

Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus

Hankesuunnitelma

Pohjanmaan maakunta/Vaasan sairaanhoitopiiri
29.4. 2020

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tausta.....	3
2	Hankkeen tavoitteet	6
2.1	Hyötytavoitteet 2022	6
2.1.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	6
2.1.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi.....	7
2.1.3	Laatu ja vaikuttavuus	7
2.1.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	8
2.1.5	Kustannusten nousun hillintä	8
2.2	Prosessitavoitteet	9
2.3	Rajaukset ja riippuvuudet.....	12
3	Toteutus.....	13
3.1	Aikataulu.....	13
3.2	Toimenpiteet.....	14
3.2.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	16
3.2.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi.....	17
3.2.3	Laatu ja vaikuttavuus	17
3.2.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	17
3.2.5	Kustannusten nousun hillintä	17
4	Tulokset ja vaikutukset.....	18
5	Hankkeen kustannukset.....	19
6	Hankkeen hallinnointi.....	20
6.1	Hankkeen kattavuus ja organisoituminen.....	20
6.2	Viestintä ja sidosryhmät	20
6.3	Seuranta ja arviointi	21
6.4	Riskit ja niihin varautuminen	21

Lähteet

1 Hankkeen tausta

Pohjanmaan maakunnan väestömäärä on 176193 (2018). Asukasmäärän odotetaan vähenevän jonkin verran (1,2 %) vuoteen 2030. Närpiön, Luodon ja Vaasan kaupungin väkiluku odotetaan kasvavan. ikääntyneiden määrä lisääntyy kaikissa kunnissa lähivuosina. Elinajanodote on Suomen korkein (82,9 vuotta). Väestö puhuu äidinkielenään ruotsia (49,5 %) ja suomea (43,7 %). Maahanmuuttajia on keskimääräistä enemmän, joten muun (6,8 %) kielisten palveluiden tarve korostuu myös. Työllisyystilanne on maan parhaimpia ja työttömien osuus työvoimasta on maan pienimpiä. (www.obotnia.fi, THL 2019)

THL:n (2019) arvioinnin mukaan Pohjanmaan väestö on maan terveimpää. Terveyspalvelujen järjestämisessä painottuu perusterveydenhuolto maan keskitasoa enemmän. Sosiaalipalvelujen järjestämisessä ympärivuorokautisten palvelujen osuus on hieman keskimääräistä suurempi. Palvelujen saatavuus ja toimintakäytännöt vaihtelevat kuntien välillä. Mielenterveyspalveluihin pääsy on haasteellista. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa ovat lisääntyneet. Sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäneiden kokemukset palveluiden sujuvuudesta ovat olleet kielteisiä. (THL arviointi 2019).

Pohjanmaan sote valmistelua on tehty kansallisten linjausten mukaisesti useita vuosia. Valmisteluun on osallistunut useat eri tahot (mm. palveluja tuottavat organisaatiot, järjestöt ja asiakkaat/väestö) useissa eri foorumeissa ja työryhmissä. Valmistelu on nostanut esille maakunnan oman näkemyksen alueen haasteista ja kehittämisen kohteista (www.vshp.fi). Tässä hankesuunnitelmassa on huomioitu sekä maakunnallisen valmistelutyön tulokset että THL:n arviointi (2019). STM:n ja Pohjanmaan maakunnan (21.1. 2020) tapaamisessa keskusteltiin Vshp:n alueen tulevaisuuden sote palveluverkosta ja siitä miten tuotantotapaa voidaan kehittää ja monipuolistaa sekä siitä miksi nykyinen palvelukokonaisuus aiheuttaa käyttäjien näkökulmasta tyytymättömyyttä. Keskusteluissa nousi esille myös Hyte työ. Hyte rakenteet luodaan osana Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymävalmistelua rakenneuudistus hankkeessa (osa-alue 1).

Vshp:n alueen kunnat osallistuvat parasta aikaa Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän (HYKY) valmistelutyöhön. Kolmestatoista kunnasta viisi päätti joulukuussa 2019 siirtää järjestämisvastuun uudelle hyvinvointikuntayhtymälle. Kesäkuussa 2020 muut kunnat päättävät osallistumisestaan. Kaikki Vshp:n jäsenkunnat ovat hyväksyneet (16.12.2019) Pohjanmaan hyvinvointialueen perussopimuksen, joka astuu voimaan 2021. Valmistelutyön tavoitteet ovat Tulevaisuuden Sote keskusohjelman kuten myös rakenneuudistus hankkeen kanssa yhteneväisiä.

Vshp:n keskussairaalan yhteyteen rakennettavaan H-taloon siirtyä sen valmistumisen (2022) myötä osa Vaasan kaupungin nykyisistä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnoista. H-talosta rakentuu vähitellen Pohjanmaan alueelle yksi Tulevaisuuden Sotekeskus. (<https://www.vaasankeskussairaala.fi/bothniahigh5/h-uudisrakennus/>). Alueella on menossa laaja asiakas ja potilastietojärjestelmähanke (APTJ). Tavoitteena on ottaa käyttöön 2025 alueellinen tietojärjestelmä Vshp:n alueella. Sairaanhoidopiiri on myös panostanut lähipalvelujen kehittämistyöhön. (Kinnunen esitys 14.2.2020).

Yhteinen keskustelu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista on Vshp:n alueella lisääntynyt. Ennakoivan suunnittelun pohjaksi tarvitaan reaaliaikaista ja aluetason tietoa väestön tarpeista, palvelutuotannosta, laatutasosta ja kustannusvaikutuksista ts. tietojohtamisen tunnuslukuja, joita ei tällä hetkellä ole kootusti alueella saatavissa.

Tarvitaan myös verkostomaisia johtamisrakenteita ja digitaalisia työvälineitä sekä teknologiaratkaisuja, joiden avulla voidaan uudistaa palvelujen tuotantotapoja, kehittää palveluverkon monimuotoisuutta ja lisätä asiakastyytyvyyttä palveluihin. Tiedolla johtamisen kehittämistyötä kuvataan tarkemmin rakenneuudistus hankkeessa (osa-alue 2-3). Integraation näkökulmasta sujuvien palveluketjujen ja toimivan yhteistyön rakentaminen myös kuntien vastuulla oleviin kokonaisuuksiin on tärkeää mm. varhaiskasvatus, opetustehtävät, kotouttaminen ja työllisyyden hoito. Kunnat ovat Vshp:n kanssa kartoittaneet kuntien ja tulevan hyvinvointikuntayhtymän yhdyspintoja ja yhteistyörakenteita osana HYKY valmistelua.

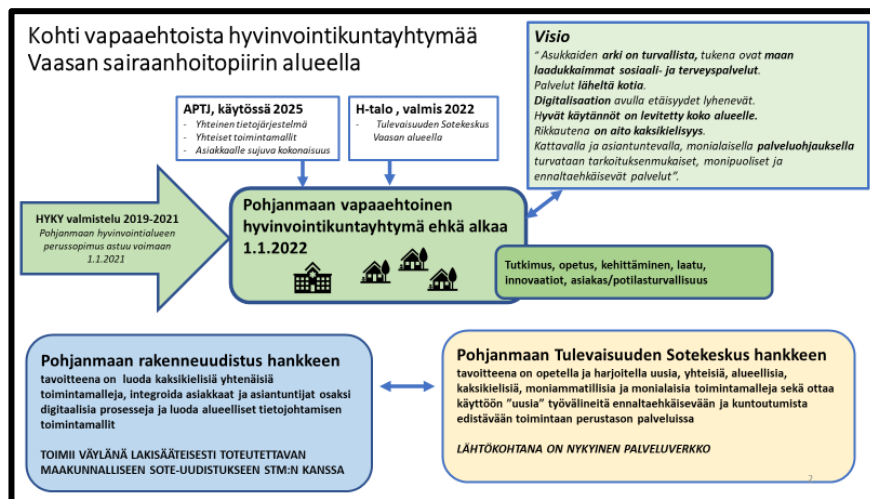
Sotokeskus hankkeen kehittämistyön viitekehyksenä on ns. ”bottom up” näkökulma, jossa toiminnan muutos ajatellaan toteutuvan palvelutuotannon käytännön toimintamalleja kehittämällä. Lähtökohtana on myös se, että digitaalisten työvälineiden ja teknologiaratkaisujen käyttöönotto (rakenneuudistus hanke osa-alue 3-4) edistää uusien toimintatapojen käyttöönottoa. Bottom up lähestymistapa edellyttää johtamiseen uutta näkökulmaa sekä sitoutumista toimintamallien kehittämistyöhön ja muutosprosessiin. Bottom up näkökulmassa hankkeen projektihenkilöiden rooli on keskeinen. Heiltä edellytetään sekä asiantuntijuutta että muutosjohtamisen osaamista.

Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus hankesuunnitelmassa käytetään käsitteinä Pohjanmaa ja Vaasan sairaanhoitopiiri (Vshp). Pohjanmaan maakuntaan kuuluu Vshp:n kuntien lisäksi Kruunupyyn kunta (väkiluku 6532; 1.1.2018). Kruunupyyn sote palvelut tuottaa Soite. Kunta ei ole ollut mukana Vshp:n alueen vapaaehtoisessa hyvinvointikuntayhtymän valmistelutyössä mutta osallistuu Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus hankkeeseen

Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus osana Vshp:n kehittämiskokonaisuutta

Vshp:n alueella on tällä hetkellä menossa useita, laajoja, sote integraatiota tukevia hankkeita, jotka haastavat sote palvelujen kehittämistyöhön sekä järjestämisen että tuottamisen näkökulmasta (Kuvio 1). Tulevaisuuden Sotokeskus hankkeen tarkoituksena on osana tätä laajaa kehittämisen kokonaisuutta mallintaa ja ottaa käyttöön Sotokeskukseen sote integroidut, kaksikieliset ja alueelliset sekä digitaaliset palveluohjauksen ja perhekeskuksen toimintamallit. Näiden avulla luodaan perusta yhteisille toimintakäytännöille ja näyttöön perustuvien työmenetelmien käytölle perustason palvelutuotannon etulinjassa Pohjanmaan maakunnassa.

Samalla edistetään integraatiota ja sote professioiden välistä yhteistyötä yli organisaatio- ja sektorirajojen sekä kiinnitetään sosiaalityö osaksi sotokeskusta ja asiakkaiden arkea. Hankkeen toimenpiteiden avulla edistetään hoitotakuun ja palvelujen saatavuuden määräaikojen toteutumista. TYKS evatason yhteistyötä tehdään nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin kehittämiseksi. Sotokeskus hankkeen toimintamallien käyttöönotto edellyttää sitä, että ne digitaaliset työvälineet ja teknologiaratkaisut, joita rakenneuudistus hankkeessa on suunniteltu, voidaan toteuttaa rinnan Sotokeskus hankkeen kanssa.



Kuvio 1. Vaasan sairaanhoitopiirin alueen Sote kehittämishankkeita. Visio on maakunnan sote järjestämisuunnitelman luonnosversiosta (6.6.2018).

Sotokeskus hankkeen kohderyhmänä on ikäihmiset, lapset, perheet ja nuoret. Nämä ikäsegmentit on valittu, koska osa heistä ovat palvelujen käyttäjinä haavoittuvia, jos heidän tarpeita ei tunnisteta tai riskitekijöihin ei puututa. Ottaen huomioon Vshp:n alueen melko suuri maahanmuuttajaväestön osuus, maahanmuuttajaryhmät huomioidaan eri ikäsegmenttien palvelujen kehittämistyössä. Valitut ikäryhmät hyötyvät erityisesti hankkeessa pilotoitavista ennaltaehkäisevistä palveluista ja etäpalveluista, joita Vshp:n alueella on tällä hetkellä vielä vähän käytössä. Kyseisten ikäsegmenttien osalta on kehitystyö aloitettu jo viime hallituskaudella Pohjanmaan kärkihankkeissa (I&O, Lape). Kyseistä työtä on tarkoitus tässä hankkeessa jatkaa ja huomioida.

Hankkeen loppuvaiheessa pilotoinnin tuloksia voidaan hyödyntää kaikkiin ikäsegmentteihin laajemminkin. Hankkeen jälkeisessä jatkokehittämistyössä tulee huomioida työikäiset sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut. Nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen ajatellaan tässä hankkeessa vaikuttavan aikuisiällä hyvinvointiin ja vähentävän mielenterveyteen liittyviä haasteita pitkällä aikavälillä.

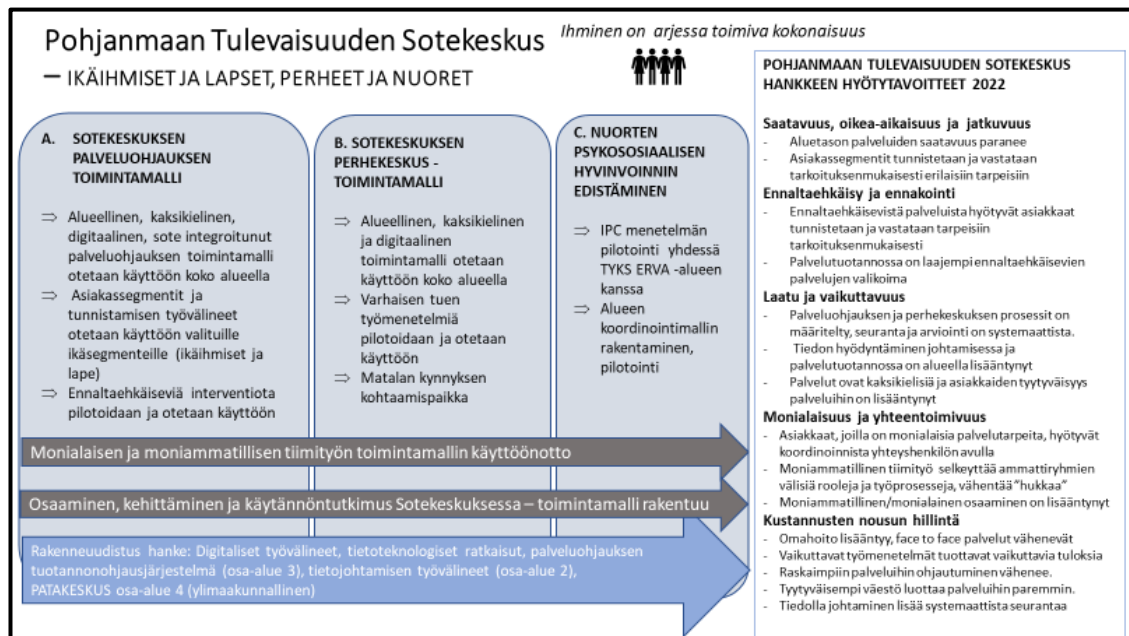
Tulevaisuuden Sotokeskus hankkeen lopputuloksena syntyviä, sote integroituneita ja alueellisia toimintamalleja ja työvälineitä mm. asiakkaiden erilaisten tarpeiden tunnistamiseen ja ennaltaehkäisevien interventioiden toteuttamiseen sekä niiden vaikutusten seurantaan ja arviointiin (kuvio 2) voidaan hyödyntää mahdollisen hyvinvointikuntayhtymän palvelutuotannossa ja laadun kehittämisessä yhteistyössä kuntien palvelutuotannon kanssa sekä käyttää pohjana siirtymälle tulevaan maakuntaan.

Erityisesti hankkeessa kehitettävät asiakassegmentit (esim. RAI tieto, voimaperheet screening, LP keskustelut) tuovat uutta näkökulmaa palveluohjaukseen. Kaksikieliset ja digitaaliset toimintamallit ovat suoraan käytettävissä muilla kaksikielisillä alueilla Suomessa.

2 Hankkeen tavoitteet

Pohjanmaan maakunnan sote-palveluiden järjestämissuunnitelmassa (Luonnosversio 6.6.2018) alueen visiona on:

”Pohjanmaan asukkaiden **arki on turvallista** ja hyvinvoinnin tukena ovat **maan laadukkaimmat sosiaali- ja terveystalvet**. Pohjanmaan väestö **saa palvelunsa läheltä** kotia tai muuta asuinpaikkaansa. **Digitalisaation** avulla etäisyydet lyhenevät. **Palvelut kattavat pinta-alaltaan laajan maakunnan ja hyvät käytännöt on levitetty** koko alueelle. Pohjanmaan maakunnan rikkautena on **aito kaksikielisyys**. Kattavalla ja asiantuntevalla, monialaisella **palveluohjauksella** asiakkaalle turvataan tarkoituksenmukaiset, monipuoliset ja ennaltaehkäisevät palvelut”.



