**Oma-arvioinnin raportointipohja**

**Itä-Savon tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke**

**Oma-arvioinnin raportointi**

**Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri)**

**30.11.2020**

1. **Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen**

**Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet**

Saatavuuden parantamisessa tavoitellaan tuloksia kolmella eri alueella: PTH-vastaanottotoiminnassa, sosiaalipalveluissa ja suun terveydenhuollossa. Kehittämistyön tarkempi sisältö ja sen asiakasryhmäkohtaiset yksityiskohdat suunnitellaan projektin alussa tehtävän selvitystyön pohjalta. Selvitystyössä tavoitteena on saada kokonaiskuva työajan ja resurssien käytön jakautumisesta nykytilassa eri tehtävien välillä. Tavoitteena on myös selvittää palvelunkäytön jakautumista eri asiakasryhmien välillä asiakassegmentointianalyysin kautta.

**Prosessitavoitteet PTH-vastaanottopalvelujen ja sosiaalipalvelujen saatavuuden parantamisessa ovat**:

1) selvitys resurssien käytöstä ja kehitystarpeiden tunnistaminen

2) asiakassegmentointi

3) palvelujen kehittämistyön ensimmäinen vaihe. Suun terveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantamisessa prosessitavoitteena on suun terveydenhuollon selvitys.

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden osalta hyötytavoitteiden toteutumisen seurannassa hyödynnetään seuraavia mittareita:

* lääkärin vastaanoton odotusaika
* palvelujen käyttö palveluittain ja asiakasryhmittäin
* hammaslääkärin vastaanoton odotusaika.

**Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Tieto lääkärin ja hammaslääkärin vastaanoton odotusajasta saadaan Sotkanet-tietokannasta. Palvelujen käyttö palveluittain ja asiakasryhmittäin saadaan Sosterin Exreport-ohjelmasta, joka kokoaa potilastietojärjestelmän tilastoinnit.

Kerätyn tiedon perusteella voidaan arvioida eri palvelujen tarvetta ja prosessien toimivuutta. Tietoa hyödynnetään palveluiden kehittämiseen ja resursointiin.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Lähtötilanteen arvioinnissa käytettiin vuoden 2019 lukuja, sillä korona-tilanne on vääristänyt vuoden 2020 lukuja.

* Perusterveydenhuollon lääkärin kiireettömän vastaanoton odotusaika oli yli 7 päivää hoidon tarpeen arvioinnista vuonna 2019 keskimäärin 24,5 % toteutuneista käynneistä.
* Hammaslääkärin kiireettömän vastaanoton odotusaika oli yli 21 päivää keskimäärin 38,3 % toteutuneista käynneistä.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärien ja hoitajien vastaanottojen käyntimäärät asiakasryhmittäin (iän perusteella) on esitetty alla olevassa taulukossa.

**PTH:n avohoidon vastaanottokäynnit vuonna 2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ammattiryhmä** | **Ikäryhmä** | **Käynnit** |
| **Lääkärit** |  |  |
|  | 0–6 v. | 883 |
|  | 7–14 v | 1 194 |
|  | 15–49 v | 7 803 |
|  | 50–64 v | 8 927 |
|  | 65–74 v | 15 691 |
|  | 75–84 v | 12 341 |
|  | >85 v | 5 304 |
| **Lääkärit yht.** |  | **52 143** |
| **Hoitajat** |  |  |
|  | 0–6 v. | 345 |
|  | 7–14 v | 466 |
|  | 15–49 v | 5 793 |
|  | 50–64 v | 8 363 |
|  | 65–74 v | 15 508 |
|  | 75–84 v | 12 216 |
|  | >85 v | 4 158 |
| **Hoitajat yht.** |  | **46 849** |

**Tehdyt kehittämistoimenpiteet**

Hankkeen kehittämistoimenpiteet ovat vasta käynnistyneet.

**Seurannan ja arvioinnin tulokset**

Hankkeen kehittämistoimenpiteet ovat vasta käynnistyneet joten seuranta ja arviointikin toteutuu vasta myöhemmin.

