

**YHTEINEN TULEVAISUUS – Tulevaisuuden  
sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-  
Karjalassa**

Hankesuunnitelma

Etelä-Karjalan maakunta  
24.4.2020

## Sisällysluettelo

1	Hankkeen tausta.....	3
2	Hankkeen tavoitteet .....	5
2.1	Hyötytavoitteet.....	5
2.1.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus .....	5
2.1.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi.....	5
2.1.3	Laatu ja vaikuttavuus .....	6
2.1.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus .....	6
2.1.5	Kustannusten nousun hillintä .....	6
2.2	Prosessitavoitteet .....	7
2.3	Rajaukset ja riippuvuudet.....	7
3	Toteutus.....	8
3.1	Aikataulu.....	8
3.2	Toimenpiteet.....	9
3.2.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus .....	9
3.2.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi.....	10
3.2.3	Laatu ja vaikuttavuus .....	11
3.2.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus .....	11
3.2.5	Kustannusten nousun hillintä .....	12
4	Tulokset ja vaikutukset.....	13
5	Hankkeen kustannukset.....	16
6	Hankkeen hallinnointi.....	18
6.1	Hankkeen kattavuus ja organisoituminen.....	18
6.2	Viestintä ja sidosryhmät .....	19
6.3	Seuranta ja arviointi .....	19
6.4	Riskit ja niihin varautuminen .....	19

## 1 Hankkeen tausta

Etelä-Karjalan vahvuuksia ovat perinteisesti olleet vankka teollinen osaaminen, Venäjän raja ja Saimaa. Yhteistyön ilmapiiri ja yhteinen strateginen näkemys ovat näkyneet edelläkävijyytenä esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Etelä-Karjalassa mennään kohti vuotta 2030 visiolla ”eKarjala on etevä edelläkävijä”.

Vuodesta 2010 alkaen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Eksote on järjestänyt integroituja ja toimintakykyä edistäviä terveys- ja vanhustenpalveluja, perhe- ja sosiaalipalveluja sekä kuntoutuspalveluja maakunnan reilulle 128 000 asukkaalle. Tärkeä rooli sote-toiminnassa on myös yksityisillä ja kolmannen sektorin toimijoilla. Eksotella on tällä hetkellä noin 100 toimipistettä kaikkien eteläkarjalaisten käytössä kotikunnasta riippumatta. Etelä-Karjalan keskussairaala vastaa erikoissairaanhoidosta ja ensivaste ja ensihoito järjestetään yhdessä pelastustoimen kanssa.

Palvelutarpeet ja elinympäristö muuttuvat samalla, kun väestö vanhenee ja syntyvien lasten määrä vähenee. Alueelle heijastuvat erilaiset haasteet muun muassa kansantautiperimästä, päihteidenkäytöstä, kuntien verotulohaasteista ja rajaliikkuvuudesta johtuen. Alueen kuntien välillä on huomattavaa vaihtelua nettomenoissa ja tarvevakioiduissa menoissa. Palvelurakenne on avopainotteista ja kuntoutukseen on panostettu eri tavoin. THL-arviointiraportin (2019) nostoja kuvassa 1.



Sairastavuus on alueella keskimääräistä hieman suurempaa ja esimerkiksi sepelvaltimotauti on yleistä. Myös diabetes-luvut ovat huolestuttavia. Suun terveydessä on parannettavaa; esimerkiksi lapsia, joilla on runsaasti kariesta, on keskimääräistä enemmän. Alueen suuri ikääntyneiden osuus nostaa palvelujen tarvetta ja kuntien heikentynyt talous vaikeuttaa kasvavien sote-kustannusten rahoitusmahdollisuuksia. Eksoten tarvevakioitu kustannuskehitys on THL:n mukaan matalampaa kuin valtakunnan sote-palvelujen kustannukset keskimäärin. Toimintakulujen muutos ei kuitenkaan korreloi väestömuutoksen kanssa. Erikoissairaanhoidon palveluja on hyvin saatavilla ja odotusaika kiireettömään hoitoon on maan lyhyimpiä, mutta päivystykseen palaavien osuus on suuri. Lääkäripula vaikeuttaa palvelujen saatavuutta. Lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluissa resursseja on vaihtelevasti. Mielen terveys- ja päihdepalvelut on integroitu osaksi peruspalveluja, mutta kehittämistä tarvitaan. Säännöllisen kotihoitoon asiakkaiden hoitusuus on kasvanut ja samalla kotihoitoon resursseja on vahvistettu. Lapsilla ja nuorilla elintapoihin liittyviä riskitekijöitä esiintyy keskimääräistä vähemmän; sen sijaan aikuisväestön elintavoissa on parannettavaa. (THL 2019.)

### Kuva 1. THL-arviointiraportista (2019) tehtyjä nostoja

Syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä nuorten ja nuorten aikuisten tulevaisuuskuvan muodostamisen tukena alueella on esimerkiksi Ohjaamo-toimintaa ja mentorointia lukiolaisille. Kaupunkien kanssa on kehitetty koulutuksellisen tasa-arvon hankkeissa psyykkaritoimintaa. Tällä hetkellä alueella on käynnissä tai kehitteillä voimavaralähtöistä ja terveyttä edistävää toimintaa ja menetelmiä kuten Tulppa-toimintaa, Pakka-malli, Voimaperheet, Neuvokas perhe, IPC ja Cool Kids. Lasten ja perheiden palvelukokonaisuuksien kehittämistä on jatkettu yhteistyössä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Järjestöt tarjoavat erilaisia kerhotoimintoja, kuten mentorointia ja eroauttamista. Alueellista kehittämistyötä tukee mm. VIP-verkosto. Lisäksi sosiaalialan osaamiskeskus toimii alueella ja valtakunnallisessa verkostossa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteutetaan aktiivisesti ja monialaisesti koko maakunnassa.

Asiantuntijoiden osaamisen nykyistä vahvempi ja monialaisempi hyödyntäminen (mm. care ja case management, kuntoutuksellinen työote), ennakointi ja suunnitelmallisuus sekä sopiva vastuun tarjoaminen asiakkaalle esimerkiksi pitkäaikaissairauksien hoidossa ja kuntoutuksessa voivat tuottaa pitkällä kantavilla ja monitahoisia tuloksia.

Työtä tehdään entistä monipuolisemmin teknologiaa ja tekoälyä hyödyntäen, josta esimerkkinä konsultaatioon perustuvien työtapojen kehittäminen perus- ja erityistason palveluissa horisontaalisesti, vertikaalisesti ja funktionaalisesti. Asiakkaan palvelutarpeiden ennakoiva huomiointi ja ryhmittely ohjaavat osaltaan integroituneiden palvelukokonaisuuksien toteuttamista. Asiakasohjauksella voimistetaan onnistuneita asiakaspalveluprosesseja ja hillitään kustannusten kasvua. Eri-ikäisten asiakkaiden ja omaisten osallistuminen palveluihin on myös tärkeä alati kasvava voimavara.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suurimmat säästöpotentiaalit ovat toimintaprosessien muutoksessa ja sähköisten palvelujen käyttöönotossa. Organisaatorajat ylittävien muutosten vaikutusten seuranta onnistuu sote-tietojohtamisen mallilla. Tulevaisuuden sote-keskukseen liittyvän digitalisaation alle kuuluvalla kehittämisellä, kirjaamisella, tiedolla johtamisella sekä järjestämisen valmistelulle haetaan rahoitusta sote-rakenneuudistushausta (Joukkuepeliä-hanke). Vaikuttavan sote-keskusmallin ja muutoksen aikaansaamiseksi myös tuolla rahoituksella on suuri merkitys alueelle. Hankkeen suunnittelussa ja tavoitteiden määrittelyssä on huomioitu STM:n kanssa 11.2.2020 käydyin alue-/maakuntakeskustelun teemat (kuva 2):

Teemaan 1 (hyte, kunta- ja järjestöyhteistyö) liittyen kunta- ja järjestöyhteistyötä tehdään alueen hyte-kärkien kautta tunnistuen Eksoten ja kuntien roolit. Järjestöneuvottelukunnan toimintamallia valmistellaan erillisenä sote-keskushankkeesta, mutta kyseisen valmistelun yhtymäpinnat ja vaikutukset huomioidaan kehittämiskokonaisuudessa (Etelä-Karjalassa maakunnallinen järjestöjen neuvottelukunta sijoittuu HYTE-rakenteiden osaksi, yhdeksi jaostoksi kuten LAPE-johtoryhmä). Järjestöt osallistuvat mm. palvelujen saatavuuden kehittämiseen.

Teemaan 2 (ikäntyneiden palvelujen kehittäminen) liittyen sote-keskushankkeessa luodaan ikäihmisten ennaltaehkäisevää hyvinvoinnin ja terveyden toimintamallia sekä konkreettista toimintaa tietyissä ikätaitevaiheissa (ml. nuoret ja aikuiset). Asiakasohjauksessa toteutetaan geriatrinen arviointimalli.

Kustannuskehityksen hillinnän eli teeman 3 näkökulmasta sote-keskushankkeessa selvitetään ja kuvataan uudenlaisia integroivia palvelujen tuottamisen ja työnteon tapoja sekä moniammatillisten tiimien malleja. Tämä kohdistuu lasten ja nuorten palveluihin sekä muiden ikäluokkien palveluihin. Lasten ja perheiden palvelujen kehittäminen tapahtuu varhainen tuki arkeen ja matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisteemojen alla: Integraatiota perus- ja erityistason palveluissa toteutetaan akselilla sote-kunnat-järjestöt-seurakunnat, kuten perhekeskuspalvelukokonaisuuksissa yleensä: verkostomaisesti ja koordinoitusti.