Kuvio 2. Pohjanmaan tulevaisuuden Sotokeskus hankkeen kehittämisen kohteet ja hyötytavoitteet 2022

2.1 Hyötytavoitteet 2022

2.1.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

Alueetason palveluiden saatavuus paranee, kun

- *Palveluohjauksen so + te toimintamalli otetaan käyttöön ja perhekeskuksen toimintamalli mallinnetaan. IPC menetelmä pilotoidaan ja otetaan moniammatillinen tiimityö käyttöön*
- *Perhekeskuksen kohtaamispaikka toimintamalli yhdyspintoineen mallinnetaan*
- *Pohjanmaan rakenneuudistus hankkeen kanssa yhteistyönä lisätään sähköistä asiointia ja monikanavaisten palveluiden käyttöä mm. Oma-olo, oirearviot ja chat.*

Asiakassegmentit tunnistetaan ja vastataan tarkoituksenmukaisesti erilaisiin tarpeisiin, kun

- *RAI MAPLe tunnusluvut otetaan systemaattiseen käyttöön ja muodostetaan näistä asiakassegmentit (THL 13/2017)*
- *Muodostetaan asiakassegmentit LP keskustelun ja neuvonpidon (mielenterveys.fi) sekä voimaperheet (Turun yliopisto) screening tietoa hyödyntämällä*
- *IPC menetelmä otetaan pilottikäyttöön ja laaditaan koordointimalli (TYKS erva)*
- *Rakenneuudistus hankkeen yhteistyönä pilotoidaan so+te palveluohjauksen tuotannonohjauksjärjestelmä ja laaditaan ennakointimalli ennaltaehkäisevään työhön*

2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Tunnistetaan ne asiakkaat, jotka hyötyvät ennaltaehkäisevistä palveluista ja vastataan tarpeisiin tarkoituksenmukaisin interventioin, kun

- *Ohjataan asiakkaat asiakassegmentointia hyödyntäen tarvepohjaisesti ennaltaehkäiseviin interventioihin sekä arvioidaan ohjautumista ja interventioiden vaikutuksia systemaattisesti*

Palvelutuotannossa on laajempi ennaltaehkäisevien palvelujen valikoima, kun

- *Otetaan käyttöön/pilotoidaan ennaltaehkäiseviä interventioita kuten: kotikuntoutus/etäkuntoutus (ikäihmiset), elintapaohjaus (ikäihmiset) sekä LP keskustelu ja neuvonpito (lape) ja Voimaperheet perheinterventio (lape).*

2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus

Palveluohjauksen ja perhekeskuksen prosessit on määritelty, seuranta ja arviointi on systemaattista, kun

- *Lähtötilanearviointi toteutetaan alueen laatutyöskentelyä (Labquality) ja sisäistä auditointia hyödyntäen.*
- *Hankkeessa määritellään palveluohjauksen ja perhekeskuksen sote integroidut prosessit*
- *Ennaltaehkäisevien interventioiden käyttö perustuu näyttöön perustuvaan tietoon ja menetelmiin*

Tiedon hyödyntäminen johtamisessa ja palvelutuotannossa on alueella lisääntynyt, kun

- *tietojohtamisen avulla (rakenneuudistus osa-alue 2-3) tunnistetaan riskiryhmät (ikäihmiset ja lape) ja hyödynnetään kehitettyjä raportointikokonaisuuksia palvelujen saatavuuden parantamiseksi.*
- *tietojohtamisen avulla tunnistetaan ennaltaehkäisevien interventioiden vaikutukset*

Asiakkaiden tyytyväisyys palveluihin on lisääntynyt, koska

- *Asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaan asiakassegmentoinnilla tarkoituksenmukaisesti, asiakasohjautuvuus paranee.*
- *Digitaalisia yhteydenottokanavia on lisätty. Asiakkailla on mahdollisuus ottaa yhteyttä ammattilaisiin ajasta ja paikasta riippumatta.*
- *Moniammatillisen tiimityön käyttöönotto vähentää asiakkaan pallottelua, selkeyttää asiakkaan roolia palvelukokonaisuudessa ja edistää asiakkaan osallisuutta*

Palvelut ovat kaksikielisiä ja toimivia myös maahanmuuttajataustaiselle väestölle, kun

- *Kaikki hankkeen interventiot ja toimintamallit kehitetään kaksikielisinä*
- *Monikulttuurisuus on huomioitu ikäsegmenteissä*

2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

Asiakkailla, joilla on monialaisia palvelutarpeita, hyötyvät palvelukokonaisuuksien koordinoinnista yhteyshenkilön avulla, koska

- *moniammatillinen tiimityö edistää asiakaslähtöistä toimintaa ja kohdentaa tiimin asiantuntijuuden asiakkaan tarpeen mukaisesti ja asiakkaan hyödyksi*

Moniammatillinen tiimityö selkeyttää ammattiryhmien välisiä rooleja ja työprosesseja, vähentää toiminnan päällekkäisyyksiä ja hukkaa, koska

- *Asiakkaan so+te palvelukokonaisuus tulee näkyväksi (tuotannonohjausjärjestelmän pilotointi: rakenneuudistus hanke) kuten myös asiantuntijuuden tarve palvelukokonaisuudessa*

Moniammatillinen/monialainen osaaminen on lisääntynyt, koska

- *Moniammatillinen tiimityö on lisännyt verkostomaista ja ylisektoraaalista yhteistyötä sekä eri professionien välistä vuorovaikutusta. Sosiaalityö on kiinnitetty osaksi terveydenhuollon peruspalveluja ja asiakassegmenttejä.*
- *Moniammatillinen osaaminen maahanmuuttajaväestön erityistarpeiden tunnistamiseksi asiakassegmenteissä on vahvistunut*

2.1.5 Kustannusten nousun hillintä

Vaikuttavien työmenetelmien käyttöönotto tuottaa vaikuttavampia tuloksia

Väestön oma-arviointi sekä itsehoitovalmiuksien edistäminen, monipuolisemmat yhteydenottokanavat ja palveluohjauksen kehittäminen ohjaavat väestön tarkoituksenmukaisimpiin palveluihin ja vähentävät tarvetta ottaa päivystykseen yhteyttä tai ohjautumista ”raskaampien palvelujen” piiriin.

Moniammatillinen tiimityö ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen ja käytännöntutkimus mahdollistavat henkilöstön osaamisen lisääntymisen, uralla etenemisen, työhyvinvoinnin edistämisen vaikuttaen välillisesti siihen, että resurssien saatavuus ja hyödyntäminen paranee.

Systemaattisen tiedolla johtamisen toimintamallien ja työkalujen kehittäminen edesauttaa palvelutuotannon seurantaa, arviointia ja kehittämistä tarvekohtaisesti ja kustannusvaikuttavasti, vaikuttaen välillisesti palveluverkkoon ja palvelujen saatavuuteen

Digitalisten palvelujen ja työvälineiden käytön laajentaminen ohjaa väestöä käyttämään itselleen sopivia palveluratkaisuja, vähentää palvelutuotannon päällekkäisyyttä ja ”hukkaa”, parantaa tiedonkulkua ja edistää palvelujen saatavuutta.

Palvelu/asiakasohjaus/palveluintegraatio kohdentaa palveluja ennakoivasti ja ennaltaehkäisevästi sekä poistaa päällekkäisyyksiä. Varhainen puuttuminen/moniammatillinen ja monialainen elintapaohjaus ja etäkotikuntoutus ehkäisee kustannusten kasvua ja parantaa asiakkaan elämän laatua ja osallistumista omaan arkeen.

2.2 Prosessitavoitteet

A: Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus hankkeen tarkoituksena on ottaa käyttöön alueellinen, kaksikielinen ja sote integroitunut palveluohjauksen toimintamalli sekä sen digitaaliset työvälineet.

Tavoitteena on paremmin tunnistaa asiakkaiden erilaiset tarpeet/asiakassegmentit ja ennakoita mahdolliset riskitekijät sekä vastata tarpeisiin ennaltaehkäisevin, kuntoutumista edistävin ja sote integroiduin interventioin. Hankkeessa hyödynnetään I&O hankkeessa kehitettyä palveluohjauksen kaksikielistä, geneeristä mallia (Pohjanmaan palveluohjaus kuntoon, STM 2018, Österbottens Servicehandledning i skick).

Palveluohjauksen toimintamallin sisällöllinen kehittäminen ja käyttöönotto muodostuu useasta vaiheesta

1. Ensimmäisessä vaiheessa tehdään palveluohjauksen lähtötilannearviointi alueen laatutyöskentelyn toimintamallia (Labquality) hyödyntäen
2. Toisessa vaiheessa määritetään palveluohjauksen prosessit (sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain vaatimukset huomioiden)
3. Kolmannessa vaiheessa tunnistetaan asiakassegmentit
4. Neljännessä vaiheessa pilotoidaan ennaltaehkäisevät interventiot
5. Viidennessä vaiheessa yhdistetään asiakassegmentit ja interventiot sekä arvioidaan asiakkaiden ohjautumista interventioihin
6. Viimeisessä vaiheessa arvioidaan asiakassegmentoinnin tarkoituksenmukaisuutta, pilotointien/interventioiden vaikutuksia sekä asiakkaiden kokemuksia. Alueellinen toimintamalli kootaan kokonaisuudeksi ja otetaan käyttöön.

Vaiheessa 3 asiakkaat segmentoidaan palvelutarpeen ja palvelukäytön mukaan valitsemalla jo olemassa olevia kansallisia segmentointimalleja (esim. Suuntima). Valittuun segmentointimalliin yhdistetään mm. RAI tieto. RAI tiedolla ”kylästätyt” segmentit auttavat tunnistamaan asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet. Kehitetyt segmentit hyödynnetään, kun valitaan ikäihmiset/asiakkaat ennaltaehkäiseviin interventioihin (kotikuntoutus ja elintapaohjaus). Interventioihin osallistuminen on ikäihmisille/asiakkaille hankkeessa vapaaehtoista.

