

Suomen kestävän kasvun ohjelma

**Terapiat etulinjaan -toimintamalli työterveys-
huollon tukena ja hyvinvointialueyhteis-
työn edistäjänä**

(“Terapiat etulinjaan työterveyden tukena”)

Loppuraportti

Mielenterveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä

14.04.2026



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Asiakirjan tiedot

Asiakirja sisältää loppuraportin seuraavan projektin osalta	Terapiat etulinjaan -toimintamalli työterveyshuollon tukena ja hyvinvointialueyhteistyön edistäjänä ("Terapiat etulinjaan työterveyden tukena")		
Pilari ja investointi, jota loppuraportti koskee	Pilari 3, investointi Mielen terveys ja työkyky työllisyyden ja tuottavuuden edellytyksenä		
Sopimuksen tai valtionavustuspäätöksen Vahva-nro	VN/28633/2024		
Hankkeen päätoteuttaja	HUS		
Laatija / yhteyshenkilö	Samuli Saarni / Tuija Kotavuopio	Samuli Saarni ext-saarni@hus.fi 0405746119	Tuija Kotavuopio tuija.kotavuopio@hus.fi 0504272812

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	5
2. Hankkeen tausta	6
3. Hankkeen tavoitteet	7
4. Hankkeen toimeenpano	7
Hankkeen toteuttajat	7
Hankeaikataulu	8
Työpaikkojen ja koulutukseen osallistuneiden tiedonkeruu	9
Hankesalkkuraportointi	9
5. Hankkeen tuotokset ja tulokset	10
Kehitetyt työkalut ja toimintamallit	10
Terapianavigaattori ja ensijäsennys	10
Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun Työ-teemasivu	10
Koulutustoiminta	11
Yhteensovittaminen	11
Asiantuntijaryhmä, kehittämiskoordinaattoreiden verkosto ja muu verkostotyö	12
Muu verkostotyö	13
Saavutettujen työpaikkojen ja työterveyshuollon yksiköiden sekä koulutukseen osallistuneiden henkilöiden määrät	13
Hankkeen tuotokset ja tulokset sekä yhteensovittaminen hyvinvointialueittain	16
Etelä-Karjala	17
Etelä-Pohjanmaa	17
Etelä-Savo	18
Itä-Uusimaa	18
Kymenlaakso	19
Lappi	19
Länsi-Uusimaa	20
Pirkanmaa	20
Pohjanmaa	22
Pohjois-Pohjanmaa	22
Satakunta	24
Vantaa-Kerava	25
Varsinais-Suomi	26
Kumppanihyvinvointialueet	27
Muut tulokset	27

6. Hankkeen vaikutukset ja vaikuttavuus	28
Tulosten yhteenveto	29
Työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden yhteyshenkilöiden kysely	29
Koulutuksiin osallistuneiden ammattilaisten kysely	30
Ohjattuun omahoitoon osallistuneet asiakkaat	31
Työkyky	31
Toimintakyky	32
Muutos ahdistusoireissa	32
Jatkohoidon tarve	33
Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi ja sukupuolivaikutusten arviointi	33
7. Tulosten hyödyntäminen ja levittäminen	33
Esihenkilön tukimateriaali	34
Koulutusvastaavan koulutus	34
Yhteensovittamistyön jatkuvuus alueilla	35
8. Jatkotoimenpiteet ja pohdinta	37
Pitkän aikavälin tavoitteet ja seuranta	37
Pohdinta	38
Liitteet	39

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Terapiat etulinjaan -toimintamalli työterveyshuollon tukena ja hyvinvointialueyhteistyön edistäjänä -hankkeen tavoitteena oli a) vahvistaa mielenterveyden hoidon tarpeen arviointiprosessia työterveyden ja työkyvyn näkökulmasta, b) lisätä työterveyshuollon ammattilaisten osaamista vaikuttavissa, matalan kynnyksen psykososiaalisissa menetelmissä ja c) tukea hyvinvointialueiden mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä työterveyshuollon yhteistyötä ja palveluketjujen yhteensovittamista. Hanketta toteutettiin kolmellatoista hyvinvointialueella ja siinä oli mukana 38 työterveyshuollon palvelutuottajaa, joilla oli 99 toimipistettä eri puolilla maata.

Hankkeessa tuotettiin Mielenterveystalo.fi-verkkopalveluun Työ-teemasivusto, jossa on mielenterveyteen liittyvää tietoa ja tukea työntekijöille, työnantajille, esihenkilöille, yrittäjille ja työterveyshuolloille. Omahoito-ohjelmia päivitettiin huomioimaan työelämätekijöitä ja uusia ohjelmia julkaistiin hankkevuoden aikana yhteensä viisi: Työhyvinvoinnin omahoito-ohjelma, Työttömäksi jääneen omahoito-ohjelma, Tules-kipu ja mielenterveys, Ongelmallisen digipelaamisen omahoito-ohjelma sekä Somen ja ruudun haitallisen käytön vähentämisen omahoito-ohjelma.

Terapianavigaattoria ja ensijäsennystä kehitettiin vastaamaan aiempaa paremmin myös työterveyshuollon tarpeita. Terapianavigaattoriin tuotettiin 10 kysymyksen työterveysosio, jolla kartoitetaan työelämätekijöitä ja niiden vaikutusta mielenterveyteen. Uuden osion kehittämistyötä tehtiin yhteistyössä Työterveyslaitoksen sekä työterveyshuollon ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa.

Hankkeessa koulutettiin pääasiassa työterveyshoitajia Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen avulla tehtyyn hoidon tarpeen arviointiin ja tarjoamaan matalalla kynnyksellä aloitettavaa tukea, ohjattua omahoitoa. Koulutukset sisälsivät startteja, taitopajoja, säännöllisiä projektipalavereja ja tukea (walk in -etätukitapaamisia, mentorointia, infoja). Näiden avulla luotiin tarvittavat perusrakenteet Terapiat etulinjaan -toimintamallin palveluiden käyttöönottoon työterveyshuollossa.

Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä työterveyshuollon yhteensovittamistyössä kartoitettiin yhteistyön nykytila, tarpeet ja tavoitteet. Kartoitukset tehtiin alueittain esiselvityksen, kyselyiden, haastatteluiden sekä työryhmätyöskentelyn avulla. Kartoitusten perusteella luotiin alueelliset yhteensovittamissuunnitelmat, joissa huomioitiin kehittämistarpeet. Näiden pohjalta koostettiin konkreettisia keinoja mm. tiedon välittämiseen, yhteisistä toimintatavoista sopimiseen sekä kirjauskäytäntöjen yhtenäistämiseen. Toimenpiteiden toteuttamisen ja juurruttamisen vastuu sovittiin hankkeen jälkeen 11:lle hankkeessa mukana olleelle hyvinvointialueelle ja verkoston koollekutsujaksi nimettiin vastuhenkilö. Kahdella alueella yhteistyö jatkuu jossain muussa muodossa.

Terapiat etulinjaan -toimintamallin käyttöönotto sujuvoittaa mielenterveysasiakkaiden palveluja, tarjoaa varhaista tukea ja antaa työterveyshuoltoihin monipuolisemman keinovalikoiman. Ammatillaiset saivat struktuuria oman toimintansa tueksi ja välineitä asiakkaiden kohtaamiseen. Työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden yhteensovittamisessa on mahdollisuus tiivistää ja parantaa toimijoiden välistä yhteistyötä ja jatkaa yhteistyöverkostojen toimintaa. Konkreettiset materiaalit (palvelupolut, ohjeet, yhteydenottoväylät ja yhteystiedot) parantavat ammattilaisten mahdollisuuksia toimia sujuvasti aiempaan verrattuna. Yhteensovittamisen avulla voidaan jatkossa mielenterveys- ja päihdepotilaiden ohella parantaa myös muiden perustason palveluja tarvitsevien sairausryhmien asiakaspolkujen sujuvuutta ja palvelujen saatavuutta.

2. Hankkeen tausta

Mielenterveyspalvelut ja työterveyshuolto

Noin joka viides suomalainen sairastuu elämänsä aikana mielenterveys- tai päihdehäiriöön. Vuonna 2019 mielenterveyden häiriöt nousivat ensimmäistä kertaa yleisimmäksi syyksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä ja ne ovat nykyään yleisin sairauspäivärahan syy. Sairauspäivärahaa mielenterveyssyistä saaneiden määrä on ollut vuosina 2023 ja 2024 ennätyslukemissa – yli satatuhatta henkilöä.

Työterveyden rooli suomalaisessa terveyspalvelujärjestelmässä on merkittävä. Työterveyshuollon piirissä on yli 2 miljoonaa suomalaista työntekijää. (2023 Kela: 2 085 000)

Työterveyshuolto ei sisällä yhtenäistä palvelukokonaisuutta, vaan palvelut riippuvat työnantajakohtaisista sopimuksista ja palveluntarjoajan hoitovaihtoehtoista. Tämä aiheuttaa toisaalta eriarvoisuutta, toisaalta vaikeuttaa hoitoketjujen yhdenmukaistamista ja yhteensovittamista työterveyden ja hyvinvointialueiden välillä. Siksi on tärkeää, että myös työterveyshuolto kykenee osaltaan vaikuttamaan koko työikäisen väestön mielen hyvinvoinnin tukemiseen ja mielenterveyden hoitoon.

Hyvinvointialueella ei ole suoraa yhteyttä työpaikoille eikä tarkkaa tietoa työolosuhteista tai työn terveydellisestä merkityksestä. Tämän vuoksi työkykyyn tai työhön liittyviin asioihin ei hyvinvointialueilla pystytä vaikuttamaan yhtä tehokkaasti kuin työterveyshuollossa. Siksi on tärkeää, että hyvinvointialueiden mielenterveys- ja päihdepalveluissa kyetään osaltaan huomioimaan työkyky ja sen edistäminen yhtenä tekijänä yksilön hoidossa.

Työterveystoimijan sekä hyvinvointialueiden palveluiden välillä liikkuvan mielenterveysongelmista kärsivän asiakkaan arviointi ja hoito on epäjatkuvaa, satunnaista ja viiveistä. Näiden kahden toimijan mielenterveyden häiriöiden hoitoprosessien yhteensovittaminen on resurssitehokasta ja vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin pääsyä nopeuttavaa.

Keskeiset edeltäneet toimenpiteet

Terapiat etulinjaan -toimintamallia on kehitetty laajassa kansallisessa yhteistyössä vuodesta 2020 lähtien. Toimintamalli tarjoaa konkreettisia ratkaisuja mielenterveyskriisin selättämiseen ja systemaattisen tavan kehittää psykososiaalisten hoitojen prosessia. Toimintamalli tähtää siihen, että jokaisella etulinjan sote-ammattilaisella on työkaluja tukea asiakkaan mielenterveyttä. Näin varmistetaan, että ihminen saa tukea nopeasti riippumatta siitä, mistä hän hakee apua.

Terapiat etulinjaan -toimintamallin keskiössä ovat:

- kansallinen yhteiskehittäminen
- psykososiaalisten hoitojen ja palvelujen porrastaminen
- ammattilaisten työtä tukevat digitaaliset ratkaisut
- tiedolla johtaminen ja vaikuttavuuden seuranta.

Vuonna 2025 käynnistynyt ja tässä kuvattu Terapiat etulinjaan työterveyden tukena -hanke pyrkii tuomaan Terapiat etulinjaan - palvelut myös työterveyshuollon saataville.

3. Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteena oli:

1. Vahvistaa työterveyshuollon osaamista ja hoidon tarpeen arviointiprosessia mielenterveyden haasteissa Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen sekä ohjatun omahoidon avulla, jolloin työterveystoimijoiden mahdollisuudet tunnistaa, tukea ja hoitaa mielenterveyden oireista ja häiriöistä kärsiviä paranee. Hankkeessa koulutettiin erityisesti työterveyshoitajia matalan kynnyksen psykososiaalisiin menetelmiin.
2. Parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta soveltamalla samoja psykososiaalisia menetelmiä ja huomioimalla työelämätekijät osana hoitoa sekä työterveyshuollossa että julkisella sektorilla. Ohjatun omahoidon koulutus päivitettiin työterveyshuollon tarpeisiin ja tehtiin työelämään liittyvä Työ-teemasivusto Mielenterveystalo.fi-verkkosivuille. Vahvistettiin hoidon tarpeen arviointiprosessia sekä työhön ja työkykyyn liittyvien tekijöiden tunnistamista Terapianavigaattorin työterveysosion avulla.
3. Tukea hyvinvointialueiden ja työterveyshuollon yhteistyötä mielenterveyspalvelujen hoitoketjujen yhteensovittamiseksi käyttämällä samoja arviointikriteerejä ja menetelmiä. Keskeisenä tavoitteena oli tarjota työikäiselle asiakkaalle oikeatasoinen palvelu, oikea-aikaisesti, oikeasta paikasta. Työterveystoimijat ja hyvinvointialueet sovittivat palvelunsa yhteen psykososiaalisten interventioiden porrastetun hoitomallin periaatteiden mukaisesti. Tavoitteena oli näin vähentää työikäisten mielenterveysperusteisia sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyden uhkaa.

Hankkeessa lisättiin työterveyshuollon (TTH) ja hyvinvointialueen (HVA) toimijoiden yhteistyötä mielenterveyden pulmien hoidossa. Hyvinvointialueiden ja työterveyshuollon hoitoketjujen yhteensovittamista tuettiin siten, että Hyvinvointialueelta ohjataan työikäinen asiakas työterveyshuoltoon työhön ja työkykyyn liittyvissä pulmissa. Vastaavasti työterveyshuollosta ohjataan tarvittaessa mielenterveyspulmissa hyvinvointialueen palveluihin yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti. Hyvinvointialueella yhteisesti vaikuttaviksi arvioidut käytänteet ehkäisevät päällekkäistä työtä ja nopeuttavat vaikuttaviin interventioihin ohjautumista. Oikea-aikaisen hoitoon ohjauksen ja oikeatasoisten interventioiden toteutus ja HVA-TTH-yhteistyön jatkuvuus turvataan kansallisilla tukirakenteilla.

Mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot kääntyvät laskuun apua hakevien saadessa entistä aikaisemmin vaikuttavaa psykososiaalista tukea ja hoitoja.

4. Hankkeen toimeenpano

Hankkeen toteuttajat

Hanketta koordinoi HUS Psykiatria ja siinä oli mukana 13 hyvinvointialuetta: Lappi, Pohjois-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Etelä-Pohjanmaa, Pirkanmaa, Satakunta, Varsinais-Suomi, Länsi-Uusimaa, Vantaa-Kerava, Itä-Uusimaa, Kymenlaakso, Etelä-Karjala ja Etelä-Savo

Lisäksi hankkeessa oli 4 kumppanihyvinvointialuetta, joilla ei ollut omaa kehittämiskoordinaattoria: Kainuu, Pohjois-Savo, Pohjois-Karjala, Keski-Suomi

Hankkeen henkilöstö:

- Hankkeeseen rekrytoitiin 2 projektipäällikköä ja 2 työterveyden asiantuntijaa, jotka aloittivat työssään vuoden 2025 alussa.
- Hyvinvointialueille rekrytoitiin 15 kehittämiskoordinaattoria, joista 7 teknisesti palkattiin HUS Psykiatriaan ja 8 hyvinvointialueiden organisaatioon.

Hankeaikataulu

Hanke toteutettiin 1.1.-31.12.2025 aikana. Hanke eteni hieman eri tahdissa alueesta riippuen, koska kehittämistyössä huomioitiin mukana olevien työterveyshuollon organisaatioiden ja hyvinvointialueiden resurssit ja käytännön realiteetit. Alla olevaan aikatauluun on kuvattu pääpiirteittäin kvartaali-kohtaiset toimenpiteet.

Joulukuu 2024:

- Nykytilan selvitys (viestinnän ja strategian suunnittelu)

Tammi–maaliskuu 2025

- Hankkeen käynnistyminen: verkoston luominen ja sitouttaminen sekä operatiivisten edellytysten selvittämiseen. Näitä edistettiin seuraavilla toimenpiteillä:
 - Työterveyden palveluntuottajia kontaktoitiin laajasti sekä valtakunnallisesti että paikallisesti ja heille pidettiin Kick off-tilaisuuksia.
 - Järjestettiin hankkeen esittelypalavereita työterveyshuollon toimijoiden ja hyvinvointialueiden yhteyshenkilöiden kanssa.
 - Työterveyshuollon toimijoiden kanssa sovittiin konkreettisesti mukaan lähtemisestä sekä koulutusten aikatauluista.
 - Aloitettiin hyvinvointialueiden yhteistyön edellytysten esiselvitys sekä TYÖOTE-toimintamallin yhteistyömahdollisuuksien kartoitus.
- Asiantuntijaryhmän kokoaminen
- Käynnistettiin Terapianavigaattorin työterveysosion suunnittelu yhdessä asiantuntijoiden kanssa.
- Päivitettiin ohjatun omahoidon koulutuksen sisältö
- Aloitettiin Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun Työ-teemasivun sisältöjen työstäminen

Huhti–kesäkuu 2025

- Terapianavigaattorin työterveysosio julkaistiin toukokuun alussa
- Työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden yhteistyön valmistelu ja tukeminen.
- Työterveyshuollon toimijoille suunnattujen koulutusten aikataulutusta ja aloittaminen.
- Lähes kaikilla hyvinvointialueilla toteutettiin Forms-kyselyt työterveyshuollon toimijoille yhteensovittamisen edellytyksistä. Panostettiin yhteyshenkilöiden löytämiseen ja verkostojen luomiseen hyvinvointialueiden sisällä.
- Toteutettiin ensimmäinen esihenkilöwebinaari ja aloitettiin työstämään työterveyshuollon esihenkilöille tukimateriaalia menetelmien juurruttamisen tueksi.

- Mielenterveystalo.fi -sivuille tuotettuja materiaaleja (omahoito-ohjelmia ja tietosivuja) työstettiin. Työ-teemasivu julkaistiin kesäkuussa.
- Tuotettiin artikkelit Työterveyshoitaja- ja Työterveyslääkäri-lehtiin

Heinä–syyskuu 2025

- Hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja työterveyshuoltojen yhteen saattamiseen
 - suunniteltiin ja aikataulutettiin yhteensovittamisen toteutuksen runko loppuvuoteen
- Työterveyshuollon toimijoille toteutettavien koulutusten jatkumisen ja uusien toimintamallien käyttöönoton tukeminen
- Järjestettiin työterveyshuollon palveluissa toimiville esihenkilöille toinen esihenkilöwebinaari. Lisäksi julkaistiin esihenkilöiden tukimateriaali juurruttamisen tukemiseksi.

Loka–joulukuu 2025

- Viimeisellä neljänneksellä painopiste oli yhteensovittamisen edistämässä, työterveyden esihenkilöiden tukemisessa sekä toimintamallien juurruttamisessa ennen hankkeen päättämistä:
 - Toteutettiin yhteensovittamisen suunnitelmat alueellisesti. Tällä varmistettiin, että yhdessä luodut prosessikuvaukset huomioivat kunkin alueen erityispiirteet.
 - Tehtiin suunnitelma yhteensovittamisen jatkosta, koordinoinnista ja vastuista hankkeen päättämisen jälkeen.
- Esihenkilötyön tueksi ja toimintamallin juurruttamisen varmistamiseksi järjestettiin kaksi webinaaria marras-joulukuussa.
- Raportointi ja hankkeen päättäminen.

Työpaikkojen ja koulutuksiin osallistuneiden tiedonkeruu

Työpaikkojen ja koulutuksiin osallistuneiden tiedonkeruu toteutettiin Terapiat etulinjaan -koulutustoiminnassa käytettävien periaattein. Ilmoittautumistaulukko päivitettiin vastaamaan hankkeen vaatimuksia (EU komissio). Ilmoittautumistaulukossa kysyttiin:

- Yksikön tiedot (nimi, osoite, Y-tunnus, puhelinnumero, onko kyseessä yksityisen vai julkisen sektorin toimija)
- osallistujan tiedot (nimi, sähköposti ja tieto mihin koulutuksiin hän osallistuu)
- Koulutuksen toteutukseen liittyvät tiedot (vastuuhenkilö, taitopajan järjestäjän tiedot, koulutuksen aloitus ja arvioitu päättymisajankohta)
- Muut asiat (koulutuksen järjestämisen kannalta muut tärkeät tiedot. Täytetään tarvittaessa)

Hankkeen työntekijät (HUS keskitetty tuki, HUS:in ja osatoteuttaja-hyvinvointialueiden kehittämiskoordinaattorit) toimittivat ilmoittautumistaulukon työterveyshuollon yksikköihin, josta täytetyt lomakkeet toimitettiin takaisin hankkeen työntekijöille ja raportointiin.

Hankesalkkuraportointi

Hankkeen etenemisen raportointia varten perustettiin kullekin osatoteuttajalle ja alueyhteistyötä edistävälle toimijalle aluekohtaisen etenemisen raportointilomake, jonka kukin osatoteuttaja/alue

täytti yhteisesti sovitussa aikataulussa. HUS kokosi alueellisen etenemisen kuvaukset sekä keskittynyt kehittämistyön (esim. omahoito-ohjelmien, Terapianavigaattorin, Mielen terveystalo.fi, työterveyshuolto-hyvinvointialue-yhteistyö) etenemisen yhteen kunkin kvartaalin lopussa ja raportoi siitä hankesalkkuun.

5. Hankkeen tuotokset ja tulokset

Kehitetyt työkalut ja toimintamallit

Terapianavigaattori ja ensijäsennys

Terapianavigaattoriin kehitettiin työterveysosio, jonka tavoitteena on auttaa ammattilaisia tunnistamaan:

- mielen terveyden eriasteisia oireita, ongelmia ja haasteita ja niiden vaikutusta työkykyyn
- työkykyriskiä tai -alentumaa taustatekijöineen
- työelämätekijöiden vaikutuksia mielen terveydelle ja toimintakyvyille
- kokonaistilanteen kannalta tarpeenmukaiset tuki- tai hoitotoimenpiteet.

Terapianavigaattorin työterveysosion kysymykset on kehitetty yhteistyössä työterveyshuollon ammattilaisten ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden kanssa. Kysymyksillä arvioidaan oireiden vaikutusta työkykyyn ja työssä jaksamiseen sekä työelämän tekijöiden vaikutusta vointiin. Tavoitteena on tunnistaa, miten mielen terveyden ongelmat ovat yhteydessä työperäisiin tekijöihin ja mitkä ovat työhön vaikuttamisen mahdollisuudet.

Terapianavigaattori ja ensijäsennys tukevat työterveyshuollon olemassa olevia hyviä käytänteitä ja perustehtävää. Terapianavigaattorin uudistuksen avulla työkyvyn haasteet ja niiden taustatekijät jäsentyvät aiempaa tarkemmin ja monipuolisemmin. Arviointien tasalaatuisuus vahvistuu, tiedonkeruussa ja kirjaamisessa säästetään aikaa ja toimenpiteiden kohdentuminen tarkentuu. Terapianavigaattori ja selkeästi kirjattu ensijäsennys helpottavat myös yhteistyötä työterveyshuollon ja julkisen sektorin välillä, kun päätöksenteon pohjana käytetään samaa tietopohjaa.