## Kuva 2. STM-aluekeskustelun teemoihin vastaaminen hankkeella

Hankekokonaisuuden punaisena lankana on hoidon jatkuvuus ja saatavuus sekä eri tason ja osaamisen toimijoiden yhteentoimivuus. Hankkeen kohderyhmänä ovat maakunnan asukkaat, erityisesti sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluasiukkaat, heidän lähipiirinsä ja eri toimijat. Hankkeella tavoitellaan Quadruple Aimin mukaisesti asiakaskokemusta ja henkilöstön työhyvinvointia sekä hyvinvointihyötyä ja kustannustehokkuutta. Pitkänäköisyys ja strategian toteutumisen mittaaminen tukevat taloudellista ja optimoitua toimintaa. Maakuntatasoinen TKI-toiminta vahvistaa systemaattista ennakoivaa toimintaa, vastaa olemassa oleviin tavoitteisiin ja tarttuu pikaisesti innovatiivisiin mahdollisuuksiin. Valtakunnallisten olemassa olevien hyvien toimintamallien tuoma tieto tukee kehittämistä ja ohjelman sisältöihin vastaamista: tämän hankkeen näkökulmasta esimerkiksi Kaapo, hoitajajoukkuemalli, moniammatilliset tiimit, hyvinvointivalmennus ja tavoitteelliset arvoketjut ikäihmisten osallistamisessa kiihdyttävät kehittämistä. Myös esimerkiksi Hyvä potku -hankkeesta saatuja tuloksia ja menetelmiä voidaan hyödyntää. *Tässä suunnitelmassa käytetään värikoodeja, jotta tavoitteiden, toimenpiteiden, tulosten ja vaikutusten/hyötyjen yhdistäminen olisi helppo havaita ja ymmärtää.*

## 2 Hankkeen tavoitteet

### 2.1 Hyötytavoitteet

#### 2.1.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

*Päätavoitteena on vahvistaa, luontevointaa ja varmistaa palvelujen ja toiminnan oikea-aikaisuutta, jatkuvuutta ja saatavuutta. Tätä varten Etelä-Karjala asettaa seuraavat tavoitteet, joiden keskeisinä mittareina ovat annettavan palvelulupauksen toteuma, saatu palaute, asiakas- ja potilasmäärät ja niiden jakauma sekä hoitajaksojen pituus kokeiltavissa palveluissa. HUS-yhteistyön mittarina alueella toteutuneet valmennukset ja erikoissairaanhoidon lähetettävien asiakkaiden diagnoosien mahdollinen muutos.*

1. Ennakoivat vastaanotot -toimintamallin suunnittelu ja rakentaminen peruspalvelujen yhteistyöllä ja ennakoivalla toiminnalla määritellyille potilasryhmille (prediabeetikot, sepelvaltimotautia sairastavat, tules-potilaat ja suunterveydenhuollon tietyt potilaat)
2. Monialaisten sote-palvelujen asiakkuussegmentoinnin kehittäminen palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa (mm. lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalityön palvelut sekä vaikeasti työllistyvien perus- ja erityistason palvelut)
3. Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa: Nuorten mielenterveyden tukeminen näyttöön perustuvien menetelmien avulla. Osallistutaan HUS-alueella IPC- ja Cool Kids -menetelmien osaamiseen lisäämiseen.
4. ”Suu kerralla kuntoon” -mallin laajentaminen, hybridimallin kehittäminen ja mallia tukevan uuden walk in -vastaanottomallin suunnitteleminen ja toteuttaminen
5. Omahaohitaja-, yhteyshenkilö- ja casemanagerointimallin muotoileminen, kokeileminen ja arvioiminen määritellyissä ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollonprosesseissa sekä monialaisen ja osaamistasoja integroivan asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin mallintaminen

#### 2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

*Päätavoitteena on monialaisen ja osaavan ennakkoinnin, tunnistamisen ja ehkäisevän toiminnan toteuttaminen eri-ikäisten asukkaiden elämän ja palvelujen kokonaisuudessa. Tätä varten Etelä-Karjala asettaa seuraavat tavoitteet, joiden keskeisinä mittareina ovat yhteisten toimintatapojen määrä, isäneuvolassa tavoitettujen isien määrä sekä kokeilluista PopUp-pisteistä saatu palaute, PopUp-asiakkaiden määrä ja käyntisyys.*

1. Lasten/nuorten toimintakyvyn ja siihen liittyvien muutosten varhainen tunnistaminen, ennakoiminen ja toimiminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja 3. sektorin toimijoiden kanssa lasten ja nuorten koulu-uupumuksen vähentämiseksi ja koulupudokkuuden ehkäisemiseksi
2. Ennakoivan, inspiroivan ja tuloksellisen neuvolatoiminnan ja perheneuvonnan kehittäminen (isäneuvolatoiminta) sekä ikäherätämällä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi
3. Määritellyistä kohteissa PopUp-tyylisen, moniammatillisen (mm. sote-toimijat, kuntien liikunta- ja kulttuuritoimi ja järjestöt) Walk in -terveyskioskitoiminnan suunnitteleminen, kokeileminen ja kehittäminen vastaamaan palvelujen saavutettavuuden haasteisiin (ml. hoitotakuun toteutumiseen) sekä korostamaan ennaltaehkäisyä ja ennakointiä

### 2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus

*Päättävöitteena on erilaisen ammatillisen osaamisen lisääminen, oikea-aikaisen yhteistyön vahvistaminen, toiminnan laadun virkistäminen ja tiedolla johtamisen kehittäminen osana tulevaisuuden sote-keskusta. Tätä varten Etelä-Karjala asettaa seuraavat tavoitteet, joiden keskeisinä mittareina ovat toteutuneiden valmennusten ja koulutusten määrä ja niistä saatu palaute, uuden tekniikan hyödyntämisen onnistuminen sekä sosiaalisen raportoinnin hyödyntämisen tavat osana maakunnallista hyte-toimintamallia.*

1. Mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden sekä -osaamisen lisääminen lasten ja nuorten sekä aikuisten sote-palvelujen välillä (ns. elämänkaaren murrosvaiheet; erityisesti matalan kynnyksen toiminnassa ja sote-keskuksessa; mielenterveys- ja päihdeasiat kuuluvat kaikille -ajatusmallin mukaisesti), aikuisten terapiatakuuseen valmistautuminen koulutusten, työnohjauksen ja koordinoinnin kautta.
2. Uuden tekniikan hyödyntäminen alkavan karieksen potilasryhmälle hyte-näkökulmasta
3. Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen ja sisäisen laaduntarkkailijamallin suunnitteleminen valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen
4. Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin mallintaminen, terveyshyötyvaikutusten arvioiminen ja ilmiöiden havainnoiminen käytännön hyte-toimintaan mukaan otettavaksi
5. Jaetun päätöksenteon mukanatuoman vaikuttavuuden selvittäminen ja asiakasosallisuuden roolittaminen tulevaisuussuunnittelun tueksi

### 2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

*Päättävöitteena on kehittää ja kokeilla käytäntöön uudenlaisia monialaisia konsultaatio- ja etävastaanottotoimintamalleja. Tätä varten Etelä-Karjala asettaa seuraavat tavoitteet, joiden keskeisinä mittareina ovat kehitettyjen mallien määrä ja niistä saatu palaute, digiklinikkapilotin asiakasmäärä ja asioinnin syyt sekä yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyn yhteistyön laatu.*

1. Monipuolisten ja yhteentoimivien etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallien selvittäminen, kuvaaminen ja kokeileminen mahdollistamaan tulevaisuuden sote-keskuksen palvelujen yhteentoimivuutta sekä saatavuutta ja saavutettavuutta
2. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotin suunnitteleminen, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen. Sote-alan yksityisten yritysten kanssa tehtävän yhteistyön syventäminen.
3. Uudenlaisen työpari- ja tiimityömallin luominen ja innovatiivinen kokeileminen osana sote-keskuksen vastaanottotoimintaa ja terveydenedistämisen ryhmämalleja hoidon jatkuvuuden, saatavuuden ja palvelujen yhteentoimivuuden parantamiseksi. Samassa yhteydessä yhteisten suunnitelmien (mm. asiakaskooste, hoitosuunnitelma) nykyistä laaja-alaisempi tarkasteleminen ja soveltamismahdollisuuksien hyödyntäminen vaikuttavan ja laadukkaan palvelun aikaansaamiseksi.

### 2.1.5 Kustannusten nousun hillintä

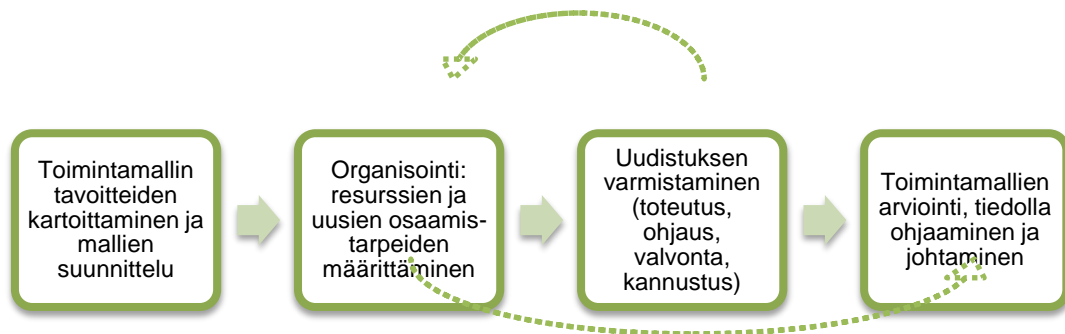
*Päättävöitteena on valtakunnallisten hyötytavoitteiden ja hankkeen muiden tavoitteiden kautta rakentaa ja toteuttaa asukkaiden tarpeisiin vastaavia ja kustannuskestäviä tulevaisuuden palvelu- ja toimintamalleja sekä niiden kuvauksia käytännön suunnitteluun ja toteutukseen, joilla vastataan tuleviin hoitotakuisiin. Tätä varten Etelä-Karjala asettaa seuraavat tavoitteet, joiden keskeisinä mittareina ovat asiakkaiden*

*käyntimäärämuutokset määritellyillä/seurattavilla asemilla/palveluissa, esh-lähetemäärien muutos, saatu asiakas- ja ammattilaispalaute sekä kustannuskehityksen seuranta lähtötilanteesta hankkeen päättymiseen ja ennuste tulevaan.*

1. Millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -mallin suunnittelemineen, muotoileminen, arvottaminen ja kuvaaminen käytäntöön toimeenpantavaksi. Tähän liittyy myös tulevien, potilaan hoitoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvien mahdollisuuksien ja muutosten tunnistaminen sekä niihin valmistautuminen.
2. Vaikuttavan sote-keskus-tiedolla-johtamisen, sähköisen asioinnin sekä ratkaisujen muotoileminen ja kehittäminen sekä sote-toimijan ja pelastuslaitoksen välinen ennakoiva ja tietoon perustuva toiminta osana Joukkuepeliä-hanketta
3. Ennakoivien ryhmätoimintamallien uudistaminen ja käyttöönotto sekä elintapaneuvonnan prosessien sitominen kustannuskasvun ehkäisemiseen

## 2.2 Prosessitavoitteet

Hankkeessa voidaan hyödyntää palvelupolkumalleihin perustavaa suunnittelua hyötytavoitteiden saavuttamisen tukena (kuva 3):



**Kuva 3. Konkreettiset vaiheet (ML mukailten Niemelä & Kivipelto 2019)**

Prosessikehittämisessä tärkeää on tärkeää iteratiivisuus; herkkä viestintä ja vuorovaikutus, ajallistettu arviointi ja kehitystoiminnan tarvittavat muutokset.