Segmentoinnin osuvuutta ja interventoiden vaikuttavuuden seuranta ja arviointia (vaiheet 5-6) tehdään yhteistyössä mm. Vaasan opetusterveyskeskuksen ja osaamiskeskusten kanssa. Lape interventioihin (esim voimaperheet interventio) ohjautumisen prosessi on vaiheistetty samoin periaattein kuten edellä kuvattiin ikäihmisten osalta – asiakassegmentointi, interventioon valinta, toteuttaminen sekä vaikutusten arviointi.

Palveluohjauksen digitaaliset työvälineet otetaan käyttöön yhteistyössä rakenneuudistus hankkeen kanssa (osa-alueet 2-4).

- Hankkeen alussa otetaan käyttöön mm. Oma-olo, oirearviot ja hoito-ohjeet (rakenneuudistus osa-alue 3).
- Palveluohjauksen tuotannonohjausjärjestelmä ja ennakoinnin työvälineet pilotoidaan Pietarsaaren alueella. Sosiaali- ja terveysvirasto on neljän kunnan soterekisterin yhteinen ylläpitäjä, joten pilotointi on mahdollista toteuttaa heti hankkeen alussa (osa-alue 2-3).

- *Ennaltaehkäiseviä interventioita testataan myös digitaalisessa muodossa (rakenneuudistus 3-4) esim. etäkotikuntoutus. Voimaperheet interventio toteutetaan aina verkkoversiona.*

Digitaalisten ennaltaehkäisevien interventioiden sopivuutta lähipalveluna testataan erityisesti niille asiakkaille, joiden etäisyys fyysisiin palveluihin on pitkä tai joiden kynnys hakeutua face to face palveluihin voi olla korkea. Pilotointien kokemukset kootaan yhteen yhteistyössä mm. osaamiskeskusten kanssa.

B. Tulevaisuuden Sotekeskuksen yhteyteen ja rinnalle on tarkoitus mallintaa alueellinen, sote integroitunut, kaksikielinen ja digitaalinen perhekeskustoimintamalli.

Tarkoituksena on panostaa systemaattisesti ja ennakkoiden perheiden varhaiseen tukeen arjessa. Tavoitteena on se, että varhaisen tuen menetelmät ovat alueella käytössä ja asiakkaiden tarpeet tunnistetaan systemaattisesti ja yhteisin menetelmin. Matalan kynnyksen palveluja on jatkossa enemmän.

Perhekeskustoimintamallin sisällöllinen kehittäminen toteutetaan eri vaiheissa.

- *Ensimmäisessä vaiheessa tehdään lähtötilannearviointi samoin periaattein kuin palveluohjauksessa*
- *Toisessa vaiheessa määritellään perhekeskuksen sisällöt ja prosessit hyödyntäen Pohjanmaan Lape hankkeessa (2019) laadittua visiota.*
- *Kolmannessa vaiheessa tunnistetaan asiakassegmentit yhteistyössä palveluohjauksen kanssa (LP keskustelu ja neuvonpito, Voimaperheet Screening)

 - o *Määritellään varhaisen puuttumisen prosessit ja rajapinnat*
 - o *Määritellään Voimaperheet intervention asiakasohjauksen prosessit**
- *Neljännessä vaiheessa mallinnetaan kohtaamispaikka toimintamalli yhteistyössä sidosryhmien, kuntien ja järjestöjen kanssa*
- *Viides ja kuudes vaihe toteutetaan yhdessä ja samoin periaattein kuin palveluohjauksen toimintamallissa.*

Digitaalinen (chat, ajanvaraus, ym) perhekeskustoimintamalli mallinnetaan yhteistyössä rakenneuudistushankkeen kanssa (osa-alue 3 ja 4). FSKC Rapporter 1/2020 hyödynnetään digitaalisen mallin kehittämistyössä.

C. Hankkeen kolmantena osa-alueena pilotoidaan IPC- menetelmän käyttöä ja kehitetään koordinoitumalla perustason palveluihin nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi yhteistyössä TYKS Erva-alueen kanssa.

- *TYKS yliopistosairaala vastaa interventioiden vaikuttavuuden tutkimuksen ja arvioinnin koordinoinnista sekä laadun ja osaamisen varmistamisesta erva-alueella. Lisäksi se huolehtii nuorten psykososiaalisten menetelmien (mm. ratkaisukeskeiset lyhytterapiainterventiot, IPC) implementoinnin koordinaatiosta ja tuesta sairaanhoitopiirien alueelle ja erityisesti perusterveydenhuoltoon sekä yhtenäisen toimintamallin ja yhteistyörakenteen luomisesta TYKS-erva-alueelle.*
- *IPC menetelmän käyttöönotto ja koordinointi pilotoidaan Vaasan alueella erikseen sovitun aikataulun mukaisesti.*

Poikkileikkaavana teemana on monialaisen ja moniammatillisen tiimityön käyttöönotto sekä Sotokeskuksen palveluohjauksessa että perhekeskuksessa. Käyttöönoton tarkoituksena on selkeyttää ammattiryhmien välisiä rooleja ja saada sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi ja palveluohjauksen prosessit kiinnitettyä osaksi terveydenhuollon hoidon tarpeen arviointia ja prosesseja. Käyttöönotto lähtee tiimityön koulutuksesta, jossa opetetaan ja ohjataan palveluohjauksen ja perhekeskuksen henkilöstö ja projektityöntekijät monialaisen ja moniammatillisen tiimityön periaatteisiin, toimintamalleihin ja käyttöönottoon. Tiimiytyminen tapahtuu vaiheittain 2021-2022 aikana.

Toisena poikkileikkaavana teemana on **osaaminen, kehittäminen ja käytännöntutkimus (OKKt) Sotokeskuksessa – toimintamallin kehittäminen ja mallintaminen**. Malli rakentuu hankkeen aikana toteutettavien interventioiden ja toimintamallien vaikutusten seurannan ja arvioinnin myötä sekä tietojohtamisen tunnuslukuja kehittämällä ja hyödyntämällä (yhteistyö rakenneuudistus).

Alueellinen OKKt toimintamalli konkretisoituu ja mallintuu hankkeen loppuvaiheessa. Hankkeen asiakassegmentoinnit sekä interventioiden vaikutusten seurannan ja arvioinnin tunnusluvut ja prosessit kootaan toimintamalliksi, jonka voi mallintaa ja jatkokehittää. OKKt malli laaditaan yhteistyössä Vaasan opetusterveyskeskuksen, kuntien, osaamiskeskusten ja muiden sidosryhmien esim. tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden kanssa.

Hankehallinnoinnin prosessitavoitteet on esitetty taulukossa 1. Muutosprosessien läpiviennissä systemaattisella ja johdonmukaisella projektityöskentelyllä on tärkeä tehtävä erityisesti, kun muutosprosessien kohteena olevat toimintamallit ovat Pohjanmaalla pääosin kuntakohtaisia kuten myös päätöksenteko.

Taulukko 1. Hankehallinnoinnin prosessitavoitteet

Vaiheet	Sisällöt	Tavoitteet
Organisoi- tuminen syksy 2020	Hankeorganisaation muodostaminen, projektin johtaminen, asiantuntijaryhmät. Projektin asemoiminen, vastuut, sopimukset, sidosryhmät ja raportointimallit Asiakasraati projektiin Lähtötilanteen arvioinnin toteuttaminen <i>Organisointuminen toteutuu yhdessä rakenneuudistus hankkeen kanssa</i>	Saada yhteinen näkemys hankkeen tavoitteista osana laajempaa kehittämisen kokonaisuutta. Turvata projektin johtaminen, toteuttaminen ja onnistuminen. Edistää asiakkaiden osallistumisen hankkeeseen
Resurssien ja osaamisen turvaaminen syksy 2020	Projektityöntekijöiden rekrytointi ja valmennus interventioiden toteuttamiseen sekä muutoksen läpivientiin ja projektityöskentelyyn <i>Rekrytointi tapahtuu yhdessä rakenneuudistus hankkeen kanssa</i>	Mahdollistaa toimintatapojen ja toimintakulttuurin muutoksen perustason palvelutuotannossa hankkeen kehittämisteemojen mukaisesti.
Käyttöönotto ja toimeenpano- suunnitelma syksy 2020	Hankeaihiot A-C ja poikkileikkaavat kehittämisteemat (kuviot 2) <i>Käyttöönottosuunnitelma tehdään yhdessä rakenneuudistus hankkeen kanssa</i>	Luoda perusta yhteiselle tekemiselle ja näyttöön perustuvalla sekä sote integroidulle toiminnalle hankkeen tavoitteiden mukaisesti.