Mielen terveystalo.fi-verkkopalvelun Työ-teemasivu

Hankkeessa tuotettiin Mielen terveystalo.fi-verkkopalveluun Työ-teemasivu, joka on tarkoitettu työntekijöiden, esihenkilöiden, työnantajien, työyhteisöjen, yrittäjien ja työterveyshuollon käyttöön. Sivustolta löytyy hyödyllistä tietoa myös esimerkiksi työttömille ja lomautetuille. Teemasivulta löytyy tietosivuja, esimerkiksi oman hyvinvoinnin edistämiseen työssä ja työyhteisön kehittämiseen sekä omahoito-ohjelmia muun muassa työhyvinvointiin ja uupumiseen. Sivustolla on myös materiaaleja ongelmien ennaltaehkäisyyn ja ratkaisemiseen yksilö- ja työyhteisötasolla. Työ-teemasivun sisältöjä on rakennettu yhteistyössä Kevan ja Työterveyslaitoksen kanssa.

Työterveyshuollon toimijoille toteutettiin työpaja, jossa kartoitettiin, millaisille uusille sisällöille on tarvetta. Työpajassa keskusteltiin mm. siitä miten sosiaalisen median liikakäyttö ja digipelaaminen aiheuttavat työntekijöissä ahdistusta, unettomuutta ja riippuvuutta. Työterveyshuollon ammattilaiset kuvasivat näiden aiheuttavan työpaikalle haittoja, kuten alisuoriutumista ja vaaratilanteita. Ammattilaisten mukaan näiden teemojen käsittelyyn ei löytynyt luotettavaa tietoa ja tukea.

Työpajan pohjalta päätettiin tuottaa 5 uutta omahoito-ohjelmaa: Työhyvinvoinnin omahoito-ohjelma, Työttömäksi jääneen omahoito-ohjelma Digipeliriippuvuuden omahoito-ohjelma ja Somen haitallisen käytön omahoito-ohjelma. Lisäksi julkaistiin oma omahoito-ohjelma tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyvään kipuun ja niiden mielenterveysvaikutuksiin.

Koulutustoiminta

Työterveyshuollon mielenterveyden palvelutarjotinta vahvistettiin kouluttamalla etenkin työterveyshoitajia tarjoamaan **ohjattua omahoitoa**. Ohjattu omahoito on 1–5 kontaktikerran interventio lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveyden oireisiin ja haasteisiin sekä useisiin kuormittaviin elämäntilanteisiin. Työskentelymuodossa yhdistyvät asiakkaan itsenäinen työskentely Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun omahoito-ohjelmissa ja ammattilaisen tuki. Hankkeen aikana ohjatun omahoidon koulutus räätälöitiin työterveyden kontekstiin sopivaksi. Myös koulutuksen tukirakenteita vahvistettiin, jotta koulutusprosessit sujuvoituvat. Lisäksi työterveystoimijoille tarjottiin nettiterapioita osaksi palveluvalikoimaa.

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen sekä ohjatun omahoidon koulutukset ja niihin kuuluvat taitopajat toteutettiin työterveyshuollon palvelutuottajien kanssa sovittujen aikataulujen mukaisesti.

Toimintojen yhteensovittamisen kannalta on keskeistä, että työterveyshuollon palveluntuottajat pysyvät turvaamaan oman osaamisensa myös hankekauden päätyttyä. Tätä tukemaan työterveyshuollon palveluntuottajille on tuotettu kaksi tukimateriaali: **Esihenkilön tukimateriaali** ja **Koulutusvastaavan koulutus**.

Työterveyshuollon esihenkilön tukimateriaalin avulla voidaan varmistaa uusien toimintatapojen juurtuminen osaksi organisaation arkea. Koulutuslupalustalta löytyvä tukimateriaali on tarkoitettu Työterveyshuollon esihenkilöille, johdolle ja muille kehittäjille.

Koulutusvastaavan koulutuksen tarkoituksena on varmistaa, että osaaminen säilyy myös hankeajan jälkeen. Materiaalin painopiste on erityisesti Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöön-otossa ja ohjatun omahoidon koulutuksen (erityisesti taitopajojen) järjestämisessä. Koulutusvastaavan koulutukseen sisältyy koulutuslupalustalla olevan perehdytysmateriaalin lisäksi erillinen aloitustilaisuus ja taitopaja, jossa harjoitellaan koulutusvastaavan tehtäviin kuuluvia taitoja.

Koulutusvastaavan koulutukseen on mahdollista osallistua myös sellaisten työterveyshuollon palveluntuottajien edustajien, jotka eivät ole olleet mukana Terapiat etulinjaan työterveyden tukena -hankkeessa.

Yhteensovittaminen

Yhteensovittamisen neuvottelu- ja valmisteluvaihe käynnistyi helmikuussa 2025 jokaisella hyvinvointialueella toimijoiden tapaamisilla ja tiedon keruulla. Yhteensovittamisen edellytysten selvittäminen eteni omaan tahtiinsa hyvinvointialueen resurssien ja realiteettien pohjalta. Varsinainen toteutusvaihe oli mahdollista aloittaa, kun työterveyshuollon toimijoilla oli otettu Terapiat etulinjaan -toimintamalli käyttöön.

Yhteensovittamisen suunnitelmia rakennettiin kesän 2025 aikana niin, että elokuun loppuun mennessä valmiina oli yhteensovittamisen runko ja aikajana. Pohjana työskentelyyn käytettiin yhteensovittamisen edellytyksistä koko edeltävän hankkeen aikana kerättyä tietoa ja Forms-kyselyiden tuloksia. Forms-kyselyissä kysyttiin esimerkiksi:

- Taustatiedot:
 - Missä hva:n palvelussa vastaaja toimii
 - vastaako kyselyyn yksittäinen ammattilainen vai työryhmä
- hva:n ja tth:n välinen yhteistyö:
 - onko palvelut tuttuja, millaista lisätietoa tarvitaan?
 - Miksi asiakas tavallisimmin ohjautuu tth:sta hyvinvointialueen mtp-palveluihin?
 - Miksi asiakas tavallisimmin ohjataan hyvinvointialueelta työterveyshuollon palveluihin?
 - Miten hoitoonohjauksen prosesseja voisi kehittää? Miten ammattilaisten työtä ja asiakkaan siirtymistä palveluiden välillä voisi helpottaa?
 - toiveet alueen hva-tth-yhteistyölle
 - millaisia kehittämismahdollisuuksia nähdään hva-tth-välisessä tiedonkulussa?

Syksyllä 2025 alueet järjestivät yhteistapaamisia hyvinvointialueen ja työterveyshuollon toimijoiden kanssa. Forms-kyselyiden, keskustelujen, haastatteluiden ja työryhmätyöskentelyn pohjalta tunnistettiin tarpeet ja määriteltiin yhteiset tavoitteet, joissa huomioitiin alueiden yksilöllisyys. Niiden pohjalta tehtiin alueellinen suunnitelma yhteensovittamisen toteutuksesta paikallisten tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta.

Lyhyt hanke-aika ei mahdollistanut yhteensovittamistyön pitkällistä juurruttamistyötä. Juurtumiselle luotiin edellytykset tekemällä hyvinvointialuekohtaiset jatkosuunnitelmat ja sopimalla alueellisen yhteistyöverkoston ylläpidosta sekä koordinoitavastuusta.

Asiantuntijaryhmä, kehittämiskoordinaattoreiden verkosto ja muu verkostotyö

Asiantuntijaryhmään oli kutsuttu edustajia kaikista hankkeeseen osallistuvista toimijoista (HVA YTA-taso, työterveyshuollon kansallisten ja alueellisten toimijoiden edustajia, STM, Työterveyslaitos, SAK, EK, KEVA, Varma, Ilmarinen ja HUS). Hankkeen asiantuntijaryhmä kokoontui hankekauden aikana 6 kertaa (3.3., 28.4., 2.6., 15.9., 20.10. ja 1.12.2025).

Tapaamisissa käsiteltiin hankkeen etenemistä, kunkin hankevaiheen keskeisiä teemoja ja kansallista sidosryhmäyhteistyötä (esim. Työterveyslaitos). Muistiot ja tilaisuuksissa esitelty materiaali toimitettiin asiantuntijaryhmälle kokousten jälkeen.

Kehittämiskoordinaattoreiden verkosto koostui 15 alueellisesta kehittämiskoordinaattorista. Verkoston tavoitteena oli:

1. toteuttaa Terapianavigaattorin- ja ohjatun omahoidon koulutuksen työterveyden toimijoille
2. tukea työterveyshuollon toimijoita toimintatapojen implementoinnissa hankkeen aikana.
3. valmistella ja kartoittaa hyvinvointialueiden tilannetta matalankynnyksen mielenterveyspalvelun yhteensovittamista työterveyshuoltojen ja hyvinvointialueiden välillä.
4. fasilitoida työterveyshuoltojen ja hyvinvointialueiden yhteistyötapaamiset yhdessä projektipäälliköiden ja muun sidosryhmän kanssa.

Verkostolla oli kerran viikossa hankkeen sisäiset tapaamiset, jossa käytiin läpi hankkeen etenemisen kannalta oleelliset, kaikkia koskevat asiat. Lisäksi kunkin alueen koordinaattoreita tavattiin säännöllisesti vähintään kerran kuussa. Kuukausittain järjestettiin myös palaverit, joiden tarkoituksena oli käydä läpi alueellisia tilanteita yhdessä. Näissä palavereissa sparrattiin ja saatiin vertaistukea omaan työhön. Samalla mahdollistui vertaisoppiminen.

Muu verkostotyö

Hankkeessa on tehty yhteistyötä eri hyvinvointialueiden koordinaattorien ja muiden toimijoiden lisäksi erilaisten sidosryhmien kuten STM:n, Työterveyslaitoksen, eri hyvinvointialueilla toimivien TYÖOTE-toimintamallin asiantuntijoiden sekä työterveyshuollon palvelutuottajien kanssa.

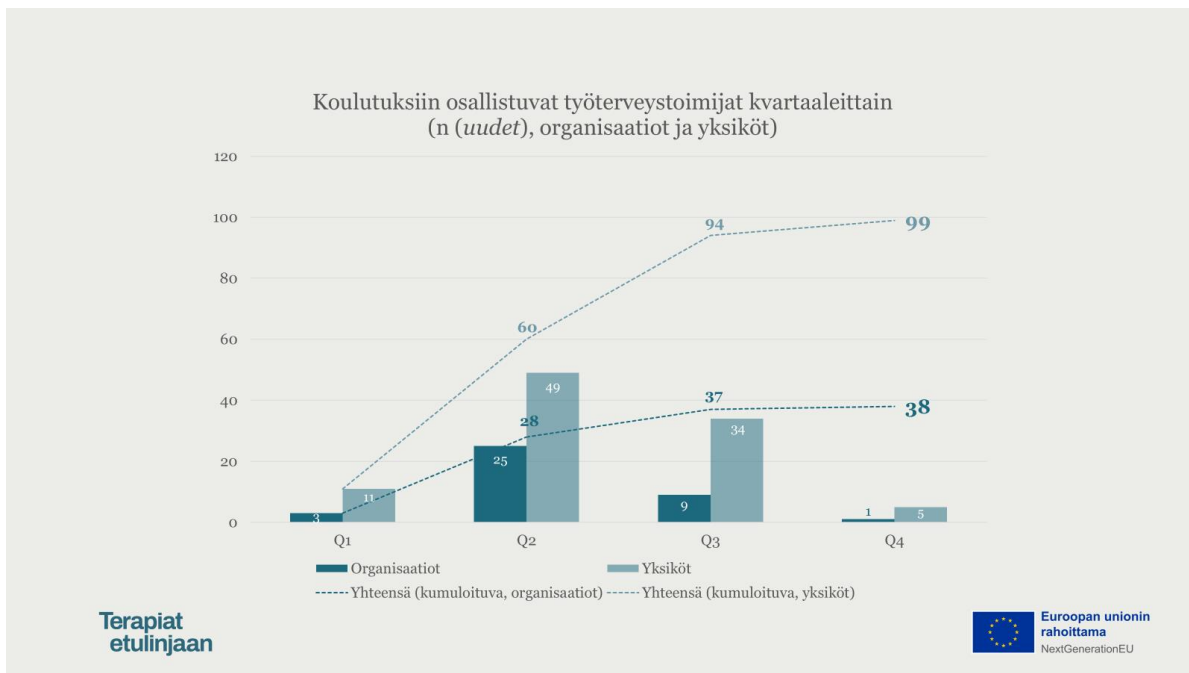
STM:n kanssa pidettiin vuoden aikana kolme palaveria, joissa käytiin keskustelua hankkeen etene- mistä sekä haasteista ja mahdollisuuksista. Lisäksi esiteltiin erikseen Terapianavigaattoria ja ohjat- tua omahoitoa.

Työterveyslaitoksen (TTL) kanssa tavattiin kuukausittain. Tapaamisissa keskusteltiin Terapiat etu- linjaan -toimintamallin mukaisen porrasteisen hoitomallin ja työterveyshuollon mielenterveyspalve- luvälikoiman ja toiminnan yhteen sovittamisesta. Näiden tapaamisten lisäksi TTL:n kanssa tehtiin yhteistyössä:

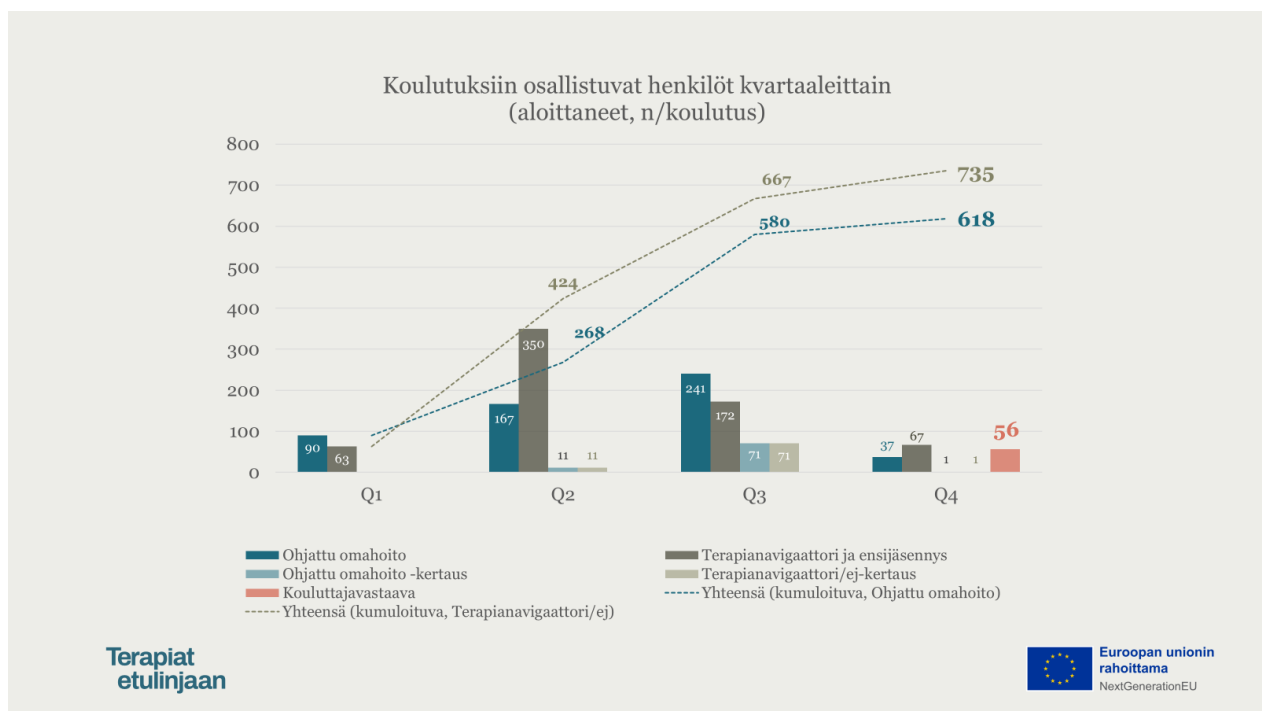
- Terapianavigaattorin työterveysosion sisällön suunnittelu.
- TTL:n Mielenterveyttä tukevan toimintamallin ja Terapiat etulinjaan -toimintamallin kuvaami- nen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi
- hyvinvointialueiden ja työterveyshuoltojen toiminnan yhteensovittamistyötä TTL:n TYÖOTE- toimintamallista vastaavien kanssa.

Saavutettujen työpaikkojen ja työterveyshuollon yksiköiden sekä koulutukseen osal- listuneiden henkilöiden määrät

Hankkeeseen lähti mukaan 38 työterveyden palveluntuottajaa, joilla on yhteensä 99 toimipistettä ympäri Suomen. Ohjatun omahoidon koulutukseen osallistui 618 ammattilaista ja Terapianavigaat- tori ja ensijäsennys koulutukseen osallistui 735 ammattilaista. Lisäksi koulutusvastaavan koulutuk- siin osallistui 56 työterveyden ammattilaista useammalta eri alueelta ja valtakunnallisesti toimivista työterveyshuollon palveluntuottajista (jolloin sama koulutusvastaava voi toimia maantieteellisesti useammalla eri alueella).



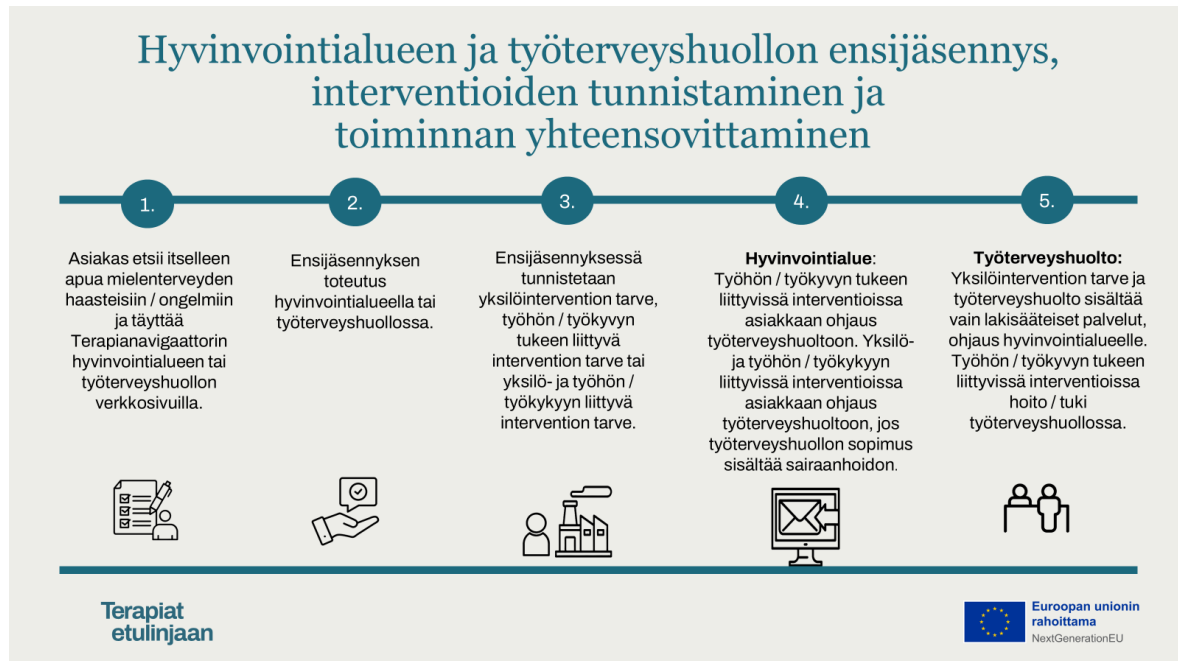
Kuva 1 Koulutuksiin osallistuneet työterveystoimijat kvartaaleittain



Kuva 2 Koulutuksiin osallistuneet henkilöt kvartaaleittain

Hankkeessa tuotettiin alueellisia kuvauksia asiakkaan ohjautumisesta työterveyshuollon ja hyvinvointialueen perustason mielenterveyspalveluiden välillä. Lisäksi tuotettiin yhteistyössä TYÖOTE-toimintamallin asiantuntijoiden kanssa alueelliset ohjeistukset, missä tilanteissa asiakas tulee ohjata työterveyshuoltoon. Kehittämiskoordinaattorit ovat jakaneet tuotetut materiaalit hyvinvointialueiden ja alueen työterveyshuollon toimijoiden käyttöön.

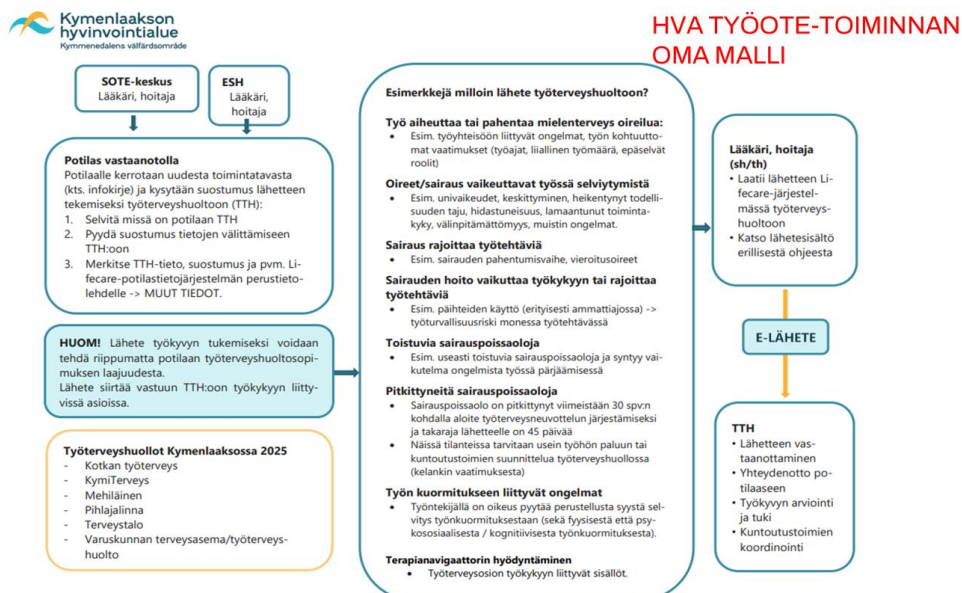
Alla esimerkkinä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen prosessikuvauksen luonnos asiakkaan ohjautumisesta.



Kuva 3 Esimerkki Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ja työterveyshuollon yhteensovittamisen prosessikuvauksesta

Alla Kymenlaakson hyvinvointialueen TYÖOTE-toimintamallin ohjeistus hyvinvointialueen ammattilaisille asiakkaan ohjaamisen kriteereistä työterveyshuoltoon.