## 2.3 Rajaukset ja riippuvuudet

Suomen hallitusohjelman mukaisesti sotea uudistetaan asteittain. Kehittämiseen valtio myöntää rahoitusta budjettinsa mukaisesti. Yhteinen tulevaisuus -hanke tarvitsee toteutuakseen mahdollisimman vaikuttavalla digin ja tiedolla johtamisen näkökulmalla parikseen Joukkuepeliä-hankkeen, johon Eksote hakee rahoitusta sote-rakenneuudistusrahoituksesta.

Yhteinen tulevaisuus -hankkeesta rajautuvat pois muun muassa seuraavat palvelut/kokonaisuudet, joiden kehittäminen tapahtuu mahdollisuuksien mukaan tulevilla hankerahoituksilla tai muun prosessikehittämisen kautta: Laajamittainen kotihoidon ja asumispalvelujen prosessien kehittäminen sekä ensihoidon, erityistason ja erikoissairaanhoidon palvelujen kehittäminen lukuunottamatta HUS-yhteistyötä rajataan pois. Poisrajautuvat myös palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittäminen, lastensuojelun, työllisyyden edistämisen, maahanmuuttotyön tai vammaisten henkilöiden osallisuuden kehittäminen sekä laajamittainen TKI-toiminnan kehittäminen osana Tulevaisuuden sote-keskusta. Myöskään palvelusetelien ja henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäminen eivät ole tämän hankkeen tavoitteena.

Vaikka hankkeesta on rajattu pois laajamittainen kotihoidon kehittäminen, tukevat muun muassa hankkeessa tehtävä hyte-työ, ikäherättemallit, osaamisen lisääminen mielenterveys- ja päihdeasioista, geriatrinen arviointimalli, työparitoiminta ja etävastaanotto/-konsultaatiomallit sekä monitoimijainen PopUp-terveyskioskimalli myös osaltaan ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona pärjäämistä sekä hoivan ja kotihoidon kehittymistä.

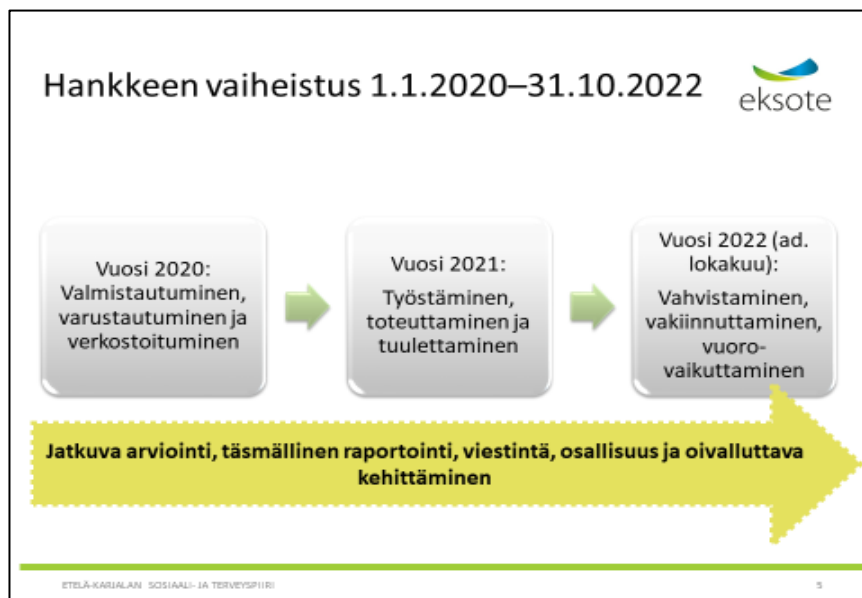
Eksoten käynnissä olevat kehittämishankkeet tukevat Yhteinen tulevaisuus -hanketta, sillä ne tuottavat osaltaan tietoa ja ratkaisuja maakunnallisesta näkökulmasta esimerkiksi asiakkaan ja ammattilaisen autonomiaan, hyvinvointivalmennukseen ja koulutukselliseen tasa-arvoon liittyvistä asioista. Eksotella on käynnissä Ruokolahden kunnan kanssa yhteinen yleislääkäripalvelun palvelusetelipilotti, johon ei vielä huhtikuussa 2020 ole ilmoittautuneita palveluntuottajia. Kyseisessä pilotissa huomioidaan Tulevaisuuden sote-keskusohjelman periaatteet. Pilotissa noudatetaan sovittuja toimintamalleja, valtakunnallisia käytänteitä ja nykylainsäädäntöä.

### 3 Toteutus

#### 3.1 Aikataulu

Hankkeen tavoitteita ja toimenpiteitä edistetään ympäri Etelä-Karjalaa. Tarkoituksena ei ole erikseen jokaisessa tavoitteessa nimetä pilottialueita, vaan tarkastella kokonaisuuksia ja aluetta yksityiskohtien ja erityispiirteiden kautta ja pyrkiä löytämään yhdenmukaiset, riittävät ja vaikuttavat toimintamallit (poislukien HUSin kanssa tehtävä yhteiskehittäminen nuorten psykososiaalisten menetelmien osalta, Isäneuvolan mahdolliset pilottialueet sekä suun terveydenhuollon hybridivastaanotot kaupungeissa).

*Rahoituspäätöksen tultua hankkeelle tarkennettavassa työsuunnitelmassa yksilöidään kehittämistyön tavoitteet ja toimenpiteet vaiheiksi (vuositasolla kvartaaleittain). Osa kehittämistyöstä tapahtuu ajallisesti samaan aikaan toinen toistaan tukien ja osa jatkuu toisen kehittämisprosessin päätyttyä. (Kuva 4.)*



**Kuva 4. Hankkeen vaiheet**



### 3.2 Toimenpiteet

#### 3.2.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

*Toimenpiteiden kautta vastataan mm. hoitotakuun tiukentumiseen, mielenterveysstrategiaan, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin/psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamiseen, kuntoutukseen, sosiaalipalvelujen sekä ikääntyneiden palvelujen kehittämiseen.*

<p><b>Tavoitteet ja toimenpiteet</b></p>	<p>1. Ennakoivat vastaanotot - toimintamallin suunnittelu ja rakentaminen peruspalvelujen yhteistyöllä ja ennakoivalla toiminnalla määritellyille potilasryhmille (prediabeetikot, sepelvaltimotautia sairastavat, tules-potilaat ja suunterveydenhuollon tietyt potilaat)</p>	<p><b>1. Kehitetään prediabetes-, valtimotauti- ja tules-potilaiden ennakointi-, tuki- ja hoitoprosesseja ammattilaisten ja asiakkaiden yhteistyöllä, jossa huomioidaan mm. elintapaohjaus sekä ryhmävastaanottotoimintamallit (elämäntaparyhmätoiminnat). Hyödynnetään StopDiabetes-tutkimushankkeen tuloksia ja huomioita.</b></p>
	<p>2. Monialaisten sote-palvelujen asiakkuussegmentoinnin kehittäminen palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa (mm. lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä vaikeasti työllistyvien perus- ja erityistason palvelut)</p>	<p><b>2. Asiakkuuksien segmentointia toteutetaan ryhmätasolla ja käyttöön perustuen yksilöryhmittelyn sijaan (asiakasta ei segmentoida, vaan palvelujen käyttöä eli asiakkuutta). Tunnistetaan niin sanotut palvelujen taitekohdat, kuvataan nykytila ja tarjotaan ratkaisut tulevaan tilaan jatkuvan parantamisen menetelmin. Tehdään muutoksia työprosesseihin ja mahdollisesti myös ammattilaisten työnjakoon.</b></p>
	<p>3. Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa: Nuorten mielenterveyden tukeminen näyttöön perustuvien menetelmien avulla. Osallistutaan HUS-alueella IPC- ja Cool Kids -menetelmien osaamiseen lisäämiseen.</p>	<p><b>3. Toteutetaan mielenterveysstrategiaa osallistumalla HUS-alueella IPC- ja Cool Kids -menetelmäosaamiseen lisäämiseen yhteistyössä VIVA-hankkeen kanssa. Luodaan maakunnan toimintaympäristön/paikalliset olosuhteet huomioiva toimintamalli/yhteistyörakenne nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa varten; toimivuus testataan maakunnassa vähintään yhdessä kunnassa (implementaatio) ja laaditaan maakunnallinen juurruttamissuunnitelma.</b></p>
	<p>4. "Suu kerralla kuntoon" -mallin laajentaminen, hybridimallin kehittäminen ja mallia tukevan uuden walk in -vastaanottomallin suunnittelemisen ja toteuttaminen</p>	<p><b>4. Suuhygienistin walk in-/matalan kynnyksen -vastaanotto kehitetään osaksi suu kerralla kuntoon -vastaanottoa. Samalla suunnitellaan ja kokeillaan suu kerralla kuntoon -hybridivastaanottomallia maakunnan kaupungeissa. Suuhygienistin walk-in-vastaanotolla tehdään hoidon tarpeen arvioita, kiinnityskudossairauksien hoitoa, omahoidon neuvontaa ja lohkeamien ensiapua. Potilaat tulevat ilman ajanvarausta tai ajat jaetaan ko. työpäivän aikana, samalla kehitetään potilaiden etukäteissegmentointia. Vahvistetaan sisäisiä konsultaatiomahdollisuuksia. Etäkonsultaatioiden ja palvelujen sähköiseen saatavuuteen liittyvä kehittäminen vaatii lisäksi teknisen välineistön testausta, joka on sisällytetty haettavaan Joukkuepeliiä-hankkeeseen.</b></p>
	<p>5. Omahoitaja-, yhteyshenkilö- ja casemanagerointimallin muotoileminen, kokeileminen ja arvioiminen määritellyissä ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollonprosesseissa sekä monialaisen ja osaamistasoja integroivan asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin mallintaminen</p>	<p><b>5. Kehitetään yhteisesti määritellyn asiakassegmentin asiakasohjauksen, hoidon ja palvelutarpeen arviointia mm. moniammatillisen arvioinnin toimintamallilla, jossa kotihoidon arviointijaksolle tulevien asiakkaiden arviointi toteutuu geriatrin ja tarvittavan moniammatillisen tiimin kanssa yhdessä (varhainen palvelun ja hoidon tarpeen arviointi, vastuunjako, tukitoimien ja ohjauksen suunnittelua ja testausta). Selvitetään segmentoinnin hyödyntämistä omahoitajapuhelinmallissa. Sovelletaan ja tunnistetaan yhteisiä asioita mm. valtakunnassa kehitetystä Kaopomallista ja aikaisemman I&amp;O-ohjelman hankkeista. Asiakasohjauksen toiminnanohjauksen kehittämiseen tarvitaan haettavan Joukkuepeliiä-hankkeen tukea.</b></p>

