

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus

Hankesuunnitelma

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
Siun sote

Päivitetty 30.10.2020/korjattu 29.3.2021

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tausta	3
2	Hankkeen tavoitteet	5
2.1	Hyöty, tavoitteet ja toimenpiteet	5
2.1.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	5
2.1.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi	8
2.1.3	Laatu ja vaikuttavuus	11
2.1.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	13
2.1.5	Kustannusten nousun hillintä	15
2.2	Rajaukset ja riippuvuudet	16
3	Toteutus	16
3.1	Aikataulu	17
4	Tulokset ja vaikutukset	17
5	Hankkeen kustannukset	18
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	20

1 Hankkeen tausta

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman 2020-2022 taustalla on tarve sosiaali- ja terveyspalvelujen sisällölliseen ja rakenteelliseen uudistamiseen. Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella parannetaan perustason palveluja ja siirretään palvelujen painopistettä ehkäisevään työhön. Peruspalvelujen kehittäminen toteutetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaisella toimintatapojen uudistamisella ja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämällä. Ohjelman avulla tuetaan maakuntia valmistelemaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus.

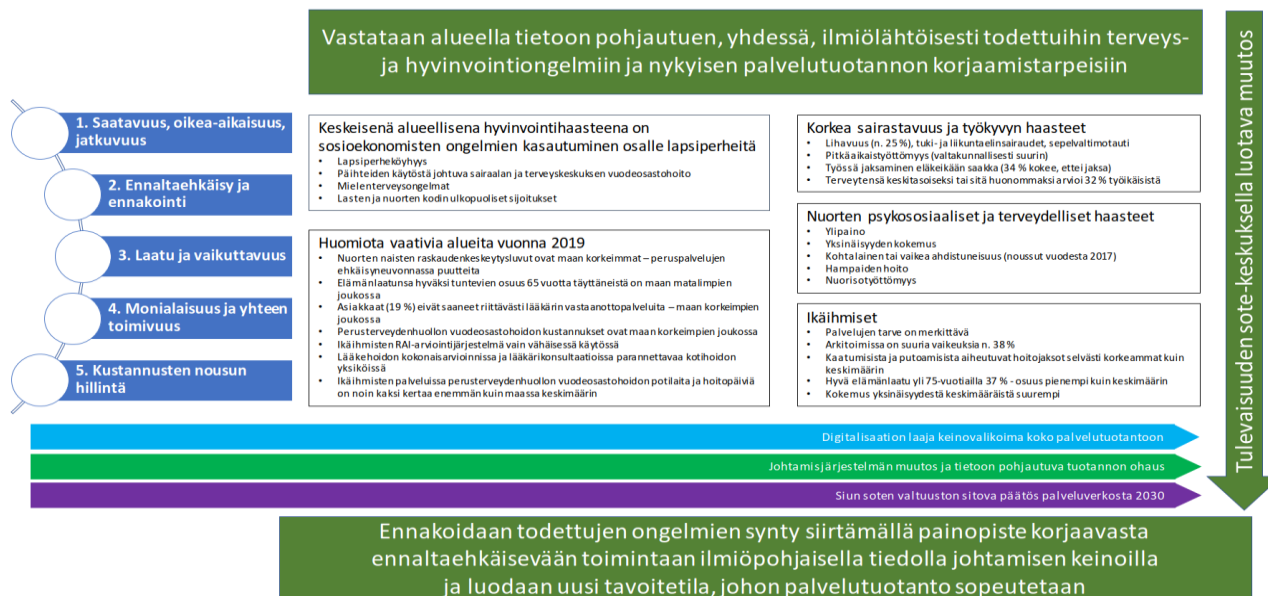
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote perustettiin 1.1.2017. Siun sote huolehtii julkisista sosiaali- ja terveyspalveluista 12 kunnan alueella Pohjois-Karjalassa ja Heinävedellä sekä ympäristöterveydenhuollon ja pelastuslaitoksen toiminnoista Pohjois-Karjalan alueella. Kuntayhtymään kuuluvat Joensuu, Kontiolahti, Kitee, Rääkkylä, Tohmajärvi, Ilomantsi, Lieksa, Nurmes, Juuka, Polvijärvi, Outokumpu, Liperi ja Heinävesi. Vuoden 2019 lopussa Siun soten alueella asui 164 676 asukasta. Rääkkylän kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut on kokonaisulkoistettu vuoden 2020 loppuun saakka. Rääkkylän väestömäärä on 2126 vuoden 2019 lopussa.

Siun sotessa on tehty kuntayhtymän aloittamisen jälkeen monia toimia ja päätöksiä, jotka ovat hyvin linjassa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman kanssa. Siun soten strategisina arvoina ovat vastuullisuus, välittäminen, asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Strategian kriittisinä menestystekijöinä ovat ennaltaehkäisy, palvelujen ja hoidon saavutettavuus, vaikuttava, laadukas ja turvallinen hoito ja palvelu, onnistunut asiakaskohtaaminen, rekrytoinnin onnistuminen, johtajuus, kustannustehokkuus, digitalisaation hyödyntäminen ja moniammatillinen yhteistyö. Siun soten toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuosille 2020-2022 tavoitteiksi on kirjattu muun muassa peruspalvelujen vahvistaminen sekä integroitujen ja kustannustehokkaiden toimintamallien hiominen osana asiakas- ja potilasprosesseja. Talous- ja toimintasuunnitelmassa kuntayhtymän toimialueet ovat huomioineet alueelliset haasteet ja kehittämiskohteet tavoitteita asettaessaan. Siun soten sotekeskus vuonna 2030 -asiakirjassa pidetään lähtökohtana, että maakunnan asukkailla on mahdollisuus käyttää mitä toimipistettä tahansa ja että sotekeskus suunnitellaan väestön tarpeiden mukaan. Lisäksi tavoitellaan digitaalisten palveluiden voimakasta lisääntymistä, toimipisteiden toimintavarmuuden hyvää tasoa sekä palveluiden monipuolisuuden, laadun ja saavutettavuuden parantamista