TYÖOTE-toimintamallin miepä KymenHVA



Kuva 4 TYÖOTE-toimintamallin mukainen ohjeistus Kymenlaakson hyvinvointialueella

Hankkeen tuotokset ja tulokset sekä yhteensovittaminen hyvinvointialueittain

HVA	MUKANA OLEVAT TTH-ORGANISAA TIOT	TYÖOTE-TOIMIN- TAMALLI KÄYTÖSSÄ	OHJAUTUMISEN PALVELU KUVATTU	VERKOSTON JATKUMI- SESTA SO- VITTU
Etelä- Karjala	2	Ei aktiivinen pth:ssa	Kyllä, ehdotus luovu- tettu HVA:lle ja osal- listujille	HVA kutsuu koolle ja kutsuja nimetty
Etelä- Pohjanmaa	6	Ollaan ottamassa käyttöön pth:ssa ja mieri-palveluissa	Kyllä, ehdotus luovu- tettu HVA:lle ja osal- listujille	HVA kutsuu koolle
Etelä-Savo	4	Esitelty	Alustava ehdotus toimitettu osallistujille	Jäi avoimeksi
Itä-Uusimaa	4	Ei, tulossa vasta pth:oon	Kyllä, kuvaus toimitettu osallistujille	HVA kutsuu koolle ja kutsuja nimetty
Kymenlaakso	5+1	Kyllä	Kyllä, kuvaus toimitettu osallistujille	Kyllä, vastuu TYÖOTE- toimin- tamallin verkos- tossa
Lappi	1	Ei käytössä mieri- palveluissa	Ei selkeää yhteistä rakennetta, haasteet kartoitettu	HVA kutsuu koolle
Pohjois- Pohjanmaa	2	Ei käytössä miepä- palveluissa. Esitelty verkostotapaami- sessa	Ei selkeää yhteisesti sovittua prosessia, haasteet kartoitettu	HVA kutsuu koolle
Pohjanmaa	7	Pth:ssa ja mieri- palveluissa tehty masennuspotilaan prosessikuvaus	Alustava ehdotus toimitettu osallistujille	HVA kutsuu koolle ja kutsuja nimetty
Satakunta	9	integroidaan osaksi ohjautumis- prosessia	Kyllä, kuvaus toimitettu osallistujille	HVA:lta sovittu yhteys- henkilöt
Länsi- Uusimaa	4	Käyttöönotto mahdollinen perus- tasolla tulevaisuu- dessa	Yhteinen prosessi puuttuu	HVA kutsuu koolle

Pirkanmaa	3	Käynnistynyt peruspalveluissa ja esitelty mtp-palveluihin	Ei	Ei saatu sovittua hankkeen aikana.
Vantaa-Kerava	6	TYÖOTE-toimintamallin mukaan toimiminen ohjatessa apua hakevaa HVA:lta TTH:n	Alustava ehdotus toimitettu osallistujille	HVA kutsuu koolle
Varsinais-Suomi	11	TYÖOTE-toimintamallin tulo pth:n ja mtp-palveluihin suunniteltu	Ei selkeää yhteistä prosessikuvausta.	Ei saatu sovittua hankkeen aikana.

Etelä-Karjala

Alueen kahdesta paikallisesta työterveyshuollon toimijasta Lappeenrannan Työterveydessä toteutettiin kouluttaminen Terapianavigaattorin ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käyttöön. Nämä koulutukset alkoivat keväällä 2025 ja jatkuivat syksyllä, vahvistaen työterveyshuollon menetelmäosaamista. Koulutuksia varten tuotettiin myös materiaaleja.

Työterveyshuollon ja hyvinvointialueen perustason mielenterveydenhoitoketjujen sujuvoittamiseksi ja yhteistyön parantamiseksi järjestettiin kaksi kehittämiskoordinaattorin fasilitoimaa yhteensovittamistapaamista. Näihin osallistui työterveyshuollon toimijoita, hyvinvointialueen edustajia, työkykyasiantuntija ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoita. Hanketta esiteltiin hyvinvointialueelle ja työterveyshuollon toimijoille sitoutumisen lisäämiseksi. Valtakunnallisten toimijoiden yhteistyöprosessien koordinoinnista vastasivat projektipäälliköt. Laadittiin alustava prosessikuvaus yhteensovittamisen tueksi.

Ammattilaisten kouluttaminen Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutuksiin jatkuu toimijakohtaisten koulutussuunnitelmien mukaisesti. Koulutussuunnitelmissa on mahdollisuuksien mukaan huomioitu myös työntekijöiden koulutusvastaavaksi kouluttautuminen, jolloin työterveyshuollon organisaatiot voivat jatkossa itse kouluttaa henkilökuntaansa.

Etelä-Pohjanmaa

Hankkeessa koulutettiin työterveyshuollon ammattilaisia Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjattuun omahoitoon, joka lisäsi heidän mielenterveyden osaamistaan. Koulutukset aloitettiin keväällä ja ne jatkuivat hankekauden loppuun asti. Alueella järjestettiin myös yhden toimijan henkilöstölle kertauskoulutusta. Kahdelle palveluntuottajalle koulutettiin henkilöt koulutusvastaavan tehtävään, mikä tukee menetelmien jatkuvaa käyttöönottoa organisaatioissa.

Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallin toimijoiden tuella luotiin yhteensovittamisen verkosto työterveyshuoltojen ja hyvinvointialueen työn sujuvoittamiseksi. Verkosto kokoontui kahdesti ja siellä työstettiin yhdessä Forms-kyselyiden tulokset.

Yhteistyötä tehtiin työterveyshuollon toimijoiden lisäksi hyvinvointialueen mielenterveys- ja riippuvuuspalvelualueen johdon ja asiantuntijoiden kanssa. Tapaamisissa muodostettiin palveluketjujen prosessikuvaukset (TTH-HVA ja HVA-TTH), mitkä toivat selkeyttä hoitopolkuihin.

Etelä-Savo

Paikalliselle työterveyshuollon palveluntuottajalle, toteutettiin Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon koulutukset ja tuettiin niiden juurruttamisessa osaksi organisaation toimintamalleja. Koulutukset toteutettiin sovitusti syksyllä 2025 palveluntuottajien resurssitilanteen mukaisesti. Hankkeessa koulutettiin myös alueella toimivia kansallisia työterveystoimijoita yhteisvastuullisesti.

Yhteensovittamistyötä toteutettiin keväällä aloitetussa ja syksyllä laajentuneessa yhteistyöverkostossa. Osallisia olivat Etelä-Savon hyvinvointialue (HVA), paikallinen työterveystoimija, alueella toimivia kansallisia työterveystoimijoita sekä Työterveyslaitos (TTL).

Syksyllä toteutuneissa yhteistyötapaamisissa luotiin palveluketjujen prosessikuvaus hahmottamaan asiakkaan palveluprosessia (HVA -> TTH ja TTH -> HVA). Hahmotelmaan nostettiin näkyviin jatko-työstettäviä kehityskohtia ja huomioita. Läpi hankevuoden toteutunut kansallinen kehittämiskoordinaattoreiden verkosto tuki alueellista kehittämistyötä.

Itä-Uusimaa

Työterveyshuollon (TTH) toimijoille järjestettiin kertauskoulutusta Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käyttöön. Koulutukset tukivat menetelmien syvempää osaamista ja juurtumista. Alkuperäiset koulutukset (ei työterveyshuoltoon räätälöidyt versiot koulutuksista) oli järjestetty keväällä 2024. TTH-toimijoiden porrastusta päivitettiin tukemaan alueellista palveluketjua. Henkilöstöinfoja pidettiin mukana oleville toimijoille. Yhteensovittamista suunniteltiin paikallisten tarpeiden pohjalta ja sitä toteutettiin suunnitellusti syksyllä 2025. TTH-toimijoilla on oma koulutusvas- taava juurruttamisen tukena. Työterveyshuollon toimijoiden oma-aloitteinen kehittämisaktiivisuus vahvistaa verkoston toimivuutta jatkossa.

Palveluketjuja kehitettiin kahdessa yhteistyötapaamisessa, joihin osallistui sekä hankkeessa mukana olleita että hankkeen ulkopuolisia TTH-toimijoita. Yhteensovittamista edistettiin työstämällä hoidonporrastuksia yhteensopiviksi, luomalla asiakkaan ohjautumisen prosessikuvauksia sekä hahmottelemalla yhteisiä kirjauskäytänteitä. Prosessikuvaus palvelupolusta työterveyshuollosta hyvinvointialueelle saatiin valmiiksi, mutta hyvinvointialueelta työterveyshuoltoon jäi vielä keskeneräiseksi ja sen valmistelu jatkuu hankkeen jälkeen. Lisäksi tarkennettiin kuvausta kriteereistä eri hoitomuotoihin ohjautumisesta hyvinvointialueelle.

Verkostoon osallistui Itä-Uudenmaan hyvinvointialue (HVA) ja useita työterveyden palveluntuottajia. Mukana oli myös Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallista yhteyshenkilö.

Kymenlaakso

Paikalliselle työterveyshuollon (TTH) toimijalle, toteutettiin koulutus Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käyttöön (6–11/2025). Lisäksi koulutettiin kaksi koulutusvastaava mikä tukee menetelmien syvemmän osaamisen ja toiminnan juurtumisen. Tuettiin työterveystoimijan psykososiaalisen tuen hoidon porrastuksen muodostamista ja käyttöönottoa, huomioiden alueelliset käytännöt. Kehittämiskoordinaattori tuotti materiaalia työterveyshuollon vastuuhenkilöille käyttöönoton ja koulutusten tueksi osana hankeyhteistyötä. Työterveyden palveluntuottajan kanssa tehtiin juurruttamisen suunnitelma ja he nimesivät vastuuhenkilöt sen toteuttamiseen. Kansallisten palveluntuottajien kouluttamista koordinoitiin hankkeen projektipäälliköiden kautta.

Kehittämiskoordinaattori kuvasi alueelliset palveluprosessit puuttuvin osin, hyödyntäen olemassa olevia malleja. Yhteensovittamisen lähtökohtia ja kehittämistarpeita tapaamisoin kartoitettiin alkuvuoden aikana ja elokuussa. Aineisto koottiin ja fasilitoitiin toimijoiden välisen yhteistyötapaamiseen marraskuussa 2025 palveluiden yhteensovittamisen edistämiseksi. TTH-toimijoille järjestettiin webinaari (11/2025) hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluista (miepä) ja niihin ohjautumisesta.

Hankkeen aikana kehittämiskoordinaattori osallistui TYÖOTE-toimintamallin perehdytyksiin ja verkostoihin tuoden tietoa toimijoille hankkeen etenemisestä ja yhteensovittamistyöstä. Hyvinvointialueen ja Kaiku24 ammattilaisten yhteistyössä tuotettiin ammattilaisten ohjeistus hyvinvointialueen palveluihin työterveyshuoltoihin toimitettavaksi. Kehittämiskoordinaattori osallistui myös hyvinvointialueen matalankynnyksen psykososiaalisten menetelmien taitopajojen toteuttamiseen. Lisäksi yhdessä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kanssa toteutettiin yhteinen tapaaminen alueella kansallisesti toimivan työterveystoimijan kanssa yhteensovittamiseen liittyen.

Hoidon porrastuksia työstettiin yhteensopiviksi kuvaamalla asiakkaan ohjautumisen prosesseja. Hyvinvointialueelta työterveyshuoltoon ohjautumista kuvaava malli valmistui, sen sijaan kuvaus työterveyshuollosta hyvinvointialueelle jäi keskeneräiseksi. Luotiin yhteisiä toimintatapoja mielenterveysasiakkaiden palveluissa tiedonkulun ja yhteistyön vahvistamiseksi. Hankkeen aikana muodostettu ammattilaisten ohjeistus hyvinvointialueen palveluihin ohjaamisesta on kuvattu ja toimitettu TTH-toimijoille HVA:n toimesta. Yhteisesti sovitusta toimintatavoista tiedottaminen ja niiden juurruttaminen jää organisaatioiden vastuulle. Hanketyötä suunniteltiin ja työstettiin rinnan TYÖOTE-toimintamallin kanssa, jotta kehittämiskokonaisuus vastaisi alueen kokonaisvaltaisiin tarpeisiin.

Lappi

Hankkeen aikana Lapin hyvinvointialueelta tunnistettiin koulutusyhteistyöhön halukkaat työterveys-toimijat, ja toteutettiin suunnitelmallisesti työterveyshoitajien kouluttaminen Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen sekä ohjatun omahoidon menetelmiin. Koulutusyhteistyötä tehtiin kahden alueella toimivan työterveyden palveluntuottajan kanssa. Lopputuloksena toisella työterveyden palveluntuottajista saatiin muodostettua toimintamalli osana hoidon tarpeen arviota ja ohjattuun omahoitoon voidaan ohjata lievästi oireilevia asiakkaita ripeästi ja matalalla kynnyksellä. Kehittämiskoordinaattori osallistui työterveyden järjestämään asiakasyritystilaisuuteen kertomalla hankkeesta ja sen hyödyistä asiakasorganisaatioille. Toisen palveluntuottajan on tarkoitus saada toimintamalli käyttöön ja heillä on käytössään kaksi omaa sisäistä kouluttajaa jatkamaan toimintamallin juurruttamista ja opiskelijoiden tukemista. Molemmat palveluntuottajat kouluttivat organisaatioonsa myös koulutusvastaavan osaamisen varmistamiseksi hankeajan jälkeen.

Hankkeessa kehitettiin mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden (MieRi) sekä työterveystoimijoiden välistä yhteistyötä, joka oli aiemmin ollut epäsäännöllistä ja vaihtelevaa. Nykytilaa ja kehittämistarpeita kartoitettiin Forms-kyselyillä, MieRi-palveluiden avainhenkilöiden haastatteluilla ja keskusteluilla terapiakoordinaattoreiden ja TYÖOTE-asiantuntijoiden kanssa. Järjestettiin kaksi monialaista työpajaa kehittämiskohteiden tarkentamiseksi ja muutosehdotusten ideoimiseksi. Työpajojen tulokset koostettiin toimenpide-ehdotuksiksi, joihin kuuluivat: mielenterveysasiakkaiden palvelupolkujen ohjausryhmän perustaminen, yhteyshenkilöverkoston luominen, prosessikuvausten ja ammattilaisohjeiden koostaminen sekä konkreettisia ehdotuksia kirjauskäytäntöihin ja yhteystietojen selkeyttämiseen. Lisäksi yhteensovittamisen kehittäminen (ohjausryhmä, selkeät ohjeet ja yhteyshenkilöt) voi sujuvoittaa asiakaspolkuja ja tiivistää yhteistyötä merkittävästi tulevaisuudessa.

Länsi-Uusimaa

Työterveyshuollon mielenterveysosaamisen vahvistaminen ja menetelmien juurruttaminen eteni suunnitellusti. Koulutukset toteutettiin neljän työterveyshuollon toimijan kanssa, sisältäen Terapiainavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon. Hanke vahvisti työterveyshuollon mielenterveysosaamista ja loi rakenteita yhteistyölle hyvinvointialueen kanssa. Koulutukset toteutettiin suunnitellusti loppuun syksyn aikana, ja yhteensovittaminen eteni tavoitteiden mukaisesti. Vaikuttavuus näkyi menetelmien juurtumisessa ja verkostojen syntymisessä.

Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa tiivistyi syksyn aikana ja yhteensovittamistapaamiset toteutuivat sovitusti syys- ja marraskuussa. TYÖOTE-toimintamallia ei tunnettu hyvinvointialueen perustason palveluissa hankkeen alkaessa. Yhteistyön edetessä päätös TYÖOTE-toimintamallin mukaan ottamisesta eteni, toimintamallin esittely pidettiin ja jatkokeskustelut toimintamallin jalkauttamiseksi hyvinvointialueelle sovittiin. Yhteistyötä tehtiin Työterveyslaitoksen, hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä kansallisten työterveyshuollon toimijoiden kanssa. Lisäksi tuotettiin koulutusmallit ja ohjeistukset, järjestettiin verkostotapaamisia ja luotiin yhteensovittamisen rakenteet. Yhteistyöpalaverit toteutuivat ja prosessikuvaus valmisteltiin. Haasteena oli organisaatiomuutokset, jotka ratkaistiin tiivistämällä yhteistyötä.

Kaikilla toimijoilla yhteensovittamisen päätavoite oli yhteisesti tunnistettu, toimijoiden kehittämismyönteisyys ja yhteinen tahtotila korostuivat ja se mahdollisti ja tuki hankkeen eteenpäin viemistä kokonaisvaltaisesti. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (LUVN) oli alusta asti aktiivisesti mukana yhteensovittamisen suunnittelussa ja toteutuksessa. LUVNilla on ollut jo ennen hanketta käytössä Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukainen hoidontarpeen arviointi ja hoidon porrastus ja alueella on koulutettu laajasti julkisen puolen toimijoita. Tämä helpotti hyvinvointialueen ja työterveyshuoltojen perustason mielenterveyspalvelujen yhteensovittamista.

Pirkanmaa

Kaikki pirkanmaalaiset työterveyshuollon toimijat kontaktoitiin kevään 2025 aikana ja heille pidettiin hankkeesta esittelyinfot heidän niin halutessaan. Pirkanmaalta hankkeeseen lähti mukaan kolme yritystä. Mielenterveysosaamista vahvistettiin tukemalla porrasteisen hoitomallin ja Terapiat etulinjaan -menetelmien käyttöönottoa alueella. Työterveyshuollon yritykset ovat saaneet käyttöönsä menetelmistä kerättyä tietoa siltä osin, kun sitä on ehtinyt lyhyen hankekauden aikana kertyä.

Pirkanmaalta koulutettiin pääasiassa työterveyshoitajia, sekä pieni osa työterveyspsykologeja. Koulutusprosessit toteutettiin heidän tarpeensa ja toiveensa huomioiden. Hankkeessa toteutettujen psykososiaalisten menetelmien implementointiin sekä uusien työntekijöiden jatkokoulutusten tueksi toteutettiin lisäksi koulutusvastaavan koulutus toimipistekohtaisesti.

Esihenkilöiden tuki ja aktiivinen osallistuminen implementointi- ja muutosprosessissa oli äärimmäisen tärkeää ja se toteutui suurimmassa osassa yrityksiä erinomaisesti.

Hankkeessa mukana olevien yritysten prosessista vastaaviin henkilöihin oltiin aktiivisesti yhteydessä.

Alueella on myös jatkettu hyvinvointialueen ja työterveyspalveluiden mielenterveyden hoitoketjujen yhteensovittamistyötä, selvitetty ajankohtaisia kehittämiskohteita ja tuettu verkostomaisen yhteistyön rakentamista hankekauden jälkeen. Pirkanmaan alueella yhteensovittaminen on käynnistynyt heti hankkeen alkuvaiheessa yhteistyörakenteita selvittämällä ja olemassa olevia verkostoja kontaktoimalla. Palveluketjujen yhteensovittamisen kehittämistarpeita kartoitettiin työterveystoimijoille sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstölle suunnatulla kyselyllä. Tavoitteena oli selvittää toimivat käytänteet sekä kehittämistarpeet yhteensovittamista ajatellen. Tulosten pohjalta tunnistettiin yhteisiä kehittämiskohteita, joista keskeisimmiksi nousivat hoito- ja palveluketjujen ja -prosessien sekä tiedonkulun sujuvoittaminen. Palveluketjujen prosessikuvauksia työstettiin hankkeen aikana ja kehitystyö jatkuu vielä hankekauden jälkeen mielenterveys- ja päihdepalveluiden vastuualueen toimesta. Myös Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden ulkoisia nettisivuja selkeytettiin, jotta yhteydenottokanavat löytyvät helpommin.

Pirkanmaan hyvinvointialue (Pirha) järjesti useita moniammatillisia infotilaisuuksia työterveystoimijoille perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden muutoksista, sisällöstä ja hoitoon ohjautumisesta. Infotilaisuuksia pidettiin neljällä eri työterveyden palveluntuottajalla, tavoittaen yli 200 työntekijää. Tilaisuuksissa keskusteltiin myös yhteisen verkoston ylläpitämisestä työterveyshuollon ja miepä-palveluiden välillä. Verkoston toiminnalle nähtiin tarvetta ja halukkuutta, mutta vastuu sen koollekutsumisesta ja koordinoinnista on vielä ratkaisematta.

Useampia yhteistyöpalavereja on lisäksi toteutunut hankeajana TYÖOTE-toimintamallin, Työterveyshuollon moniammatillisen yhteistyöryhmän sekä Työterveyslaitoksen alueellisten työterveysyksikön toimijoiden kanssa. TYÖOTE-toimintamallin käyttöönottoa suunnitellaan mielenterveys- ja päihdepalveluihin sekä psykiatrialle. TYÖOTE-toimintamallin valmiin verkoston hyödyntämistä tulevan verkostoyhteistyön toteuttamisessa kannattaa harkita

Vuoden mittainen hankeajana on ollut haastava, eikä se ole mahdollistanut riittävää joustoa koulutusten, toimintamallien käyttöönoton tai uusien yritysten mukaan saantiin. Kansallisen yhteistyön hyödyntäminen on ollut keskeistä ongelmien ratkaisemisessa. Uuden toimintamallin käyttöönotto synnytti muutosvastarintaa, joka valjastettiin muutosvoimaksi esihenkilöiden ja ammattilaisten avulla. Arjen kiire ja työpaineet haastoivat koulutuksiin osallistumista, mutta kehittämiskoordinaattoreiden tuella ja tiiviillä yhteistyöllä saatiin ylläpidettyä motivaatiota ja edistettyä implementointia.

Toimintamallien implementointiin keskeiseksi tukirakenteeksi työterveyden palveluntuottajilla hankekauden jälkeen tulee olemaan työterveystoimijakohtainen koulutusvastaavarakenne.

Yhteistyötä on tehty Pirhassa sisäisesti projektitoimiston ja projektihallinnon sekä eri vastuu- ja toimialueiden kanssa: peruspalvelut (avopalvelut ja mielenterveys- ja päihdepalvelut), psykiatrinen erikoissairaanhoido, integraatiovastuualue sekä työhyvinvointipalvelut. Yhteistyötä on lisäksi tehty tiiviisti kansallisen hankeorganisaation ja muiden alueiden kehittämiskoordinaattoreiden kanssa.

Pohjanmaa

Pohjanmaalla kontaktoitiin kaikki työterveyshuollon toimijat, joista 5/8 toimijaa lähti mukaan hankkeeseen: Näissä viidelle palvelun tuottajalle toteutettiin Terapianavigaattori ja ensijäsennys sekä ohjattu omahoito koulutus. Ohjatun omahoidon koulutusvastaavan koulutus toteutettiin yhdelle ammatilliselle kahdella palveluntuottajalla. Ruotsinkielisen materiaalin puuttuminen hidasti koulutuksien läpikäyntiä ja asetti siten ruotsinkieliset työntekijät ja asiakkaat eriarvoiseen asemaan Pohjanmaan hyvinvointialueella. Kaikki eivät myöskään ole voineet tästä syystä osallistua koulutukseen. Koulutusmateriaalit käännettiin ruotsiksi vuoden 2025 lopussa ja julkaistaan koulutuslupakomission huhtikuun 2026 aikana. Haasteena on myös ollut lyhyt hanke-aika menetelmien juurtumista ajatellen.

Pohjanmaan hyvinvointialueen erilaisista alueellisista toimintatavoista – erityisesti hoidon ohjauksen ja hoidon porrastuksen eroista – johtuen, yhteistyöpalavereita pidettiin alueen toiveesta aluksi erikseen. Yhteensovittamisen palavereita järjestettiin siksi kaksi erillistä kertaa kullakin kolmella alueella (pohjoinen, keskinen ja eteläinen) Tapaamisiin kutsuttiin kaikki alueen työterveyshuollon toimijat. Yhteensovittamisen edistämiseksi kaikilla kolmella alueella toteutettiin Forms-kyselyt, joista nousi tarve koko hyvinvointialuetta koskevalle hoitoonohjausprosessille sekä konsultaatiomahdollisuuksien ja viranomaislinjan toiminnan selvittäminen.