Käyttöönotto ja pilotointi, kevät 2021-2022	Toimintamalleista/interventioista osa otetaan alueella kattavasti käyttöön, osa pilotoidaan laaditun suunnitelman mukaisesti <i>Rakenneuudistus hankkeen kanssa toteutetaan digitaalisten työvälineiden pilotointeja ja otetaan käyttöön teknologiaratkaisuja (osa-alueet 3,4)</i>	Saada käyttöön yhteiset, aluetasoiset prosessit. Saada konkreettista tietoa pilotointien avulla muutosprosessien läpivientiä varten aluetasolla Luoda edellytykset mallien ja työvälineiden aluetason käytölle kaikissa ikäsegmenteissä. Luoda yhteistyörakenteet kuntien yhdyspintoihin.
Väliarviointi, suunnitelman tarkentaminen, 1/2022	Kokemusten kokoaminen Interventioiden vaikutusten seuranta ja arviointi Hankkeen toteutuminen suhteutettuna tavoitteisiin <i>Rakenneuudistus hanke loppuu 31.12.2021 – tulosten arviointi (osa-alueet 1, 2, 3,4)</i>	Saada käsitys interventioiden vaikutuksista asiakas-, asiantuntija ja organisaatio-näkökulmasta. Arvioida tavoitteiden saavuttamista ja rakenneuudistus hankkeen tuloksia. Peilaten myös kansallisiin tavoitteisiin ja tunnuslukuihin.
Loppu-arviointi ja jatko-suunnitelma syksy 2022	Hankkeen tulosten aukikirjoittaminen ja analyysi	Saada tietoa toteutuneiden interventioiden ja työvälineiden vaikutuksista ja käyttäjäkokemuksista. Peilaten myös kansallisiin tavoitteisiin.

2.3 Rajaukset ja riippuvuudet

Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus hankkeen toimintamallien ja työvälineiden käyttöönoton mahdollistaa **rakenneuudistus hankkeen** kaikki osa-alueet (osa-alueet 1-3) sekä ylimaakunnallinen osa-alue 4. Rakenneuudistus hankkeen sisältö on suunniteltu integroiduksi osaksi Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus kehittämistyötä. Rakenneuudistus hankkeen valtionrahoituksella on merkitys Sotokeskus hankkeen tavoitteiden saavuttamiselle.

Sotokeskus hanke on ankkuroitu osaksi **Pohjanmaan HYKY:n valmisteluprosessia**. Mahdollinen hyvinvointikuntaytymä toimii väylänä ja linjassa lainsäädännöllisesti toteutettavan sote uudistuksen kanssa ja maakuntavalmistelua ajatellen. Rakenneuudistushankkeessa (osa-alue 1) haetaan valtionavustusta hankekokonaisuuksien koordinointiin ja HYKY valmistelukokonaisuutta varten. Valmisteluprosessissa rakennetaan yhteistyömalleja kuntien kanssa yhdyspintakokonaisuuksissa, erityisesti oppilas- ja opiskelijahuoltoon, maahanmuuttajien kotouttamiseen ja työllisyyden hoitoon.

Vaasan sairaanhoitopiiri osallistuu **APTJ kehittämistyöhön** yhteistyössä Keski-Suomen, Siun Soten ja Essoten kanssa. APTJ tieto on tarkoitus ottaa käyttöön 2025. Hankkeen rahoittajina ovat sairaanhoitopiiri ja kunnat.

Vaasan keskussairaalaan on perustettu (2018) **asiakas/potilasturvallisuuskeskus**, jonka tavoitteena on edistää ja kehittää potilasturvallisuutta alueella ja kansallisesti. Vshp:n hallitus päättänyt (2.3.2020) anoa asiakas/potilasturvallisuuden kansalliseen koordinoituvuuteen valtionavustusta. Tarkoituksena on lisätä kansallista yhteistoimintaa potilas- ja asiakasturvallisuuskysymyksiin liittyen sekä edistää toimintamallin kansallista kehittämistä. ”

jossa tarkastellaan aluetason mallien ja interventioiden käyttöönoton edellytyksiä. Lähtötilannearviointi sisältää mm. kuntien palveluohjauksen ja perhekeskusten nykyisten prosessien ja työvälineiden käytön arviointia. Arvioinnit toteutetaan Vshp:n alueen sisäisen auditoinnin resurssein (Labquality) sekä hankkeen projektityöntekijöiden työpanosta käyttäen. Palveluohjauksen valmiuksia peilataan sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolakien vaatimuksiin ja Pohjanmaan palveluohjaus kuntoon (2018) toimintamalliin. Perhekeskustoimintamallin osalta peilinnä käytetään THL:n työpäpaperiä 6/2020 (Perhekeskukset Suomessa 2019).

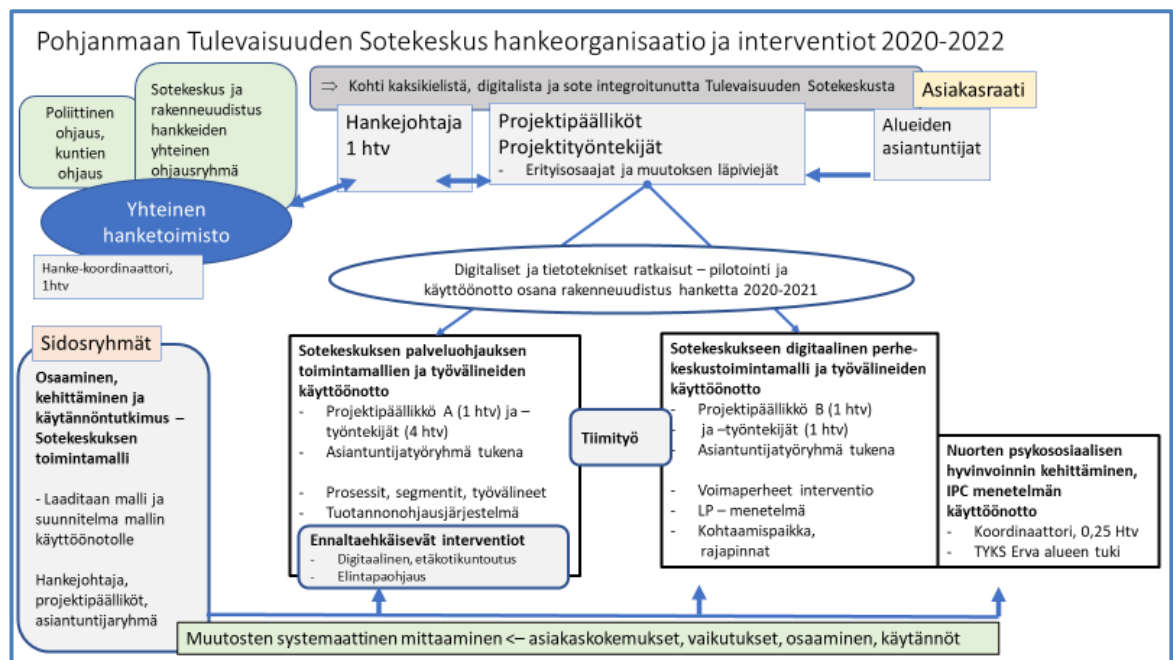
Rakenneuudistushankkeessa tehdään tietojohtamisen kypsyysarviointi, jonka tulokset otetaan huomioon Sotekeskus hankkeen lähtötilannearvioinnissa myös. Hankkeen johdon ja projektipäälliköiden rekrytoinnissa huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon ja muutoksen läpivientiin liittyvä erityisosaaminen.

Resurssit ja osaaminen: Alkusyksystä 2020 rekrytoidut projektihenkilöt ja johto valmennetaan projektin interventioiden toteuttamiseksi ja asiantuntijuuden kehittämiseksi. Valmennus sisältää koulutusta, ohjausta ja sparrausta.

Koulutus/valmennus toteutetaan osto- ja asiantuntijapalveluita käyttäen sekä projektin sisäistä osaamista hyödyntäen.

Projektipäälliköt ja hankejohtaja muodostavat asiantuntijatyöryhmän kanssa hankkeen ns. työnyrkin, joka toimii verkostomaisesti yli sektoreiden ja professioiden asiakkaiden sote integroitu kokonaisuus huomioiden. (kuvio 3).

TYKS erva-alueen yhteistyön koordinointiin (nuorten psykososiaalinen hyvinvointi – IPC menetelmä) rekrytoidaan henkilö (0,25), jonka kustannukset jaetaan maakunnallisten alueiden/sairaanhoitopiirien kesken (Varsinais-Suomi 50%, Satakunta 25%, Pohjanmaa 25%). Ko. henkilön työpanos jaetaan ko. periaatteella. IPC koulutusten ja työnohjauksen kustannuksista vastaa kukin maakunta/sairaanhoitopiiri omin valtionavustuksin. IPC menetelmän käyttöä pilotoidaan Vaasan alueella.