Alueellisen hyvinvointikertomuksen (2019) mukaan maakunnan alueen keskeinen hyvinvointihaaste on sosioekonomisten ongelmien kasaantuminen osalle lapsiperheitä. Lisäksi alueella on paljon psykososiaalisia ja terveydellisiä haasteita, korkea sairastavuus ja korkea työttömyys. Ikäihmisten palvelujen tarve on merkittävä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaiseman Tiedosta arviointiin – tavoitteena paremmat palvelut -asiantuntija-arvion 2019 mukaan maakunnan ikävakioimaton sairastavuusindeksi on maan toiseksi korkein (132). Toisaalta maakunnan sisällä kuntakohtaiset erot ovat suuret, esimerkiksi Kontiolahden indeksiluku on 95 ja Juuan indeksiluku yli 170. Väestöllinen huoltosuhde on 66 % ja sosiaali- ja terveystoimen kustannukset asukasta kohden ylittävät maan keskiarvon. Sosiaali- ja tarvevakioidut menot kuitenkin ovat maan matalimmat. Hyvinvointia ja terveyttä tukevat HYTE-rakenteet sen sijaan näyttäytyvät raportissa alueellisena vahvuutena, samoin valmis kuntayhtymärakenne.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Siun soten välisissä keskusteluissa on alueellisista haasteista nostettu esille lasten, nuorten ja perheiden palvelujen painottuminen korjaaviin palveluihin, työikäisten sairastavuus ja työttömyys, palvelurakenteen muutoksen mukanaan tuomat mahdolliset palveluvajeet, vammaispalveluiden järjestämisestä valvontaviranomaisiin päin nousseet haasteet sekä järjestöyhteistyön toteuttamisen.

Alla kuvaus siitä, millaisia alueellisia ilmiötä, haasteita ja kehittämiskohteita Siun sotessa näyttyy THL:n arviointiraportissa 2019 ja kuinka niihin pyritään hankkeessa vaikuttamaan.



Hankevalmistelu on käynnistetty Siun sotessa syksyllä 2019 nimeämällä toimialueilta avainhenkilöitä hankesuunnitteluun. Suunnittelu- ja valmistelutyötä on tehty Siun soten kehittämissivuston koordinoimana marraskuusta 2019 alkaen työpajoissa sekä erilaisissa verkosto- ja sidosryhmätapaamisissa. Hankkeen valmistelussa on huomioitu THL:n arviointiraportissa esille nostamat alueelliset haasteet sosiaali- ja terveysministeriön kanssa keskusteluissa esille nousseet asiat. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen osalta hankkeessa vahvistetaan ja juurrutetaan alueella jo olevaa perhekeskustoimintaa sekä viedään jo toimivia hyviä käytänteitä ja myös uusia toimintamalleja eteenpäin. Sujuvien hoito-, palvelu- ja kuntoutuspolkujen kuvaaminen ja käyttöönotto auttaa siirtymisessä korjaavista toimenpiteistä yhä enemmän ennaltaehkäisevään ja ennakoiwaan toimintaan. Asiakas- ja palveluohjauksen geneerisen mallin kehittäminen aiemmin aloitetun kehittämistyön pohjalta auttaa maakunnan asukkaita ohjautumaan oikeisiin palveluihin oikeaan aikaan.

Työikäisten palvelujen parantamiseksi on hankkeessa tulossa asiakas- ja palveluohjauksen lisäksi toimia terveys- ja elintapaneuvonnasta, jalkautuvista palveluista, mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisesta sekä palvelutarpeiden tunnistamisesta. Palvelurakenteen muutoksesta johtuen hankkeessa kehitetään erilaisia avohuollon palveluita muun muassa ikäihmisten osalta. Ikäneuvo 65+ -toimintamalli palvelee ikääntyneitä monialaisesti matalalla kynnyksellä ja kotiin annettavien palvelujen sisältöjä tullaan monipuolistamaan muun muassa erilaisilla digitaalisilla ratkaisuilla. Esteettömät liikkumista kehitetään ottaen huomioon maakunnan harvaan asuttujen alueiden väestön tarpeet. Esteettömän liikkumisen tueksi suunnitellaan uusia alueellisia toimia yhteistyössä alueellisten yrittäjien ja järjestöjen kanssa. Järjestöyhteistyö toteutuu alueella jo nyt varsin hyvin. Siun sote on mukana Järjestö 2.0 Kumppanuuspöydässä ja tekee strategista yhteistyötä pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry:n ja Kansanterveyskeskuksen kanssa. Hankesuunnittelussa järjestöt ja asukkaat on huomioitu tekemällä yhteistyötä muun muassa Asukkaiden helmikuu -tiedon keräämisessä sekä järjestämällä Järjestöt ja tulevaisuuden sote-keskus -tilaisuus, jossa Siun soten hankesuunnittelijat ja järjestöjen edustajat kävivät vuoropuhelua hanketeemoista. Lisäksi Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry on kerännyt hankevalmistelijoille tietoa kuntakäytien yhteydessä.

Yhteistyö ja yhdessä tekeminen järjestöjen, kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa jatkuu koko hankeajan.