3.2.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

*Toimenpiteiden kautta vastataan mm. lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman yhteiseen muutostyöhön, ikääntyneiden ikäohjelmaan ja hoitotakuun tiukentumiseen.*

<p><b>Tavoitteet ja toimenpiteet</b></p>	<p>1. Lasten/nuorten toimintakyvyn ja siihen liittyvien muutosten varhainen tunnistaminen, ennakoiminen ja toimiminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja 3. sektorin toimijoiden kanssa lasten ja nuorten koulu-uupumuksen vähentämiseksi ja koulupudokkuuden ehkäisemiseksi</p>	<p><b>1. Haetaan, kuvataan ja mallinnetaan lasten ja nuorten ehkäisevissä interventioissa ja hoidoissa uusia yhteistyön muotoja tiiviisti yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa: syiden tunnistaminen ja aiheuttajien ehkäisy (mm. vuorovaikutustilanteet), roolit ja vastuut, hyvinvoinnin edistäminen, hoidon tarpeen tunnistaminen, hoidon suunnittelun tavat ja jatkotoimenpiteiden mallit. Tunnistetaan samalla oppilashuollon nykyprosessien kehittämistä vaativat kohdat ja haetaan niille ratkaisuja. Lisäksi lisätään mielenterveyden asiantuntemusta esiopetuksen ja koulun arkeen eri palvelukanavin ja menetelmin. Hyödynnetään näyttöön ja tai kokemukseen perustuvia menetelmiä. Myöhemmässä vaiheessa arvioidaan, voidaanko peruskouluikäisten toimintakyvyn yhteistä tilannekuvaa tukevaa toimintamallia ja sovellusta ottaa käyttöön valtakunnan kehitystyöhön tukeutuen. Hyödynnetään vahvasti Lape-ohjelmasta opittua ja OKM-rahoitteisissa tasa-arvohankkeissa tehtyä työtä.</b></p>
	<p>2. Ennakoivan, inspiroivan ja tuloksellisen neuvolatoiminnan ja perheneuvonnan kehittäminen (isäneuvolatoiminta) sekä ikäherättemallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä</p>	<p><b>2. a) Kehitetään, kokeillaan ja kuvataan Isäneuvolatoimintaa lapsen odotusaikana yksilökäynneillä ja ryhmätoiminnoilla. Hyödynnetään positiivisen psykologian keinoja vanhemmuuden kasvatuskysymyksissä ja tunnistetaan mahdolliset uudenlaiset haasteet vanhemmuudessa ja perheessä. Kasvatuksellisiin pulmiin tarjotaan vanhemmille esimerkiksi Voimaperheitä ja Ihmeelliset vuodet -ryhmätoimintoja. Luodaan kuntien kanssa toimintatavat lasten ja nuorten toimintakyvyn vahvistamiseen, yhteisiä mittareita ja yhteistyöprosesseja unohtamatta. Madalletaan ammattilaisyhteistyön kynnyksiä systemaattisin keinoin kuntien ja soten yhteispinoilla luomalla näyttöön perustuvien menetelmien käyttömallia perustason palveluihin. Hyödynnetään järjestö- ja seurakuntatoimijoita sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen, ehkäisevän päihdetyön ja kasvatusalan ammattilaisten osaamista. Tarjotaan vanhemmille parisuhteeseen ja elintapoihin liittyvää tietoa neuvonnan ja kokemusasiantuntijuuden keinoin. Testataan toimintaa haasteelliseksi määritellyillä alueilla.</b>  <b>b) Ns. Ikäherättemallilla pyritään ennaltaehkäisemään kansansairauksien syntymistä: herätteet kohdennetaan ensin 55- ja 64-vuotiaille. Terveystietokampanian ja terveystarkastusmallien herätteitä kokeillaan myöhemmin myös nuorille aikuisille. Välineinä toimivat hyte-digi-herätteet ja -kutsut sekä OmaOlon uusi hyödyntäminen (näihin haemme rahoitusta Joukkuepeliä-hankkeella). Otetaan käyttöön Finger-toimintamalli, Otetaan selvää -toimintamalli (Audit C) ja Positiivisen mielenterveyden mittari (SWEMBS). Hyödynnetään valtakunnallisia hyviä malleja elintapaneuvontaan ja hyvinvointivalmennukseen liittyen.</b></p>
	<p>3. Määritellyistä kohteissa PopUp-tyylisen, moniammatillisen (mm. sote-toimijat, kuntien liikunta- ja kulttuuritoimi ja järjestöt) Walk in -terveyskioskitoiminnan suunnitteleminen, kokeileminen ja kehittäminen vastaamaan palvelujen saavutettavuuden haasteisiin (ml. hoitotakuun toteutumiseen) sekä korostamaan ennaltaehkäisyä ja ennakointiä</p>	<p><b>3. Matalan kynnyksen PopUp-terveyskioskitoiminnalla tuetaan Eksoten olemassa olevia liikkuvia palveluja ja toimintaa kokeillaan ”siellä, missä ihmiset liikkuvat”. Kioskin palveluvalikoimaan kuuluvat mm. sote-palveluohjausta ja -neuvontaa, jatkohoidon suunnittelua, hyvinvointivalmennusta ja elintapaneuvontaa. Toiminnan suunnitteluun osallistuvat eri tavoin asiakkaat ja sidosryhmät (mm. terveystietoisuuden suunnittelu, asiakasinfot). Huomioidaan liikkuvista palveluista ja terveyskioskitoiminnasta aiemmin tutuksi tuotuja malleja mm. Sitran hankkeista alueella ja muissa maakunnissa.</b></p>

### 3.2.3 Laatu ja vaikuttavuus

<i>Toimenpiteiden kautta vastataan mm. mielenterveysstrategiaan, sosiaalihuollon kehittämiseen ja hoitotakuun tiukentumiseen.</i>	
<b>Tavoitteet ja toimenpiteet</b>	<p>1. Mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden sekä -osaamisen lisääminen lasten ja nuorten sekä aikuisten sote-palvelujen välillä (ns. elämäntaakan murrosvaiheet, erityisesti matalan kynnyksen toiminnassa ja sote-keskuksessa, mielenterveys- ja päihdeasiat kuuluvat kaikille -ajatusmallin mukaisesti)</p>
	<p><b>1. Lisätään osaamista, ymmärrystä ja rohkeutta eri tavoin valmentaan, viestien ja osallistuen mm. koulutusten ja yhteiskehittämisen avulla yhdessä eri toimijoiden kanssa. Koulutuksen sisältöinä ovat mm. motivoiva haastattelu perinteisen valistuksen sijaan, päihde- ja mielenterveyteen liittyvät teemat Mielenterveysstrategiaan peilaten, toimintakykyarviointiosaaminen (esim. ICF) sekä turvallisuustietous. Osaamisen lisäämisen tarkoituksena on, että määritellyissä palveluissa asiakkuus säilyy perustasolla, vaikka asiakas tarvitsisi välillä erityispalveluja. Turvallisuuskäytännön huomioon otamisella vaikutetaan ennakoivasti kustannuksiin ja hyvinvointiin. Koulutuksin ja työnohjauksella lisätään myös ammattilaisten osaamista aikuisten terapiatakuun istuttamiseksi alueen palveluihin sopivaksi.</b></p>
	<p>2. Uuden tekniikan hyödyntäminen alkavan kariesen potilasryhmälle hyte-näkökulmasta</p>
	<p><b>2. Kehitetään yhteisiä toimintatapoja laatutyöskentelyllä. Yhdessä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa selvitetään kariesen varhaishoitomalliin soveltuvia, karieslöydöksiä konkretisoivia diagnostiikkalaitteita, muotoillaan prosesseja ja kehitetään ennaltaehkäisevää viestintää alkavan kariesen lapsipotilailla suun terveydenhuollon, digin ja hyten sekä potilaiden yhteistyöllä.</b></p>
	<p>3. Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen ja sisäisen laaduntarkkailijamallin suunnittelemisen valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen</p>
	<p><b>3. Kiinnitetään erityistä huomiota asiakaspalautteen systemaattiseen keräämiseen ja saadun tiedon käyttämiseen asiakkuuskohtaisessa palvelujen kehittämisessä. Luodaan käytäntöön systemaattinen ja seurattu työskentelyn toimintamalli (sisältää myös ohjeiden ja linjausten ohjauksen sekä valvonnan).</b></p>
	<p>4. Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin mallintaminen, terveyshyötyvaikutusten arvioiminen ja ilmiöiden havainnoiminen käytännön hyte-toimintaan mukaan otettavaksi</p>
	<p><b>4. Vahvistetaan maakunnallista hyte-työtä alueella vaikuttavan Sosiaalialan osaamiskeskuksen (Socom) yhteistyöllä: Kuvataan Tiedon tuottaminen ilmiöistä eteenpäin -rakenteen ja ennakoinnin tavat. Lisäksi kehitetään rakenteellista sosiaalityötä ja sosiaalista raportoinnin mallia (kyselyt, vaikuttavuustieto, tiedon keruu ja purku) sekä arvioidaan terveyshyötyjä eri näkökulmista.</b></p>
	<p>5. Jaetun päätöksenteon mukanatuoman vaikuttavuuden selvittäminen ja asiakasosallisuuden roolittaminen tulevaisuussuunnittelun tueksi</p>
	<p><b>5. Kehitetään käytännön palveluja asiakasosallistamisen keinoin ja jaetulla päätöksenteolla: konkreettiset caset ja tiedon lisääminen, palvelumuotoilu, tiedolla ennakointi ja kustannuskehityksen seuranta. Lisätään asiakasymmärrystä riskitekijöistä ja palvelu- ja hoitopoluista. Haetaan parannuksia kumppanuuksilla ja kokemus- ja kehittäjäasiakkaiden kanssa. Hyödynnetään työssä mm. STM-Asiakasosallisuus-hankkeiden antia, elintapaohjauksesta, sosiaalisen osallisuudesta ja hyvinvointivalmennuksesta opittua.</b></p>