Kuvio 3. Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotekeskus hankkeen organisoituminen ja toteuttaminen

Käyttöönotto/toimeenpanosuunnitelma laaditaan syksyllä 2020. Konkreettinen suunnitelma laaditaan yhteistyössä hanketyöntekijöiden, kuntien ja hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden sekä hankkeen sidosryhmien kanssa. Hankkeeseen perustetaan asiakasraati, joka toimii hankkeen ajan ja jonka tehtävänä on osallistua hankkeen toimeenpanon seurantaan ja arviointiin. Toimeenpanosuunnitelmassa tarkennetaan tarvittaessa hankkeen oma-arvioinnin tunnuslukuja ja toteuttamista sekä viestintäsuunnitelmaa.

Hankkeen käyttöönotto ja pilotointi: Hankkeessa otetaan kattavasti käyttöön:

- LP mentelmä, kotikuntoutuksen toimintamalli, elintapaohjauksen toimintamalli
- RAI MAPLe tarvesegmentit
- rakenneuudistuksen kanssa mm. Oma-olo, chat, ajanvaraus

ja pilotoinnin avulla otetaan käyttöön:

- IPC koulutus ja työnohjaus (TYKS erva) Vaasan alueen piloottina
- Palveluohjauksen tuotannonohjausjärjestelmä ja työvälineet (rakenneuudistus) Pietarsaaren alueella
- Voimaperheet Screening ja interventio Vaasan alue ja eteläinen alue (K5)
- Etäkuntoutuksen pilotointi määritellään tarkemmin toimeenpanosuunnitelmassa
- Perhekeskuksen kohtaamispaikka pilotointi määritellään tarkemmin toimeenpanosuunnitelmassa

Hankkeen loppuvaiheessa mallinnetaan palveluohjauksen ja perhekeskuksen toimintamallit kokoamalla hankkeen aikaiset pilotoinnit ja käyttöönotot yhdeksi kokonaisuudeksi. Osaaminen, kehittäminen ja käytännöntutkimus (OKKt) toimintamalli hahmottuu hankkeen aikana malliksi, kun hankkeen tulosten vaikutuksia seurataan ja arvioidaan systemaattisesti yhteistyössä Vaasan kaupungin opetusterveyskeskuksen ja esim. osaamiskeskusten ja muiden tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden kanssa.

Hankkeen toimenpiteet on alla pilkottu erikseen hyötytavoitekohtaisesti.

3.2.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

Sotekeskuksen palveluohjauksen toimintamalli otetaan käyttöön vaiheittain ja mallinnetaan hankkeen loppuun:

- Määritellään integroidut so + te palveluohjauksen prosessit (Sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki huomioiden)
- Otetaan käyttöön palveluohjauksen asiakassegmentointi (soveltaen THL 4/2020, työpaperi)
 - o Ikäihmiset: RAI MAPLe tarvepohjaiset (THL 13/2017) asiakassegmentit
 - o Perheet, joissa 4 vuotiaita: Voimaperheet Screening (Turun yliopisto) neuvolassa
 - o Lapset, perheet, nuoret: LP keskustelu ja neuvonpito (mielenterveysseura.fi)
- Otetaan käyttöön asiakkaiden yhteydenottoon työvälineet (mm. Oma-olo, oirearviointi, chat, hoito-ohjeet; rakenneuudistus)
- Pilotoidaan Pietarsaaren alueen sosiaali- ja terveysvirastossa palveluohjauksen tuotannonohjausjärjestelmä ja ennakoinnin työvälineitä. (rakenneuudistus)

Perhekeskustoimintamalli mallinnetaan hankkeen aikana:

- Alueellisen perhekeskustoimintamallin sisältö ja prosessit määritellään
- Mallinnetaan yhteistyössä mm. kolmannen sektorin ja yhteistyöverkoston ja kuntien kanssa matalan kynnyksen ns. kohtaamispaikka toimintamalli

Nuorten psykososiaalinen hyvinvoinnin edistämiseksi, projektityöntekijä tukee alueen kehittämistyötä yhteistyössä Turun Erva yt- alueen kanssa

- *IPC menetelmän koulutus ja työnohjauksen toteuttaminen Vaasan alueella*
- *Koordinointimallin laatiminen osaksi Sotekeskusta yhteistyössä Turun Erva yt alueen kanssa*

3.2.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Sotekeskuksen palveluohjauksen ennaltaehkäisevät interventiot

- *Otetaan käyttöön Sotekeskuksen palveluohjaukseen ikäihmisten elintapaohjaus toimintamalli (www.thl.fi/Finger) asiakassegmenteille, jotka siitä hyötyvät (pilotointi)*
- *Otetaan käyttöön etäkotikuntoutus (STM 2017) niille asiakassegmenteille, jotka siitä hyötyvät (pilotointi)*

Perhekeskusintervention käyttöönotto

- *Otetaan käyttöön perhekeskukseen Voimaperheet interventio niille perheille, jotka siitä hyötyvät ja joilla on esim. pitkä matka face to face palveluihin tai jotka eivät halua pienessä kunnassa face to face palveluja käyttä.*

3.2.3 Laatu ja vaikuttavuus

Systemaattista laadun kehittämisen kulttuuria jalkautetaan lähtötilanearvioinnin avulla, kun alueen laatu järjestelmän (LabQuality) sisäisiä auditoreita hyödynnetään lähtötilanearvioinnissa ja saadaan palveluohjauksen ja perhekeskuksen so + te integroituneet prosessit kuntoon.

Näyttöön perustuvan tiedon systemaattista käyttöä kehitetään hankkeen interventioiden avulla ja niiden vaikutusten seurannassa ja arvioinnissa sekä hankkeen oma-arvioinnissa. Yhteistyötä osaamisen ja käytännöntutkimuksen jalkauttamisessa tehdään Vaasan kaupungin opetusterveyskeskuksen ja muiden sidosryhmien kanssa. Tietojohtamisen prosesseja ja toimintamalleja kehitetään rakennemuutostus hankkeen kanssa.

Kaikki hankkeen materiaali käännetään, jotta materiaali on kaksikielistä

Hankkeen asiakasraati perustetaan yhteistyössä rakennemuutostus hankkeen kanssa

3.2.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

- *monialainen ja moniammatillinen tiimityön koulutus järjestetään palveluohjauksen ja perhekeskuksen henkilöstölle ja projektityöntekijöille*
- *moniammatillinen tiimityön toimintamalli otetaan vaiheittain käyttöön palveluohjauksessa ja perhekeskuksessa*
- *moniammatilliset tiimityön periaatteet ja ammattiryhmien roolit ja tehtäväjaot määritellään*

3.2.5 Kustannusten nousun hillintä

Luodaan hanketeemojen ja asiakassegmentoinnin pohjalta perustaa tietojohtamisen osaamiselle, tunnuslukujen käytölle sekä niiden systemaattiselle seurannalle ja arvioinnille hankkeessa kehitetyn palveluohjauksen, perhekeskuksen ja ennaltaehkäisevien mallien ja tuotteiden osalta sekä hankkeen ikäsegmenttejä käyttäen.

Tiedolla johtamisen avulla muutetaan palvelutuotantoa asiakaslähtöisemmäksi ja kustannusvaikuttavammaksi. Palveluohjauksen tuotannonohjausjärjestelmän pilotoinnilla saadaan so+te asiakasohjautuminen näkyväksi.