Hankesuunnitteluvaiheessa on niin ikään tehty kumppanuusyhteistyötä Karelia ammattikorkeakoulun kanssa ja tulemme hankkeen aikana tekemään kehittäjäkumppanuustyötä Karelia ammattikorkeakoulun ja Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa. Ammattikorkeakoulut ovat hakemassa hanketta, jossa on mukana ikäosaamisen vahvistamiseen, kotona asumista tukevien teknologiaratkaisujen kehittämiseen sekä työurien jatkumiseen liittyviä kehittämistoimia. Tämä kehittämistyö tukee hyvin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskushankkeen kehittämistoimia ja tavoitteita. Yhteistyötä tehdään myös muiden oppilaitosorganisaatioiden kanssa, muun muassa Itä-Suomen yliopiston ja Pohjois-karjalan koulutuskuntayhtymä Riverian kanssa.

2 Hankkeen tavoitteet

Tässä hankesuunnitelmassa on yhdistetty hankkeen alueelliset hyötytavoitteet, toimenpiteet ja prosessitavoitteiden mukainen vaiheistus samaan taulukkopohjaan. Lisäksi olemme kuvanneet kunkin osatavoitteen kohdalla toimenpiteiden avulla saavutettavan toivotun vaikutuksen sekä osatavoitteeseen liittyvän mittarin/mittarit.

2.1. Hyöty, tavoitteet ja toimenpiteet

2.1.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

Hallitusohjelmassa nähdään tärkeänä, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat kaikkien saavutettavissa oikea-aikaisesti ja monipuolisesti. Erityistä huomiota tulee kiinnittää paljon palveluja ja erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen. THL:n vuoden 2019 arviointiraportin mukaan Siun soten alueella saatavuusongelmia näyttää olevan erityisesti perusterveydenhuollon vastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollon palveluissa.

Hankkeen aikana tehdään kehittämistoimia, jotka vastaavat yllä oleviin saatavuushaasteisiin. Lisäksi monipuolistuvalla asiointi- ja palveluvalikoimalla parannetaan paikkariippumatonta, tasapuolista palveluiden saavutettavuutta digitalisaatiota hyväksi käyttäen. Ikäihmisten palvelutarpeisiin vastaamisen parantamiseksi vahvistetaan kotona asumisen palvelurakennetta.

Hankkeen tavoitteet	Osatavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
<p><i>Perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden asiointi- ja palvelumuotojen monipuolistaminen.</i></p>	<p>Osatavoitteet: 1. Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelualueen suunnittelu ja käyttöönotto Hankkeen myötä Siun sotessa otetaan käyttöön maakunnallinen asiakaspalvelukeskus, joka toimii alueella 24/7. Palvelun tarvearviointi ja palveluun ohjaus -ratkaisun teknologiat mahdollistavat asiakkaiden monikanavaisen palvelun, neuvonnan, hoidon tarpeen arvioinnin sekä palveluohjauksen. Tähän kokonaisuuteen liitetään myös mm. hyvinvointilähetteen (social prescribing) tarvitsemat teknologiset ratkaisut (ks. rakenneuudistushakemus osa-alue 3) ja henkilöstön koulutukseen sekä järjestöyhteistyön uudistamiseen tarvittavat kokonaisuudet. Sähköinen/digitaalinen palvelualue kokoaa yhteen kaikki maakunnan sote-palvelut sekä kuntien, 3. sektorin ja muiden toimijoiden tuottamat palvelut niin, että ne ovat helposti kaikkien löydettävissä. Hankkeen aikana kartoitetaan palvelualueen vaihtoehtoja, tarvittaessa kilpailutetaan ne ja tehdään hankinta, joka palvelee aluetta parhaiten (ks. rakenneuudistushakemus osa-alue 3). Hankkeen aikana myös laajennetaan jo käytössä olevia 116117-palvelun sekä Omaolo-palvelun käyttöä. Vaiheistus:Sähköisen alueen kartoittaminen tehty 6/2021, kilpailutus 6-8/2021, käyttöönotto 12/2021 alkaen. Vaikutus:Asiakkaiden yhteydenotto ja asiointi helpottuvat, eri toimijoiden palvelut löytyvät samasta paikasta</p>

Mittarit:Yhteydenotto- ja asiointikanavat käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, sähköinen palvelualusta käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.

2. Tulevaisuuden sote-keskuskonseptiin soveltuvan etätoiminnan ja jalkautuvien palveluiden moniammatillisen toimintamallin kehittäminen ja toteuttaminen

Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi kehitetään ja otetaan käyttöön moniammatillisen etätoiminnan ja jalkautuvien palvelujen sisältöjä ja työssä käytettäviä teknisiä ratkaisuja. Hankkeen aikana tehdään kokeiluja eri ammattiryhmien etätoiminnan ja jalkautuvien palveluiden muodoista yksin, työparina ja työryhmänä.

Vaiheistus: Toimintaan tarvittavan teknologian ja välineiden nykytilan kartoitus tehty 12/2020, etätoiminnan mahdollistavia laitehankintoja tehty ja pilotoitu 6/2021 (ks. rakenneuudistushakemus, osa-alue 3), pilotoitien pohjalta tehdään tarvittavat laitehankinnat 9/2021 mennessä, etätoiminnan ja jalkautuvien palveluiden toimintamallin suunnittelu osaksi sote-keskuskonseptia valmis 9/2021, toimintamallin käyttöönotto 10/2021 alkaen.

Vaikutus: Matkoihin käytetty aika vähenee, asiakkaiden ei tarvitse liikkua, palvelun saaminen nopeutuu ja helpottuu

Mittarit: Asiakaspalaute paranee, työntekijäkokemus paranee, etäasioinnin ja jalkautuvien palveluiden käyttöaste/kuukausi.

3. Laajan palvelun sote-asemien palveluaikojen laajentaminen

Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi laajennetaan laajan palvelun sote-asemien palveluaikoja niin, että ne ovat auki 7-18(20) välisenä aikana.