### 3.2.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

*Toimenpiteiden kautta vastataan mm. hoitotakuun tiukentumiseen omahoidon ja sähköisten palvelujen kehittämisellä, varhaiseen tukeen arjessa ja monialaiseen terveys- ja sosiaalihuollon yhteistyöhön.*

Tavoitteet ja toimenpiteet	1. Monipuolisten ja yhteentoimivien etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallien selvittäminen, kuvaaminen ja kokeileminen mahdollistamaan tulevaisuuden sote-keskuksen palvelujen yhteentoimivuutta sekä saatavuutta ja saavutettavuutta	1. Suunnitellaan ja selvitetään erikoissairaanhoidon kanssa tehtäviä konsultaatiomalleja osana case-managerointia. Luodaan määritellyille paljon palveluja tarvitseville asiakkaille kohdentuva moniasiantuntijamallinnos perustason sotesa (TYP-MTTP-PTH-SOSTYÖ). Kokeillaan etävastaanottomalleja sote-keskuksen toiminnan kannalta keskeiseksi määritellyissä palveluissa tässä sekä Joukkuepeliiä-hankkeessa esityin tavoin ja rajauksin.
	2. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotin suunnittelu, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen. Sote-alan yksityisten yritysten kanssa tehtävän yhteistyön syventäminen.	2. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon Digiklinikka-mallin suunnittelu ja pilotointi. Pilotoitava Digiklinikka otetaan käyttöön puhelinpalvelujen rinnalla kaikille Eksoten alueen asukkailla tilanteissa, jotka voidaan hoitaa ilman kasvokkain kohtaamista. Sovitaan palvelupilotin ehdot ja raamit sekä seurataan vaikutusta muihin palveluihin ja arvioidaan asiakastytytyä. Työstetään yhdessä kehittämisestä kiinnostuneiden sote-alan yksityisten yritysten ja mahdollisuuksien mukaan järjestöjen kanssa yhteistyön ehto ja mahdollisuuksia.
	3. Uudenlaisen työpari- ja tiimityömallin luominen ja innovatiivinen kokeileminen osana sote-keskuksen vastaanotto toimintaa ja terveydenedistämisen ryhmämalleja hoidon jatkuvuuden, saatavuuden ja palvelujen yhteentoimivuuden parantamiseksi. Samassa yhteydessä yhteisten suunnitelmien (mm. asiakaskooste, hoitosuunnitelma) nykyistä laaja-alaisempi tarkasteleminen ja soveltamismahdollisuuksien hyödyntäminen vaikuttavan ja laadukkaan palvelun aikaansaamiseksi.	3. Työpari- ja tiimityömallissa hoitajan työpanoksella voidaan helpottaa tilannetta, jonka lääkäri aiheuttaa. Hoitajille pyritään ammatillisen koulutuksen puitteissa delegoimaan esim. silmänpohjakuvausten ja INR-näytteiden tulkinnot, pitkäaikaissairauden seurannat sekä lääkkeen määrämishoitajien koulutuksen mahdollistamat sairauksien hoidot ja lääkkeiden määräämiset, jotka turvaavat hoidon jatkuvuutta ja parantavat hoidon saatavuutta. Potilas saa tarvittaessa samalla käynnillä lääkärin arvion eikä erillistä aikaa lääkärille tarvitse varata. Lisäksi tunnustetaan riittävän käytännönläheisesti yhteisiä suunnitelmia (mm. asiakaskooste, hoitosuunnitelma) ja arvioidaan niiden potentiaalinen hyöty asiakastyössä ja potilaiden hoidossa. Haetaan kehittämisen tueksi ideoita valtakunnallisista kehittämishankkeista ja kokeiluista saaduista hoitotyömallista ja tiimityöstä.

### 3.2.5 Kustannusten nousun hillintä

<i>Toimenpiteiden kautta vastataan mm. hoitotakuun tiukentamiseen, mielenterveysstrategiaan, ikäohjelmaan ja kuntoutuksen kehittämiseen.</i>		
Tavoitteet ja toimenpiteet	1. Millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -mallin suunnittelu, muotoilu, arvottaminen ja kuvaaminen käytäntöön toimeenpantavaksi. Tähän liittyen myös tulevien, potilaan hoitoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvien mahdollisuuksien ja muutosten tunnistaminen sekä niihin valmistautuminen.	1. Tunnistetaan toimintaympäristö ja sen muutokset (PESTLE-tekijöiden analyysi): kuvataan uudenlaista sote-keskustyympäristöä ja ammattilaisten tehtäviä sekä liittämispinnat päivityksen tulevaisuuden ratkaisuihin. Kuvataan tämän pohjalta tulevaisuuden sote-keskusohjelmaan linkittyvien hoitotakuiden ym. realistiset tavat ja mahdollisuudet toteutua maakunnassa (mm. optimaaliset palvelut ja palvelun järjestämisen ja tuottamisen tavat, tilojen käyttö, henkilöstöresurssit ja henkilöstön tehtävät, vastuut, roolit ja osaaminen, aukioloajat/-tavat sekä kumppanuustoiminta). Nimetään käytäntöihin tehtävät muutokset.
	2. Vaikuttavan sote-keskustiedolla-johdamisen, sähköisen asiointin ja ratkaisujen muotoilu, sote-toimijan ja pelastuslaitoksen välinen ennakoiva ja tietoon perustuva toiminta osana Joukkuepeliiä.	2. Rakennetaan tilannekuvaa ja konkreettista toimintaa tiedolla johtamisen, asiakasohjauksen ja kirjaamisprosessien yhtenäisyyden kautta sekä alue- ja yliaiueyhteistyöllä mm. pelastuslaitoksen kanssa. Samalla virtaviivaistetaan digitaalisia palveluketjuja. Tämä toimenpide linkittyy erityisen vahvasti haettavaan Joukkuepeliiä-hankkeeseen.

	<p>3. Ennakoivien ryhmätoimintamallien uudistaminen ja käyttöönotto sekä elintapaneuvonnan prosessien sitominen kustannuskasvun ehkäisemiseen</p>	<p><b>3. Tuodaan Tulppa-ryhmätoimintamalliin uusia elementtejä kuten yhteistyö kuntien liikuntatoimen ja suunterveydenhuollon kanssa. Palvelun oikea-aikaisuuden turvaamiseksi hyödynnetään ELO-mallia (hyvinvointivalmentajan yksilökäynnit, eTulppa). Tunnistetaan toiminnan kustannusvaikutuspotentiaali. Etelä-Karjalan elintapaneuvonnan palveluprosessi täydentyy elintapaneuvonnalla, walk-in-toiminnalla, etäpalvelulla ja eTulpparyhmillä. Palveluun ohjaututaan Omaolo-palvelun kautta, ammattilaisen ohjaamana tai itse hakeutumalla. Tämä edellyttää monelta osin Joukkuepeliä-hankkeen toteutumista.</b></p>
--	---	---

#### 4 Tulokset ja vaikutukset

Kokonaisuudessaan hankkeen tuloksena Etelä-Karjalaan syntyy tulevaisuuden sote-keskusmalli, jonka toiminta perustuu ja ohjautuu vahvasti asukkaiden tarpeisiin alueen taloudellisten, yhteiskunnallisten, kulttuuristen ja sosiaalisten erityispiirteiden mukaisesti. Työtä tehdään yhdessä kuntien ja toimijoiden kanssa. Malleilla ja konkreettisella toiminnalla vastataan ja tähdätään mm. kansallisiin hoito- ja terapiatarkoituksiin, hoidon saatavuusaikeisiin, mielenterveysstrategiaan ja ikäohjelmaan.

Asiakas voi ottaa yhteyttä 24/7 sote-keskukseen erilaisten käyttäjälähtöisten palvelukanavien kautta. Sote-keskuksen aukioloajat ovat nykyistä laajemmat ja palvelut monipuolisia, helposti saavutettavissa ja helppokäyttöisiä. Ammattilaisten osaaminen sekä uudenlainen ja vastuutettu työnjako tukevat asiakaslähtöistä toimintaa. Hankkeen tuotoksina syntyy monialaisia kuvauksia ja arviointoja sekä henkilöstön, asiakkaiden ja kumppanien palautetta ja osaamisen lisäämisen materiaalia kustannusvaikuttavaan, ennakoivaan ja osuvaan palvelutoimintaan. Hyötytavoitteiden pohjalta syntyvät erityiset tulokset ja tuotokset on esitetty alla numeroituna, vastaavalla tavalla kuten aiemmin esitetyt tavoitteet ja toimenpiteet.

##### **Tulokset ja tuotokset tavoite 1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus**

1. Ennakoivat ja asiakkaan hoidon jatkuvuutta tukevat sote-mallit sekä vastaanotto- ja hoitoprosessit määritellyille asiakasryhmille ovat käytössä. Tuotoksena näyttöön ja kokemukseen perustuvat ohjeistukset ja ammattilaisten työohjeet, prosessikuvaukset, palaute- ja arviointikoosteet.
2. Tunnistettu kehitettävät kohteet eri-ikäisten palvelujen taitekohdissa, analysoitu ja tehty ehdotukset ja mahdolliset muutokset työprosesseihin. Tuotoksena jatkuvan parantamisen pohjalta tehtyjä kuvauksia ja muutosehdotukset työn arkeen.
3. Luotu yhteistyössä HUS:in kanssa toimintamalli nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoon, laadittu maakunnallinen suunnitelma juurruttamiseen. Tuotoksena toimintamallikuvaus, juurruttamissuunnitelma ja arviointikoosteet.
4. Kehitetty ja kokeiltu matalan kynnyksen vastaanottotoimintaa ja luotu suunnitelma hybridivastaanottomallista. Kehitetty konsultaatiomalleja ja Joukkuepeliä-hankkeen osana testattu teknistä välineistöä, kuvattu testaus ja käyttöönotto tulevaan. Tuotoksena toimintamallin kuvaukset ja palaute.
5. Kokeiltu ja kehitetty asiakkaan moniammatillinen geriatrisen arvioinnin toimintamalli käyttöön. Pilotoitu kehitetty yhteyshenkilötoimintamalli ja selvitetty segmentointia osana omahoitajapuhelinmallia. Tuotoksena kuvaukset kokeilluista toimintamalleista ja ehdotukset käyttöönottoon pysyväksi toiminnaksi, palaute- ja arviointikoosteet.