4 Tulokset ja vaikutukset

Hankkeen päätulokset ja keskeiset vaikutukset on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Hankkeen tulokset ja vaikutukset

Tulokset	Vaikutukset	Seuranta ja arviointi
<p>Mallinnettu, digitaalinen ja kaksikielinen sekä sote integroitu palveluohjauksen toimintamalli ja työvälineet: Malli on alueatasolla käyttöönotettavissa kaikissa ikäryhmissä hankkeen lopussa</p> <p>-sote palveluohjauksen prosessit käytössä</p> <p>- asiakassegmentoinnit toteutettu (ikäihmisille sekä lapset, perheet ja nuoret)</p> <p>- ennakoinnin työvälineitä testattu varhaiseen tukeen (lape), perheinterventioon (lape), kuntoutumisen tarpeeseen (ikäihmiset) ja elintapaohjauksesta hyötyville (ikäihmiset)</p> <p>- tuotannonohjausjärjestelmän pilotointi on tehty palveluohjauksen etulinjassa sekä koottu tietoa johtamiselle ikäihmisten ja lape ryhmän palvelukokonaisuuksista (yhteistyö rakenneuudistus)</p> <p>Oma-olo, oirearviot, chat on otettu käyttöön (yhteistyö rakenneuudistus)</p>	<p>Sosiaali- ja teveydenhuollolla on yhteiset prosessit palveluohjauksessa</p> <p>Asiakkaiden tarpeet tunnistetaan paremmin, hukka vähenee ja asiakkaan pallottelu vähenee.</p> <p>Näyttöön perustuvan tiedon käyttö on lisääntynyt ja toiminnan vaikutusten seuranta ja arviointi on muuttunut hankkeen myötä systemaattisemmaksi</p> <p>Asiakkailla on helpompaa ottaa yhteyttä uusien digikanavien myötä myös virka-ajan ulkopuolella</p> <p>Yhteistyökumppaneilla kunnissa ja muissa sidosryhmissä on tiedossa selkeät yhteydenottokanavat ja yhteistyörakenteet sote palveluohjaukseen.</p>	<p>Sisäinen auditointi; prosessien määrä ja laatu</p> <p>Kuvamittarit; peruspalvelujen saatavuus ja päivystyksen käyttö.</p> <p>Yhteydenottokanavien käytön seuranta: Jonot, puhelinsoittojen määrä</p> <p>Asiakassuunnitelmien arviointi: Monialaisilla palvelutarpeilla olevilla asiakkailla on vastuutyöntekijä</p> <p>Asiakkaiden kokemukset ja tyytyväisyys: Hankkeessa tehdään asiakaskyselyjä,</p>
<p>Mallinnettu, digitaalinen ja sote integroitu perhekeskustoimintamalli.</p> <p>-perhekeskuksen sisältö ja prosessit on määriteltä</p> <p>-kohtaamispaikka malli on mallinnettu yhteistyössä järjestöjen, kuntien ja sidosryhmien kanssa</p> <p>-varhaisen tuen menetelmät ovat käytössä ja asiakkaiden tarpeet tunnistetaan (LP menetelmä ja voimaperheet interventio)</p> <p>-digitaaliset (mm. chat) työvälineet yhteydenottoon ovat käytössä</p>	<p>Tyytyväisyys on lisääntynyt, kun yhteydenottoon on erilaisia työvälineitä</p> <p>Saatavuus on parantunut ja kynnys ottaa yhteyttä on madaltunut</p> <p>Ennakoidaan paremmin perheiden tarpeita ja palveluvalikoima on laajentunut</p>	<p>Asiakaskyselyt</p> <p>Varhaisen tuen interventioiden vaikutusten mittaaminen</p> <p>Kansallinen vertailu: kuva mittarit</p> <p>Sidosryhmien haastattelut</p>
<p>IPC menetelmän käyttöönotto/pilotointi</p> <p>-menetelmäkoulutus on toteutunut</p> <p>-koordintimalli on laadittu Erva alueelle</p>	<p>- nuorten psykosos. ongelmiin vastataan tarkoituksenmukaisemmin ja näiden tunnistaminen on systemaattisempaa jatkossa</p>	<p>Sovitaan yhteisesti Erva alueen kanssa</p> <p>Kouluterveyskysely</p>

Moniammatillinen ja monialainen tiimityön toimintamalli on käytössä palveluohjauksessa ja perhekeskuksessa	Palveluohjauksen ja perhekeskuksen henkilöstön sote integraatio-osaaminen paranee, verkostomainen ja asiakaslähtöinen työskentelytapa lisääntyy. Monialaisilla palvelutarpeilla olevilla asiakkailla on palvelukokonaisuus, jota koordinoidaan systemaattisesti. Asiakkaiden tarpeet tunnistetaan ja niihin vastaan nopeammin.	Henkilöstön osaamiskartoitukset. Tyytyväisyyskyselyt ja kokemusten kartoittaminen
Osaaminen, kehittäminen ja käytönnöntutkimus (OKKt) Sotekeskuksessa – alueellinen toimintamalli on malliintunut ja suunnitelma alueellisesta implementoinnista on tehty	Resurssien saatavuus paranee ja näyttöön perustuvan tiedon käyttö lisääntyy. Toiminnan vaikutusten seuranta ja arviointi on muuttunut systemaattisemmaksi.	Henkilöstön tyytyväisyys. Henkilöstön tutkimustiedon käyttö Sisäinen auditointi: tiedolla johtamisen prosessit. Tiedolla johtamisen työvälineiden määrä ja käyttö. Tutkimusten/opinnäytteiden määrä.

Hankkeen tulosten seurannassa ja arvioinnissa hyödynnetään alueella toimivien tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden asiantuntijuutta ja opinnäytetöitä.

5 Hankkeen kustannukset

Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotekeskus hankkeen kokonaiskustannus on 2 674 000 euroa. Kokonaiskustannus muodostuu pääosin projektiin palkattavasta hankejohtajasta (1), projektipäälliköistä (2) sekä projektityöntekijöistä (5,25). Hankkeen koordinointiin ja viestintään rekrytoidaan hankekoordinaattori (1). Rakennemuutos hankkeessa (osa-alue 1) on suunnitelma hankekokonaisuuksien hallintoihin (ns. hanketoimisto).

Sotekeskus hankkeen toiseksi suurimman kuluerän muodostavat palvelujen ostot, jotka sisältävät hankkeen interventioiden toteuttamisen mahdollistamiseksi ostettavat palvelut. Esimerkiksi Voimaperheet valmennus on perheille tarkoitettua valmennusta (2000 euroa/perhe). LP menetelmän käyttöönotto edellyttää esim. menetelmäkoulutusta työntekijöille. IPC menetelmän käyttöönotto edellyttää myös menetelmäkoulutusta ja työnohjausta. RAI tiedon käyttö segmentoinnissa edellyttää asiantuntijapalveluja.

Asiantuntijapalvelujen avulla tuetaan ja sparrataan projektityöntekijöitä sekä lisätään heidän osaamista muutoksen läpiviennissä. Projektityöntekijöiden ja asiantuntijaryhmien osaamiseen on tarkoituksenmukaista panostaa, sillä heidän osaamisesta on hyötyä hankkeen jälkeen, kun tuloksia juurrutetaan ja uusia toimintamalleja otetaan käyttöön mahdollisessa tulevassa hyvinvointikuntayhtymässä ja maakunnassa. Koulutuspalveluja hyödynnetään moniammatillisen tiimityön ja palveluohjauksen osaamisen lisäämiseksi ja tiimitymisen mahdollistamiseksi.

Projektihenkilöstö tarvitsee työvälineet (tietokoneet leasing) ja työtilat. Näiden kustannukset on budjetoitu ”vuokrat” momentin alle. Projektihenkilöstölle muodostuu kilometrikorvauksia, jotka on budjetoitu matkakuluihin.

Hankkeessa toteutetaan verkstomaista toimintamallia bottom up ajattelua hyödyntäen. Vaikka projektihenkilöt liikkuvat alueella ja toimivat face to face, tarvitaan myös digityövälineitä esim. tabletteja tai vastaavia työvälineitä verkostomaiseen työskentelyyn. Näiden digityövälineiden hankintakustannukset on sisällytetty kohtaan muut menot.

Hankkeen toimintamallit tuotetaan kaksikielisinä, joten kaiken materiaalin ja mallien käännoistyöhön varataan määrärahaa ostopalveluihin (muut palvelujen ostot).

6 Hankkeen hallinnointi

Hankkeen hallinnointi on osana laajempaa Vshp:n alueellen sote kehittämisen kokonaisuutta. Hankehallintoa on kuvattu kokonaisuutena tarkemmin rakenneuudistuksen osa-alueessa 1. Tämän hankesuunnitelman kuviossa 3 on kuvattu vain Sotekeskus hankkeen hallintorakenne ja hankkeen osa-alueet.

6.1 Hankkeen kattavuus ja organisoituminen

Hankkeeseen osallistuvat kaikki Vshp:n kunnat ja Kruunupyö. Kristinankaupunki osallistuu palvelujen järjestämistä vastuun näkökulmasta hankkeeseen.

Sotekeskus ja rakenneuudistus hankkeiden teknisestä kirjoittamisesta on vastannut Vaasan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö (kunnanjohtajien päätös 22.10.2019). Vaikka hankeaihiot ovat koottu THL:n arvioinnin (2019) pohjalta, on hankkeessa huomioitu maakunnan vuosien sote valmisteluprosesseissa esille nousseet teemat. Valmisteluprosessi on maakuntatasolla ollut osallistava. Prosessi on sisältänyt työryhmätyöskentelyä, väestön osallistamista ja tuottanut loppuraportteja (www.vshp.fi). Sotekeskus hankeaihiota on täsmennetty Vshp:n sote johtoryhmässä 2019-2020. Lisäksi on tehty Webropol kysely (11/2019) kuntien ja shp:n johtoryhmille hankkeen kehittämisteemoista.