Vaiheistus: Palveluaikojen laajentamisen suunnitelma ja poliittinen päätös suunnitelman pohjalta tehty 12/2020, laajennettujen palveluaikojen kokeilu 1-12/2021 välillä, palveluaikojen käyttöönotto tehdyn arvioinnin pohjalta 1-5/2022 alkaen.

Vaikutus: Maakunnan asukkaiden palvelujen saatavuus ja saavutettavuus paranee, palvelujen ruuhkahuiput tasoittuvat, yhteispäivystyksen käyttö vähenee

Mittarit: Asiakaspalaute paranee, työntekijäkokemus paranee, laajennetun palveluajan käyttöaste/kannattavuus.

4. Monipalveluautotoiminnan kehittäminen ja käyttöönotto

Haja-asutusalueilla asuvien kuntalaisten palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi suunnitellaan ja otetaan käyttöön liikkuva monipalveluauto. Autossa ja autosta käsin tarjotaan kuntalaisille mm. terveys- ja elintapaneuvontaa, terveydenhuollon, sosiaalihuollon, suun terveydenhuollon ja ikäihmisten palveluita. Vrt. Eksoten monipalvelua tuottava Mallu-auto.

Vaiheistus: Toiminnan suunnittelu 9/2020-12/2021, tarvittavat resurssoinnit ja hankinnat tehty 6/2022, toiminnan aloittaminen 9/2022 alkaen.

Vaikutus:Neuvonta, ohjaus ja palvelu viedään kuntalaisten lähelle

Mittarit: Monipalveluauton toiminta käynnistyy aikataulun mukaisesti kyllä/ei, asiakaspalaute.

5. Suomi.fi-tunnistus - palveluun perustuvan verkkoajanvarauksen kehittäminen

Palvelujen saatavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta lisäävänä toimenpiteenä kehitetään uudenlainen Suomi.fi-tunnistus- palveluun perustuva ns.

"verkkokaupamalli", mihin liitetään nykyinen verkkoajanvaraus uudella, entistä laajemmalla ja tietoturvalisemmalla toteutuksella (ks. rakenneuudistushakemus osa-alue 3).

Vaiheistus: Toimintamallin suunnittelu 8-12/2020, tarvittavat resurssoinnit ja hankinnat tehty 3/2021, toiminnankäyttöönotto vaiheistetusti 9/2021 mennessä, käyttöönoton arviointi ja tarvittavat muutokset 12/2021 mennessä.

Vaikutus:Asiointikanavien käyttö helpottuu ja tietoturvaluus paranee ja asiakkaille voidaan laittaa ennen vastaanottoa mm. asiointissa tarvittavia lomakkeita täytettäväksi sähköisesti, mikä nopeuttaa asiointia ja vähentää kustannuksia.

Mittarit: Ns. asiointin verkkokaupamalli käytössä 9/2021, kyllä/ei.

<p>Perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelusisältöjen kehittäminen ja monipuolistaminen.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>6. Kotisairaalan, tehostetun kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen palvelurakenteen kuvaaminen, kehittäminen ja sujuvoittaminen ikäihmisten palveluissa. Hankkeessa kuvataan ja otetaan käyttöön palvelukokonaisuus, joka mahdollistaa ikäihmisten mahdollisimman pitkän ja laadukkaan kotona asumisen. Hankkeessa suunnitellaan ja otetaan käyttöön toimia, joilla vahvistetaan työntekijöiden osaamista niin, että ikäihmisten päivystys- ja vuodeosastohoitojen käyttö sekä tarpeettomat siirrot vähenevät (ks. Tampereen kehittämistyö, Kuntaliiton projektijulkaisu nro 5). Kokonaisuuteen liittyy myös ikäihmisten toimintakyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen sisällöt, henkilöstön koulutus sekä erilaisten digitaalisten ja teknisten ratkaisujen lisääminen kotona asumisen tukemiseksi ja yhteydensaannin helpottamiseksi (ks.rakenneuudistushakemus, osa-alue 3). Tässä tehdään kehittämisyyhteistyötä Karelia ammattikorkeakoulun kanssa. Ikäihmisten asumisen ja lisääntyvän huolenpidon tarpeen yhteen sovittamiseksi selvitetään mahdollisuutta kokeilla yhteistyössä Outokummun Hyvinvointiosuuskunnan kanssa uudenlaista, perustason palveluita tukevaa toimintamallia. Vaiheistus: Nykytilan kartoitus ja tulevan palvelurakenteen kuvaus valmis 6/2021, palvelurakenteen pilotointi ja koulutuskokonaisuuden suunnittelu ja toteutus 12/2021 mennessä. Toimintamallin/-rakenteen käyttöönotto 1/2022. Outokummun Hyvinvointiosuuskunnan kanssa tehtävän yhteistyön suunnittelu tehty ja jatkotoimista sovittu 6/2021. Vaikutus: Ikäihmisten elämänlaatu paranee, päivystyksen ja vuodeosaston käyttö vähenee, työntekijöiden osaaminen vahvistuu, ikäihmisten palvelutarpeisiin kyetään vastaamaan entistä paremmin Mittarit:Asiakaspalaute, uuden palvelurakenteen kuvaus ja käyttöönotto valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, suunnittelutyö Outokummun Hyvinvointiosuuskunnan kanssa tehty aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.</p> <p>7. Suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto Suun terveydenhuollon palveluiden saatavuushaasteisiin vastataan osittain olemassaolevien toimintamallien ja käytänteiden laajentamisella sekä uusia toimintamalleja kehittämällä ja käyttöönottamalla. Hankkeen aikana keskitytään koululaisten klinikkamallin, työikäisten suun terveydenhuollon asiakasprosessin, lohkeamisklinikan ja suun terveydenhuollon liikkuvan yksikön toiminnan (ks.osatavoite 1, monipalveluauto) kehittämis- ja juurruttamistyöhön. Vaiheistus: Työikäisten suun terveydenhuollon asiakasprosessin käyttöönoton tukemiseksi kertaluonteinen jonon purku kevät 2021, mallin käyttöönotto 6/2021. Koululaisten klinikkamallin käyttöönotto olemassaolevan suunnitelman pohjalta valmis 6/2021, lohkeamisklinikan laajentaminen ja käyttöönotto valmis 6/2021. Vaikutus:Palvelujen saatavuus ja oikea-aikaisuus paranee ja palveluiden saaminen nopeutuu. Mittarit: Asiakaspalaute, koululaisten klinikkamallin käyttö-%/ikäluokka, työikäisten asiakkaiden jonotusajan muutos, lohkeamisklinikan palvelujen käyttöaste-%.</p> <p>8. Alaikäisten päihdepalvelujen toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto Alaikäisten päihdepalvelujen asiakasprosessia vahvistetaan kartoittamalla, kehittämällä ja käyttöönottamalla kansallisesti todennettujen hyvien käytänteiden mukaisia hoitoonohjauksen ja hoitomuotojen malleja sekä alaikäisille suunnattuja matalan kynnyksen palveluja. Vaiheistus: Nykytilan kartoitus, hyvien käytänteiden ja mallien kartoittaminen sekä toimintamallin valinta valmis 8/2021. Työntekijöiden osaamisen vahvistaminen toimintamallin mukaiseen toimintaan 9/2021 alkaen. Toimintamallin mukainen asiakasprosessi kuvattu ja pilotoitu 12/2021 mennessä. Toimintamallin käyttöönotto 1/2022 alkaen. Alaikäisille suunnatun matalan kynnyksen neuvonnan ja ohjauksen suunnittelu ja pilotointi 12/2021 mennessä, käyttöönotto 1/2022 alkaen.</p>
---	---