Yhteensovittamisessa tehtiin yhteistyötä TYÖOTE-toimintamalli Työterveyslaitoksen fasilitaattorien kanssa. Palveluprosesseja pyrittiin kirjaamaan auki kaikilla alueilla. Mielenterveyden hoitopolkujen ja yhteensovittamisen päätöstapaaminen toteutui joulukuussa 2025. Haasteena yhteensovittamisessa oli, että hyvinvointialue on jaettu kolmeen eri alueeseen ja jokaisella alueella oli hieman erilainen toimintakulttuuri. TYÖOTE-toimintamalli ei ole juurtunut arjen toimintaan, vaikka toiminnasta olikin teoriassa sovittu.

Pohjois-Pohjanmaa

Osahankkeessa otettu käyttöön ohjattu omahoito (OOH) sekä Terapianavigaattori ja ensijäsennys (Navi) kolmella työterveyden palveluntuottajalla. Koulutukset toteutettiin suunnitellusti (koulutusstartit, verkko-opinnot, taitopajat, koulutusinterventiot) kolmella työterveyden palveluntuottajalla. Hankkeen tavoitteet 1 (osaamisen vahvistaminen) ja 3 (hoitoketjujen sujuvoittaminen) saavutettu: koulutukset toteutettu ja työterveystoimijoiden (tth) ja hyvinvointialueen (hva) yhteistyöverkosto perustettu.

Ohjattu omahoito, Terapianavigaattori ja ensijäsennys-koulutukset toteutettiin sovitusti. Kokonaisuuteen kuului koulutussuunnittelu, koulutusten startit ja niiden tallenteet, taitopaja I–II, verkko-opinnot, koulutuspäiväkirja, kouluttautumisen tuki ja oppimiseen ohjaaminen. Lisäksi järjestettiin Walk-in-tukea kouluttautuville joka toinen viikko hankkeen aikana. Esihenkilöitä tuettiin esihenkilösparrien avulla tukemalla sisäistä viestintää, antamalla tietoa, perehdyttämällä koulutuksiin ja koulutuslupakomission

käyttöön. Alueelta osallistui työterveyshoitajia myös koulutusvastaavan koulutukseen. Työterveyspalveluiden tuottajia tuettiin omien prosessikuvausten suunnittelussa ja kirjaustapojen yhtenäistämässä. Lisäksi tukea annettiin toimintamallin juurruttamiseen ja Terapianavigaattorin uuden työterveysilmukan käyttöönottoon.

Kesä -heinäkuussa aloitettiin Terapianavigaattorin kuukausiraporttien seuranta ja hyödyntäminen yhteistyössä työterveyden palveluntuottajan kanssa, Lisäksi pidettiin ohjatun omahoidon koulutusstartti sekä sovitut projektipalaverit. Forms-kyselyiden laadinta ja koonti työterveystoimijoille, terveyden- ja sairaanhoidon palveluille sekä mielenterveyspalveluille tehtiin alkusyksystä. Lokakuussa toteutettiin työterveystoimijoiden ja Pohteen mielenterveyspalveluiden verkostopäivä, verkostotapaamiset sekä toiminnan juurrutus.

Työterveystoimijoita tuettiin yhtenäisessä kirjaamisessa käyttöönotettujen menetelmien osalta ja esihenkilöiden sparrit toteutuneet suunnitellusti.

Palveluketjujen yhteensovittamista edistettiin työterveyden palveluntuottajille, hyvinvointialueella mielenterveyspalveluille ja terveyden- ja sairaanhoidon toimijoille laadituilla Forms-kyselyillä, joiden tuloksia hyödynnettiin toimijoiden yhteisessä verkostotapaamisessa lokakuussa 2025. Kyselyillä karotoitettiin toimivat käytännöt sekä kehittämistoiveet, joiden pohjalta jatkokehittämistä on tarkoitus toteuttaa. Verkostotapaamiseen kutsuttiin alueelliset työterveyden palveluntuottajat, hyvinvointialue, Terapiat etulinjaan (HUS) ja Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallin alueelliset toimijat. Alueellinen palveluiden yhteensovittaminen aloitettiin ja koottiin työterveystoimijoiden verkosto, joka jatkaa yhteistyötä itsenäisesti RRP5-hankkeen jälkeen. Hankeajana toteutui kaksi tapaamista ja hankkeen päätyttyä kokoonkutsujana toimii Pohde OYS Psykiatria. Myös Pohteen hoitoketjuista vastaava integraatioylikätkäri ollut mukana toiminnan linjaamisessa. Viestintä on toteutunut eri toimijoiden välillä tiedottamalla hankkeesta ja sen tallenteista ja ohjeistuksista toimijoille.

Lyhyt hankeajana on haastanut organisaatioiden sisäisten palveluketjujen suunnittelussa ja koulutettujen menetelmien käyttöönotossa. Käyttöönotetuilla menetelmillä on ollut arvioitua suurempi vaikutus asiakkaiden palveluihin ohjautumiseen ja työterveyshoitajien toimenkuvaan.

Uudenlainen tuen tarpeen arviointi on vaikuttanut siten, että mielenterveyden haasteista kärsiviä asiakkaita on ohjautunut aiempaa enemmän työterveyshoitajille, mikä on aiheuttanut osalle työterveyshoitajista paineita. Sairauskertomuksiin kirjaaminen on työterveyshuollossa erilaista, samoin tilastointi. Ensijäsennykseen varatun ajan (20 min) ei koeta riittävän kattavan tilannekuvan laatimiseen. Keskusteluissa on ollut, millaisen jatkoajan asiakkaat tarvitsisivat, ja miten erilaiset työterveystoimijoiden ja yritysten väliset sopimukset vaikuttavat mahdollisuuksiin jatkotuen suhteen.

Verkkokoulutusalueen vaihtuminen uuteen hankeajana on aiheuttanut häiriöitä ja lisätyötä kaikille alustaa käyttäneille. Palveluiden yhteensovittamisen haasteena on ollut myös Pohteen meneillään oleva psykiatrian palvelualueen organisaatiouudistus. Yhteensovittamisen tavoitteiden asettamisessa tämä otettu huomioon.

HUS on kouluttanut organisaatioille koulutusvastaavia, jotka jatkossa vastaavat työterveyden ohjatun omahoidon ja työterveyshuollon Terapianavigaattorin koulutuksista. Organisaatioiden vaikuttavuuden seurannan kehittämisprosessia on tuettu hankeaikana. Organisaation oman tilastoinnin kautta voidaan seurata ja tukea ensijäsennysten toteutumista ja menetelmän juurtumista. Ohjatun omahoidon käyttöönottoa organisaatio voi seurata oman tilastoinnin kautta ja tarpeen mukaan jatkokehittää menetelmän käyttöönottoa.

Satakunta

Hankkeen käynnistyessä Satakunnassa oli kymmenen (10) työterveyshuollon toimijaa, joista kolme (3) oli kansallisia ja seitsemän (7) paikallista toimijaa. Kaikille paikallisille työterveyshuollon toimijoille tarjottiin mahdollisuutta kouluttautua Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käyttöön mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi. Näistä paikallisesta toimijasta neljä lähti mukaan koulutuksiin ja hankeyhteistyöhön. Heille koulutukset toteutettiin toimijakohtaisen aikataulun mukaisesti. Heille laadittiin myös koulutus- ja käyttöönottosuunnitelmat. Kansallisten toimijoiden koulutusten koordinoinnista vastasi HUS. Hankeyhteistyöhön osallistuneilta toimijoilta saadun palautteen mukaan mielenterveysosaaminen vahvistui työterveyshuollon organisaatioissa jonkin verran hankkeen aikana. Koulutukset toteutettiin kevään ja syksyn 2025 aikana.

Työterveyshuollon ja Satakunnan hyvinvointialueen (HAV) palveluiden yhteensovittaminen käynnistettiin kartoittamalla nykytilaa ja kehittämistarpeita. Maaliskuussa 2025 toteutetuilla Webropol-kyseilyillä kerättiin tietoa hyvinvointialueen Terapiat etulinjaan -toimintamallia käyttäviltä mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattilaisilta sekä Satakunnan alueen työterveyshuollon toimijoilta.

Kyselyn perusteella kehittämistarpeeksi nousi tiedon lisääminen toistensa palveluista, käytännöistä ja yhteystiedoista niin hyvinvointialueella kuin työterveyshuolloissakin.

Mielenterveyden hoitoketjujen ja prosessien yhteensovittamistyö käynnistettiin maaliskuussa 2025. Työterveyshuollon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattilaisten sekä johdon välillä järjestettiin yhteistyötapaamisia palveluketjujen yhteensovittamiseksi ja yhteistyön vahvistamiseksi. Työtä tuki erityisesti toimijoiden vahva tahtotila yhteisiin tapaamisiin, verkostoitumiseen, toimintamallien luomiseen ja työnjaon selkeyttämiseen. Kehittämistä edistivät lisäksi: Hyvinvointialueen TYÖOTE-toimintamalli, joka integroitiin osaksi prosessia, ja jonka muutoskoordinaattorin johtama työterveyshuollon yhteistyöryhmä (TYÖOTE) tuki yhteiskehittämisen aloittamista. Mielenterveys- ja päihdejohdajien sitoutuminen Terapiat etulinjaan -toimintamalliin.

Hankkeen aikana luotiin Satakunnan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä alueen työterveyshuollon toimijoiden välinen yhteistyöverkosto. Verkoston tavoitteena oli vahvistaa yhteistyötä ja edistää hoitoketjujen yhteensovittamista saumattomiksi ja asiakaslähtöisiksi. Yhteistyöverkoston kutsuttiin mukaan kaikki Satakunnan alueen työterveyshuollon toimijat riippumatta siitä, olivatko he osallistuneet aiemmin hankkeen järjestämiin Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutuksiin. Yhteistyötapaamisiin osallistui kaikista alueen kymmenestä (10) työterveyshuollon toimijasta yhdeksän (9). Yhteistyöverkosto kokoontui kaksi kertaa (loka- ja marraskuussa) hankkeen aikana, ja tapaamisiin osallistui yhteensä yli 40 ammattilaista hyvinvointialueelta ja työterveyshuolloista.

Marraskuun tapaamisessa tuotettiin pienryhmätyöskentelyn avulla konkreettisia ratkaisuja yhteistyön parantamiseksi. Näitä tuotoksia olivat muun muassa yhteiset käytännöt ja tiedonkulku, viestintä

ja yhteydenottokanavat, säännölliset yhteiset tapaamiset ja verkostoituminen ja prosessien jatkuva kehittäminen.

Satakunnan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja Satakunnan alueen työterveys- huollon toimijoiden mielenterveyspalveluiden yhteensovittamisen prosessikuvauksen malli luotiin pääosin hyvinvointialueen toimesta, mutta siinä on otettu huomioon asiakkaiden ohjautuminen myös työterveyshuollon palveluista hyvinvointialueen palveluihin. Prosessikuvauksen sisällön yksityiskoh- taisempi työstö ja läpikäyminen yhteistyössä työterveyshuoltojen kanssa jää tulevaisuudessa hyvin- vointialueelle ja sitä edistetään osana TYÖOTE- ja Terapiat etulinjaan -toimintamalleja.

Keskeisinä onnistumisina voidaan pitää laaja-alaisen yhteistyöverkoston kokoamista ja sen toimin- nan käynnistymistä. Toimijoiden yhteistyön vahvistumista erityisesti järjestettyjen yhteistyötapaamis- ten, keskustelujen ja tiedonjaon ansiosta. Ammattilaisten mukaan yhteistyötä vahvisti erityisesti kaik- kien yhteinen tahtotila. Jatkokehittämistä tukee Hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelui- den johdon vahva tuki yhteensovittamistyön jatkamiselle hankkeen päättymisen jälkeen.

Hankkeen toiminnasta ja hoitoketjujen yhteensovittamisesta viestittiin aktiivisesti hyvinvointialueen sisällä ja työterveyshuollon toimijoille suunnatulla uutiskirjeellä, joka oli yhteinen Satakunnan hyvin- vointialueen TYÖOTE-toimintamallin kanssa. Uutiskirjeen postituslistaa laajennetaan hyvinvointialu- een ammattilaisilla vuonna 2026. Näin uutiskirje tukee jatkossa paremmin kehittämistyön tulosten juurruttamista ja mielenterveyden hoitoketjujen yhteensovittamista.

Hankkeen aikana mielenterveys- ja päihdepalvelujen Terapiat etulinjaan -toimintamallia työssään käyttäviä hyvinvointialueen ammattilaisia sekä heidän esihenkilöitään ja johtoa tiedotettiin hankkeen etenemisestä, alkukartoituskyselyiden tuloksista ja heitä kutsuttiin mukaan yhteisiin tapaamisiin työ- terveyshuollon toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueen sisäiset muutokset toivat haasteita kehittämistyöhön. Työtä onnistuttiin kuitenkin edistämään keskittymällä nykyiseen toimintaan ja nostamalla kehittämisen keskiöön **toimijoiden tarpeista nousevat asiat** hankesuunnitelman mukaisesti. Kehittämistyön eteneminen ja juurrutta- minen varmistettiin sitouttamalla johto ja työntekijät laatimalla yhdessä selkeä ja realistinen suunni- telma hyvinvointialueen ja työterveyshuoltojen välisestä yhteistyöstä. Toiminnan juurtumisen haas- teisiin lyhyenä hankeaikana vastattiin ottamalla uuden toiminnan juurruttaminen heti alussa mukaan toiminnan kehittämiseen ja suunnitteluun.

Vantaa-Kerava

Osahankkeen keskeinen tavoite oli parantaa mielenterveyden hoitoketjujen tehokkuutta ja suju- vuutta tukemalla porrastettujen hoitomallien käyttöönottoa työterveyshuollossa (TTH) ja käyttämällä niitä apuna hyvinvointialueen (VAKE) ja TTH-palveluiden yhteensovittamisessa. Yhteensovittami- nen eteni aktiivisesti ja aikataulussa laajassa yhteistyöverkostossa, johon osallistui VAKEn lisäksi alueen TTH-palveluntuottajat (mukaan lukien kaksi kansallista toimijaa) sekä Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallin edustajat. Myös vertaiskehittäminen muiden kehittämiskoordinaattoreiden kanssa oli merkittävässä roolissa.

Koulutuksiin osallistui alueen neljä suurta, kansallisesti toimivaa in-house-työterveyspalveluja tarjoa- vaa yritystä. Koulutukseen osallistuneet työterveyshoitajat olivat tyytyväisiä, ja se vahvisti heidän

matalan kynnyksensä psykososiaalisen tuen osaamista. Työterveyshuollon toimijoita tuettiin suunnittelemaan porrastettua hoitomallia Terapianavigaattoria ja ensijäsennystä osaksi omia prosessejaan. Toimintamallin juurruttaminen jää palveluntuottajien vastuulle hankkeen päätyttyä.

Prosessi käynnistyi loppupalvesta 2025 alueellisten toimijoiden kontaktoinnilla, josta siirryttiin nopeasti koulutuksiin (ml. Terapianavigaattori ja ensijäsennys) sekä kesän ja syksyn aikana toteutettuihin taitopajoihin. Yhteensovittamistyö aloitettiin keväällä ja se käynnistyi heinä-syyskuun aikana. Hankkeen aikana toteutui kaksi yhteensovittamistapaamista, ja kansallisen koordinaation myötä tuotettiin luonnoksia palveluketjujen prosessikuvauksiksi. Viimeisessä yhteistyötapaamisessa sovittiin yhteensovittamisen jatkamisesta hyvinvointialueen ja tt-toimijoiden välillä ja nostettiin myös esille suosituksia jatkotoimenpiteiksi. Kansallisista toimijoista yhteensovittamiseen osallistui kaksi palveluntuottajaa ja alueellisesti toimivia palveluntuottajia. Lisäksi yhteistyötä tehtiin Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallin kanssa.

Onnistumista haastoi VAKE:n hyvinvointialueella käynnissä ollut laajamittainen mielenterveys- ja päihdepalveluiden organisaatiouudistus.

Varsinais-Suomi

Alueella kontaktoitiin kuusi työterveyshuollon paikallista palveluntuottajaa, joista kaksi lähti mukaan koulutuksiin ja kehittämään mielenterveysasiakkaan (mt-asiakas) porrastettua hoitoprosessia. Molemmat palveluntuottajat ottivat Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen osaksi mt-asiakkaan hoidon tarpeen arviota. Ohjatun omahoidon koulutukset henkilöstölle toteutuivat suunnitellusti. Kumpikin palveluntuottaja koulutti itselleen menetelmän ylläpitämiseksi koulutusvastaavia, jotka jatkossa huolehtivat menetelmäosaajien kouluttamisesta ja osaamisen ylläpidosta. Hankkeessa tuettiin TTH-palveluntuottajia aktiivisesti uuden toimintamallin käyttöönotossa. Työterveyshuollon asiantuntijoiden kouluttaminen ja tukeminen on avainasemassa varhaisen tuen mahdollistamisessa ja mielenterveydestä johtuvan työkyvyttömyyden ehkäisyssä.

Alueella järjestettiin hyvinvointialueen (HVA) mielenterveys- ja päihdepalveluiden (miepä) ja työterveyshuollon (TTH) palveluntuottajien yhteistyökokous. Tavoitteena oli lisätä TTH:lle tietoa HVA:n miepä-palveluista sekä pohjustaa yhteensovittamistyön aloittamista.

Työterveyshuollon palveluntuottajat kartoitettiin ja kontaktoitiin, hankkeesta tiedotettiin ja hanke-esitelyt järjestettiin alueen kuudelle työterveyden palveluntuottajalle. Yhteistyöstä sovittiin, nimettiin koulutuksiin mukaan lähteneiden palveluntuottajien yhteyshenkilöt.

Yhteistyö Varha.n mielenterveys- ja päihdepalveluiden, työterveyshuoltojen (TTH) ja TYÖOTE-toimintamalli edustajien välisen yhteistyömallin luomiseksi aloitettiin nimeämällä keskeiset yhteyshenkilöt ja kontaktoimalla TYÖOTE-toimintamallin koordinaattori. Keskeistä oli lokakuussa toteutunut yhteistyökokous, johon osallistui 11 TTH-palveluntuottajaa ja mtp-johtoryhmä.

Tilaisuudessa käytiin läpi Varha.n mielenterveys- ja päihdepalveluiden organisaatorakeen ja psykososiaalisen tuen porrasteinen malli ja sekä palveluntarjonta. Käytiin tärkeää keskustelua yhteistyön lisäämisestä ja sovittiin, että potilaan siirtymistä TTH:sta MTP-palveluihin helpotettaisiin lähettämällä lähete MTP-palveluiden yksikkösähköpostiin. TYÖOTE-toimintamalli tuotti prosessikuvauksen perustason mielenterveyspalveluista työterveyshuoltoon ohjautumiseksi, ja tämän mallin pilotointi on tarkoitus alkaa alkuvuonna 2026.

Kumppanihyvinvointialueet

Kumppanihyvinvointialueiden Kainuun, Keski-Suomen, Pohjois- Karjalan, Pohjois-Savon alueilla toimiville paikallisille työterveyshuollon palveluntuottajille tarjottiin Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen sekä ohjatun omahoidon koulutuksia. Osaamisen varmistamiseksi on tarjottu myös koulutusvastaava koulutuksia. Kumppanihyvinvointialueiden kehittämistoimintaa tuettiin hankkeen aikana heidän tarpeidensa pohjalta. Alueet on pidetty mukana viestinnässä ja heille tarjottiin mahdollisuus osallistua koulutuksiin ja yhteensovittamistyöhön missä vaiheessa tahansa.

Käytettävissä olevat resurssit huomioiden käynnistettiin yhteistyö kumppanihyvinvointialueiden ja alueilla toimivien työterveyshuollon palveluntuottajien välille. Kumppanihyvinvointialueilla yhteensovittaminen eteni ainoastaan Kainuussa.

Kainuun hyvinvointialueen nykytilannetta perustasonmielenterveyspalveluiden osalta yhdessä terapiakoordinaattorin kanssa. Syksyllä käynnistyi hyvinvointialueen ja alueella toimivien työterveyshuollon palveluntuottajien palvelupolun yhteensovittaminen. Yhteensovittamisen teenpäin viemiseksi toteutettiin Forms-kysely hyvinvointialueelle ja työterveyshuolloille toimivista käytänteistä sekä kehittämistarpeista aikuisten mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden ohjautumisessa työterveydestä hyvinvointialueelle ja toisin päin. Joulukuussa toteutuneessa yhteistyötapaamisessa hyvinvointialue esitelti hoitoonohjautumisen mallia aikuisten mielenterveyspalveluihin. Tapaamisessa sovittiin, että hyvinvointialueen TYÖOTE-koordinaattori ja terapiakoordinaattori järjestävät seuraavan yhteistyötapaamisen helmi-maaliskuun vaihteessa. Suunnitelmana on, että yhteensovittamistyön kehittäminen voitaisiin kytkeä TYÖOTE-toimintamallin verkostorakenteisiin.

Pohjois- Karjalan hyvinvointialueella Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen sekä ohjatun omahoidon koulutukset toteutettiin kolmen työterveyden palveluntuottajan kohdalla. Kevään aikana karsoitettiin hyvinvointialueen nykytilaa yhteensovittamista ajatellen. He eivät tuoneet halukkuutta/tarvetta esille, joten hyvinvointialueen ja alueella toimivien työterveyshuollon palveluntuottajien yhteistyön käynnistyminen ei edennyt.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella toteutettiin yhdessä työterveyshuollon organisaatiossa Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen sekä ohjatun omahoidon kertauskoulutukset. Hyvinvointialue pyytänyt hankkeen esittelyä, joka toteutettu lokakuussa 2025. Hyvinvointialueella ei ollut hankkeen aikana resursseja edistää yhteensovittamistyötä. Lähetetty hyvinvointialueelle Forms-kyselyn pohja sekä työterveyshuollon palveluntuottajien yhteystiedot yhteensovittamistyön itsenäisen edistämisen tueksi tulevaisuudessa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta ei hankkeen aikana edetty yhteensovittamisen osalta eikä järjestetty koulutuksia alueen työterveyden palveluntuottajille. Lukuun ottamatta niitä, joilla oli koulutukset koordinoitu keskitetysti palveluntuottajan toimesta toiselta hyvinvointialueelta HUSin koordinaattorin toimesta.