##### **Tulokset ja tuotokset tavoite 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi**

1. Hyödynnetty näyttöön tai kokemukseen perustuvia menetelmiä, lisätty mielenterveyden asiantuntemusta esiopetuksessa ja koulun arjessa, kehitetty oppilashuollon prosesseja ja luotu ehkäisevien interventioiden kokonaisuus

- roolituksineen ja ennakkovaikutusarvioineen perheiden, soten, kuntien ja järjestöjen kanssa. Tuotoksena kuvaukset, palaute- ja arviointikooste sekä roolikartat.
2. a) Isäneuvolamalli on kehitetty, kokeiltu ja käyttöön otettu tulevaisuuden toimintaympäristö huomioiden. Vanhempien ja ammattilaisten osaamista on lisätty ja systemaattisin keinoin on madallettu ammattilaisyhteistyön kynnyksiä kuntien ja soten yhteispinoilla. b) Ikäherätämalli on kehitetty, arvioitu ja kokeiltu soveltuvien osin Joukkuepeliä-hankkeen kanssa yhteistyössä. On otettu käyttöön suunnitellut toimintamallit Finger, Audit C ja SWEMBS. Tuotoksena a) Toimintamallikuvaus, palaute- ja arviointikooste, osaamisen lisäämisen materiaalit sekä b) kokeilun kuvaus ja saatu palaute asiakas-, ammattilais- ja talousnäkökulmista.
  3. Suunniteltu, kehitetty ja kokeiltu matalan kynnyksen PopUp-terveyskioskitoimintaa yhdessä asiakkaiden ja kumppanien kanssa. Tuotoksena kokeilusta laadittu kehitysraportti, palaute- ja arviointikooste sekä tulevaisuuden kuva osana palveluverkkoa.

### **Tulokset ja tuotokset tavoite 3. Laatu ja vaikuttavuus**

1. Osaamisen lisäämistä koulutuksin ja valmennuksin on toteutettu ja niihin on osallistunut eri alojen ammattilaisia. Koulutuksissa opittua on sovellettu käytännön työssä. Tuotoksena listaus osaamisen lisäämisen tavoista ja menetelmistä (osaamiskortti uusien ammattilaisten perehdytykseen) ja palautekooste.
2. Karioksen varhaishoitomalli on valmis ja käytössä, Joukkuepeliä-hankkeessa toteutuneet laitetestaukset ovat antaneet riittävästi tietoa hyödyistä ja kehittämiskohteista. Laatutyöskentelyllä on vaikutettu toimintatapoihin. Tuotoksena yksinkertaiset ja jatkuvuuden takaavat prosessikuvaukset, palaute- ja vaikuttavuusarviointikoosteet sekä ammattilais- ja asiakasohjeet.
3. Asiakaspalautteen systemaattisen käytön toimintamalli on kehitetty, testattu ja käytössä. Tuotoksena kuvaus ja toimintaohjeet.
4. Tiedon tuottaminen ilmiöistä eteenpäin -rakenne ja ennakoinnin tavat on kuvattu ja niitä on osattu hyödyntää käytännössä asiakastyössä. Sosiaalisen raportoinnin malli on otettu osaksi maakunnallista hyte-työskentelyä ja terveyshyötyjen arviointia on tehty ja tulokset tuotu käytännön työhön. Tuotoksena kuvaukset, raportointimalli ja asiakas- ja ammattilaiskokemuksista tehty kooste.
5. Palvelujen kehittämistä on tehty yhdessä asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa ja sillä on ollut vaikutusta palvelujen sisältöön ja käyttöön. Jaetun päätöksenteon vaiheet ja tilanteet on kuvattu ja ovat sovitettavissa palvelutoimintaan. Riskitekijöistä ja hoitopoluista on tuotu tietoa ja näyttöä asiakkaille. Tuotoksena kuvaus osallisuustoimista, riskitiedon jakamisesta ja kehittämistoiminnan ohjauksesta.

### **Tulokset ja tuotokset tavoite 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus**

1. Konsultaatiomallit osana omahoitaja-/case-managerointia on suunniteltu ja otettu soveltuvien osin käyttöön. Moniasiantuntijamallinnos perustason sotessa on kehitetty ja arvioitu asiakkaiden kanssa testaten. Etävastaanottomalleja on kokeiltu määritellyissä palveluissa yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena toimintamallikuvaukset (sis. myös talousvaikutukset), ohjeet, palaute- ja arviointikooste sekä etävastaanotto- ja konsultaatiomallien painotettu-SWOT pohjaamaan tulevaa toimintaa.
2. Digiklinikka-malli on suunniteltu, ja sitä on testattu. On arvioitu asiakastyytyväisyyttä ja vaikutusta muihin palveluihin sekä selvitetty ja rakennettu sote-yhteistyömalli yritysten kanssa. Tuotoksena pilottiraportti sisältäen toteutuksen, arvioinnin ja jatkotoimet sekä yhteistyön pelisäännöt. Digiklinikka yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa.

3. Työpari- ja tiimityömalleja on kehitetty ja kokeiltu. Erilaiset suunnitelmat ja niiden vaikutukset asiakas- ja potilasprosesseihin on kartoitettu ja muutosehdotukset toimintaan tehty. Tuotoksena toimintamallin testaus- ja toimeenpanokuvaus, palaute- ja arviointikooste sekä vertailu muualla maassa oleviin käytäntöihin.

### Tulokset ja tuotokset tavoite 5. Kustannusten nousun hillintä

1. Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintaehtoja ja -mahdollisuuksia on selvitetty, arvioitu ja kuvattu monipuolisesti asiakas-, ammattilais-, toimintaympäristö- ja talousnäkökulmat huomioon ottaen. Tuotoksena selvitysmateriaalien ja yhteistyöskentelyn pohjalta laadittu kuvaus, ennakkovaikutusten arvioinnit ja jatkotoimenpiteet tulevaan toimintaan toteuttavaksi.
2. Tiedolla johtamisen konkretisointi asiakastyön ja johtamisen arkeen on onnistunut. Sähköisen asioinnin ja ratkaisujen kehittäminen on tukenut sote-keskusmallin syntyä yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena yhteiset toiminnan kokeilun ja arvioinnin kuvaukset.
3. Uudenlainen elämäntaparyhmätoimintamalli on rakennettu ja otettu käyttöön. Elintapaneuvontaprosessi vastaa alueen tarpeisiin ja on rakentunut neliportaiseksi yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena elämäntaparyhmät osana hyteä, hoidon jatkuvuutta ja sote-keskusta: asiakas- ja ammattilaisohjeet sekä palaute- ja arviointikooste toiminnan edelleenkehittämiseksi tulevissa palveluissa.

Vaikutukset ovat luonteeltaan lyhyt- ja pitkäaikaisia. Keskeistä on, että tehtyjä muutoksia ja kehitettyjä toimintamalleja seurataan myös tulevaisuudessa luotettavin mittarein/indikaattorein ja niiden perusteella johdetaan laadukasta toimintaa. Vaikuttavuuden osoittaminen tapahtuu pidemmällä aikavälillä, jota hankkeen aikana tehty huolellinen raportointi, mittarointi ja arviointi sekä toiminnan konkreettiset muutokset tukevat. Odotettuja (osoitettavia) ja konkreettisiä vaikutuksia ja hyötyjä on esitetty taulukossa 1.

### TAULUKKO 1. Odotetut konkreettiset vaikutukset ja hyödyt

Tavoite	Odotettu ja osoitettu (konkreettinen) vaikutus tai hyöty
Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus	Suu kerralla kuntoon ja erilaiset walk in -mallit nopeuttavat potilaan hoitoa ja tuovat kustannussäästöjä. Omahoitaja- ja casemanagerimallilla (esim. pth-lääkäri + omahoitaja ja asiakasohjaus) helpotetaan asiakkaan arjen sujumista ja hoidon jatkuvuutta. Samalla voidaan olettaa ja osoittaa, että ylitarpeenmukainen sote-palvelujen käyttö ja yhteydenotot sekä paluu päivystykseen/osastolle vähenee. Päällekkäisten toimintojen ja tarpeettoman palvelukäytön purkamisesta säästetyt resurssit kohdennetaan asiakkuuksien hallintaan ja tarvittavaan palvelutuotantoon. Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton toimintamalli on geneerinen ja tukee psykososiaalisten saatavuuden parantamista (jolloin muita menetelmiä voidaan levittää samalla mallilla). Kehittämishankkeessa testattu HUS-alueen toimintamalli laajennetaan menetelmän käyttöönotossa alueen muihin kuntiin.
Ennakointi ja ennaltaehkäisy	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittäminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa vaikuttaa syrjäytymisriskissä olevien nuorten määrän vähenemiseen. Vanhemmuuden tukeminen onnistuu, ja siihen on käytössä osoitettuja menetelmiä ja työtapoja, joihin ammattilaiset on koulutettu. Ennakoiva herätämölli tukee työikäisten hyvinvointia ja työssäjaksamista: työssä eläkeikään - prosentti nousee maan tasolle. Monialainen maakunnallinen yhteistyö tiivistyy elintapaneuvonnassa: Ammattilaiset ovat tunnistaneeet ja ottaneet järjestökumppanit mukaan palvelujen kehittämiseen, tuottamiseen ja jopa laajentamiseen. Mielenveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden prosenttimäärä laskee hyten avulla. Yksin asuvien ikäihmisten kotona asumisen tukeminen vahvistuu hyvinvointitoiminnalla ja järjestöjen kanssa tehtävällä työllä. Ravitsemusneuvonnan rooli on kytketty osaksi koululaisten koulu-uupumisen estämisen keinoja (osana Lape-tavoitteita). Tunnistetuilla potilasryhmillä hyvinvointi ja terveys pysyvät hyvänä

	tai paranevat mm. ennaltaehkäisevän työn kautta (osallistuminen, terveystulokset). Kokemusasiantuntijaryhmä avoterveydenhuollossa toimii palvelujen ja palautteen yhtenä keskustelufoorumina, jolla haetaan ratkaisuja ennakointiin ja saatavuuteen.
Laatu ja vaikuttavuus	Ammattilaisten ja toimijoiden osaamisen lisäys, systemaattinen asiakaspalautteen hyödyntäminen ja sosiaalisen raportoinnin tuki ennakoivaan hyte-työhön vaikuttavat myönteisesti palvelun laatuun nopeuttamalla palveluun pääsyä. Alkavan karieksen potilaat tunnistetaan varhaisemmin, jolloin hoitoa ja ohjausta voidaan kohdentaa ja säästää myöhemmissä käynneissä ja käyntikustannuksissa. Jaettu päätöksenteko vaikuttaa palvelujen kysyntään ja vahvistaa asiakkaan omahoitoa.
Monialaisuus ja yhteentoimivuus	Uudenlaiset, monialaiset tiimityön ja työparityön toimintamallit sekä etävastaanotot tuovat joustoa ja sujuvuutta ns. nopeasti hoidettavien asioiden hoitoon, jolloin samalla pystytään kohdentamaan ammattilaisten työpanos oikeille potilaille/asiakkaille nykyistä oikea-aikaisemmin. Palvelu-/hoidontarpeenarvion jälkeen asiakas saatetaan saumattomasti tarvittavan palvelun piiriin ja luotetaan yhteen arviointiin jatkotoimenpiteiden määrittäjänä. Jonotusajat lyhenevät.
Kustannusten nousun hillintä	Kehitetyt palvelupolut, -kokonaisuudet ja toimintamallit toimivat ennalta esimerkiksi elintapasairauksien ennaltaehkäisemiseksi ja vähentävät raskaampien palvelujen tarvetta sekä vaikuttavat myös kustannuskehitykseen. Yksittäisten kohtaamisten/tapaamisten sijaan toteutetaan ryhmätoimintoja, joilla vaikutetaan henkilöstö-, aika- ja talousresursseihin sekä asiakasodotuksiin. Matalan kynnyksen helposti saavutettavat monialaiset ja monikanavaiset palvelut vähentävät sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannuksia ohjaamalla käyntimääriä ja käyntien kestoa sekä tehostamalla ammattilaisten työajan käyttöä.

