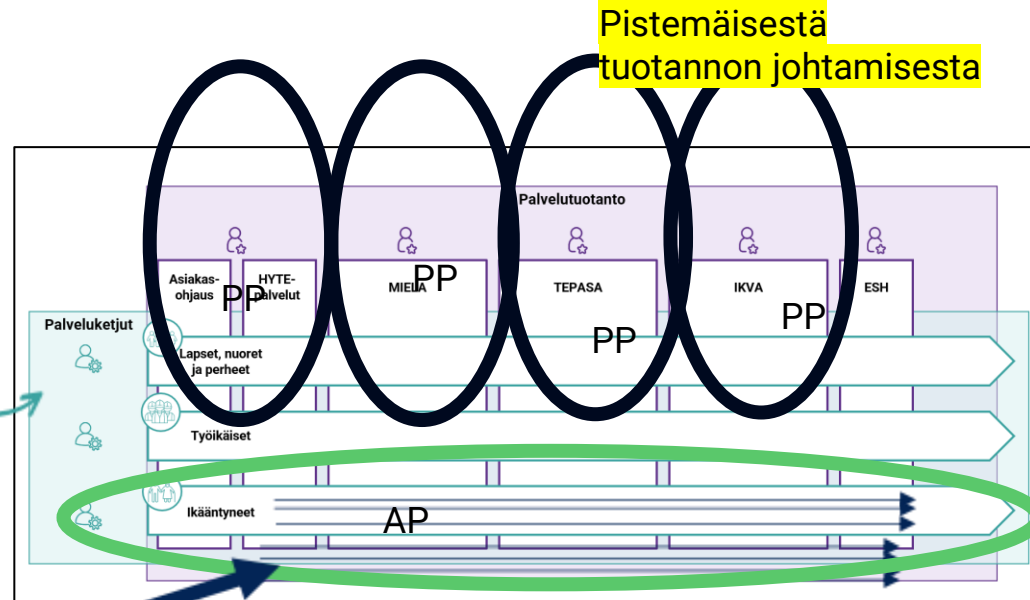
Palveluketju sisältää **kaikki ikäryhmälle tarjottavat palvelut** varhaisesta tuesta erikoissairaanhoidon.

Keusotessa palveluketjut (3kpl) on jaettu **väestön ikäryhmittäin**

- Lasten, nuorten ja perheiden palveluketju
- Työikäisten palveluketju
- Ikäntyneiden palveluketju

Palveluketjun omistaa ja sitä johtaa palvelujohtaja. Kaikkia läpileikkaavan **asiakasohjauksen** omistaa **integraatiojohtaja**.

Palveluketjut segmentoidaan palvelutarpeen mukaisiin asiakasprosesseihin. **Asiakkuuspäällikkö** vastaa palveluketjun tilannekuvan **koonnista** prosessitasolla ja **palvelupäälliköt** prosessien tarvitsemista eri palvelujen toimivuudesta.



Pistemäisestä tuotannon johtamisesta

Asukaslähtöisten palvelukokonaisuuksien johtamiseen

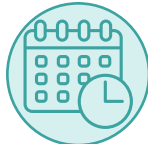
Pilotissa kokeillaan uusia johtamisrooleja ja vastuita läpileikkaavien asiakasprosessien avulla. Pilotissa on tarkoitus oppia tekemällä uusia asioita ennen organisaation ja toimintatapojen mahdollista virallista muuttamista.



Palveluketjujen johtamista kokeillaan pilotissa



Palveluketjujen johtamista kokeillaan eli pilotoidaan ikäihmisten palveluketjussa. **Palveluketjujohtaminen on osa hyvinvointialueohjelman toimeenpanoa ja johtamisen kehittämistä.**



Ikäihmisten pilotin ajankohta on **lokakuusta 2024 joulukuuhun 2025. Alun kokemukset ovat olleet erittäin hyvät.**



Pilotissa tavoitellaan eri toimijoiden yhteistyön ja luottamuksen vahvistamista yhteisen asiakasprosessin kautta – **tulevaisuuden tekemistä harjoitellaan konkreettisesti ja opitaan tekemällä.** Pilotilla ei tavoitella henkilöstövähennyksiä.