Sosiaalialan osaamiskeskukset (FSKC ja Sonet Botnia) ovat osallistuneet hankevalmisteluun yhteisissä keskustelutilaisuuksissa. Järjestöjen edustajien kanssa on käyty vuoropuhelua. Hankesuunnitelman luonnosversiosta on pyydetty kommentteja sidosryhmiltä ja mm. osaamiskeskuksilta huhtikuussa 2020.

Vshp:n sote johtoryhmän ohjaama hankesuunnittelu on edennyt Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän valmistelun kanssa rinnakkain. Hankkeista on keskusteltu puolin ja toisin. Kuntayhtymävalmistelun poliittisessa ohjausryhmässä on käyty keskustelua hankesuunnitelmista kuten myös Pohjanmaan kunnanjohtajien kanssa. Kunnanjohtajat ja Vshp:n sote johtoryhmä ovat käsitelleet hankehakemuksen 27.4.2020. Kuntasitoumuksista tehdään kooste viimeistään 29.5.2020.

Kun valtionavustuksista saadaan päätös, muodostetaan sotekeskus ja rakenneuudistus hankkeille yhteinen ohjausryhmä. Nykyistä sote johtoryhmää laajennetaan. HYKY valmistelun poliittisen ohjausryhmän tehtäväkuvaan lisätään hankkeiden seuranta ja arviointi. Hankkeiden yhteistä ohjausryhmää vahvistetaan mm. osaamiskeskuksen ja järjestöjen edustajalla sekä asiakas- että henkilöstönäkökulmalla. Hankkeen alussa ja lopussa järjestetään seminaarit.

6.2 Viestintä ja sidosryhmät

Viestinnän kohderyhmät ovat mm. palvelujen käyttäjät, alueen kunnat, sote alan ammattilaiset, alueen päättäjät sekä suuri yleisö ja mediat (hankkeen ulkoinen

viestintä). Hankkeen sisäinen viestintä kohdentuu hankkeen henkilöstöön ja hankkeessa toimijoihin.

Hankekokonaisuudelle perustetaan omat sivut osana Vshp:n www sivuja, joissa julkaistaan alueen hankkeisiin liittyviä uutisia ja yleistä tietoa hankkeista. Sosiaalista mediaa hyödynnetään tietoisuuksissa ja perustetaan hankkeille omia some kanavia. Organisaatioiden sisäiseen viestintään käytetään mm. intranet palveluja, työtiloja ja sähköpostiuutisia. Keskeisistä päätöksistä ja muista ajankohtaisista asioista julkaistaan lehdistötiedotteita. Hankkeeseen palkataan viestintävastuuhenkilö/hankekoordinaattori yhteistyössä rakenneuudistus hankkeen kanssa. Viestintävastuuhenkilön tehtävänä on päivittää hankkeen viestintäsuunnitelma ja osallistua sen toteuttamiseen. Viestintä toteutetaan kansallisten sote viestintää koskevien linjausten mukaisesti.

Hankkeen keskeiset sidoryhmät muodostuvat hankkeen interventioiden rajapinnoista kuten esim. kuntien liikuntatoimet, varhaiskasvatus, koulutoimi ja vapaa sivistystyö. Erikoissairaanhoidon organisaation kehittämis- ja tutkimustoiminta sekä kliinisten alojen yksiköt tuottavat yhteistyössä lähipalveluja. Matalan kynnyksen palvelujen osalta sidosryhminä toimivat kolmannen sektorin edustajat ja hyvinvointipalveluja tuottavat yksityiset palveluntuottajat. Osaamiskeskukset, ammatillisen koulutuksen järjestäjät, korkeakoulu ja yliopistot liittyvät läheisesti käytännöntutkimuksen ja osaamisen kehittämiseen. Asiakasnäkökulmaa edustava asiakasraati on tärkeä asiakkaiden näkökulmaa esille tuova foorumi. Viestinnässä pyritään vuorovaikutteisuuteen. Viestintäsuunnitelma esitetään 29.5 mennessä.

6.3 Seuranta ja arviointi

Hankkeen seuranta ja arviointi kuvataan tarkemmin myöhemmin tehtävässä toimeenpanosuunnitelmassa. Hankkeen toimeenpanoa arvioidaan suhteessa laadittuun aikatauluun. Hankeaika on lyhyt, joten Sotekeskusohjelman hyötytavoitteiden saavuttaminen on hankkeen lopussa vielä haasteellisia. Kansallisia kuvamittareita hyödynnetään hyötytavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa. Hankkeen yksityiskohtaisten tavoitteiden esim. voimaperheet intervention tai etäkuntoutuksen ja elintapaohjauksen vaikutuksia arvioidaan asiakaskokemuksin ja toimintakyvyssä tai arjen suoriutumisessa tapahtuneissa muutoksissa. Näille laaditaan hankkeessa tunnusluvut ja vaikutuksia arvioidaan yhteistyössä mm. Vaasan kaupungin opetusterveyskeskuksen ja osaamiskeskusten kanssa.

Hankkeen toimintamallien mallintamisen prosessien ja mallien ”kypsyttää” seurataan ja arvioidaan toteutumistason mukaisesti. Hankkeen väliraportissa esitetään edellä mainittuja tunnuslukuja ja tarkennetaan suunnitelmaa. Hankkeen loppuraporttia varten tehdään myös laajempi kysely hankkeeseen osallistuneiden kokemuksia keräten. Hankkeen oma-arviointi toteutetaan puolivuositain. Seurannasta ja arvioinnista vastaa hankepääälliköt ja ohjausryhmä. Hankkeen tuloksista raportoidaan kansallisia ohjeita ja työvälineitä käyttäen. Arviointisuunnitelma esitetään viimeistään 29.5

6.4 Riskit ja niihin varautuminen

Tarkempi riskiarviointi, varautuminen ja vastuuhenkilöt kuvataan myöhemmin tehtävässä toimeenpanosuunnitelmassa.

Taulukko 4. Riskin arviointi ja varautuminen

Riski	Altistavat tekijät	Suojaukset
-------	--------------------	------------

<i>Epäonnistunut rekrytointi</i>	<i>Puutteellinen hankeosaaminen, asiantuntijuuden ja muutosjohtamisen osaamisen puute</i>	<i>Vaiheistettu rekrytointi, selkeästi määritellyt tehtävät ja vastuualueet</i>
<i>Hanketta ei toteuteta hankesuunnitelman mukaisesti</i>	<i>Hankkeessa on paljon osa-alueita ja useita interventioita</i>	<i>Selkeä tavoitteen asettelu ja konkreettinen toimeenpanosuunnitelma. Mitattavat tunnusluvut ja seurantaindikaattorit tavoitteille ja toimeenpiteille.</i>
<i>Digitövälineiden käyttöönotto jää vähäiseksi</i>	<i>Rakenneuudistus hankkeen rahoitus jää vähäiseksi</i>	<i>Sotekeskus hankkeen tavoitteiden päivittäminen</i>
<i>Hankkeen tuloksia ja vaikutuksia ei osata mitata tai arvioida</i>	<i>Hankkeessa paljon osa-alueita ja interventioita. Hankeaika lyhyt</i>	<i>Selkeä arviointisuunnitelma ja konkreettiset tunnusluvut</i>
<i>Viestintä jää pinnalliseksi ja tieto hankkeesta vähäiseksi</i>	<i>Epäselvä viestintä, joka uppoaa muun sairaanhoitopiirin viestintään</i>	<i>Omat sivut ja viestinnän vastuhenkilö</i>
<i>Kunnat eivät sitoudu muutoksiin</i>	<i>Toimintakulttuuri unohtuu muutoksen läpiviennissä</i>	<i>Hankejohtajan/projektipäälliköiden erityisosaaminen ja bottom up kehittämismalli</i>

Lähteet

FSKC Rapporten 1/2020. Salovaara & Valta. Digitalt familjecenter i Egentliga Finland- Behov, utmaningar och möjligheter.

STM 2018:51. Vähäkangas ym. Pohjanmaan palveluohjaus kuntoon. Toimintamalli ja tietojohdamisen tunnusluvut (Österbottens servicehandling i skick 2018)

STM 2020:3. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020-2022. Ohjelma ja hankeopas.

STM 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi, 41/2017

THL Työpäperi 6/2020. Pelkonen ym. Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen.

THL Työpäperi 4/2020. Koivisto & Tiirinki. Monialaisten palvelutarpeiden tunnistaminen ja ennakkoinnin toimintamallit ja työkalut – väliraportti

THL arviointi 2019. www.thl.fi/soteuudistus, palvelujärjestelmän arviointi

THL 13/2017. Vähäkangas ym. Ikäihmisten palvelutarve ja palveluihin ohjautuminen. RAI-tunnuslukuja hyödyntäen

<https://mieli.fi/fi/kirjat/lapset-puheeksi-lokikirjat>: LP menetelmä ja perheinterventio

www.thl.fi/Finger

<https://www.utu.fi/fi/taxonomy/term/65798/Voimaperheet>