Muut tulokset

Koko hankkeen ajan on tehty tiivistä yhteistyötä sekä valtakunnallisesti että alueellisesti Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallin edustajien kanssa. Synergiaetua on ollut hyödynnettävissä puolin

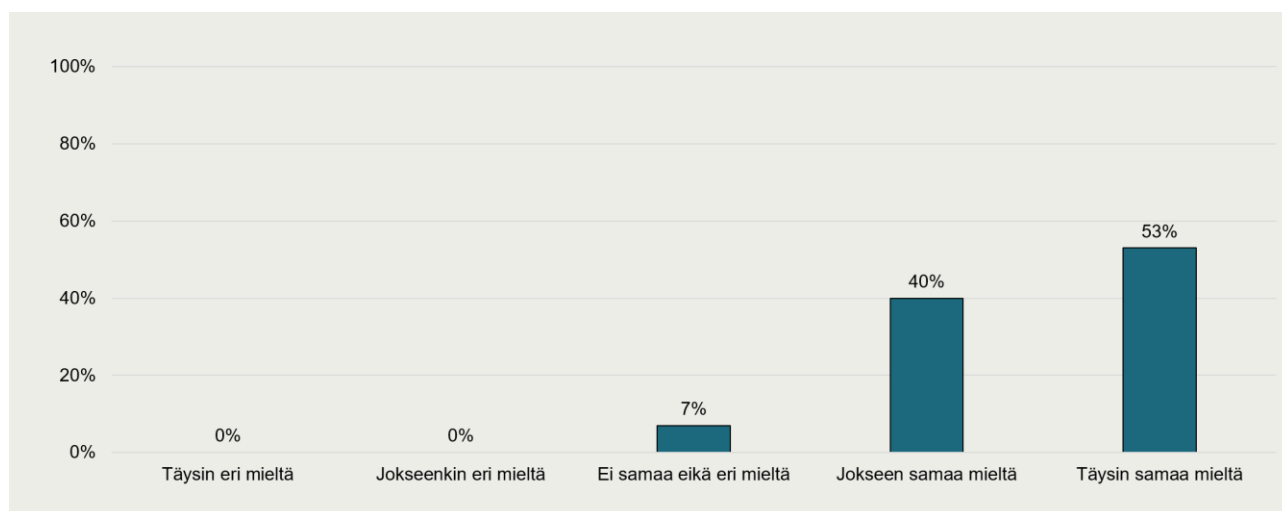
Tulosten yhteenveto

Hankkeen yhteydessä toteutetun vaikuttavuusarvioinnin perusteella hankkeen arvioidaan onnistuneen työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden mielenterveyspalveluiden yhteensovittamisen vahvistamisessa, hoidon ja hoidon tarpeen arvion laadun ja sujuvuuden parantamisessa sekä työterveyshuollon ammattilaisten ammatillisen osaamisen ja toimintavarmuuden kehittämisessä. Kehittämiseen osallistuneet yhteyshenkilöt sekä koulutuksiin osallistuneet ammatilliset arvioivat hankkeessa käyttöönotettujen menetelmien vastanneen hyvin tunnistettuihin tarpeisiin ja tukevan niiden käyttöä myös jatkossa. Ohjatun omahoidon asiakasprosesseista koulutusten aikana kerätty arkivaikuttavuustieto viittaa asiakkaan koetun työkyvyn selkeään paranemiseen ohjatun omahoidon aikana. Lisäksi merkittäväällä osalla asiakkaista ei ollut jatkohoidon tarvetta omahoidon jälkeen. Kokonaisuutena tulokset tukevat hankkeen vaikuttavuutta sekä palvelujärjestelmän toimivuuden että asiakastasolla saavutettujen hyötyjen näkökulmasta.

Työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden yhteyshenkilöiden kysely

Kehittämisen- ja hanketyöhön osallistuneita työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden yhteyshenkilöiltä pyydettiin palautetta kyselyllä 26.11.2025.-8.12.2025 välillä. Kyselyyn saatiin määräajassa 25 vastausta, joista 9 edusti hyvinvointialuetta ja 15 työterveyshuoltoa. Vastajat olivat palveluista/kehittämistyötä vastaavia asiantuntijoita, esihenkilöitä ja johtajia. Kysely toteutettiin erillisenä työterveyshuollon ammattilaisille suunnatusta kyselystä. Kyselyn sisältö ja rakenne löytyy liitteestä 2.

Enemmistö vastaajista (68 %) oli täysin samaa mieltä siitä, että hankkeeseen osallistuminen vastasi tavoitteita, kun taas 12 % vastaajista oli eri mieltä. Valtaosa vastaajista (93 %) arvioi, että hankkeen aikana käyttöönotetut menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) ovat vastanneet tarpeisiin (Kuva 6).



Kuva 6: Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) ovat vastanneet tarpeisiimme

Hankkeeseen osallistumisen keskeisimpänä antina vastaajat nostivat esiin konkreettisten, matalan kynnyksen ja strukturoitujen työkalujen käyttöönoton mielenterveyden haasteiden tunnistamisessa ja hoidossa työterveyshuollossa. Hankkeen arvioitiin vahvistaneen ammattilaisten osaamista ja toi-

mintavarmuutta sekä selkeyttäneen yhteistyötä ja työnjakoa hyvinvointialueiden kanssa. Samanaikaisesti hoitoprosessit, kirjaamiskäytännöt ja hoitopolut ovat kehitystyön seurauksena jäsentyneet aiempaa selkeämmin.

Menetelmien käyttöönottoon liittyvät haasteet ovat liittyneet erityisesti ajankäyttöön, resurssipaineisiin ja henkilöstön saatavuuteen sekä menetelmien juurruttamiseen arjen työn ohessa. Lisäksi on tunnistettu epävarmuutta ja moniammatilliseen työnjakoon liittyviä epäselvyyksiä. Haasteita on pyritty ratkaisemaan selkeyttämällä prosesseja ja työnjakoa, lisäämällä ohjeistusta ja kertaavaa koulutusta sekä vahvistamalla jatkuvaa tukea ja yhteistyötä työterveyshuollon ja hyvinvointialueiden välillä.

Valtaosa vastaajista (85 %) ajattelee, että hankkeessa toteutettu työterveyshuollon ja perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittaminen näkyy jossain määrin oman organisaation toimintatavoissa ja prosesseissa. Yhteensovittaminen näkyy toimintatavoissa erityisesti ensijäsennyksen yhdenmukaistumisena, mielenterveyden teemojen systemaattisempaan puheeksi ottona sekä sujuvampana ohjaamisena perustason palveluihin. Lisäksi yhteistyörakenteita ja pelisääntöjä on alettu rakentaa hyvinvointialueen ja työterveyshuollon välille esimerkiksi yhteisten ohjeiden, palaverien ja tiedonvaihdon kautta (esim. tth-toimijan ja hyvinvointialueen välinen virkalinja).

Koulutuksiin osallistuneiden ammattilaisten kysely

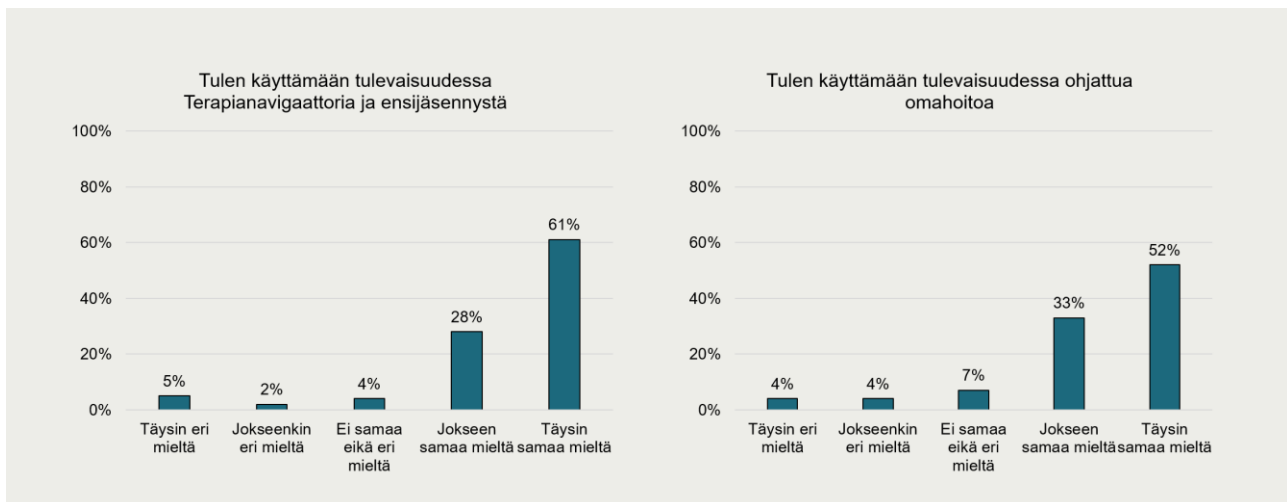
Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen ja/tai ohjatun omahoidon koulutuksiin osallistuneiden työterveyshuollon ammattilaisten kokemuksia on kartoitettu 30.10.2025 alkaen. Loppukyselyyn on raportin kirjoittamishetkeen mennessä vastannut 58 koulutuksiin osallistunutta työterveyshuollon ammattilaista. Kysely toteutettiin erillisenä hanke- ja kehittämistyöhön osallistuneille yhteyshenkilöille suunnatusta kyselystä. Hankkeen aikana toteutettiin ennakkokysely (N=194), jonka tavoitteena oli arvioida muutosta ammattilaisten työskentelyprosesseissa ja asenteissa käytettyjä työkaluja kohtaan. Seurantakyselyn (liite 3) vähäisen vastaajamäärän vuoksi vertailu ei kuitenkaan ollut loppuraportin kirjoitushetkellä mahdollista.

Kyselyn tulokset osoittavat, että Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen ja/tai ohjatun omahoidon käyttöönotto on työterveyshuollon ammattilaisten arvioiden mukaan parantanut hoidon ja palvelun valinnan laatua ja sujuvuutta sekä lisännyt ammatillista varmuutta.

Valtaosa vastaajista (yhteensä 82 %) arvioi, että Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen avulla asiakkaalle soveltuvan hoidon tai palvelun valinta on merkittävästi aiempaa tarkempaa. Vastaavasti 72 % vastaajista arvioi valinnan olevan merkittävästi aiempaa nopeampaa.

Yli puolet (65 %) arvioi, että Terapianavigaattori ja ensijäsennys tai ohjattu omahoito ovat lisänneet merkittävästi ammatillista varmuutta työskennellä mielenterveyteen liittyen asioiden parissa.

Suurin osa vastaajista vastaa käyttävänsä tulevaisuudessa ohjattua omahoitoa (85 %) tai Terapianavigaattoria ja ensijäsennystä (89 %) mielenterveysasiakkaiden kanssa (Kuva 7).



Kuva 7 Ammattilaisten aiomukset käyttää Terapianavigaattori ja ensijäsennystä sekä ohjattua omahoitoa jatkossa

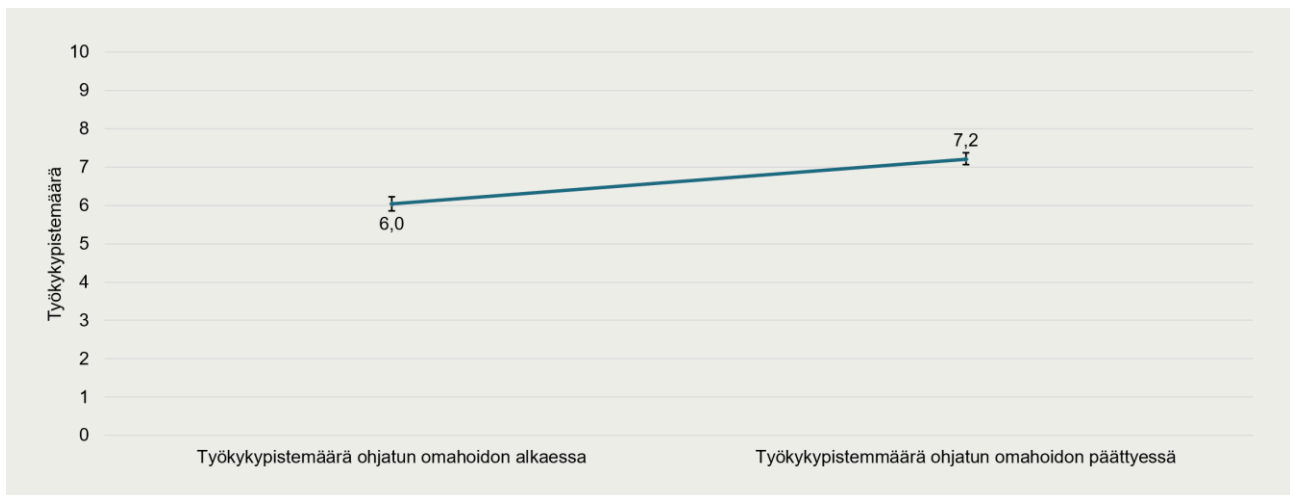
Ohjattuun omahoitoon osallistuneet asiakkaat

Ohjatun omahoidon koulutuksen aikana koulutukseen osallistuvat toteuttavat vähintään kaksi työskentelyjaksoa asiakkaiden kanssa. Näistä prosesseista kerätään tietoa Excel-muotoiseen koulutuspäiväkirjaan, jonka täyttäminen on koulutuksen suorittamisen edellytys. Koulutuspäiväkirjan tarkoitus on tarjota ammattilaisille mahdollisuus oman työn reflektointiin sekä tietoa prosessien vaikuttavuudesta työterveyshuollon arjen olosuhteissa. Koulutuspäiväkirjoihin ei kerätä asiakkaiden henkilötietoja. Koulutuspäiväkirjoihin kerätään anonymisti tietoa asiakkaiden oiretason, työkyvyn ja toimintakyvyn muutoksista sekä asiakaskokemuksesta. Tässä osiossa kuvataan ohjatun omahoidon asiakashyötyjä 518 toteutuksesta kerätyn aineiston pohjalta.

Käytetyimmät ohjatun omahoidon ohjelmat kohdistuivat ahdistukseen (38 %), unettomuuteen (16 %) ja uupumukseen (11 %). Valtaosa ohjatun omahoidon prosesseista (80 %) toteutui 2–3 käynnin mittaisina. Koko aineistosta tarkasteltiin muutosta toimintakyvyssä (WSAS; Work and Social Adjustment Scale) ja työkyvyssä (työkykypistemäärä). Oiremuutosta arvioitiin lisäksi oirekohderyhmittäin, joista otoskoon riittävyden vuoksi tässä esitellään ainoastaan ahdistus (GAD-7). Jokaisen mittarin osalta muodostettiin alku- ja loppupisteet siten, että loppupisteeksi valittiin viimeinen ei-puuttava arvo istuntosarjan ajalta. Alku- ja loppuarvojen tilastollinen ero testattiin parittaisilla t-testeillä. Muutoksen merkittävyyttä arvioitiin laskemalla Hedgesin g . Efektikoolle laskettiin myös 95 %:n luottamusväli. Asiakaskokemusta mitattiin NPS (Net Promoter Score) -mittarilla. Analyysit toteutettiin R-ohjelmistolla.

Työkyky

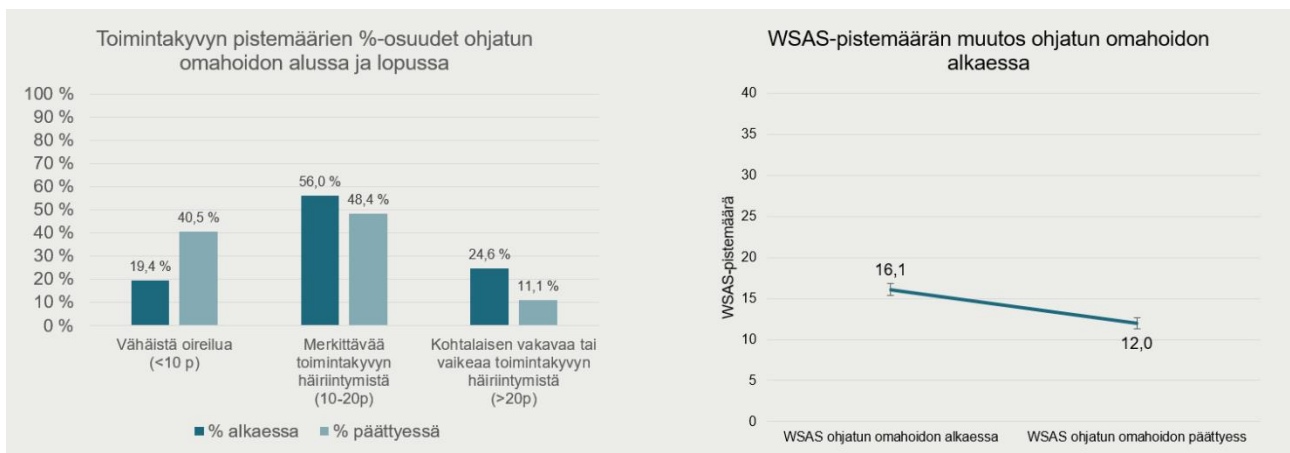
Työskentelyn alkaessa työkykypistemäärän keskiarvo oli 6,0 pistettä (asteikko 0–10), ja 78 % osallistujista arvioi työkykynsä heikentyneeksi. Työskentelyn aikana asiakkaiden koettu työkyky parani: ohjatun omahoidon päättyessä työkykypistemäärän keskiarvo oli 7,2 pistettä ja työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus oli laskenut 46 prosenttiin. Parannus oli tilastollisesti merkitsevä, ($t(475)=17,05$; $p < 0.001$) ja muutosta kuvaava efektikoko (Hedgesin $g = 0,78 [0,69-0,88]$) viittasi keskisuureen vaikutukseen Kuva 8.



Kuva 8 Työkyky pistemäärä ohjatun omahoidon alkaessa ja päättyessä

Toimintakyky

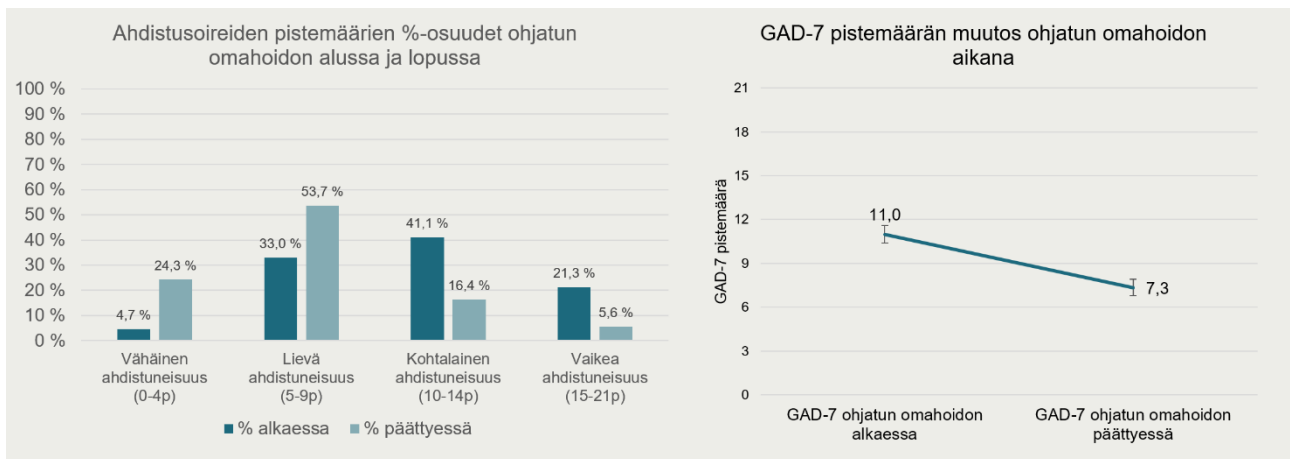
Ohjattu omahoito paransi asiakkaiden toimintakykyä merkittävästi: keskimääräinen WSAS-pistemäärä laski 16:sta 12:een, ja vakavasti oireilevien osuus puolittui (24,6 % → 11,1 %). Muutos oli tilastollisesti merkitsevä ($t(454)=15,89$; $p<0.001$) ja efektiltään kohtalainen ($g = -0.74 [-0.85, -0.64]$) (Kuva 9).



Kuva 9 Toimintakyvyn muutos ohjatun omahoidon aikana

Muutos ahdistusoireissa

Ahdistusoireet (GAD-7) vähenivät tilastollisesti merkitsevästi ohjatun omahoidon aikana ($t(172) = 12.92$, $p < .001$). Keskimääräinen pistemäärä laski 11,0:sta 7,3:een, ja efektkoko oli suuri (Hedgesin $g = -0.98$) (Kuva 10).



Kuva 10 Ahdistusoireiden muutos ohjatun omahoidon aikana

Jatkohoidon tarve

Noin kolmanneksella (31 %) ei ollut jatkohoidon tarvetta ohjatun omahoidon jälkeen.

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi ja sukupuolivaikutusten arviointi

Hankkeen voidaan arvioida lisänneen eri ihmisryhmien välistä yhdenvertaisuutta. Hankkeen avulla työterveyshuollosta ja hyvinvointialueilta perustason mielenterveyspalveluita saavien ihmisten palvelut muuttuvat yhdenmukaisemmiksi ja palveluprosessit selkeämmiksi ja täten tasapuolisemmiksi. Yhteistyöprosessien parantumisen myötä psykiatrisesti vaikeammin oireilevien ihmisten sujuvan siirtymisen HVA-palveluihin voidaan arvioida helpottaneen. Edellisten lisäksi digituettuja matalan kynnyksen palveluita lisäämällä parannettiin palveluiden ajallista ja maantieteellistä saavutettavuutta sekä yleistä saatavuutta. Käyttöön otetut digitaalisiin palveluihin nojaavat palvelut ovat helppokäyttöisiä ja työterveyshuollon asiakkaiden arvioidaan olevan kykeneviä käyttämään ko. digipalveluita. Kaikki palvelut ovat toteutettu saavutettaviksi WCAG saavutettavuusstandardin mukaisesti. Ainut poikkeus yhdenvertaisuudessa on ollut ruotsinkielisten koulutusmateriaalien puute hankeaikana, joka on hidastanut ruotsinkielisten ammattilaisten kouluttamista. Käännökset valmisteltiin hankeaikana, mutta niiden laadun varmistaminen ei ollut mahdollista lyhyenä hankeaikana, mistä syystä julkaisu mahdollistui vasta alkuvuodesta 2026. Käännetyt koulutusmateriaalit julkaistaan huhtikuussa 2026.

Palveluprosessien kehittäminen ja matalan kynnyksen palveluiden käytön helpottaminen on yhdenmukaistanut ja tasavertaistanut palveluita sukupuolesta riippumatta. Terapianavigaattorista kertyneen tiedon pohjalta palveluihin hakeutuvien sukupuolten osuudet ovat pysyneet samoina.

7. Tulosten hyödyntäminen ja levittäminen

Toimintojen yhteensovittamisen kannalta on keskeistä, että työterveyshuollon palveluntuottajat pysyvät turvaamaan oman osaamisensa myös hankekauden päätyttyä.

Vastuu koulutusten ei-skaalautuvien osien jatkototeutuksesta, koulutusprosessien suunnittelusta, toteutuksesta ja ylläpitämisestä sekä koulutustoiminnan tarvittavista tukirakenteista kuuluu vuoden 2026 alusta työterveyshuollon palveluntuottajille ja organisaation koulutusvastaaville. Hankkeen aikana luodut verkkokoulutusmateriaalit pysyvät työterveyshuollon palveluntuottajien käytössä makсутta jatkossakin. Muut koulutusprosessin osa-alueet (ml. osallistujien ilmoittaminen koulutukseen) ovat alueellisen vastuuhenkilön vastuulla.