Kokeilu keskittyy johtamisen rakenteisiin ja eri palvelualueiden väliseen yhteistyöhön – **tavoitteena on asiakaslähtöisemmän johtamismallin kehittäminen.**

Palveluketjun johtamisen myötä...

- ✓ lisätään asiakaslähtöisyyttä, kun asiakkaiden tarpeiden kokonaisuus pystytään huomioimaan paremmin.
- ✓ voidaan vähentää päällekkäistä toimintaa, työtä ja hukkaa.
- ✓ voidaan sujuvoittaa asiakasprosesseja ja parantaa asiakaskokemusta.
- ✓ pystytään hallitsemaan taloutta paremmin kokonaisuutena ja kohdentamaan budjettia tarpeen mukaisesti.
- ✓ otetaan huomioon toiminnassa palvelujen kokonaisuus aina ennaltaehkäisystä ja varhaisesta tuesta erikoissairaanhoidon.

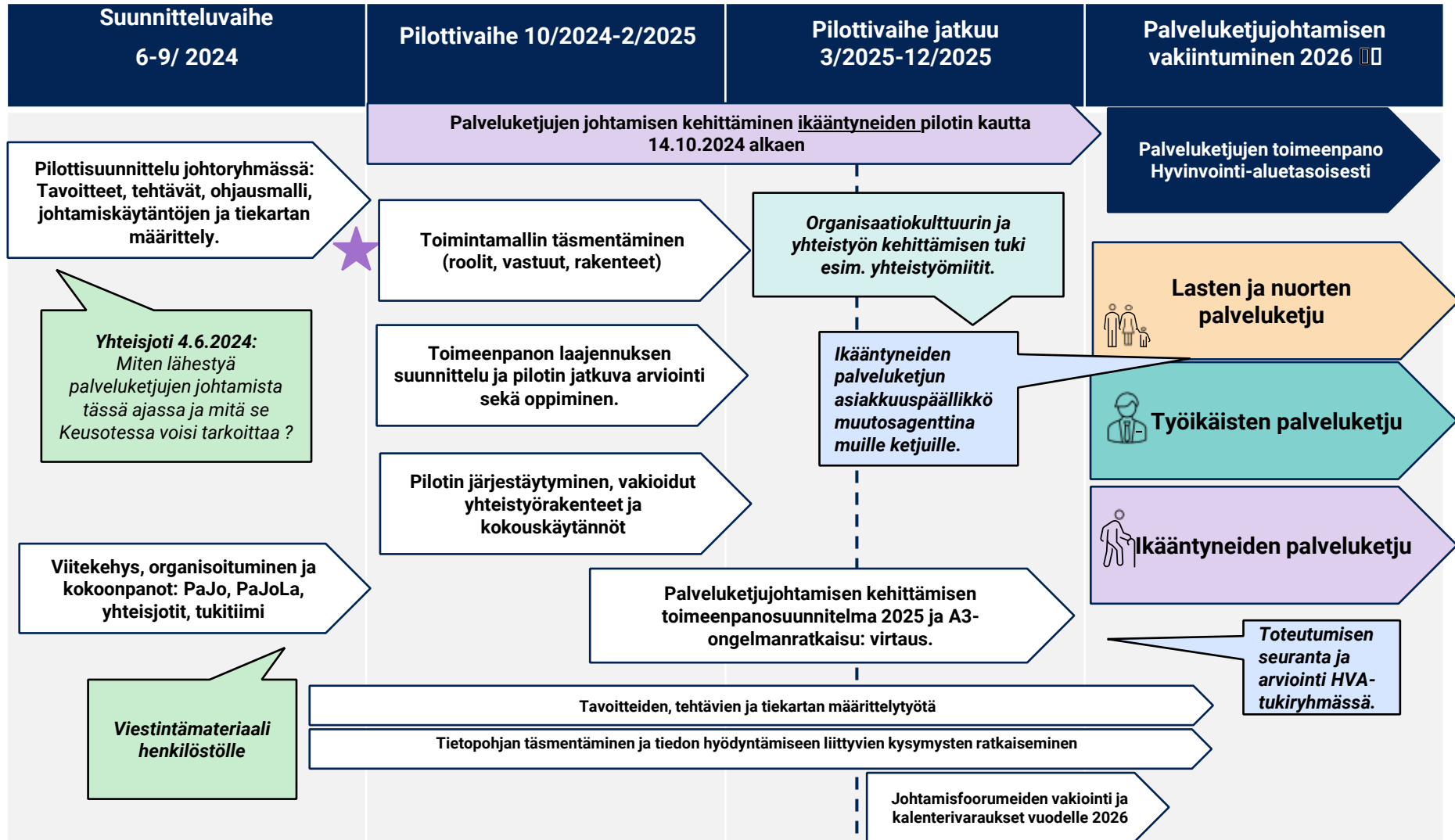
Esimerkkejä lautakunnan tehtävistä suhteessa palveluketjujohtamisen osa-alueisiin