	<p>Vaikutus: Palveluiden saatavuus ja oikea-aikaisuus paranee, palveluiden saaminen nopeutuu.</p> <p>Mittarit: Toimintamallit käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute</p>
--	--

2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Hallitusohjelman mukaan terveydenhuollon painopistettä tulee siirtää erikoissairaanhoidosta perustasolle ja sosiaalihuollon painopistettä korjaavista toimenpiteistä varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin. Näillä toimilla vahvistetaan perustason kykyä ennaltaehkäisevään ja ennakoivaan työhön.

Siun soten alueella haasteet ennaltaehkäisevässä ja ennakoivassa toiminnassa näyttäytyvät THL:n arviointiraportin mukaan lasten ja nuorten osalta avohuoltopainotteisten palvelujen riittämättömyytenä lastensuojelullisissa asioissa, nuorten ja työikäisten runsaina mielenterveys- ja päihdepalvelujen erityistason palvelujen käyttönä sekä ikäihmisten elämänlaatuun liittyvissä kysymyksissä. Hankkeessa tehtävällä kehittämistyöllä vastataan alueen haasteisiin niin, että jatkossa ennakoiva ja ennaltaehkäisevä työ näkyy vahvemmin niin kuntalaisten hyvinvoinnissa kuin palveluiden sisällöissä.

Hankkeen tavoitteet	Osatavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
<p>Perhekeskustoiminnan ja varhaisen tuen vahvistaminen ja juurruttaminen lasten ja nuorten omissa kasvuympäristöissä.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>1.Perhekeskuksen, kuntien sivistystoimen, järjestöjen ja seurakuntien välisen yhteistyön vahvistaminen ja laajentaminen Hankkeessa syvennetään ja laajennetaan LAPE-hankkeen aikana toteutetun rakenteen pohjalta perhekeskusmallin toimeenpanoa. Lapsille, nuorille ja perheille kohdennettua ennakoivaa viestintää, tiedottamista ja ohjausta vahvistetaan. Lisäksi ylläpidetään ja lisätään matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoimintaa sekä kehitetään ja toteutetaan asiakaslähtöisiä jalkautuvia palveluita.</p> <p>Vaiheistus: Yhteistyörakenne päivitetty 12/2020, perhekeskuksen ennakoivan viestinnän suunnitelma laadittu 12/2020, kohtaamispaikkatoiminnan laajentamisen ja sisällön suunnitelma valmis 6/2021, jalkautuvien palveluiden kehittäminen ja toteuttaminen osana laajemman sote-keskustoiminnan jalkautuvia palveluita 7/2021 alkaen.</p> <p>Vaikutus: Matalan kynnyksen ja ennakoivan viestinnän avulla kynnys yhteydenottoon madaltuu ja palveluihin pääseminen nopeutuu. Jalkautuvat palvelut antavat ketteryyttä ja vaihtoehtoja palveluihin.</p> <p>Mittarit: Yhteistyörakenne käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, LAPE-hankkeessa luodut mittarit käytössä: kyllä/ei.</p> <p>2. Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto Perhekeskustoiminnassa otetaan käyttöön vanhemmille suunnattu eroneuvonta.</p> <p>Vaiheistus: Eroneuvonnan palvelun kehittämistyö jatkuu olemassa olevan suunnitelman pohjalta, toimintamalli otetaan käyttöön 1/2022.</p> <p>Vaikutus: Vanhempien keinot käsitellä eroprocesseja paranee, vanhempien ja lasten hyvinvointi paranee.</p> <p>Mittarit: Asiakaspalaute paranee, kotipalvelukokeilun palautteet: asiakkaat, työntekijät, toimintamallit otettu käyttöön: kyllä/ei.</p>
<p>Hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn sekä järjestöyhteistyön kehittäminen asukkaita hyödyntäväksi kokonaisuudeksi.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>3. Maakunnallisen verkostomaisen yhteistyörakenteen suunnittelu ja käyttöönotto Alueellisen ennaltaehkäisevän ja ennakoivan työn vahvistamiseksi kehitetään ja otetaan käyttöön entistä vahvempi yhteistyörakenne Siun soten, kuntien ja järjestöjen välillä. Kehittämistyössä huomioidaan olemassa olevat hyvät rakenteet ja käytännöt. Hankkeen toimilla vahvistetaan asiakasosallisuutta palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä sekä tiivistetään sote-ammattilaisen, kuntien ja järjestöjen yhteistyötä.</p>