Tulosten levittäminen ja jalkauttaminen tapahtuu ajantasaisesti hankkeen aikana. Hankkeen päättyessä (päätyttyä) kuntayhtymän ja kuntien päätöksentekoelimille esitetään tavoite- ja toimenpidekohtainen suunnitelma mittareineen tulosten jalkauttamisesta ja toiminnan jatkokehittämisestä. Asiakkaille viestitään hankkeen konkreettisista tuloksista eli siitä, miten palvelujen ja hoidon jatkuvuutta, saatavuutta ja saavutettavuutta parannettiin sekä miten ennakointi ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tuottavat myönteisiä vaikutuksia yksilölle ja yhteiskunnalle. Lape-palvelujen kehittäminen yhteensovitetaan esimerkiksi perusopetuksen Oikeus oppia -hankkeen toimintojen kanssa. Erilaisten uudentyypisten toimintamallien jalkauttamisessa myös esim. Kela voi olla mukana tuomassa omat etuus- ja palvelukokonaisuudet mukaan palvelujen sujuvoittamiseksi.

## 5 Hankkeen kustannukset

Hanketta hallinnoi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote. Hankkeen alustava kustannusarvio on 2 199 998 euroa ajalle 1.1.2020–31.10.2022. Hankkeen varsinainen kehittämistoiminta päättyi elokuussa 2022, jonka jälkeen lopullinen sidosryhmien jatkoon sitouttaminen, loppuraportointi ja siihen liittyvä viestintä sekä maksatukset huolehditaan kuntoon 31.10.2022 mennessä (hankepäällikkö ja projektisihteeri).

Hankkeelle on alustavasti suunniteltu haettavaksi mahdollista lisärahoitusta syksyllä 2020 ja 2021 ministeriön ilmoittamien ehtojen mukaisesti. Lisärahoitus kohdentuisi esimerkiksi toimintamallien laajentamiseen, toimintakykyarvioinnin koulutuksiin sekä asiakkuusryhmäkohtaiseen integraation kehittämiseen.

Hankekustannukset (2 199 998 €) jakautuvat STM-talousarviopohjan mukaisiin kustannuslajeihin seuraavasti:

- Henkilöstökustannukset yhteensä 1 603 498 €
- Palvelujen ostot yhteensä 440 400 €
- Aineet ja tarvikkeet yhteensä 19 300 sekä vuokrat yhteensä 136 800 €



- Muut menot ja investointimenot yhteensä 0 €.

Vuositasolla hankkeen kustannukset ovat yhteensä vuonna 2020 yhteensä 563 249 €, vuonna 2021 yhteensä 974 752 € ja vuonna 2022 yhteensä 661 997 €. Hankkeen tarkempi vuosikohtainen kustannusten jakautuminen on arvioitu hankehakemuksen liitteenä toimitettavaan budjettiin. Lape-muutosohjelman osuus kokonaisbudjetista on 239 747 € jakautuen vuositasolla seuraavasti: vuonna 2020 yhteensä 56 933 €, vuonna 2021 yhteensä 107 951 € ja vuodelle 2022 yhteensä 74 863 €.

Hankehenkilöstöön kuuluvat hankeajalla seuraavat osaajat (kuva 5):

<p>Hankkeen johtaminen, hallinnointi, ohjaus, arviointi ja raportointi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Hankkeen kokoaikainen hankepääällikkö, joka huolehtii myös koordinoinnin Joukkuepeliä-hankkeeseen</li> <li>•Osa-aikainen projektisihteeri (1 henkilö, 40 %, koko hankeajalle)</li> </ul>
<p>Hankkeen toteuttaminen, kokoaikaiset osaajat ja kehittäjät:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•TP 1. kehittäjä, osaamisalueena mm. toimintakyvyn kehittäminen ja ennaltaehkäisevä työ kumppanuuksien kanssa, työpaketin koordinoitavastuulla (1 henkilö)</li> <li>•TP 2. kehittäjä, osaamisalueena lasten ja nuorten sekä perheiden palvelumallien kehittäminen, työpaketin koordinoitavastuulla +perheneuvonnan kehittäminen/isäneuvola (1 henkilö)</li> <li>•TP 3. kehittäjä, osaamisalueena mm. hoidon jatkuvuuden ja saatavuuden kehittäminen (ml. asiakasohjauksen liittymäpinnat), työpaketin koordinoitavastuulla (1 henkilö)</li> <li>•projektityöntekijä, jonka vastuulla on kehittää HUS-yhteistyössä nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuutta sekä luoda perusopetukseen koulu-uupumuksen ja koulupudokkuuden ehkäisyn mallia yhteistyössä alueen kuntien kanssa (1 henkilö)</li> <li>•viestintä- ja hyvinvointimuotoilija (1 henkilö tai jaettuna kahdelle)</li> <li>•suun terveydenhuollon projektityöntekijä/suuhygienisti (1 henkilö)</li> </ul>
<p>Lisäksi kehittämistyötä ja toimeenpanoa tukevat ja toteuttavat osa-aikaiset asiantuntijaosaajat (alustava arvio hanketyöaikaprosesteista):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•talous- ja raportointiasiantuntijat (3 henkilöä, 20 %/hlö)</li> <li>•hoidon ja palvelujen jatkuvuuden ja saatavuuden poikkileikkaavat teemat digi ja hyte -projektityöntekijät (3 henkilöä, kukin 50 %)</li> <li>•asiantuntijalääkäri, erityisosaamisenaan geriatrია (1 henkilö, 50%)</li> <li>•asiantuntijalääkäriin ja -hoitajan työpanosta (2 henkilöä, 20 % ja 50 %)</li> <li>•projektityöntekijä, toimintakykyarviointiosaamisen kehittäminen (jakautuu kahdelle henkilölle, 0,5 htv, vain kesä-joulukuu 2020).</li> </ul>

### Kuva 5. Yhteinen tulevaisuus: suunniteltu hankehenkilöstöresurssi

Lisäksi vuoden 2020 alusta hankkeelle valmistelevaa työtä on tehnyt kehittämisasiantuntija (1 htv), jonka työpanos hankkeelle on tänä vuonna 100 % ja ensi vuonna 50 %. Palvelujen ostoihin kuuluvat hankkeen taloushallintoon ja kirjanpitoon liittyvät ostot (Meita Oy); toimintamallien, asiakasohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseen, muutosvalmiusosaamiseen ja palvelumuotoiluun liittyvät kehittämistä tukevat asiantuntijaostot sekä Lape-kokonaisuuteen liittyvä asiantuntijatyöpanoksen hankinta yliopistosairaaltalta (kehittämistä/käyttöönottoa tukeva koulutus sekä menetelmätuki); ja viestinnän kustannukset. Lisäksi palvelujen ostot -kustannuslajissa ovat mukana majoitus- ja matkakustannukset maakunnassa ja valtakunnallisiin ministeriö- ja THL-tapaamisiin sekä kohderyhmä-, ohjausryhmä- ja projektiryhmätoimintaan liittyviä kustannuksia. Aineet ja tarvikkeet pitävät sisällään työpajojen ja tilaisuuksien materiaalia ja kahvituskustannuksia. Muita menoja ei ole. Myöskään investointimenoja hankkeessa ei ole, vaan ne on merkitty haettavaan Joukkuepeliä-hankkeeseen.

## 6 Hankkeen hallinnointi

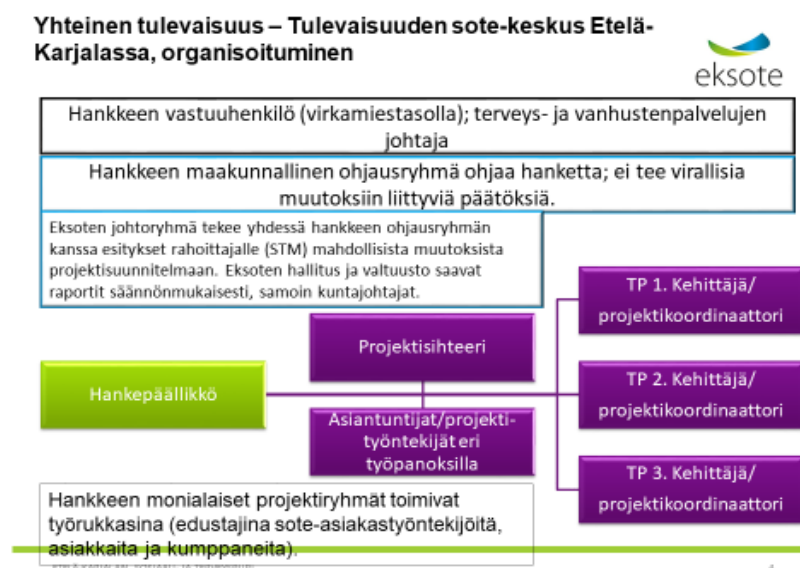
### 6.1 Hankkeen kattavuus ja organisoituminen

Etelä-Karjalassa hankkeella pyritään vahvistamaan erityisesti hoidon jatkuvuutta ja palvelujen saatavuutta ja siten asiakkaiden terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta. Tämä tapahtuu kehittämällä maakunnan rakennetta ja vahvistamalla integraatiota, oikea-aikaisuutta, ennaltaehkäisevää palvelu- ja yhteistyötoimintaa sekä hillitsemällä kustannuskasvua. Hanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa alueella ja yli alueen.