viitaten Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosääntöön 36§

Lautakunnan tehtäväkokonaisuus esim.	Palveluketjujohtamisen näkökulma	Selitys
Ennakointi väestöryhmien palvelutarpeista ja resurssien suhteuttaminen.	Ennakointi, resurssien hallinta	Varmistaa, että palveluketjut vastaavat väestön tuleviin tarpeisiin ja resurssit kohdennetaan vaikuttavasti.
Palvelujen yhteensovittaminen, asiakaslähtöisyys ja kustannusvaikuttavuus.	Yhteensovittaminen, kokonaisvaikuttavuus, asiakaslähtöisyys	Edistää saumattomia ja vaikuttavia palveluja asiakkaan näkökulmasta koko palveluketjussa.
Asukas- ja sidosryhmäosallistamisen menetelmien seuranta ja ohjaus hva-tasoisesti.	Osallistaminen, asiakaslähtöisyys	Vahvistaa asiakasymmärrystä ja yhteiskehittämistä palvelujen suunnittelussa.
Palvelujen myöntämisen perusteiden hyväksyminen.	Resurssien hallinta, yhdenmukaisuus	Luo selkeät ja oikeudenmukaiset käytännöt palvelujen kohdentamiseen.
Palvelusetelien sääntökirjojen hyväksyminen.	Monituottajamalli, vaikuttavuuden seuranta	Mahdollistaa hallitun palvelutuotannon ja vaikuttavuuden arvioinnin.

Ikääntyneiden palveluketjun johtamisen pilotin eteneminen

Palveluketjujohtamisen etenemisen tiekartta 2024-2026



IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUKETJU

Asiakasohjaus

Ohjaus ja neuvonta, mm. lähineuvontapisteeet, terveydenhuollon omatiimit

Ohjaus, neuvonta ja ensiarviointi, palvelutarpeen arviointi, palvelujen koordinaatio ja asiakkaalle parhaan palvelukokonaisuuden muodostaminen

Verkostoyhteistyö: järjestöt, yksityiset palveluntuottajat, seurakunnat, kunnat ym.