	<p>Vaiheistus: Yhteistyörakenteen toimintamallin yhteiskehittäminen 12/2021 mennessä, toimintamallin mukainen toiminta 1/2022 alkaen.</p> <p>Vaikutus: Toimiva yhteistyörakenne selkeyttää soten, kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan sekä järjestötoiminnan yhdyspintatyöskentelyä ja vastuunjakoja sekä erityisesti yhteistä tavoitteen asettelua. Alueen väestö saa toimivan asiakas- ja palveluohjauksen kautta tietoa eri toimijoiden palveluista ja mahdollisuuksista. Asukkaat pääsevät osallistumaan entistä paremmin palveluiden kehittämiseen.</p> <p>Mittarit: Toimintamallin yhteiskehittämisessä ja käyttöönotossa onnistuttu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.</p> <p>4.Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistaminen Hyte- ja järjestötoiminnan osaamisen vahvistamisen pohjana hyödynnetään kuntien ja järjestöjen kanssa kevään 2020 aikana työstettyä materiaalia. Laaditaan koulutus- ja perehdytysuunnitelma sote-ammattilaisten osaamistarpeiden pohjalta niin, että siinä huomioidaan järjestö- ja hyteosaaminen sekä maakunnan osalta keskeiset hyvinvointihaasteet. Hankkeessa kehitetään yhdessä järjestöjen kanssa matalan kynnyksen toimintaa muun muassa pilotoimalla sote-ammattilainen – järjestötoimija - työparitoimintaa ja hyvinvointilähetemällä.</p> <p>Vaiheistus: Koulutus- ja perehdytysuunnitelma sote-ammattilaisille laadittu 6/2021, suunnitelman mukainen toiminta 7/2021 alkaen. Pilotit toteutetaan vaiheistetusti vuosien 2021-2022 aikana osana laajempaa sote-keskustoiminnan kehittämistyötä</p> <p>Vaikutus:Sote-ammattilaiset tunnistavat hyte- ja järjestötoiminnan sisältöjä, oppivat hyödyntämään järjestöjen tarjoamaa toimintaa ja antamaan tietoa asiakkaille. Yhteistyö sote-ammattilaisten ja järjestötoimijoiden välillä paranee. Uudenlaisten työskentelytapojen ja yhteistyötapojen käyttöönotto vaikuttaa asukkaiden elämänlaatuun myönteisesti. Toimintamallissa tuetaan ihmisiä elämäntapamuutoksissa, yksinäisyyden lievittämisessä ja psykososiaalisen tuen tarpeessa kolmannen sektorin avulla. Asetetaan ihminen tarpeineen ja tavoitteineen keskiöön, integroidaan sote-palveluja, kolmannen sektorin toimintaa, kuntien palveluja, vapaaehtoistyötä ja muita yhteisön voimavaroja yksilön tarpeisiin.</p> <p>Mittarit: Koulutus- ja perehdytysuunnitelma otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Pilotit toteutettu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalautteet.</p>
<p>Terveys- ja elintapaneuvonta ja -ohjaus.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>5.Luodaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto toimimaan alueellisena terveys- ja elintapaohjauksen koordinoijana. Hankkeen aikana jatketaan Vesote-hankkeessa (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti -hanke) vuosina 2017-2018 tehtyä kehittämistä ja juurruttamistyötä. Luodaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto suunnittelemaan ja koordinoimaan alueellista terveys- ja elintapaohjaustyötä, sen painopistealueita ja materiaaleja. Verkostossa mukana sote-ammattilaisia, järjestöjen ja 3. sektorin edustajia sekä muita avaintoimijoita.</p> <p>Vaiheistus:Verkoston kokoaminen 8/2020-2/2021, verkoston toiminnan suunnittelu ja painopistealueiden määrittely tehty 6/2021 mennessä, verkoston toiminta 8/2021 alkaen.</p> <p>Vaikutus:Verkoston toiminta tukee tulevaisuuden sote-keskuksen toimintaa, verkosto antaa signaaleja terveys- ja elintapaneuvonnan painopisteistä ja tarpeista sote-ammattilaisille, alueelliset terveys- ja elintapahaasteet huomioidaan ja ennakoitetaan entistä paremmin, esimerkkeinä päiväkodeissa ja kouluissa tapahtuva hampaiden harjauskoulu ja 5-luokkalaisille suunnatut savuttomuustunnit</p> <p>Mittarit:Verkosto toiminnassa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.</p> <p>6. Päivitetään ja otetaan käyttöön elintapaohjauksen koulutussuunnitelma Päivitetään ja otetaan käyttöön Vesote-hankkeen aikana tehty koulutussuunnitelma sote-ammattilaisille. Laaditaan elintapaohjauksen verkostossa suunnitelma sote-ammattilaisten ja muiden toimijoiden kouluttamiseksi terveys- ja elintapaohjaukseen.</p> <p>Vaiheistus: Koulutussuunnitelma päivitetty verkoston yhteistyönä 6/2021, koulutussuunnitelman mukainen toiminta 7/2021 alkaen</p>