1. **Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön**

**Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet**

Hankkeessa on tavoitteena parantaa ennaltaehkäisyä ja ennaltaehkäiseviin palveluihin pääsyä koko väestön osalta. Lisäksi tavoitteena on kehittää ja kohdentaa ennaltaehkäiseviä palveluja tunnistetuille riskiryhmille ja selvittää mahdollisuutta erityisryhmille räätälöityihin palveluihin. Ennaltaehkäisyssä erityisenä painopistealueena on sekundääripreventio. Hankkeessa kehitetään uusia ennaltaehkäiseviä ja matalan kynnyksen palveluja. Päihdepalveluihin kehitetään matalan kynnyksen toimipiste, jonka tavoitteena on toisaalta parantaa päihdeasiakkaiden ohjautumista palvelujen pariin ja toisaalta suunnata palvelunkäyttöä päivystyspalveluista tälle asiakasryhmälle erityisesti suunniteltuihin palveluihin. Keskeisenä tavoitteena on lisätä digitaalisten palvelujen käyttöä osana ennaltaehkäisyä ja omahoitoa sekä palveluohjausta ja hoidon tarpeen arviointia. Yhdistyksillä on tärkeä rooli mm. ennaltaehkäisevien palvelujen tuottamisessa. Yhdistysverkoston kehittämisellä ja sen koordinoinnilla Sosterin tavoitteena on varmistaa yhdistysten ja sote-palvelujen sekä kuntien välinen yhteistyö ja auttaa niitä täydentämään Sosterin tarjoamia palveluja parhaalla tavalla. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton tavoitteena on saada lasten ja nuorten perustason palveluihin yhteistyörakenne erityistason kanssa, vaikuttavia interventioita mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon, sekä malleja mielenterveyshäiriöitä sairastavien fyysisen terveyden edistämiseksi ja somaattisen terveydenhuollon yhdenvertaiseksi toteutumiseksi.

**Uusien matalan kynnyksen palvelujen kehittämisessä prosessitavoitteina ovat:**

1) uusien palvelujen konseptointi

2) uusien palvelujen vieminen käytäntöön.

**Päihdepalvelujen matalan kynnyksen toimipisteen perustamisen prosessitavoitteina ovat:**

1) toimipisteen ja sen palvelujen ja toimintamallin konseptointi;

2) toimipisteen tilojen ja resursoinnin suunnittelu ja varmistaminen

3) toimipisteen toiminnan käynnistäminen.

**Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen osana ennaltaehkäisyä -osion prosessitavoitteina ovat:**

1) soveltuvien digitaalisten palvelujen valinta;

2) toimintamallin määrittely

3) toimintamallin viestintä ja koulutus.

**Yhdistysverkoston kehittämisessä prosessitavoitteena ovat:**

1) verkoston roolin ja tehtävien ideointi

2) toimintamallin määrittely

3) vastuuhenkilön valinta ja toiminnan aloitus.

**Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton osalta prosessitavoitteina ovat:**

1) toimintamallin määrittely menetelmän käyttöönotolle

2) menetelmien vieminen käytäntöön, sis. mm. henkilöstön koulutuksen.

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin osalta hyötytavoitteiden toteutumisen seurannassa hyödynnetään seuraavia mittareita: asiakastyytyväisyys uusissa palveluissa, asiakasmäärät ja käyntisyyt uusissa palveluissa, asiakasmäärät ja käyntisyyt matalan kynnyksen päihdepalvelupisteessä, päihdeasiakkaiden päivystyskäytön väheneminen, matalan kynnyksen kautta päihdepalveluihin ohjautuneiden asiakkaiden määrä, väestön sairastavuus, digitaalisten kanavien osuus, laadullinen arvio digitaalisten palvelujen toimivuudesta, laadullinen arvio yhdistysverkoston toimivuudesta, laadullinen arvio nuorten psykososiaalisten menetelmien hyödyistä sekä perhepalvelukeskuksen lääkärin, hoitajan, terapeutin ja psykologin vastaanottojen käyntimäärät palveluittain.

**Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Väestön sairastavuustietona käytetään THL:n ikävakioimatonta sairastavuusindeksiä. Päihdepalvelun asiakkaiden päivystyskäyntimääriä koskevat seurantatiedot saadaan Sosterin Exreport-ohjelmasta. Käyntimäärät eri digitaalisissa palvelukanavissa sekä käyntimäärät nuorten mielenterveyspalveluissa saadaan niin ikään Exreport-ohjelmasta. Uusien palvelujen käynnistyttyä ja palveluiden kehittämisen jälkeen käyntisyihin ja -määriin liittyvät tiedot saadaan Exreport-ohjelmasta ja laadulliset tiedot, eli kyselyt toteutetaan mahdollisuuksien mukaan sähköisesti Webropol-kyselynä tai tarvittaessa paperisena kyselynä eri toimipisteissä. Lisäksi palautteessa hyödynnetään vapaaehtoisista koottujen asiakasraatien palautteita, Sosterissa käytössä olevaa Happy or not -palautetta sekä Sote-palautetta. Palautteet käsitellään projektijohto- ja asiantuntijatyöryhmissä.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Viimeisin THL:n ikävakioimaton sairastavuusindeksi on laskettu vuoden 2016 tietojen mukaan ja se oli Itä-Savossa 121,3. Päihdepalvelun asiakkaiden päivystyskäyntien määrä vuonna 2019 oli 340. Digitaalisten palveluiden käyttö oli vuonna 2019 Sosterissa vähäistä ja sen tilastointi puutteellista. Tilastoinnin puutteellisuuden vuoksi ei voida esittää luotettavia lähtötason arvoja digitaalisten palvelujen käytölle palveluittain ja asiakasryhmittäin. Alkuarvioinnin myötä yhdeksi tärkeäksi kehittämiskohteeksi tunnistettiin kirjaamisen ja tilastoinnin johdonmukaisuus organisaation sisällä. Alkuarvio digitaalisten palveluiden käytön osalta tehdään hankkeen myöhemmässä vaiheessa, kun henkilökuntaa on ensin perehdytetty tilastointiin. Alkuarvio tehdään kuitenkin ennen uusien digitaalisten palvelujen pilotointia.