Kotona asumista tukevat palvelut:
Tukipalvelut, kuntoutus, kuntouttava päivätoiminta, omaishoito, geriatrinen keskus (mm. muistikoordinaattorit), kotihoito, lyhytaikaiset asumispalvelut, terveydenhuollon palvelut (mm. lääkärin palvelut kotihoidon asiakkaille)

Sosiaali- ja kriisipäivystys,
Sosiaalipäivystys, kriisipäivystys

Ikääntyneiden asumispalvelut
Kotiutus- ja kuntoutustoiminta, yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen asuminen

Digipalvelut

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Kuntien hyvinvoinnin edistäminen, tontti - ja kaavoitus

Perusterveydenhuollon palvelut:
mm. akuutit sairaudet, pitkäaikaissairaudet, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, suun terveys

Erikoissairaanhoidon palvelut

Ennaltaehkäisy, varhainen tuki ja tunnistaminen

Kotona asumisen tukeminen tuen, kuntoutuksen ja hoidon avulla

Hoito, tuki ja kuntoutus erityistasolla



Esimerkki kootusta palvelukennosta osana palveluketjutyöskentelyä

Nykytilassa fokus helposti osassa palveluja (palvelualueen tuottamat palvelut)

Muutoksen myötä arvioidaan koko ikääntyneiden palveluvalikoimaa ja tunnistetaan vaikuttavimmat palvelut

Kooste ikääntyneiden palveluista



Lyhenneet:
PTH = perusterveydenhuolto
ESH = erikoissairaanhoito

Pilotin onnistumisen arviointia ja kokemuksia



Teema	Keskeiset havainnot ja kokemukset
Yhteinen johtamisen suunta ja selkeä rakenne	• Johtamisen näkökulma on laajentunut ja asiakas on vahvasti keskiössä. • Vakioidut johtamisen foorumit tukevat onnistumista. • Toimijat ovat erittäin hyvin sitoutuneet muutokseen. • Yhteinen ymmärrys palveluketjutyöstä, vaikuttavuudesta ja asiakasprosesseista on aidosti vahvistunut.
Yhteistyö ja asiakasarvo	• Kaikilla toimijoilla on yhteinen, merkittävä rooli asiakasarvon tuottamisessa. • Johtamista ja kehittämistä tehdään aiempaa vahvemmin horisontaalisessa yhteistyössä. • Talouden reunaehdot huomioidaan yhteisesti koko ketjun kannalta ja järjestäjäohjauksessa.
Toiminnan sujuvuus	• Asiakas on aidommin keskiössä. • Työskentely on sujuvaa ja tavoitteellista sekä toimeenpanevaa.
Roolien selkiytyminen	• Palveluketjun omistaja ohjaa vaikuttavuusperusteisesti koko ketjua. • Asiakkuuspäällikkö vastaa tilannekuvasta ja kokoaa tietoa ketjun toimivuudesta: Onko toiminta vaikuttavaa? Miten väestöryhmällä menee? • Palvelupäälliköt vastaavat palvelujen optimaalisesta toimivuudesta. • Hybridikehittämistyö ketjun näkökulmasta.
Muutoksen toimivuuden arviointi	• Pilotin vaikuttavuutta ja johtamisen onnistumista arvioidaan jatkuvasti. • Pilotista on juuri valmistumassa auditointi, jossa arvioitiin tarkemmin pilotin vaikuttavuutta, johtamisen uudistusta, rakenteita ja toimintamalleja.