	<p>Vaikutus: Koulutussuunnitelma ohjaa sote-ammattilaisia ja muita toimijoita työskentelyssä terveys- ja elintapahaasteiden parissa</p> <p>Mittari: Koulutussuunnitelma valmis sovitun aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.</p>
<p>Hyvinvointia ja elämänlaatua vahvistavat ennaltaehkäisevät toimintamallit.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>7.Perhe- ja lähisuhdeväkivallan toimintamallin päivittäminen ja käyttöönotto Väistö-hankkeessa tehdyn kehittämistyön pohjalta</p> <p>Pohjois-Karjalassa toteutettiin 2014-2015 Väkivaltatyön käytännön toimintatapojen kehittäminen Itä-Suomessa -hanke (Väistö-hanke). Hankkeessa kehitettiin lähisuhdeväkivallan tunnistamisen, puuttumisen, arvioinnin ja ohjaamisen toimintamalli. Toimintamallista saatiin hyviä kokemuksia. Tässä hankkeessa toimintamalli päivitetään ja otetaan käyttöön maakunnan alueella.</p> <p>Vaiheistus:Toimintamallin päivittäminen valmis 6/2021, työntekijöiden koulutuksien päivittäminen 12/2021 mennessä ja toimintamallin laaja käyttöönotto 1/2022 alkaen.</p> <p>Vaikutus: Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen paranee. Työntekijöillä on selkeä malli väkivaltaan puuttumiseen ja ohjaukseen. .</p> <p>Mittarit: Toimintamalli otettu käyttöön: kyllä/ei.</p> <p>8. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävä toiminta</p> <p>Hankkeen aikana suunnitellaan, pilotoidaan ja otetaan käyttöön Ikäneuvo 65+ -palvelu. Kokonaisuus sisältää niin fyysisiä, virtuaalisia kuin jalkautuvia palveluita. Kehittämistyötä tehdään yhdessä alueen muiden toimijoiden, mm. Karelia ammattikorkeakoulun ja järjestöjen kanssa. Yli 75-vuotiaille ikäihmisille suunnitellaan, pilotoidaan ja toteutetaan kotiin annettavia palveluita osittain korvaava ryhmätoiminta yhteistyössä järjestöjen kanssa. Toiminta auttaa ehkäisemään ikäihmisten yksinäisyyttä ja sosiaalisten kontaktien vähäisyyttä sekä tarjoamaan heille mielekästä tekemistä. Tähän yhdistetään mahdollisuuksien mukaan esteettömän liikkumisen tuen kehittäminen. Osana ikäihmisten terveyden edistämistä vahvistetaan olemassa olevan toimintamallin mukaista ikäihmisten kodeissa tapahtuvaa suun terveydenhuollon neuvontaa ja ohjausta.</p> <p>Vaiheistus: Ikäneuvo 65+ suunnittelutyö valmis 6/2021, toiminnan pilotointi 9/2021-2/2022 ja käyttöönotto 3/2022 alkaen. Yli 75-vuotiaille suunnatun ryhmätoiminnan suunnittelu ja pilotointi 6/2021 mennessä, käyttöönotto 7/2021 alkaen. Ikäihmisten kodeissa tapahtuva suun terveydenhuollon neuvonta ja ohjaus -malli maakunnallisesti käytössä 6/2021.</p> <p>Vaikutus: Ikäihmisten hyvinvointi ja elämälaatu paranevat, palvelut ja palvelukanavat monipuolistuvat</p> <p>Mittarit:Toimintamallit käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute.</p> <p>9. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamalli</p> <p>Hankkeen aikana suunnitellaan sote-ammattilaisten osaamisen vahvistamisen malli mielenterveys- ja päihdeosaamiseen niin, että jatkossa kaikilla sote-ammattilaisilla olisi riittävät perustiedot ja -taidot mielenterveys- ja päihdeasiakkaan tunnistamiseen, asiakasohjaukseen ja hoidonpöytäkirjan mukaisiin hoitotoimiin.</p> <p>Mielenterveysosaamisen lisääminen ihmisten arkiympäristöissä osana laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sisältyy Kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020-2030. Hankkeessa lisätään myös mielenterveys- ja päihdetietoutta koko väestölle erikseen laaditun viestintäsuunnitelman mukaisella monikanavaisella viestinnällä ja tiedottamalla. Tuotetaan ammattilaisille ja väestölle matalan kynnyksen materiaalia yhteistyössä järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Tätä kokonaisuutta kutsutaan ”Miepä-Pohjois-Karjala -projektiksi”. Työn eteenpäin viemiseksi hyödynnetään Pohjois-Karjalan hyte-yhdyshenkilöverkosta.</p> <p>Vaiheistus: Hyödynnetään sote-ammattilaisille tehtyjä osaamiskartoituksia ja tehdään tuloksista koonti 9/2021 mennessä. Osaamisen vahvistamisen malli valmis 2/2022, koulutussuunnitelma valmis 6/2022, koulutusten käynnistyminen 9/2022 alkaen.</p>