Hanketta hallinnoi Eksote. Hankkeen vastuuhenkilönä toimii terveys- ja vanhustenpalvelujen johtaja. Hankepääällikkö vastaa hankkeen suunnitelman, aikataulun ja kustannusarvion mukaisesta toteuttamisesta yhdessä hankehenkilöstön kanssa (organisoituminen on esitelty kuvassa 6). Hankepääällikkö huolehtii myös kehittämisen koordinoinnista Joukkuepeliä-hankkeen kanssa ja huolehtii hankkeiden toisiaan täydentävien osuuksien toimeenpanosta. Hanketta ohjaa ohjausryhmä ja työskentelyn tukena ovat projektiryhmät ('työrukkaset').

Hankkeen maakunnalliseen ohjausryhmään kuuluvat edustajat Eksotelta (4, ml. perusterveydenhuollon yksikön edustaja), edustajat maakunnan keskuskaupungeista (2) ja pienempien kuntien yhteisedustajat (1 pohjoinen ja 1 länsi). Lisäksi ohjausryhmään kuuluvat Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen, korkeakoulun, yritysten ja järjestöjen edustaja. Ohjausryhmän kokouksiin kutsutaan aina rahoittajan edustaja. Hankepääällikkö toimii ohjausryhmän kokouksissa esittelijänä. Ohjausryhmän edustajia toimii myös Joukkuepeliä-hankkeen ohjausryhmässä. Hankkeesta raportoidaan sovituksi rahoittajan lisäksi Eksoten valtuustolle ja hallitukselle, Eksoten johtoryhmälle sekä kuntajohtajien neuvottelukunnalle. Viestintää kohdennetaan erikseen suunnitellusti asukkaille ja toimijoille.

Sote-palveluissa kunnat ovat antaneet järjestämisvastuun Eksotelle, eivätkä kunnat erikseen hanki yksityisiltä palveluntuottajilta merkittäviä palvelukokonaisuuksia. Hakemuksen liitteenä toimitetaan kuntasitoumuslomake, selvitys yksityisiltä hankittavista sekä Lape-osuuden erilliset kuntakohtaiset sitoumukset.



Kuva 6. Hankkeen organisoituminen

Hankkeen tavoitteet toimenpiteineen sisällytetään kehitettäväksi kolmeen työpakettiin (TP1, TP2 ja TP3): Työpaketin 1 teemana on toimintakyky, asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi. Työpaketin 2 lasten ja perheiden palvelut (Lape) sekä mielenterveysstrategian toteuttamisen osana näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotto HUS:in (ja Viva-hankkeen) kanssa. Työpaketissa 3 kehittämissisällöt liittyvät mm. sote-asiakasprosessien monialaiseen ja uudelleenlaiseen toimintaan. Kaikki työpaketit huomioivat myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä digitaalisaation. Hankehenkilöstö on esitelty aiemmin kuvassa 5.

## **6.2 Viestintä ja sidosryhmät**

Viestintä erilaisine menetelmineen ja kanavineen tukee asiakkaita ja ammattilaisia muutosten ymmärtämisessä. Se myös ohjaa ja informoi kehittämistyötä. Viestinnällä tuetaan jatkuvaa oppimista ja innovointia sekä tuodaan julki tietoa olemassa olevista palveluista ja uusista malleista. Viestinnän tarkoituksena on osaltaan varmistaa asiakkaiden palvelun ja hoidon tarpeen arviointi, uusien toimintamallien ja prosessien toimeenpano, asiakkaiden mahdollisuudet vaikuttamiseen/kehittämiseen sekä osaamisen lisääminen. Viestinnän kohteena ovat sotehy-palveluja käyttävät ja tarvitsevat eri-ikäiset asiakkaat läheisineen, muut asukkaat ja toimijat henkilöstöineen. Viestintää kohdennetaan maakunnan ja valtakunnan tasolle hyviä toimintatapoja ja kokemuksia jakaen. Hakemuksen liitteenä toimitetaan tarkempi viestintä- ja osallisuussuunnitelma, jota päivitetään hankkeen edetessä.

## **6.3 Seuranta ja arviointi**

Tulevaisuuden sote-keskukseen liittyvää arviointia on tehty jo hanketta suunniteltaessa ja arviointia jatketaan hankkeen aikana ja sen loputtua. Hankkeen seurannassa ja arvioinnissa huomioidaan sekä valtakunnallinen arviointi ja siihen liittyvä ohjeistus THL:ltä että alueella erityispiirteisiin ja tarpeisiin perustava arviointi.

Hankkeen alkaessa tehdään kevyt ennakkovaikutusten arviointi ja huolellinen lähtötilanteen arviointi ennen kehittämistoimia. Arvioinnissa hyödynnetään jatkuvan parantamisen menetelmiä tavoitteiden mukaisesti. Kokemustietoa kerätään ja arvioidaan. Hankkeen aikana tuotetaan kuvailevaa tietoa suhteessa kehittämistoimenpiteisiin. Käyttöön otettujen mallien ja hyvien käytäntöjen suhdetta peilataan arvioiden omiin ja ohjelman hyötytavoitteisiin.

Hakemuksen liitteenä toimitetaan alustava arviointisuunnitelma, jota päivitetään hankkeen edetessä ja valtakunnallisten ohjeistusten tarkentuessa. Arviointisuunnitelma muodostaa kokonaisuuden yhdessä hankkeen viestintä- ja osallisuussuunnitelman kanssa ja tukee koko hankkeen hankesuunnitelmaa.

## **6.4 Riskit ja niihin varautuminen**

Laadunvarmistus tapahtuu läpi hankkeen asiakkaiden ja asiantuntijoiden hyödyntämisellä, ajantasaisella raportoinnilla ja arvioinnilla, kokemusten ja hyvien mallien selvittelyllä sekä riskien ennakoinnilla ja erilaisilla keskusteluilla. Lisäksi esim. Innokylässä tehtävä yhteistyö ja tiedonjako sekä mahdollinen alueelle suunnattava Innokylä-kokonaisuuteen liittyvä toiminta/valmennus tukevat osaltaan riskienhallintaa. Vertaiskehittämistä tehdään toisten hankkeiden ja alueiden kanssa. Tarkoituksena on, että kehitetyt mallit ja tavat toteuttavat sekä valtakunnallisia että alueellisia tavoitteita ja mahdollistavat entistäkin laadukkaamman ja kestävämmän soten.

Alla taulukossa 2 esitellään hankkeen tunnistettuja ja ennakoituja riskejä, joita on pyritty huomioimaan pilotin suunnittelussa ja jotka huomioidaan eriasteisina kehittämistoiminnan toteutuksessa. Mainittujen riskien – ja uusien kehittämisen aikana tunnistettavien – hallintaa toteutetaan mahdollisuuksien mukaan koko hankkeen ajan. Riskienhallinnan (ennakoinnin) tukena käytetään THL-mittaroinnin ja -selvityksen lisäksi myös muita tilastoja, tutkimuksia, ammattilaisten kokemustietoa ja hiljaista tietoa, asiakaspalautetta, asiakastarpeiden tunnistamista sekä valtakunnallisia kehittämiskokemuksia.

### TAULUKKO 2. Esimerkkejä tunnistetuista ja tai ennakoituista riskeistä

Tunnistettu, ennakoitu riski	Toteutumisen todennäköisyys (pieni-kohtalainen-suuri)	Riskin toteutumisen vaikutus toimintaan (1=vähäinen, 2=kohtalainen, 3=suuri)	Seuranta- ja varautumisvastuu	Varautumisen keinot/tavat
Hankeajan riittävyys	kohtalainen	2	Hankepäällikkö	Sovittu toiminnan seuranta, päätöksenteko ja aikataulut
Osaamisen riittävyys ja osaamisen ylläpidon hidastuminen	pieni	2	Hankepäällikkö ja kehittäjät yhteistyössä organisaation esimiesten kanssa	Valmennukset, koulutukset ja yhteiskehittäminen, keskustelut
Asiakkaiden ja ammattilaisten sitoutuminen kehittämiseen heikko	pieni	3	Hankepäällikkö, kehittäjät ja hankkeen vastuuhenkilö	Riittävä tiedottaminen ja keskustelu, tavoitteiden selkiyttäminen, hyötyjen esilletuonti
Valtakunnalliset linjaukset ja poliittinen päätöksenteko vaihtelevat hankkeen toteutusaikana.	pieni	3	Hankepäällikkö yhdessä hankkeen vastuuhenkilön ja organisaation johdon kanssa	Tilannekuvan seuraaminen, kehittämistyön tekeminen yhteisten asioiden puolesta, vaihtoehtojen etsiminen
Palvelujen saatavuudessa tai saavutettavuudessa paikallisia haasteita	pieni/kohtalainen	2/3	Hankepäällikkö yhdessä hankkeen vastuuhenkilön ja organisaation johdon kanssa	Ongelmien tunnistaminen ja ratkaisujen etsiminen, vuoropuhelu toimijoiden kanssa
Asiakkaan saaman hyödyn vähäisyys ja asiakkaan "pallottelu"	pieni/kohtalainen	3	Hankepäällikkö ja kehittäjät yhdessä hankkeen vastuuhenkilön ja organisaation esimiesten kanssa	Asiakaspalautteiden analysointi, prosessiongelmien tunnistaminen ja korjaaminen, viestintä
Tietojärjestelmien tai sähköisen asioinnin kehittymiseen liittyvät hidasteet	kohtalainen	2	Hankepäällikkö ja kehittäjät yhteistyössä Joukkuepeli-hankkeen kanssa	Vaihtoehtojen ratkaisujen etsiminen ja aikataulun tarkastus, valtakunnallinen ja toimijakohtainen vuoropuhelu
Kustannusvaikutusten toteutuminen ei tapahdu lyhyellä aikavälillä.	kohtalainen/suuri	3	Hankepäällikkö yhdessä hankkeen vastuuhenkilön ja organisaation johtoryhmän kanssa	Syiden ja seurausten sekä reunaehtoien tunnistaminen, vuoropuhelu ja päätöksenteko
Pandemian vaikutus hankkeen toteutukseen, henkilöstön saatavuuteen ja alueen talouteen	kohtalainen/suuri	3	Ohjausryhmä ja organisaation johto (myös STM- ja THL-tasolla)	Alueellisen varautumissuunnitelman ja -toimenpiteiden noudattaminen, tilannekuvan mukaisesti hankesuunnitelman ja toteutuksen päivittäminen