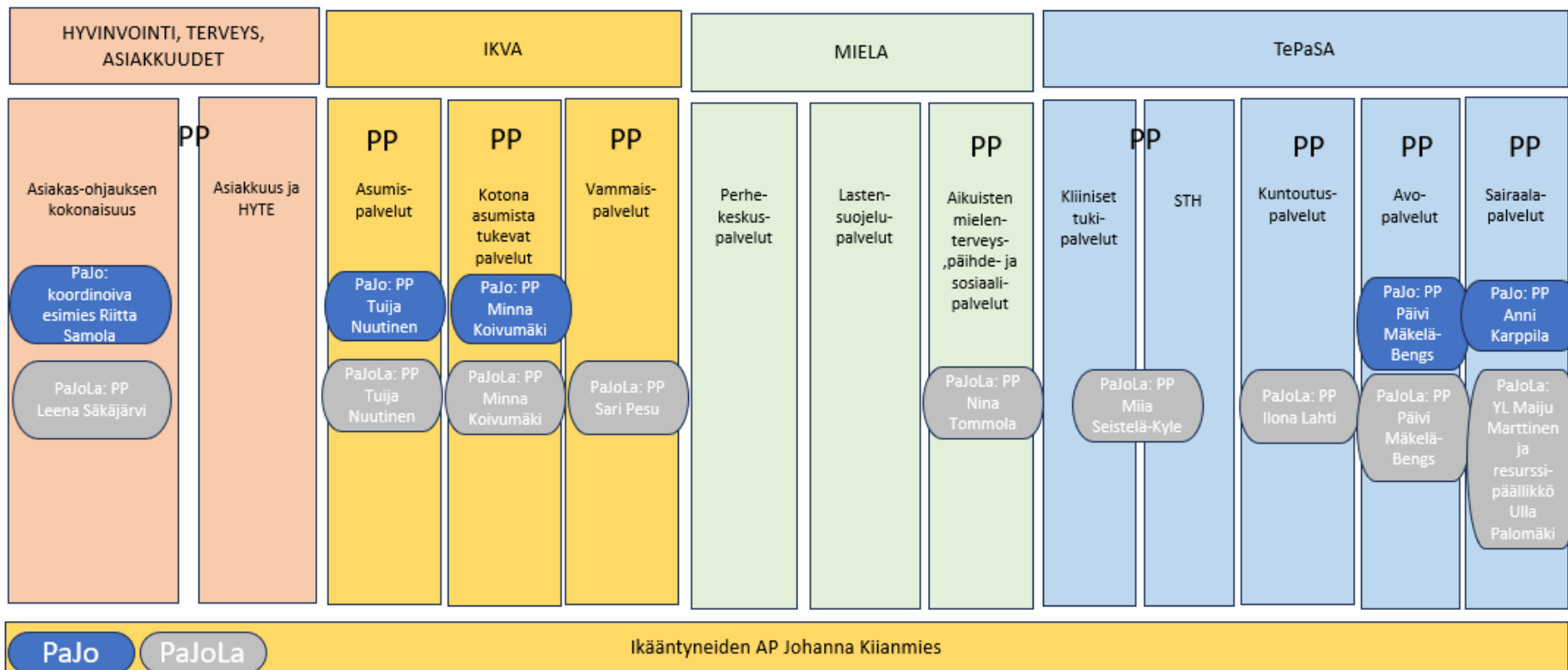
Ikääntyneiden palveluketju

Omistaja Mari Patronen, palvelujohtaja

PP = Palvelupäällikkö
AP = Asiakkuuspäällikkö
RP = Resurssipäällikkö

PaJo

PaJoLa



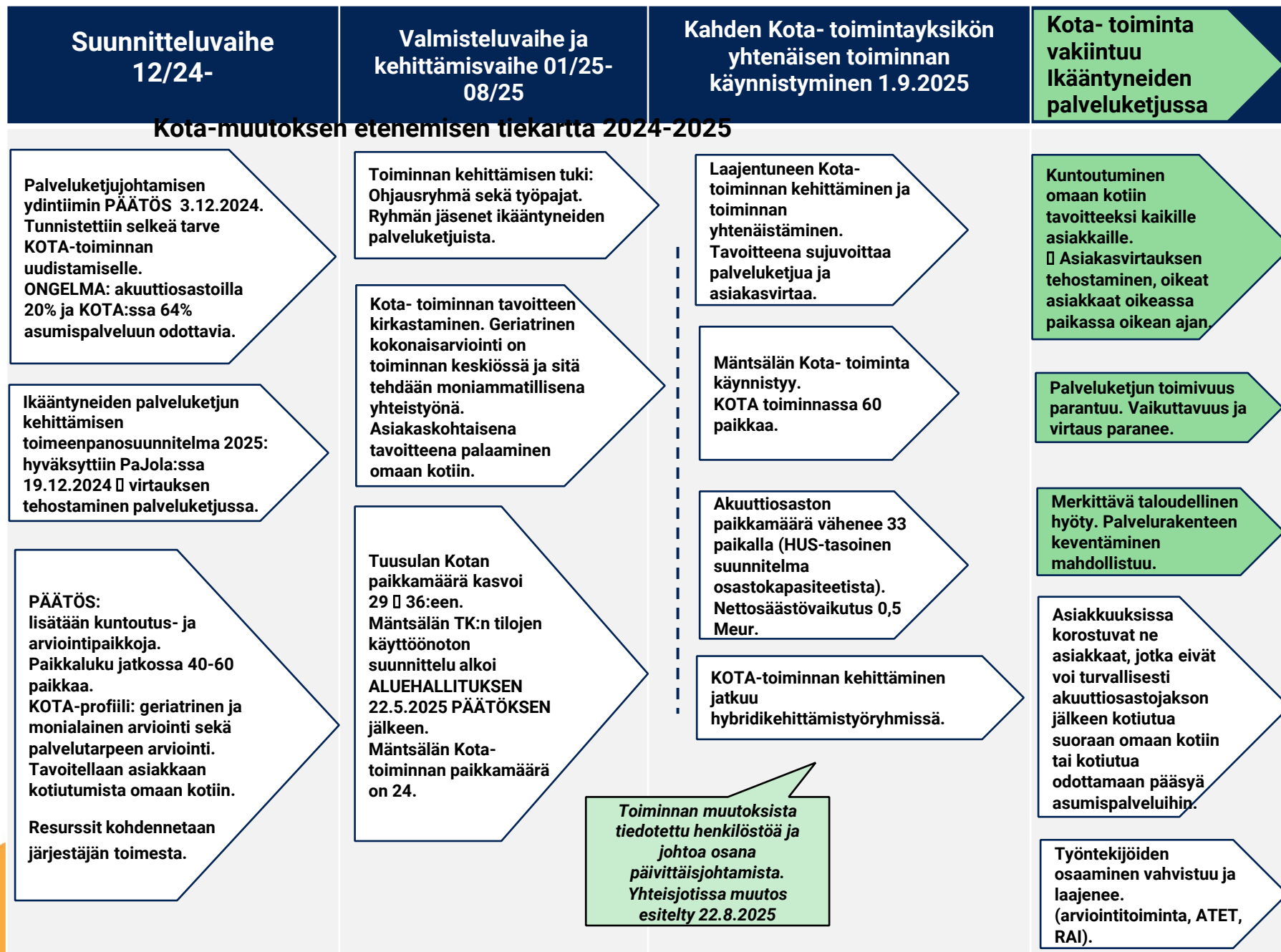
KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Esimerkkejä palvelujen sujuvoittamisesta

Tehtävän kuvaus	Vastuuhlö	DL pvm
Kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn muutostilanteiden varhaisempi, moniammatillinen tuki – toimintamallin kuvaus ja käyttöönotto.	Koivumäki	31.8.2025
Palaajapotilas-toimintamalli akuuttiosastoilla.	Palomäki	Valmis 4/2025
Tehostettu kuntouttava kotihoito – toimintamalli (sisältää myös etäkuntoutuksen).	Koivumäki, Alanko, Lahti	31.8.2025
Omaishoidon lääkäri-hoitaja toimintamalli	Koivumäki	Valmis 12 / 2024
Perhehoidon kehittäminen ja lisääminen.	Koivumäki, Pesu	1 / 2025 alkaen
Kotiutus- ja arviointitoiminnan muutos ja KOTA-paikkojen lisääminen ja akuuttisairaansijojen käytön optimointi.	Nuutinen, Karppila	1.9.2025
Asiakkaan toimintakyvyn muutoksen tunnistaminen ja ohjaus, geneerinen toimintamalli.	Vornanen, Tiilikainen.	Valmis 19.6.2025
Ikääntyneiden asiakasohjauksen koordinaatiomallin käyttöönotto.	Säkäjärvi	1.9.2025
Kotiutumisen palveluprosessin käyttöönotto ikääntyneiden palveluketjussa.	Samola, Palomäki	1.9.2025