Koulutukset voidaan aloittaa joustavasti työterveyshuollon oman koulutussuunnitelman ja henkilöstön tarpeiden mukaisesti. Suosittelemme, että jokainen työterveyshuollon palveluntuottaja nimeää omasta organisaatiostaan vastuuhenkilön, jolla on kokonaiskuva koulutusprosessista ja sen eri vaiheista. Tällä varmistetaan, että käyttöön otettujen palveluiden osaamista on tarjolla riittävästi myös jatkossa.

Menetelmien juurtumisen tueksi organisaatioiden käyttöön on tuotettu esihenkilön tukimateriaali, sekä koulutusvastaavan koulutus, jotka löytyvät koulutusalueelta.

Esihenkilön tukimateriaali

Esihenkilön tukimateriaali on tarkoitettu erityisesti työterveyshuollon esihenkilöille, johdolle ja muille kehittäjille. Se tarjoaa näkökulmia ja työkaluja menetelmien ja hoidon porrasteisuuden käyttöönoton, implementoinnin ja juurtumisen tuen suunnitteluun sekä toteutukseen.

Vinkkejä hoidon porrastuksen ja menetelmien juurtumisen edistämiseen:

- Varatkaa aikaa yhteiselle keskustelulle ja kokemusten jakamiselle.
- Laatikaa suunnitelmat menetelmien käytön ja vaikuttavuuden seurannasta.
- Varmistakaa mentorointi tai muun vertaistuen toteutuminen koulutuksen käyneille.
- Laatikaa osaamisen varmistamisen suunnitelma, jossa huomioidaan koulutusten jatkuvuus, perehdytyskäytännöt ym.
- Varmistakaa, että kaikki ammattiryhmät tuntevat käytössä olevat menetelmät ja miten ne sijoittuvat yksikön palveluvalikkoon ja, että menetelmät ovat käytössä.

Koulutusvastaavan koulutus

Osaamisen varmistamiseksi ja ylläpitämiseksi on toimijoita kannustettu kouluttamaan omia kouluttajia. Heidän tuekseen on luotu oma koulutusvastaavan koulutusmateriaali, jossa painopiste on ohjatun omahoidon koulutuksen taitopajojen järjestämisessä sekä Terapianavigaattorin ja ensijäsenyyksen käyttöönotossa. Taitopajoilla tarkoitetaan tukitapaamisia, jotka pohjautuvat vertaistukeen, vuorovaikutukseen ja uusien taitojen harjoitteluun. Koulutusvastaavien on tarkoitus järjestää koulutukset omissa organisaatioissaan. Hankeajana koulutettiin yhteensä 56 koulutusvastaavaa eri alueille ja organisaatioihin. Koska osa toimijoista on valtakunnallisesti toimivia organisaatioita, jakautuvat koulutusvastaavat maantieteellisesti melko laajalle.

Koulutusvastaavan koulutukseen on mahdollista osallistua myös sellaisten työterveyshuollon palveluntuottajien, jotka eivät ole olleet mukana Terapiat etulinjaan työterveyden tukena -hankkeessa. Hanketoimija tukee uusien koulutusvastaavien kouluttamista hankeajan jälkeen tarjoamalla verkkokoulutuksen sekä mahdollisuuksien mukaan taitopajoja koulutusvastaavan taitojen kehittämiseksi.

Yhteensovittamistyön jatkuvuus alueilla

Alueellisen yhteensovittamistyön jatkuvuudesta on tehty suunnitelmat suurimmalla osalla alueista. Alle on kuvattu kumppanialuekohtaisesti kuinka yhteensovittamistyö hyvinvointialueen ja työterveyshuollon välillä jatkuu.

Etelä-Karjala: Yhteensovittamistyön koordinoituvastuu siirtyi hyvinvointialueelle. Tämä takaa hoitoketjujen sujuvuutta koskevan työn jatkumisen. Toisessa yhteensovittamistapaamisessa esiin nostetut jatkotoimien suositukset toimivat suoraan pohjana vuoden 2026 puolella tehtävälle jatkotyölle. Etelä-Karjalassa myös TYÖOTE-toimintamallin aktivoiminen ensi vuonna on todennäköisesti hyvänä juurruttamisen tukena.

Etelä-Pohjanmaa: Verkoston koolle kutsumisvastuu on hyvinvointialueen mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden palvelualueyhtiöllä. Tällä varmistettiin yhteensovittamistyön jatkuminen aktiivisesti hankkeen aikana syntyneen verkoston kautta. Seuraavan verkostotapaamisen aiheeksi on sovittu mm. keskitetyn lähetekäytännön kehittäminen, johon liittyen nähdään jatkokehitystarvetta myös mahdollisen viranomaislinjan kehittämisessä. TYÖOTE-toimintamallin laajentuminen perustason Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluihin tukee hoitopolkujen sujuvuuden juurruttamista koko alueelle.

Etelä-Savo: Hankkeen jälkeen työ jatkuu luodussa verkostossa, joka nivoutuu osaksi Työterveyslaitoksen TYÖOTE-toimintamallin kehitysrakenteita. Tämä ratkaisu vastaa jatkosuunnitelman omistajuus/koordinaatiotarpeeseen. Hyvinvointialueelta TYÖOTE-koordinaattori vastaa jatkossa verkoston koordinoinnista ja tavoitteeksi asetettiin seuraava yhteensovittamistyön tapaaminen maaliskuulle 2026. Lisäksi HVA ja Työterveyslaitos ovat tapaamassa joulukuussa TYÖOTE-toimintamallin tiimoilta, jossa keskustellaan jatkokäytänteistä yhteensovittamistyön osalta. Konkreettiset toimenpiteet ennen seuraavaa tapaamista ovat jo olemassa olevan viranomaislinjan ja sen käytänteiden tuuksi tekeminen työterveyshuollon palveluntuottajille sekä hoitoon ohjautumisen peruseräiteiden (TTH -> HVA ja HVA -> TTH) esille tuominen ja ensisijaisesti olemassa olevien käytäntöjen tunnetuksi tekeminen.

Itä-Uusimaa: Kehittämistyö jatkuu vuonna 2026 HVA:n koordinoimassa yhteistyöverkossa yhteistyössä TYÖOTE-toimintamallin kanssa. Tällä varmistetaan alueellisen kehittämistyön jatkuminen ja juurtuminen.

Kymenlaakso: Kehittämistyö jatkuu jo toimivan TYÖOTE-toimintamallin verkostoissa, joissa ovat osallisena kaikki alueen toimijat. TYÖOTE-koordinaation vastuuhenkilöt ovat olleet osana kehittämistoimintaa ja heidän kanssaan on sovittu miepä-palvelupolkujen yhteensovittamisen teemojen osalta jatkosta. TYÖOTE–miepä-palveluiden työnyrkki kokoontuu 2026 alussa.

Lappi: Kehittämistyön vastuu ja muutosten juurruttaminen sovittiin jäävän jatkossa Lapin hyvinvointialueen johtavalle työterveyslääkärille sekä MieRi-palveluiden avainhenkilöille. Prosessikuvauksia ja ammattilaisten ohjeita työstettiin pohjiksi, joita tuleva ohjausryhmä voi hyödyntää verkoston tiedon lisäämisessä ja selkeyttämisessä.

Länsi-Uusimaa: Yhteistyöverkosto jatkaa säännöllisiä tapaamisia hankeajan jälkeen hyvinvointialueen koollekutsumana. Seuraavan kokoontumisen ajankohdaksi sovittiin helmi-maaliskuu 2026.

Kaikkien mukana olevien toimijoiden yhteystiedot jaettiin ja mukaan kutsutaan myös TYÖOTE-toimintamallin edustajat Työterveyslaitokselta. Huomioitavaa jatkossa on erityisesti tiedotus- ja viestintä kaikille toimijoille ja sidosryhmille.

Pirkanmaa: Peruspalveluiden ja työterveyshuollon yhteistyön suunnittelu ja toteutus jatkuu hankekauden jälkeen hyvinvointialueen koolle kutsumana. Tavoitteeksi esitettiin säännöllisen verkostoyhteistyön käynnistämistä Pirhan perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä työterveystoimijoiden välillä. Yhteistyön vahvistamisen tavoitteena on mielenterveyden hoitoketjujen tehokkuuden ja sujuvuuden parantaminen, porrastettujen hoitomallien käyttöönoton tukeminen sekä hyvinvointialueiden ja työterveyspalveluiden mielenterveyden hoitoketjujen yhteensovittaminen. Vuonna 2026 käynnistyvässä verkostoyhteistyössä olisi tarve keskittyä hankekauden aikana tunnistettuihin keskeisiin kehittämiskohteisiin: tiedonkulun, molemminpuolisen ymmärryksen, viestinnän, yhteistyön ja prosessien selkeyttämiseen. Verkostoyhteistyörakenteen toteutumista suositellaan vahvasti, sillä se on merkittävä rakenne jatkuvalla kehittämiselle. Lisäksi TYÖOTE-toimintamallin mahdollinen käyttöönotto mielenterveys- ja päihdepalveluissa vuonna 2026 tukisi Terapiat etulinjaan -toimintamallin jatkoimplementointia ja vahvistaisi yhteistyötä.

Pohjanmaa: Yhteistyöfoorumien koordinointi vastuu on HVA:lla. Jatkokehittämis ehdotuksiksi nousi prosessien selkeyttäminen ja ohjeiden päivittäminen, tiedonsiirto ja tiedonkulku, yhteistyön rakenteet, ohjaus ja hoitovastuu, seuranta ja palaute ja resurssit. Työterveyshuollon toimijoiden yhteystiedot jaettiin hyvinvointialueen psykososiaalisten keskustusten esihenkilöille ja hyvinvointialueen avopalvelujen viranomaisnumerot työterveyshuollon toimijoille. Lisäksi sovittiin ammattilaisten koulutuksista uusiin toimintatapoihin.

Pohjois-Pohjanmaa: Yhteistyöverkoston koordinoinnista vetovastuu on siirtynyt hyvinvointialueelle 11/2025 alkaen. Yhteistyöverkosto jatkaa toimintaansa hankeajan päätyttyä omana toimintanaan.

Satakunta: Hankkeessa tehty kehittämistyö jatkuu hyvinvointialueella osana mielenterveyspalvelujen psykososiaalisen tuen yksikön toimintaa. Juurruttaminen ja toiminnan levittäminen hyvinvointialueella on varmistettu nimeämällä henkilöt, jotka jatkavat kehittämistyötä hankkeen päättymisen jälkeen ja sitä edistetään osana TYÖOTE- ja Terapiat etulinjaan -toimintamalleja. Lisäksi jokaisesta psykososiaalisen tuen yksiköstä on nimetty henkilöitä hyvinvointialueen ja työterveyshuollon toimijoiden yhteistyöryhmään, jotka vievät yhteistyöryhmän asioita eteenpäin omissa työyksiköissään. Jatkoskin yhteistyötapaamisiin kutsutaan kaikki alueen työterveystoimijat, riippumatta, olivatko he hankeajana mukana.

Vantaa-Kerava: Verkoston koordinoituvastuu hyvinvointialueella. Jatkossa TYÖOTE-toimintamallin mukana oleminen on varmasti hyvä tuki juurrutukselle.

Varsinais-Suomi: Työkyvyttömyyden vähentämiseksi tunnistettiin tarve perustaa TTH:n ja MTP-palvelujen yhteistyöverkosto ("työnyrkki") luomaan sujuvia hoitopolkuja. Valitettavasti yhteistyön jatkotyöskentelyn selkeää aikataulua ja rakennetta ei ole vielä sovittu, mikä johtui osin samanaikaisista VARHAN sisäisistä muutosprosesseista.

8. Jatkotoimenpiteet ja pohdinta

Hyvinvointialueiden ja työterveyspalveluiden hoitoketjujen yhteensovittamisen yhteistyön lisäämisen keskiöön kansallisesti nousi alueilla toteutetuista Forms-kyselyistä seuraavat viisi kohtaa:

1. Toive konkreettisesta yhteistyöstä
2. Tiedon puute:
 - toisen palveluista
 - hoidon porrastuksesta ja hoitopoluista
 - konsultaatiomahdollisuuksista ja lähetekriteereistä
3. Ammattilaisten välisten kommunikaatiokanavien puute, yhteydenottotavat ja –mahdollisuudet, yhteystiedot
4. Roolien ja vastuiden epäselvyys - kuka vastaa hoidosta missäkin tilanteessa?
5. Tietojärjestelmien erot

Pitkän aikavälin tavoitteet ja seuranta

Tavoite 1: Hyvinvointialueiden ja työterveyshuollon mielenterveyden tuen palvelupolut selkiytyvät entisestään, jonka ansiosta asiakkaiden liikkuminen eripalveluissa on jouhevaa.

Lyhyt hankeaika ei mahdollistanut yhteensovittamistyön saattamista valmiiksi. Yhteydet on kuitenkin avattu ja alueelliset jatkotoimenpiteet suunniteltu ja vastuuhenkilöt määritetty. Myös kansallista yhteistyötä on hyvä jatkaa tulevaisuudessa.

Alueellisten yhteensovittamissuunnitelmien mukaisten prosesseja jatketaan ja siinä määriteltyihin kehittämistarpeisiin etsitään yhteisiä ratkaisuja. Alueelliset verkostot kokoontuvat vähintään 2 kertaa vuodessa sopimiensa käytänteiden mukaisesti. Koollekutsumisvastuu on hyvinvointialueilla.

Hoitoketjujen seurantaan on hyvä määritellä mittarit vähintään alueellisesti (esim. läpimenoaika, E-lähetteiden määrä, asiakkaiden ohjautuminen, asiakastyytyväisyys, sairauspoissaolojen kehitys).

Sekä työterveyshuoltojen että hyvinvointialueiden yhteyshenkilöiltä on noussut toive valtakunnallisesta foorumista, jossa voisi sopia mm. yhtenäisesti seurattavista vaikuttavuuskriteereistä. Tätä foorumia voisi koordinoida esimerkiksi Työterveyslaitos.

Tavoite 2: Moniammatillinen ja asiakaslähtöinen toimintakulttuuri jatkuu ja vahvistuu, mikä takaa pitkäjänteisen ja yhdenvertaisen mielenterveyden tuen työelämässä.

Hankkeen aikana koulutettujen työterveyshuollon toimijoiden osaamista Terapiat etulinjaan -toimintamallin palveluihin tulee ylläpitää. Siksi arviointia esimerkiksi menetelmien käytettävyydestä ja sopevuudesta tulee tehdä säännöllisesti. Osaamisen pysyvyyden kannalta on tärkeä kouluttaa myös uudet työntekijät menetelmiin. Huhtikuussa 2026 julkaistavat ruotsinkieliset versiot koulutuksista tulevat koulutusten käyttöönottoa jatkossa.

Porrastettujen hoitomallien sekä koulutusten kautta saadun osaamisen integroiminen sujuvaksi osaksi organisaatioiden omia prosesseja ja toimintaa. Omien seurantamittareiden hyödyntäminen Terapiat etulinjaan -toiminnan vaikuttavuuden arviointiin ja toiminnan jatkuva kehittäminen.

Pohdinta

Uuden toimintamallin, kuten mielenterveyden palveluiden porrastetun hoidon, tehokas käyttöönotto ja juurtuminen edellyttää tiivistä ja resursoitua yhteistyötä työterveyshuollon (TTH) ja hyvinvointialueiden (HVA) välillä, mutta tähän muutokseen liittyy molemmilla puolilla merkittäviä haasteita.

TTH:n puolella keskeiset riskit liittyvät **riittämättömään sitoutumiseen ja resursointiin**. Usein uuden menetelmän opiskeluun ei varata riittävästi aikaa, ja esihenkilön tuki muutokselle jää heikoksi. Myös käytännön ratkaisut mallin sijoittamisesta TTH:n omiin palvelupolkuihin saattavat puuttua. Lisäksi ammattilaisilta puuttuu usein **riittävä ymmärrys toimintatavan lisäarvosta** organisaatioille ja asiakkaille, sillä konkreettiset hyödyt jäävät viestinnällisesti epäselviksi. Tämä johtaa helposti siihen, että TTH-toimijat priorisoivat **omia prosessejaan** uuden mallin edelle.

Hyvinvointialueiden osalta haasteet keskittyvät **rakenteelliseen koordinaation puutteeseen ja resurssipulaan**. HVA:lla ei usein ole nimettyä vastinparia kehittämiskoordinaattorille, ja meneillään olevat suuret muutokset priorisoidaan yhteensovittamistyön edelle. Toimiva yhteistyö TTH:n ja perusterveydenhuollon välillä esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa on puutteellista, eikä TYÖOTE-toimintamallia ole vielä rakennettu. Tämän lisäksi HVA:lla on usein **riittämätön tieto työterveyshuollon toiminnasta** ja siitä, miten asiakas ohjataan oikein TTH:n palveluihin. Myös TTH:n puolelta katsottuna on usein **riittämätön ymmärrys HVA:n palveluista** ja asiakasohjauksen käytännöistä, mikä vaikeuttaa potilaiden siirtymää toimijoiden välillä.

Näihin haasteisiin on vastattu useilla konkreettisilla toimenpiteillä. HVA:n puolella ratkaisuihin on ollut **johdon sitouttaminen** olemassa olevien rakenteiden kautta sekä kansallisen ja alueellisen tason yhteistyö. **Kehittämiskoordinaattoreiden vertaiskehittämisryhmä** on ollut avainasemassa kansallisten ja alueellisten prosessien yhteensovittamisessa. Toimintatapojen yhtenäistämiseksi TTH:hon on **koulutettu samanlaista porrastettua hoitomallia ja samoja menetelmiä** kuin HVA-palveluissa. Tällä tavoin hoidon tarpeen arvioinnin kriteereistä on saatu riittävän yhdenmukaisia, mikä helpottaa potilaiden siirtymistä toimijoiden välillä. Lisäksi juurruttamista on tuettu kannustamalla TTH-yrityksiä hyödyntämään **digitaalisia palveluita** ja toimintamalleja, jotka ovat vapaasti saatavilla kansallisessa Mielenterveystalo.fi-palvelukokonaisuudessa.

Yhteisiä haasteita tuovat **lyhyt hankeaika** (vuosi 2025) ja huoli siitä, jääkö toimintatavan juurruttamiselle ja yhteensovittamiselle riittävästi aikaa, jos koulutus alkaa myöhään. Erityisen merkittävä ristiriita liittyy siihen, että **kansalliset TTH-yritykset eivät voi mukauttaa prosessejaan hyvinvointialuekohtaisesti**, sillä ne tarvitsevat yhdenmukaisia käytäntöjä palvellakseen valtakunnallisia asiakasyrityksiään tehokkaasti. Tämä luo jännitteitä alueellisen yhteistyön ja kansallisen tehokkuuden välille. Lisäksi on olemassa riski, ettei yhteistyön tärkeydestä synny **kansallista konsensusta**, tai että yhteistyötahoilla on **ristiriitaiset intressit**. Hankkeen päättyessä keskeinen kysymys on, **miten varmistetaan keskeneräisen projektin jatkuvuus** ja toiminnan ylläpito ilman hanketukea. Jatkuvuuden varmistamiseksi on rakennettu koulutusprosessi, joka on itsenäisesti toteutettavissa ja uusien työntekijöiden kouluttaminen on jatkossakin joustavaa.

Liitteet

LIITE 1: VAIKUTTAVUUSKETJUMALLI

TARVE HANKKEELLE		HANKKEEN TOTEUTTAJA		HANKKEEN VAIKUTUS	
TARVE	TAVOITTEET	TOIMENPITEET	TUOTOKSET (TOIMENPITEET JA KOHDEJOUKKO)	VAIKUTUKSET	VAIKUTTAVUUS
<p>Mikä yhteiskunnallinen tarve ydintoiminnallemme on? Miten perustelemme ydintoimintaamme yhteiskunnallisen tarpeen kautta?</p>	<p>Miten vastaamme yhteiskunnalliseen tarpeeseen?</p>	<p>Voimavarat, joita tarvitsemme toiminnan järjestämisessä Mitä 'konkreettista' tuotamme saadaksemme tuotokset aikaan</p>	<p>Mitä 'konkreettista' toteutimme? Kuinka paljon? Ketä saavutimme toiminnallemme?</p>	<p>Mitä vaikutuksia saimme aikaan tuotoksillamme? (Suorat vaikutukset)</p>	<p>Mitä yleisempää, epäsuoraa vaikuttavuutta saimme aikaan? (Vaikutimme tähän? Vaikuttivatko muutkin tekijät?)</p>
<p>Hanketta kehystävä yhteiskunnallinen tarve on mielenterveyden oireista ja häiriöistä johtuva työkyvyttömyys.</p> <p>Työkyvyttömyys ilmenee sekä poissaoloina että vähentyneenä tehokkuutena työssä.</p>	<p>Hankkeen tavoitteena on vahvistaa työterveyshuollon mielenterveysosaamista – erityisesti mielenterveysongelmien tunnistamista ja arviointia sekä matalan intensiteetin psykososiaalisten interventioiden toteuttamista.</p> <p>Hankeessa parannetaan kansalaisten yhdenvertaisuutta yhdenmukaistamalla julkisen sektorin ja työterveyshuollon palveluvalikoimaa</p>	<p>Kaikille avoimien, työterveyshuollon tarpeisiin soveltuvien, sisältöjen kehittäminen / tuottaminen (Mielenterveystalo.fi)</p> <p>Terapianavigaattorin käyttöönotto ja tth-ammattilaisten kouluttaminen ensijäsennyksen: mielenterveyden häiriöiden arviointiosaamisen parantaminen + arvioinnin prosessien tehostaminen ja yhdenmukaistaminen.</p> <p>Ohjatun omahoidon kouluttaminen tth-ammattilaisille: matalan intensiteetin näyttöön perustuvan psykososiaalisen menetelmän käyttöönotto.</p>	<p>Te-menetelmien koulutukset työterveyshuollon toimijoille (ohjattu omahoito, Terapianavigaattori ja ensijäsennys)</p> <ul style="list-style-type: none"> Koulutettavien lkm Terapianavigaattorin täyttäneiden tth-asiakkaiden lkm Ammattilaisten kokemukset käyttöönotetuista työkaluista. Ohjatun omahoidon arkivaikuttavuus työterveyshuollon asiakkaiden näkökulmasta (oireet, toimintakyky, työkyky, asiakaskokemus). <p>Oletukset: koulutus johtaa käyttöönottoon, valitut mittarit kuvaavat todellista muutosta, osallistujat edustavat kohderyhmää.</p> <p>Riskit: menetelmä ei juurikaan koulutuspanoksesta riippumatta, koulutuksiin ja menetelmää saaviksi asiakkaiksi valikoituu tietynlaisia ihmisiä, epävarmuus syy-seuraussuhteiden asettamisessa</p>	<p>Ohjattu omahoito</p> <ul style="list-style-type: none"> Koulutettujen lkm: 735 Toteutetut ohjatun omahoidon jaksot koulutusten aikana: n. 1500 85 % ammattilaisista aikoo käyttää ohjattua omahoitoa jatkossa (ammattilaiskysely, N=58). Työkyky oli heikentynyt 78 %:lla asiakkaista ohjatun omahoidon alkaessa ja 46 %:lla sen päättyessä. Jatkohoidon tarvetta ei ollut 31 %:lla osallistujista (koulutusten aikainen seuranta, N=476). <p>Terapianavigaattori & ensijäsennys</p> <ul style="list-style-type: none"> Koulutettujen lkm: 735 Terapianavigaattorin täyttäneiden lkm: 28 046 89 % ammattilaisista aikoo käyttää Terapianavigaattoria ja ensijäsennystä jatkossa (ammattilaiskysely N=58) 	<p>Hankkeella nähdään olevan merkittäviä vaikutuksia palvelujärjestelmän toimintaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Koordinoitu yhteensovittaminen hyvinvointialueiden ja työterveyshuollon välillä sekä samat käytössä olevat menetelmät helpottavat yhteistyötä ja potilas-/asiakasohjausta yli sektorirajojen → saatavuus/saavutettavuus Matalan intensiteetin näyttöön perustuvilla psykososiaalisilla interventioilla voidaan edistää toimintatapoja, joissa kaikilla asiakkailla olisi yhdenvertainen hoitoon mielenterveyden oireiden ja häiriöiden hoidossa → yhdenvertaisuus Matalan intensiteetin näyttöön perustuvien hoitomuotojen käyttöönotto edistää järjestelmän tuloksellisuutta → laatu, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus

Kysely Terapiat etulinjaan työterveyden tukena -hankkeeseen osallistumisesta



Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn, jossa voit kertoa kokemuksistasi Terapiat etulinjaan työterveyden tukena -hankkeeseen osallistumisesta!