Nuorten mielenterveyspalveluiden osalta seurataan perusterveydenhuollon käyntejä perhepalvelukeskuksessa. Tilastosta ei ole mahdollista saada ikäryhmää 13–18-vuotiaat, joten tilastot sisältävät kaikenikäisten perhepalvelukeskuksen käyttäjien käynnit vuonna 2019. Alkuarvioinnin tulokset on esitetty alla olevassa taulukossa.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nuorten perhepalvelukeskuksessa käynnit vuonna 2019** | | | | |
| Lääkärit | Hoitajat | Terapeutit | Psykologit | Yhteensä |
| 61 | 1 187 | 3 549 | 1081 | 5878 |

**Tehdyt kehittämistoimenpiteet**

Hankkeen kehittämistoimenpiteet ovat vasta käynnistyneet.

**Seurannan ja arvioinnin tulokset**

Hankkeen kehittämistoimenpiteet ovat vasta käynnistyneet joten seuranta ja arviointikin toteutuu vasta myöhemmin.

1. **Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen**

**Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet**

Palvelujen laadun ja vaikuttavuuden kehittämiseksi tavoitteena on kehittää Sosterin integroituun järjestelmään soveltuvia laadun ja vaikuttavuuden seurannan mittareita ja toimintamalleja. Hankkeessa aloitetaan kehittämistyö suunnittelemalla pilotti yhtä valittua kohderyhmää, esimerkiksi diabetespotilaita koskevan hoidon vaikuttavuuden ja prosessin toimivuuden kehittämiseksi. Tavoitteena on saada prosessi mahdollisimman vaikuttavaksi ja mahdollisesti hyödyntää saatuja tuloksia muissakin asiakaspoluissa. Tavoitteena on myös vahvistaa tutkimuksen roolia perustason palveluissa perustamalla yliopistollinen sote-keskus. Tavoitteena on lisätä perustasoa koskevaa tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoimintaa yhteistyössä muiden verkostoon kuuluvien toimijoiden kanssa ja juurruttaa se osaksi sote-keskuksen toimintaa. Sote-keskuksen kehittämisen aikataulu ja sisältö riippuu tulevasta hyvinvointialueesta.

Laadun ja vaikuttavuuden kehittämiseen liittyvät kiinteästi myös jäljempänä ”monialaisuus ja yhteentoimivuus”-osiossa kuvatut, uusien toimintamallien käyttöönottoon liittyvät suunnitelmat. Asiakkaan palvelupolun eri vaiheiden sujuvuuden kehittämisessä tärkeänä tavoitteena on myös hoidon laadun parantaminen asiakkaan kannalta. Kehittämisen yhteydessä kehitetään myös tapoja mitata hoidon tarpeen arvioinnin osuvuutta, joka on tärkeä laatutekijä.

**Tiedolla johtamisen kehittämisessä prosessitavoitteina ovat:**

1) mittarien valinta ja mittareiden tuottamiseen tarvittavan tiedon keräämisen prosessien suunnittelu

2) mittareiden hyödyntämisen toimintamallien sekä väestöterveyden johtamisen ja kehittämisen organisoinnin suunnittelu

3) pilotin toteutus

**Yliopistollisen sote-keskuksen perustamisen prosessitavoitteita ovat**

1) verkoston kumppanien tunnistaminen ja yhteistyön tavoitteiden määrittely

2) toiminnan suunnittelu

3) toiminnan käytäntöön vieminen esimerkiksi pilotin kautta

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Laadun ja vaikuttavuuden osalta hyötytavoitteiden toteutumisen seurannassa hyödynnetään seuraavia mittareita: populaatioterveyden pilotin aikana määritetään vaikuttavuuden mittari, laadullinen arvio tutkimus- ja kehitystoiminnan käynnistymisestä, laadullinen arvio yhteistyörakenteiden hyödyistä ja kehittämiskohteista.

**Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Mittarit määritellään hankkeen aikana. Lisäksi tutkimus- ja kehittämistoiminnan käynnistymisen onnistumista sekä arviota yhteistyörakenteiden hyödyistä ja kehittämiskohteista arvioidaan henkilöstölle suunnatulla Webropol-kyselyllä.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Diabetespotilaan hoitopolku on vanhentunut ja ravitsemusterapeuttien rooli polussa on epäselvä. Ei ole varmaa tietoa toimivatko kaikki ammattilaiset saman toimintamallin mukaisesti.

**Tehdyt kehittämistoimenpiteet**

Kartoitettu data-analytiikkapalveluita ja sovelluksia joita voitaisiin hyödyntää kehittämistyössä.

**Seurannan ja arvioinnin tulokset**

Ei ole vielä aloitettu.

1. **Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen**

**Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet**

**Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden näkökulmasta hankkeen hyötytavoitteita ovat:**

1. Uusien toimintamallien kehittäminen uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä
2. kerralla kuntoon-mallin käyttöönotto
3. palliatiivisen hoidon kehittäminen
4. yhteistyörakenteiden kehittäminen sivistystoimen ja Sosterin välille

**Prosessitavoitteet Uusien toimintamallien kehittäminen uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä:**

1. Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen, tarpeiden ja tavoitteiden määrittely, projektien määrittely ja työn vaiheistaminen
2. Toimintamallien kehittäminen
3. Toimintamallien käytäntöön vieminen

**Prosessitavoitteet Kerralla kuntoon-mallin käyttöönotossa:**

1. Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen, tarpeiden ja tavoitteiden määrittely
2. Toiminnan suunnittelu
3. Toiminnan käytäntöön vieminen esimerkiksi pilotin kautta

**Prosessitavoitteet palliatiivisen hoidon kehittämisessä:**

1. Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen, yhteistyön tarpeiden ja tavoitteiden määrittely
2. Toiminnan suunnittelu
3. Toiminnan käytäntöön vieminen, sis. esimerkiksi henkilöstön koulutus, pilotti

**Prosessitavoitteet yhteistyörakenteiden kehittämisessä sivistystoimen ja Sosterin välille:**

1. Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen ja yhteistyön tavoitteiden määrittely
2. Toimintamallin suunnittelu
3. Toiminnan käytäntöön vieminen, sis. esimerkiksi henkilöstön koulutus, pilotti

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden osalta hyötytavoitteiden toteutumisen seurannassa hyödynnetään seuraavia mittareita: asiakastyytyväisyys valituissa PTH- ja sosiaalipalveluissa, joihin uudet toimintamallit kohdistuvat, laadullinen arvio uusien toimintamallien tuottamista hyödyistä ja kehittämiskohteista, uusien yhteistyörakenteiden toimivuus lasten ja nuorten ohjaamisessa palveluihin, laadullinen arvio yhteistyörakenteiden toimivuudesta.

**Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Tietoa kerätään sidosryhmille, sosterilaisille ja kohderyhmille suunnatuilla Webropol-kyselyillä, Happy or not -palautteella ja Sote-palautteella sekä kokemusasiantuntijoilta suullisesti. Palautteet käsitellään projektijohto- ja asiantuntijatyöryhmissä.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Toiminnot ovat tällä hetkellä hajautettuna ja eri hallinnon alla.

**Tehdyt kehittämistoimenpiteet**

Suunnittelutyö eri toimintojen osa-alueilla on aloitettu.

**Seurannan ja arvioinnin tulokset**

1. **Kustannusten nousun hillitseminen**

**Hankkeen tavoitteet**

Kustannusten nousun hillintää tavoitellaan yllä kuvattujen, neljään ensimmäiseen hyötytavoitteeseen (saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus; ennaltaehkäisy ja ennakointi; laatu ja vaikuttavuus; monialaisuus ja yhteentoimivuus) liittyvien, toimenpiteiden kautta. Hankkeen toimenpiteitä suunniteltaessa huomioidaan kustannusnäkökulma. Kehittämistoiminnassa tehdään kestäviä ja realistisia kustannusten nousun ajureihin vaikuttavia valintoja.

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Kustannusten nousun hillinnän osalta hyötytavoitteiden toteutumisen seurannassa hyödynnetään seuraavia mittareita: Kustannusten kehitys eri palveluissa.

**Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Eri palveluiden toteutuneet kustannukset saadaan Exreport-ohjelmasta.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Lähtötilanteen arviointi on kesken.

**Seurannan ja arvioinnin tulokset**