Esimerkki muutosmatkasta: kotiutus- ja arviointitoiminnan uudistaminen (KOTA)

KOTA-muutos ikääntyneiden palveluketjussa



Vaikuttavuuden osa-alueet KOTA-muutoksessa

Vaikuttavuuden osa-alue	Haasteet tai ongelmat ennen KOTA-muutosta	Tavoiteltu konkreettinen hyöty
Asiakasvaikuttavuus	Kaikki asiakkaat eivät kotiudu akuuttiosastoilta ja liiallinen osa heistä ohjautuu ympärivuorokautiseen asumispalveluun. Asiakkaiden toimintakyky heikkenee akuuttiosastolla hänen odottaessa pääsyä ruuhkautuneeseen asumispalveluun.	Asiakas pääsee heti akuuttihoiton päätyttyä KOTAAN. Tavoitteena on aina ensisijaisesti turvallinen kotiutuminen ja toimintakyvyn parempi säilyminen sekä pärjääminen omassa kodissa. Asiakasta kuntoutetaan ja toimintakykyä arvioidaan aktiivisesti ja moniammatillisesti. Asiakas kotiutuu omaan kotiin tai asumispalveluun.
Kustannusvaikuttavuus	Turhat hoitajaksot lisäävät kustannuksia ja vähentävät palveluun tai jatkohoitoon pääsyä myös muiden asiakkaiden osalta. Akuuttiosastoilla on keskimäärin 20% asiakkaita, joiden akuuttihoiton tarve on päättynyt. Riski erikoissairaanhoidon ruuhkautumiseen kasvaa.	Lyhyemmät hoitajaksot akuuttihoitossa, paikkamäärää saadaan pudotettua akuuttiosastoilta 33 paikkaa 1.9. alkaen. Resurssien parempi kohdentuminen mahdollistuu esim. kotona asumisen tukemiseen. KOTA:sta kotiudutaan, jolloin on pienempi tarve asumispalvelulle. Tilojen käyttö tehostuu. Muutos tukee palvelurakenteen kehittämistä.
Henkilöstövaikuttavuus	Henkilöstö voi kuormittua ja he eivät pysty keskittämään osaamistaan optimaalisesti esim. akuuttihoitoon.	Työn sujuvuus paranee, työtyytyväisyys kasvaa. Työntekijöiden osaaminen hyödynnetään oikeassa kohdassa ketjua. Henkilöstö pystyy keskittymään profiiliin mukaiseen toimintaan. Moniammatillisuus lisääntyy ja roolit selkiytyy. Yhteistyö lisääntyy.
Toiminnallinen / prosessivaikuttavuus	Tehdään päällekkäistä työtä, ja syntyy hukkaa.	Toimintamallit ja -prosessit on hiottu akuuttihoitoon ja KOTA-toimintaan. Toiminnan virtaustehokkuus paranee ja asiakas saa tarvitsemansa palvelun. Asiakasarvo lisääntyy.
Yhteistyö ja integraatio	Palvelua ja asiakkaan asiaa tarkastellaan pääosin oman tulosalueen ja toimintayksikön näkökulmasta.	Palveluketju on integroitu ja tähdätään yhteisiin tavoitteisiin. Yhteistyö on tiivistä, moniammatillinen ja saumattomampaa.
Tiedolla johtaminen	Päätöksenteko perustuu palvelualueen tietoon. Tilannekuvatieto ei kata koko palveluketjua.	Tietoa hyödynnetään vahvemmin ja vaikuttavuutta seurataan koko palveluketjun osalta sen toimivuuden varmistamiseksi. Päätöksenteko vahvistuu.

Kiitos

KEUSOTE.FI