Haluamme kuulla, mitä ajattelet kehittämissyhteistyöstä ja hankkeen merkityksestä toiminnallenne. Toivomme, että mahdollisimman moni vastaa kyselyyn.

Vastauksia käytetään hankkeen arvioinnissa, raportoinnissa ja Terapiat etulinjaan viestinnässä. Vastauksista voidaan tehdä lainauksia arvioinnin (esim. loppuraportointi) ja viestinnän tarpeisiin. Lainauksissa ei yksilöidä vastaajaa.

Kyselyyn vastataan nimettömänä. Mikäli voimme olla sinuun myöhemmin yhteydessä esimerkiksi tiedustellaksemme halukkuuttasi jatkoahaastatteluun, voit antaa kyselyn lopuksi yhteystietosi.

Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 min. Vastausaikaa on 5.12. saakka.

Kiitos, että annat hetken ajastasi!

Terapiat
etulinjaan



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Taustatiedot

1. Taustaorganisaatio *

- Hyvinvointialue
 - Työterveyshuolto
 - Muu
-

Kysymyksen säännöt

Taustaorganisaatio

Hyvinvointialue

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Kokemukseni mukaan Terapianavigaattorin työterveysosion avulla ammattilaisemme pystyvät ohjaamaan asiakkaita aiempaa sujuvammin työterveyshuollon palveluihin työhön tai työkykyyn liittyvissä asioissa

Työterveyshuolto

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) ovat vastanneet tarpeisiimme, Miten Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) täydentävät palveluvalikoimaanne?, Kokemukseni mukaan Terapianavigaattorin työterveysosion avulla pystymme vastaanottamaan hyvinvointialueen lähettämiä asiakkaita aiempaa sujuvammin

Muu

Ei vaihtoehdon sääntöjä

2. Tehtävänimike *

Tehtävänimike (esim. projektipäällikkö) _____

Kokemukset hankeyhteistyöstä

3. Hankkeeseen osallistuminen vastasi tavoitteisiimme *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Täysin samaa mieltä
- En osaa sanoa

4. Millaiseen tarpeeseen hankeyhteistyö teillä vastaa? *

5. Mikä on ollut hankkeeseen osallistumisen keskeisin anti teille? *

6. Miten toimintanne on mahdollisesti muuttunut hankkeeseen osallistumisen seurauksena? *

Kokemukset Te-menetelmistä

7. Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) ovat vastanneet tarpeisiimme *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä
- En osaa sanoa

Kysymyksen säännöt

Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) ovat vastanneet tarpeisiimme

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Taustaorganisaatio** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

8. Miten Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) täydentävät palveluvalikoimaanne? *

Kysymyksen säännöt

Miten Te-menetelmät (Terapianavigaattori ja ensijäsennys ja/tai ohjattu omahoito) täydentävät palveluvalikoimaanne?

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Taustaorganisaatio** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

9. Minkälaisia haasteita menetelmien käyttöönottoon tai käyttöön on liittynyt ja miten niitä on ratkaistu? *

10. Kokemukseni mukaan Terapianavigaattorin työterveysosion avulla ammattilaisemme pystyvät ohjaamaan asiakkaita aiempaa sujuvammin

työterveyshuollon palveluihin työhön tai työkykyyn liittyvissä asioissa *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä
- En osaa sanoa

Kysymyksen säännöt

Kokemukseni mukaan Terapianavigaattorin työterveysosion avulla ammattilaisemme pystyvät ohjaamaan asiakkaita aiempaa sujuvammin työterveyshuollon palveluihin työhön tai työkykyyn liittyvissä asioissa

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Taustaorganisaatio** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

11. Miten Terapianavigaattorin työterveysosio on tukenut yhteistyötä työterveyshuollon ja julkisten perustason mielenterveyspalvelujen välillä?

12. Kokemukseni mukaan Terapianavigaattorin työterveysosion avulla pystymme vastaanottamaan hyvinvointialueen lähettämiä asiakkaita aiempaa sujuvammin

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

En osaa sanoa

Kysymyksen säännöt

Kokemukseni mukaan Terapianavigaattorin työterveysosion avulla pystymme vastaanottamaan hyvinvointialueen lähettämiä asiakkaita aiempaa sujuvammin

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Taustaorganisaatio** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Kokemukset perustason mielenterveyspalvelujen yhteensovittamisesta työterveyden ja julkisen terveydenhuollon välillä

Terapiat etulinjaan työterveyden tukena –hankkeen yhtenä tavoitteena on ollut tukea työterveyshuollon ja julkisten perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittamista, jotta asiakkaiden siirtyminen tarvittaessa työterveyshuollon palvelujen piiristä julkisiin mielenterveyspalveluihin ja toisinpäin, sujuisi mahdollisimman mutkattomasti. Tässä hyödynnetään ajatusta palvelujen porrastuksesta eli palvelujen kohdentamisesta asiakkaan tilanteen mukaan oikea-aikaisesti ja -tasoisesti.

13. Oletko ollut mukana työterveyshuollon ja julkisten perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittamistyössä? *

Kyllä

En

Kysymyksen säännöt

Oletko ollut mukana työterveyshuollon ja julkisten perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittamistyössä?

Kyllä

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Missä määrin hankkeessa tehtävä työterveyshuollon ja perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne, Minkälaisia haasteita palveluketjujen yhteensovitukseen on liittynyt ja miten niitä on ratkaistu?

En

Ei vaihtoehdon sääntöjä

14. Missä määrin hankkeessa tehtävä työterveyshuollon ja perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne *

- Heikosti
- Jossain määrin
- Paljon
- En osaa sanoa

Kysymyksen säännöt

Missä määrin hankkeessa tehtävä työterveyshuollon ja perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne

Heikosti

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Jossain määrin

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Kuvaile, miten yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne?

Paljon

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Kuvaile, miten yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne?

En osaa sanoa

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Kysymys Oletko ollut mukana työterveyshuollon ja julkisten perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittamistyössä? on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

15. Kuvaile, miten yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne? *

Kysymyksen säännöt

Kuvaile, miten yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne?

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Missä määrin hankkeessa tehtävä työterveyshuollon ja perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Kysymys Missä määrin hankkeessa tehtävä työterveyshuollon ja perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittaminen näkyy tällä hetkellä toimintatavoissanne ja prosesseissanne on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

16. Minkälaisia haasteita palveluketjujen yhteensovitukseen on liittynyt ja miten niitä on ratkaistu? *

Kysymyksen säännöt

Minkälaisia haasteita palveluketjujen yhteensovitukseen on liittynyt ja miten niitä on ratkaistu?

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Oletko ollut mukana työterveyshuollon ja julkisten perustason mielenterveyspalveluketjujen yhteensovittamistyössä? on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

17. Halutessasi voit kertoa muista kokemuksista ja/tai jättää muuta palautetta Terapiat etulinjaan työterveyden tukena -hankkeesta:

Mikäli voimme olla sinuun myöhemmin yhteydessä esimerkiksi tiedustellaksemme halukkuuttasi jatkohaastatteluun, voit halutessasi antaa nimesi ja yhteystietosi. Yhteystietojen jättäminen ei velvoita eikä takaa yhteydenottoa, mutta mahdollistaa sen tarvittaessa. Yhteystietoja ei ole pakko jättää. Jos et jätä yhteystietojasi, vastauksiasi ei voida yhdistää sinuun.

18. Yhteystiedot

Nimi

Sähköposti

Terapiat etulinjaan



**Euroopan unionin
rahoittama**

NextGenerationEU

Seurantakysely työterveyden asiantuntijoille



Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tervetuloa vastaamaan työterveyden Terapianavigaattorin / ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon seurantakyselyyn!

Toivomme, että mahdollisimman moni ohjatun omahoidon tai Terapianavigaattorin/ensijäsennyksen koulutukseen osallistunut ja menetelmät käyttöön ottava vastaa kyselyyn. Haluamme kuulla, mitä todella ajattelet näistä menetelmistä. Lisäksi meitä kiinnostavat työtilanteesi ja ne työolot, missä tulet toteuttamaan ohjattua omahoitoa ja/tai ensijäsennystä.

Saat vastaavan kyselyn vielä kerran puolen vuoden päästä.

Tämä kysely on osa HUS Psykiatrian tutkimusta "Psykososiaalisten hoitojen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus" (HUS/322/2024). Tutkimuksessa selvitetään työntekijöiden kokemuksia Terapiat etulinjaan -toimintamallin kehittämistä työkaluista. Osallistuminen on vapaaehtoista, ja suostumus annetaan kyselyn alussa. Osallistujien tietoja ei raportoida tulosten julkaisun yhteydessä. Voit myös vastata kyselyyn antamatta suostumusta luovuttaa tietoja tutkimuskäyttöön.

Lisätietoja tutkimuksesta saat kopioimalla tämän linkin selaimesi osoiteriville:
<https://terapiatetulinjaan.fi/tiedote-tutkimuksesta-tutkimuslupa-hus-322-2024/>

Kyselyn keskeisiä teemoja ovat ammattilaisten kokemukset uusien työskentelymenetelmien soveltuvuudesta sekä niiden vaikutus asiakastyöhön ja työprosesseihin.

Osa kysymyksistä toimii myös itsearviointeina. Kyselyn lopussa voit halutessasi ottaa vastauksesi itsellesi talteen muistutukseksi ja oman työn kehittämisen tueksi.

Kiitos, että osallistut kansallisesti käytössä olevan toimintamallin kehitystyöhön! Näkemyksesi on tärkeä ja arvokas!

Ota itsellesi pieni hetki ja vastaa kyselyyn ajatuksella, se vie noin 20 minuuttia.

Yhteystiedot

Väitöskirjatutkija, PsM: Kasper Mikkonen

kasper.mikkonen@hus.fi

puh. 040 556 1374

Annann suostumukseni käyttää tietoja kuvattuihin tutkimustarkoituksiin *

Kyllä

En

Kysymyksen säännöt

Annann suostumukseni käyttää tietoja kuvattuihin tutkimustarkoituksiin

Kyllä

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Seuraavat väittämät koskevat työtilannettasi ja sitä koskevia kokemuksiasi., Tässä kyselyn osassa arvioit omaa työhyvinvointiasi. Olemme kiinnostuneita, miten työolot vaikuttavat koulutettavien koulutuskokemukseen ja menetelmien toteuttamiseen., Työn imu

En

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Sukupuolesi *

Nainen

Mies

Muu

En halua sanoa

Ikä *

Syntymävuotesi _____

Mitä ammattiryhmää edustat? *

- Työterveyshoitaja
- Psykologi
- Psykiatri
- Lääkäri/muu erikoislääkäri
- Työfysioterapeutti
- Muu (mikä) _____

Mikä on ylin läpäisemäsi koulutusaste? *

- Perusaste
- Toinen aste
- Alempi korkeakouluaste
- Ylempi korkeakouluaste
- Tohtorikoulutus

Oletko psykoterapeutti (oikeus psykoterapeutin ammattinimikkeen käyttöön)? *

- Kyllä
- En

Kysymyksen säännöt

Oletko psykoterapeutti (oikeus psykoterapeutin ammattinimikkeen käyttöön)?**Kyllä**

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Valitse suuntaus, johon sinulla on koulutus

En

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Valitse suuntaus, johon sinulla on koulutus *

- Traumapsykoterapia
- Ratkaisukeskeinen psykoterapia
- Integratiivinen psykoterapia
- Kognitiivinen ja käyttäytymispsykoterapia
- Pari- ja perhepsykoterapia
- Psykodynaaminen psykoterapia
- Psykoanalyttinen psykoterapia
- Kognitiivis-analyttinen psykoterapia
- Hahmopsykoterapia
- Ryhmäpsykoterapia

Kysymyksen säännöt

Valitse suuntaus, johon sinulla on koulutus

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Oletko psykoterapeutti (oikeus psykoterapeutin ammattinimikkeen käyttöön)?** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Oletko psykoterapeuttikoulutuksessa? *

- Kyllä
- En

Kysymyksen säännöt

Oletko psykoterapeuttikoulutuksessa?

Kyllä

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Valitse suuntaus, johon olet kouluttautumassa

En

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Valitse suuntaus, johon olet kouluttautumassa *

- Traumapsykoterapia
- Ratkaisukeskeinen psykoterapia
- Integratiivinen psykoterapia
- Kognitiivinen ja käyttäytymispsykoterapia
- Pari- ja perhepsykoterapia
- Psykodynaaminen psykoterapia
- Psykoanalyttinen psykoterapia
- Kognitiivis-analyttinen psykoterapia
- Hahmopsykoterapia
- Ryhmäpsykoterapia

Kysymyksen säännöt

Valitse suuntaus, johon olet kouluttautumassa

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Oletko psykoterapeuttikoulutuksessa? on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Onko sinulla muita aiempia menetelmä- ja/tai interventiokoulutuksia? *

- Kyllä, mitä _____
- Ei

Mikä on työkokemuksesi vuosina (muunnettuna 100 % työajalle*) sosiaali- ja terveydenhuollon alalla? *

*Esimerkiksi sosiaalihuollossa työskentely 50 % työajalla kuuden vuoden ajan muuntuisi vastaukseksi 3 vuotta.

Mikäli sinulla ei ole työkokemusta joltakin mainitulta osa-alueelta, valitse sen osalta 0.

Työkokemuksesi kokonaisuudessaan (vuosina) _____

Työkokemuksesi sosiaalihuollon palveluissa (vuosina) _____

Työkokemuksesi mielenterveys- ja päihdetyössä/psykiatrialla (vuosina) _____

Minkä suuruisessa työterveysyrityksessä työskentelet? *

- Pienessä (alle 50 työntekijää)
- Keskisuurussa (50–249 työntekijää)
- Suuressa (vähintään 250 työntekijää)

Olen saanut koulutuksen *

Valitse ne koulutukset, joihin osallistuit. Mikäli aloitit sekä ohjatun omahoidon että Terapianavigaattori/ensijäsennys-koulutuksen, mutta kumpikin koulutuksesta jäi kesken, valitse 'Osallistuin koulutukseen, mutta se jäi kesken'. Mikäli esimerkiksi osallistuit Terapianavigaattori/ensijäsennys-koulutukseen ja ohjatun omahoidon koulutus jäi kesken, valitse 'Terapianavigaattori ja ensijäsennys' ja ohjatun omahoidon osalta 'Osallistuin koulutukseen, mutta se jäi kesken'.

- Terapianavigaattori ja ensijäsennys
- Ohjattu omahoito
- Osallistuin koulutukseen, mutta se jäi kesken

Kysymyksen säännöt

Olen saanut koulutuksen

Terapianavigaattori ja ensijäsennys

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Terapianavigaattori ja ensijäsennys tekevät työssäni mahdolliseksi..., Perustele lyhyesti vastauksesi, Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen myötä työssäni haasteellisemmaksi tulee..., Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönotto ja käyttö, Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta., Arvioi, kuinka monta ensijäsennyskäyntiä toteutat viikossa; Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan, Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan, Perustele lyhyesti vastauksesi, Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa kokemustasi mielenterveyden ongelmien hoidosta., Perustele lyhyesti vastauksesi

Ohjattu omahoito

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Ohjattu omahoito tekee työssäni mahdolliseksi..., Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan, Uskomukset ohjattuun omahoitoon liittyen, Suunnittelu ja yhteinen päätöksenteko, Terapeuttiset vuorovaikutustaidot, Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta., Ohjatun omahoidon käyttöönotto ja käyttö, Arvioi, kuinka kauan aikaa käytät ohjatun omahoidon käyntiin per asiakas;., Ohjatun omahoidon myötä työssäni haasteellisemmaksi tulee..., Ohjatun omahoidon arviointi, Perustele lyhyesti vastauksesi, Asiakkaan sitoutumisen vahvistaminen ja ylläpitäminen, Arvioi, kuinka monta ohjatun omahoidon käyntiä toteutat viikossa; Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan, Tiedonkeruu muutokseen liittyen, Perustele lyhyesti vastauksesi, Seuraavassa osassa arviointi nykyistä osaamistasi ja työskentelyäsi mielenterveyden oireiden tai ongelmien terapeuttisessa hoitamisessa. Huom! Mikäli sinulla ei ole kokemusta terapeuttisesta työskentelystä, voi omien terapeuttisten taitojen arviointi olla haastavaa. Valitse tällöin vaihtoehto, joka mielestäsi kuvaa työskentelyäsi sopivimmin., Istuntojen agendan ja tavoitteiden määrittäminen ja seuraaminen

Osallistuin koulutukseen, mutta se jäi kesken

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Kuinka mielekkäänä koet Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käytön? Miksi?, Mikä näistä vastaa syytäsi jättää koulutus kesken? Voit valita useamman., Mitä ajattelet tällä hetkellä Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon soveltuvuudesta mielenterveyden ongelmien arviointiin, hoitoon ja tukeen?

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Menetelmän käyttöönotto ja käyttö

Mikä näistä vastaa syytäsi jättää koulutus kesken? Voit valita useamman. *

- Menetelmä ei vastannut tarpeita työssäni
- Menetelmä ei vastannut tapaamieni asiakkaiden tarpeisiin

Muu syy, mikä?

Kysymyksen säännöt

Mikä näistä vastaa syytäsi jättää koulutus kesken? Voit valita useamman.

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Sinulle esitetään väittämiä ja avoimia kysymyksiä Terapiat etulinjaan -toimintamallin työvälineistä ja niihin liittyen mielenterveyden ongelmien hoidosta. Vastaa oman kokemuksesi mukaan. Vääriä vastauksia ei ole.

Palveluprosessi

Arvioi, kuinka suurella osuudella asiakkaistasi on mielenterveyteen liittyviä pulmia? *

Kysymys koskee kaikkia työterveyden asiakkaita, jotka hakeutuvat vastaanotollesi (ml. mielenterveys ei välttämättä pääasiallinen tulosy).

_____ %:lla asiakkaistani ei ole mielenterveyteen liittyviä oireita

_____ %:lla asiakkaistani on lieviä/keskivaikeita mielenterveyteen liittyviä oireita

_____ %:lla asiakkaistani on vaikeita mielenterveyteen liittyviä oireita

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa kokemustasi mielenterveyden ongelmien hoidosta.

Pystyn aloittamaan hoidon riittävän nopeasti useimpien asiakkaitteni kanssa

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Kohtaamani asiakkaat saavat tarvitsemaansa hoitoa

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Käytössäni on riittävän monipuolisesti työvälineitä asiakkaitteni mielenterveyden ongelmien hoitamiseksi

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Kohtaamillani asiakkailla on yhdenvertaiset mahdollisuudet saada apua

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Pystyn riittävästi tukemaan asiakkaitteni työkykyä käytössäni olevilla työvälineillä

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Miten organisaatiossasi järjestetään ensisijaisesti lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien (esim. uupumus, masennus, ahdistus) hoito? *

- Työterveyshoitajan kanssa työskennellen
- Työterveyslääkärin kanssa työskennellen
- Työterveyspsykologin kanssa työskennellen
- Erikoisalalääkärin kanssa työskennellen
- Muu, kuka? _____

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa kokemustasi mielenterveyden ongelmien hoidosta.

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen avulla pystyn valitsemaan asiakkaalle soveltuvan hoidon/palvelun merkittävästi tarkemmin kuin aiemmin

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen avulla pystyn valitsemaan asiakkaalle sopivan hoidon/palvelun merkittävästi nopeammin kuin aiemmin

Kysymyksen säännöt

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa kokemustasi mielenterveyden ongelmien hoidosta.

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Ammatilliset prosessit

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta.

Minulla on käytettävissä riittävästi tietoa asiakkaitteni mielenterveyden ongelmien arvioimiseksi

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Eri ammattiryhmien välinen työnjako mielenterveyden ongelmien hoitamisessa on selkeä

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Oma roolini mielenterveyden ongelmien hoidossa on selkeä

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Ammattiryhmässäni on yhteisymmärrys mielenterveyden ongelmien hoidosta

Vastaa tämänhetkisen kokemuksesi mukaan *

-
-
-
-
-

Perustele lyhyesti vastauksesi _____

Arvioi, kuinka monta käyntiä tyypillisesti tällä hetkellä käytät asiakkaan tilanteen arviointiin? *

_____ käyntiä / asiakas

Arvioi, kuinka kauan tyypillisesti tällä hetkellä asiakkaan tilanteen arviointikäynti kestää? *

_____ minuuttia / asiakas

Arvioi, kuinka suuri osuus vastaanotollasi mielenterveyden vuoksi asioivista asiakkaista on täyttänyt Terapianavigaattorin ennen käynnille tuloaan? *

_____ % asiakkaista

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta.

Terapianavigaattori ja ensijäsennys vähentävät asiakkaan tilanteen arviointiin kuluvaan aikaa

Terapianavigaattori ja ensijäsennys ovat lisänneet merkittävästi ammatillista varmuuttani työskennellä mielenterveyteen liittyvien asioiden parissa

Kysymyksen säännöt

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta.

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta.

Ohjattu omahoito tukee asiakkaan kohtaamista yksilöllisesti

Voin toteuttaa ohjattua omahoitoa asiakkaan yksilöllisiä tarpeita vastaavasti

Ohjattu omahoito on minulle mielekäs tapa auttaa

Ohjattu omahoito on lisännyt merkittävästi ammatillista varmuuttani työskennellä mielenterveyteen liittyvien asioiden parissa

Kysymyksen säännöt

Mitä mieltä olet seuraavista väitteistä? Vastaa sen pohjalta, mikä parhaiten kuvaa omaa nykyistä kokemustasi mielenterveysasiakkaiden hoidon osalta.

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Ohjatun omahoidon arviointi *

Tässä kyselyn osassa arvioit ohjatun omahoidon hyväksyttävyyttä, sopivuutta ja toteutettavuutta omassa asiakastyössäsi.

Ohjattu omahoito on kognitiivis-behavioraalisen psykoterapian viitekehukseen perustuva, keskimäärin kolmen kerran interventio, jossa ammattilainen ja asiakas työskentelevät yhteistyössä Mielenterveystalo.fi-verkkopalvelun omahoito-ohjelmien parissa. Ammatillaisen tehtävänä on auttaa asettamaan työskentelyn tavoite, motivoida ja opastaa asiakasta soveltuvan omahoito-ohjelman löytämisessä sekä ohjelman läpikäymisessä.

Arvioi seuraavia ohjattuun omahoitoon liittyviä väitteitä sinulla tällä hetkellä olevan tiedon valossa käyttämällä seuraavia vastausvaihtoehtoja: Täysin eri mieltä, Eri mieltä, Ei samaa eikä eri mieltä, Samaa mieltä, Täysin samaa mieltä.

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Ohjattu omahoito on mielestäni hyväksyttävä. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito on mielestäni kiinnostava. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidän ohjatusta omahoidosta. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen innostunut ohjatusta omahoidosta. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa sopivalta kohtaamieni asiakkaiden/potilaiden hoidossa. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Ohjattu omahoito vaikuttaa tarkoituksenmukaiselta kohtaamieni asiakkaiden/potilaiden hoidossa. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa soveltuvalta kohtaamieni asiakkaiden/potilaiden hoidossa. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa hyvältä valinnalta kohtaamieni asiakkaiden/potilaiden hoidossa. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa käyttökelpoiselta. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa mahdolliselta. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa toteuttamiskelpoiselta. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjattu omahoito vaikuttaa helppokäyttöiseltä. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kysymyksen säännöt

Ohjatun omahoidon arviointi

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Uskomukset ohjattuun omahoitoon liittyen *

Tässä kyselyn osassa arvioit uskomuksiasi ohjatun omahoidon hyödyistä asiakkaalle.

Arvioi seuraavia väitteitä sinulla tällä hetkellä olevan tiedon valossa käyttämällä seuraavia vastausvaihtoehtoja: Täysin eri mieltä, Eri mieltä, Ei samaa eikä eri mieltä, Samaa mieltä, Täysin samaa mieltä.

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Uskon, että toteuttamillani ohjatun omahoidon jaksoilla on positiivinen vaikutus asiakkaitteni mielenterveyteen pitkän aikavälin tarkastelussa. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskon, että toteuttamillani ohjatun omahoidon jaksoilla on positiivinen vaikutus asiakkaitteni työkykyyn pitkän aikavälin tarkastelussa. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kysymyksen säännöt

Uskomukset ohjattuun omahoitoon liittyen

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Seuraavassa osassa arvioit nykyistä osaamistasi ja työskentelyäsi mielenterveyden oireiden tai ongelmien terapeuttisessa hoitamisessa.

Huom! Mikäli sinulla ei ole kokemusta terapeuttisesta työskentelystä, voi omien terapeuttisten taitojen arviointi olla haastavaa. Valitse tällöin vaihtoehto, joka mielestäsi kuvaa työskentelyäsi sopivimmin.

Kysymyksen säännöt

Seuraavassa osassa arvioit nykyistä osaamistasi ja työskentelyäsi mielenterveyden oireiden tai ongelmien terapeuttisessa hoitamisessa.

Huom! Mikäli sinulla ei ole kokemusta terapeuttisesta työskentelystä, voi omien terapeuttisten taitojen arviointi olla haastavaa. Valitse tällöin vaihtoehto, joka mielestäsi kuvaa työskentelyäsi sopivimmin.

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Istuntojen agendan ja tavoitteiden määrittäminen ja seuraaminen *

Valitse seuraavista vaihtoehdoista se, mikä eniten kuvaa tyypillistä työskentelyäsi mielenterveysasiakkaiden kanssa.

Istunnoilla ei ole määriteltyä agendaa tai tavoitteita.

Istunnoille määritetyt agendat ja tavoitteet eivät ole selkeitä. Keskeisiä osa-alueita jätetty pois (esim. edistymisen seuranta, välitehtävien läpikäynti, yhteinen harjoittelu).

agendat ovat epämääräisiä ja yksipuolisesti asetettuja, eikä asiakasta ole osallistettu.

Istuntojen agendan tai tavoitteiden määrittämisen ei ole sujuvaa. Istuntojen määrittäystä agendasta tai tavoitteista ei ole istunnon edetessä pidetty kiinni.

Istuntojen rakenne on määritelty, mutta keskeisiä osa-alueita on jätetty pois. Istunnoilla on epämääräiset agendat ja tavoitteet ja asiakasta on osallistettu vähän niiden

asettamisessa. Agendan tai tavoitteiden joustava määrittelemine ei ole sujuvaa.

Määritettyyn agendaan tai tavoitteisiin sitoutuminen on paikoittaista ja toteutuu vain osittain.

Osaava aloitus istunnoille tehokkaalla agendalla ja tavoitteenasettelulla, mutta näiden määrittämisen sujuvuudessa on joitakin puutteita. Keskeiset jokaisella istunnolla

käsiteltävät asiat (esim. edistymisen tarkastelu, välitehtävät) on suunniteltu ja sovittu.

Määritetyn agendan tai tavoitteiden noudattaminen on hieman epäjohdonmukaista.

Istunnoilla on selkeät agendat ja tavoitteet, jotka on määritelty sujuvasti ja yhteistyössä

asiakkaan kanssa. Keskeiset jokaisella istunnolla käsiteltävät asiat (esim. edistymisen tarkastelu, välitehtävät) on suunniteltu ja sovittu. Ammatilainen reagoi asiakkaan

toiveisiin. Määritettyä agendaa tai tavoitteita noudatetaan istuntojen edetessä.

Kuten edellä, mutta erinomaista yhteistyötä ja sujuvuutta agendojen laatimisessa sekä

niiden johdonmukaisessa noudattamisessa koko hoitajakson ajan. Keskeiset jokaisella istunnolla käsiteltävät asiat (esim. edistymisen tarkastelu, välitehtävät) on suunniteltu ja

sovittu.

Kuten edellä, jopa asiakkaan haasteista huolimatta.

Kysymyksen säännöt

Istuntojen agendan ja tavoitteiden määrittäminen ja seuraaminen

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Asiakkaan sitoutumisen vahvistaminen ja ylläpitäminen *

Valitse seuraavista vaihtoehdoista se, mikä eniten kuvaa tyypillistä työskentelyäsi mielenterveysasiakkaiden kanssa.

- Asiakasta ei sitouteta työskentelyyn ja muutokseen.
- Asiakkaan sitouttaminen muutokseen on epäasianmukaista, ja yhteistyö sekä yhteenvedot jäävät puuttumaan. Palautetta ei anneta.
- Yrityksiä sitouttaa asiakasta työskentelyyn ja muutokseen on jonkin verran havaittavissa.
- Rajoittunutta yhteenvedojen ja reflektoinnin käyttöä. Joitakin merkkejä yhteistyöstä on havaittavissa, mutta tilaisuudet sitoutumisen vahvistamiseen ja ylläpitämiseen jäävät usein hyödyntämättä.
- Asiakasta sitoutetaan työskentelyyn ja muutokseen ja yhteenvedoja käytetään jonkin verran. Työskentelyyn sisältyy sekä tiiviimpiä että laajempia yhteenvedoja, joskin epäsäännöllisesti. Palautetta annetaan. Reflektointia käytetään. Työskentely on yhteistyölähtöistä, mutta siinä on havaittavissa puutteita.
- Asiakasta sitoutetaan työskentelyyn ja muutokseen. Työskentelyyn sisältyy sekä tiiviimpiä että laajempia yhteenvedoja ja niiden avulla tuetaan muutosta. Muutokseen liittyvää reflektointia on havaittavissa. Palautteen antaminen on hyvällä tasolla.
- Kuten edellä, mutta käytetyt työskentelyn yhteenvedot toteutuvat säännöllisesti ja tukevat
- asiakkaan muutosta erittäin tehokkaasti. Muutokseen liittyvää monipuolista reflektointia on havaittavissa. Palautteen antaminen on erinomaisella tasolla.
- Kuten edellä, jopa asiakkaan haasteista huolimatta.

Kysymyksen säännöt

Asiakkaan sitoutumisen vahvistaminen ja ylläpitäminen

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Terapeuttiset vuorovaikutustaidot *

Valitse seuraavista vaihtoehdoista se, mikä eniten kuvaa tyypillistä työskentelyäsi mielenterveysasiakkaiden kanssa.

- Terapeuttisen vuorovaikutuksen keskeiset osa-alueet puuttuvat (esim. empatian ja lämmön välittyminen, istuntojen etenemistahdin hallitseminen).
- Riittämättömät terapeuttiset vuorovaikutustaidot: sanallinen ja ei-sanallinen empatia puuttuu, katsekontakti on satunnaista. Istuntojen etenemistahti on huonosti hallittua tai riittämätöntä. Lämpö ei välity eikä normalisointia käytetä.

- Terapeutisia vuorovaikutustaitoja esiintyy jonkin verran (esim. katsekontakti ja ei-sanallinen empatia). Vain vähän sanallista empatiaa havaittavissa, ja useita tilaisuuksia sen osoittamiseen jää hyödyntämättä. Lämpö on vähäistä. Istuntojen etenemistahti on epäjohdonmukainen. Normalisointia käytetään harvoin.
- Terapeutisia vuorovaikutustaitoja havaitaan. Ammatillaisen lämpö ja myötätunto välittyvät. Sanallista ja ei-sanallista empatiaa käytetään säännöllisesti, mutta joitakin tilaisuuksia niiden osoittamiseen jää hyödyntämättä. Istuntojen etenemistahtia yritetään rytmittää, mutta tämä on epäjohdonmukaista. Ammatillaisen ei-tuomitseva asenne on havaittavissa. Joitakin yrityksiä normalisoida asiakkaan ahdinkoa on havaittavissa.
- Terapeutisten vuorovaikutustaitojen hyödyntäminen on selkeää ja säännönmukaista. Sanallista ja ei-sanallista empatiaa käytetään säännöllisesti. Istunnot on rytmitetty sopivasti ja käytettävissä oleva aika huomioiden. Asiakkaan ahdinkoa normalisoidaan säännöllisesti ja asianmukaisesti.
- Kuten edellä, mutta istuntojen etenemistahti on säännöllisesti erittäin hyvin hallittua.
- Sanallisen ja ei-sanallisen empatian käyttö on säännöllistä, asianmukaista ja aitoa. Lämpö, myötätunto ja ei-tuomitsevan asenne välittyy selvästi.
- Kuten edellä, jopa asiakkaan haasteista huolimatta.

Kysymyksen säännöt

Terapeuttiset vuorovaikutustaidot

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Tiedonkeruu muutokseen liittyen *

Valitse seuraavista vaihtoehdoista se, mikä eniten kuvaa tyypillistä työskentelyäsi mielenterveysasiakkaiden kanssa.

- Ei riskitekijöiden, kuten itsetuhoisuuden tai päihteiden väärinkäytön arviointia. Ei välitehtävien tarkastelua.
- Riittämättömät tiedonkeruun käytänteet. Välitehtäviä tarkastellaan rajoitetusti. Oiremittareita ei ole hyödynnetty. Riskitekijöiden arviointi on puutteellista.
- Asiakkaan kokemia ongelmia, asetettuja tavoitteita ja välitehtäviä on tarkasteltu lyhyesti, mutta asiakkaalla ei ole tilaisuutta tarkentaa niitä. Tilaisuuksia oppimiseen ja muutoksen pohtimiseen ei ole hyödynnetty. Riskitekijöiden arviointia on suoritettu, mutta sen syvyydessä ja yksityiskohtaisuudessa on havaittavissa puutteita.

Asiakkaan kokemia ongelmia ja asetettuja tavoitteita on käsitelty, ja edistymisestä on keskusteltu. Riskitekijöiden arviointia on suoritettu, mutta siinä on havaittavissa pieniä puutteita. Oiremittareita on täytetty, mutta niistä annettu palaute jää vajaaksi. Potilaan muutosvalmiutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä on jonkin verran huomioitu. Välitehtäviä tarkasteltu osaavasti.

- puutteita. Oiremittareita on täytetty, mutta niistä annettu palaute jää vajaaksi. Potilaan muutosvalmiutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä on jonkin verran huomioitu. Välitehtäviä tarkasteltu osaavasti.

Asiakkaan kokemia ongelmia, asetettuja tavoitteita ja välitehtäviä on käsitelty yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaan edistymistä ja ajankohtaisia haasteita tunnistetaan.

- Riskitekijöiden arviointia on selkeästi toteutettu, ja tarvittavat jatkotoimenpiteet on toteutettu. Täytettyjä oiremittareita hyödynnetään istuntojen aikana hyvin. Välitehtäviä on tarkasteltu hyvin. Potilaan muutosvalmiutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä on huomioitu.

Asiakkaan kokemia ongelmia, asetettuja tavoitteita ja välitehtäviä on käsitelty tehokkaasti ja yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaan edistymistä käsitellään ja haasteita tunnistetaan tehokkaasti.

- Riskitekijöiden arviointia on selkeästi toteutettu, ja tarvittavat jatkotoimenpiteet on toteutettu. Potilaan muutosvalmius ja siihen vaikuttavat tekijät on tunnistettu ja otettu asianmukaisesti huomioon hoidon vaiheeseen nähden. Täytetyt oiremittarit vaikuttavat istuntojen sisältöön mielekkäällä ja merkityksellisellä tavalla.

- Kuten edellä, jopa asiakkaan haasteista huolimatta.

Kysymyksen säännöt

Tiedonkeruu muutokseen liittyen

Ei vielä kysymyssääntöjä. **HUOM!** Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Suunnittelu ja yhteinen päätöksenteko *

Valitse seuraavista vaihtoehdoista se, mikä eniten kuvaa tyypillistä työskentelyäsi mielenterveysasiakkaiden kanssa.

- Yhteistä suunnittelua tai päätöksentekoa ei toteuteta. Istuntojen lopputuloksesta ei aina päästä asiakkaan kanssa yksimielisyyteen. Yhteenvetoa istunnoista ei aina anneta. Ei toimintasuunnitelmaa.

Päätöksiä hoidosta tehdään yksipuolisesti ilman yhteistyötä asiakkaan kanssa. Perusteluja suunnitelmille tai päätöksille ei ole esitetty eikä niistä ole keskusteltu. Hoidon vaihetta ei

- ole otettu huomioon hoitoon liittyvissä suunnitelmissa tai päätöksissä. Jotkut istunnot päättyvät äkillisesti. Potilaan muutosvalmiutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä ei ole huomioitu.

Sopivat omahoito-ohjelmien harjoitteet ja asianmukaisia jatkosuunnitelmia hoidon seuraavista askelista tunnistetaan. Osa hoitoa koskevista päätöksistä tehdään yksipuolisesti. Lyhyt ja epämääräinen perustelu hoitovalinnalle on annettu.

- Hoitosuunnitelmat ja -sopimukset on luotu epäselvästi. Suunnittelussa havaittavissa jotain tiedostusta hoidon vaiheesta. Istuntoja on päättynyt ilman yhteenvetoa. Potilaan muutosvalmiuden ja siihen vaikuttavien tekijöiden huomioiminen on vähäistä.

Sopivat omahoito-ohjelmien harjoitteet ja jatkosuunnitelmat hoidon seuraavista askelista on selkeästi määritelty. Asiakasta osallistetaan päätöksentekoon osittain. Kotitehtävistä

- sovitaan yhteisesti. Istunnot päättyvät epäselvään yhteisymmärrykseen seuraavista askeleista. Potilaan muutosvalmiutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä huomioitu osittain. Hoidon vaihe otettu huomioon suunnittelussa.

Sopivat omahoito-ohjelmien harjoitteet ja jatkosuunnitelmat hoidon seuraavista askelista on määritetty yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tiivis perustelu hoidosta ja suunnitelmista esitetty. Sovitut toimenpiteet ja suunnitelmat ovat selkeitä ja asiakkaalta on saatu

- palautetta ymmärryksen tarkistamiseksi. Istunnot päättyvät yhteenvetoon ja selkeään lopputulokseen. Potilaan muutosvalmiutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä on huomioitu. Esteitä välitehtävien suorittamiselle on huomioitu. Tehdyt suunnitelmat ja päätökset ovat hoidon vaiheelle sopivia.

Kuten edellä, mutta istuntojen lopussa on säännöllisesti laadittu erinomainen yhteenveto, hoidolle on esitetty tiivis ja selkeä perustelu, ja yhteistyö sekä yhteinen päätöksenteko ovat

- selvästi havaittavissa. Potilaan muutosvalmius ja siihen vaikuttavia tekijöitä on otettu huomioon ja niitä on käsitelty välitehtävien yhteydessä. Hoitosuunnitelma on laadittu hoidon vaiheeseen sopivalla tavalla ja suhteessa aiempiin suunnitelmiin.
- Kuten edellä, jopa asiakkaan haasteista huolimatta.

Kysymyksen säännöt

Suunnittelu ja yhteinen päätöksenteko

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Menetelmän käyttöönotto ja käyttö

Kysymyksen säännöt

Menetelmän käyttöönotto ja käyttö

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Piilota kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Terapianavigaattori ja ensijäsennys tekevät työssäni mahdolliseksi... *

Jatka lausetta kokemustesi pohjalta. Voit kirjata useita asioita. Perustele vastauksesi.

Kysymyksen säännöt

Terapianavigaattori ja ensijäsennys tekevät työssäni mahdolliseksi...

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen myötä työssäni haasteellisemmaksi tulee... *

Jatka lausetta kokemustesi pohjalta. Voit kirjata useita asioita. Perustele vastauksesi.

Kysymyksen säännöt

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen myötä työssäni haasteellisemmaksi tulee...

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Olen saanut koulutuksen** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Ohjattu omahoito tekee työssäni mahdolliseksi... *

Jatka lausetta kokemustesi perusteella. Voit kirjata useita asioita. Perustele vastauksesi.

Kysymyksen säännöt

Ohjattu omahoito tekee työssäni mahdolliseksi...

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Olen saanut koulutuksen** on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Ohjatun omahoidon myötä työssäni haasteellisemmaksi tulee... *

Jatka lausetta kokemustesi perusteella. Voit kirjata useita asioita. Perustele vastauksesi.

Kysymyksen säännöt

Ohjatun omahoidon myötä työssäni haasteellisemmaksi tulee...

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönotto ja käyttö

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönottaminen on helppoa

Henkilöstöresurssit Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönottamiseksi olivat riittävät (esim. tarpeelliset henkilöt, riittävästi henkilöstöä)

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönoton edellyttämät roolit ja vastuut olivat selkeät

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönottamiselle oli varattu riittävät ajalliset resurssit (esim. työntekijöiden työaika, palvelutapahtumien kesto)

Tulen käyttämään tulevaisuudessa Terapianavigaattoria ja ensijäsennystä mielenterveysasiakkaiden kanssa

Kysymyksen säännöt

Terapianavigaattorin ja ensijäsennyksen käyttöönotto ja käyttö

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Ohjatun omahoidon käyttöönotto ja käyttö

Ohjatun omahoidon käyttöönottaminen on helppoa

Henkilöstöresurssit ohjatun omahoidon käyttöönottamiseksi olivat riittävät (esim. tarpeelliset henkilöt, riittävästi henkilöstöä)

Ohjatun omahoidon käyttöönoton edellyttämät roolit ja vastuut olivat selkeät

Ohjatun omahoidon käyttöönottamiselle oli varattu riittävät ajalliset resurssit (esim. työntekijöiden työaika, palvelutapahtumien kesto)

Tulen käyttämään tulevaisuudessa ohjattua omahoitoa mielenterveysasiakkaiden kanssa

Kysymyksen säännöt

Ohjatun omahoidon käyttöönotto ja käyttö

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Arvioi, kuinka monta ensijäsennyskäyntiä toteutat viikossa: *

_____ käyntiä

Kysymyksen säännöt

Arvioi, kuinka monta ensijäsennyskäyntiä toteutat viikossa:

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on *Näytä kysymyksiä* sääntö tälle kysymykselle

Arvioi, kuinka kauan aikaa käytät ensijäsennykseen per asiakas: *

_____ minuuttia

Arvioi, kuinka monta ohjatun omahoidon käyntiä toteutat viikossa: *

_____ käyntiä

Kysymyksen säännöt

Arvioi, kuinka monta ohjatun omahoidon käyntiä toteutat viikossa:

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Arvioi, kuinka kauan aikaa käytät ohjatun omahoidon käyntiin per asiakas: *

_____ minuuttia

Kysymyksen säännöt

Arvioi, kuinka kauan aikaa käytät ohjatun omahoidon käyntiin per asiakas:

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Mitä ajattelet tällä hetkellä Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon soveltuvuudesta mielenterveyden ongelmien arviointiin, hoitoon ja tukeen? *

Kysymyksen säännöt

Mitä ajattelet tällä hetkellä Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon soveltuvuudesta mielenterveyden ongelmien arviointiin, hoitoon ja tukeen?

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Kuinka mielekkäänä koet Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käytön? Miksi? *

Kysymyksen säännöt

Kuinka mielekkäänä koet Terapianavigaattorin, ensijäsennyksen ja ohjatun omahoidon käytön? Miksi?

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys Olen saanut koulutuksen on Näytä kysymyksiä sääntö tälle kysymykselle

Tässä kyselyn osassa arvioit omaa työhyvinvointiasi. Olemme kiinnostuneita, miten työolot vaikuttavat koulutettavien koulutuskokemukseen ja menetelmien toteuttamiseen.

Kysymyksen säännöt

Tässä kyselyn osassa arvioit omaa työhyvinvointiasi. Olemme kiinnostuneita, miten työolot vaikuttavat koulutettavien koulutuskokemukseen ja menetelmien toteuttamiseen.

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Annan suostumukseni käyttää tietoja kuvattuihin tutkimustarkoituksiin on Näytä kysymyksiä** sääntö tälle kysymykselle

Seuraavat väittämät koskevat työtilannettasi ja sitä koskevia kokemuksiasi. *

	Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Usein	Aina
1. Tunnen itseni henkisesti uupuneeksi työssäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. En juurikaan palaudu työpäivän jälkeen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tunnen itseni fyysisesti uupuneeksi työssäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. En ole kiinnostunut enkä innostunut työstäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Työni on hyvin vastenmielistä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Olen kyyninen sen suhteen, mitä työni merkitsee muille *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Minun on vaikea pysyä tarkkaavaisena työssäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Kun työskentelen, en pysty keskittymään hyvin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Teen virheitä työssäni, koska en pysty ajattelemaan selkeästi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. En pysty hallitsemaan tunteitani työssäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. En tunnista itseäni siitä, kuinka työssäni reagoin tunteillani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Työssäni saatan tahattomasti ylireagoida tunteillani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En koskaan	Muutaman kerran vuodessa	Kerran kuussa	Muutaman kerran kuussa	Kerran viikossa	Muutaman kerran viikossa	Päivittäin
--	---------------	--------------------------------	------------------	------------------------------	--------------------	--------------------------------	------------

9. Kun työskentelen,
työ vie minut
mukanaan *

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Kysymyksen säännöt

Työn imu

Ei vielä kysymyssääntöjä. HUOM! Kun testaat sääntöjä kyselyn esikatselussa, muista lähettää lomake jotta testisi nollaantuu esikatselussa.

Kysymys **Annan suostumukseni käyttää tietoja kuvattuihin tutkimustarkoituksiin on Näytä kysymyksiä** sääntö tälle kysymykselle