	<p>Viestintäsuunnitelma valmis 9/2021, viestintäsuunnitelman mukainen toiminta ja materiaalin laatiminen 6/2022 saakka.</p> <p>Vaikutus: Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistaminen auttaa ammattilaisia tunnistamaan miepä-palveluista hyötyviä asiakkaita ennen kuin ongelmat pääsevät liian pitkälle ja vaativat raskaampaa hoitoa. Osaamisen vahvistamisen malli tukee ammattilaisia omassa työssään ohjaamaan asiakkaita oikeaan palveluun. Kuntalaisten tietoisuus mielenterveys- ja päihdeasioista lisääntyy.</p> <p>Mittarit: Osaamisen vahvistamisen malli valmis aikataulun mukaan: kyllä/ei. Koulutussuunnitelma valmis aikataulun mukaan; kyllä/ei. Viestintäsuunnitelma valmis aikataulun mukaan: kyllä/ei.</p> <p>10. Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman käyttöönotto alueellisten haasteiden pohjalta</p> <p>Hankkeessa otetaan käyttöön Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman 2020-2030 mukainen itsemurhien ehkäisyohjelma olemalla mukana kansallisessa toimintaa koordinoivassa verkostossa ja toteuttamalla alueellisten haasteiden mukaisia ehkäisyohjelmaan kirjattuja toimenpiteitä.</p> <p>Vaiheistus: Tehdään alueellinen itsemurhien ehkäisyohjelmaan 2020-2030 pohjautuva toimeenpanosuunnitelma 9/2021 mennessä, suunnitelman mukainen toiminta 10/2021 alkaen.</p> <p>Vaikutus: Toimeenpanosuunnitelman toimeenpano yhdenmukaistaa käytänteitä.</p> <p>Mittarit: Alueellinen toimeenpanosuunnitelma valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.</p>
--	---

2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus

Hallitusohjelmassa korostetaan laadukasta ja vaikuttavaa, näyttöön perustuvaa ja parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon pohjautuvaa palvelua. Palvelujen tulee olla asiakaslähtöisiä ja asiakkaan yksilöllisiä tarpeita vastaavia. Siun soten strategian yksi keskeinen kriittinen menestystekijä on vaikuttava, laadukas ja turvallinen hoito ja palvelu. Hankkeen aikana laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen pyritään vastaamaan monin toimenpitein. Keskeisenä tavoitteena on päättää maakunnallisen laatutyön viitekehuksesta ja sisällöistä sekä kehittää, laajentaa ja ottaa käyttöön hyviä näyttöön ja aikaisempaan kehittämistyöhön pohjautuvia toimintamenetelmiä ja teknologisia ratkaisuja.

Hankkeen tavoitteet	Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
<p>Maakunnallisen laatutyön organisoituminen</p>	<p>1. Laatutyön viitekehys ja koordinaatio</p> <p>Valmistellaan, päätetään ja toimeenpannaan laatutyön viitekehys sisältäen prosessit, mittaaminen ja arviointi. Nimetään laatutyöryhmä, joka tuottaa laatutietoa ja toimenpiteitä organisaation eri tasoille. Kilpailutetaan sähköiset työvälineet laatutyöskentelyyn tueksi (ks. rakenneuudistushakemus osa-alue 2).</p> <p>Vaiheistus: Laatutyön suunnittelun valmistelu, laatutyöryhmän nimeäminen ja toiminta alkaa 12/2020 alkaen. Laatutyötä tukevien työkalujen kilpailutus 1-2/2021.</p> <p>Vaikutus: Laatutyö systematisoidaan osaksi sotekeskustoimintaa ja luodaan toimintamalli laadun seurannalle ja kehittämiselle, vakioidaan tapa toimia laatutyön edistämiseksi.</p> <p>Mittarit: Laatutyöryhmä aloittanut toimintansa ja välineet kilpailutettu aikataulussa: kyllä/ei.</p>
<p>Näyttöön perustuvien ja psykososiaalisten toimintamenetelmien ja hoitoketjujen vahvistaminen ja käyttöönotto perhekeskustoiminnassa.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>2. Psykososiaalisten toimintamenetelmän kehittäminen ja käyttöönotto</p> <p>Psykososiaalisena toimintamenetelmänä otetaan koulu- ja oppilaishuollossa käyttöön IPC-menetelmä masennusaireistoon. Maakunta toimii käyttöönotossa yhteistyössä KYS:n kanssa. Toimenpiteet toteutetaan noudattaen keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) säännöstä alueellisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Menetelmän käyttöönottoon sisältyy 2-päiväinen teoriakoulutus, 6 kerran ohjaus sekä vuoden kestävä menetelmätki.</p>

Vaiheistus: IPC-koulutuksista sovittu 12/2020 mennessä, koulutukset ja ohjauskäynnit toteutuneet 6/2022 mennessä.

Vaikutus: Koulu- ja oppilashuoltoon saadaan kansallisesti yhtenäinen menetelmä käyttöön, lasten ja nuorten masennusoireiston tunnistaminen paranee ja hoitoonohjaus nopeutuu

Mittari:IPC-koulutuskokonaisuus toteutunut suunnitellusti: kyllä/ei
ADHD-oireet ja psykososiaaliset oireet ovat usein taustasyinä aikuisiän mielenterveysongelmiin. Lapsen ja nuoren oireilu heijastuu koko perheen tilanteeseen. Hankkeen aikana aloitetaan psykososiaalisen hoitoketjutyön työryhmä, joka kehittää alueen käyttöön mm. **ADHD-hoitoketjun**.

Vaiheistus: Psykososiaalisen hoitoketjun työstäminen näyttöön perustuvien menetelmien pohjalta 11/2020-2/2021, työryhmätyöskentely 2-12/2021 ja hoitoketjun käyttöönotto 1/2022 alkaen.

Vaikutus: Sosiaali- ja terveystalouden yhteistyönä tehty hoitoketjutyöskentely auttaa roolien ja vastuiden selkeyttämisessä ja ADHD-asiakkaiden palvelujen laadun paranemisessa.

Mittari: Hoitoketjut luotu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute

Alueella on valmis **hoitoketjumalli lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon**.

Hankkeen aikana malli otetaan käyttöön maakunnan alueella

Vaiheistus: Olemassaolevan mallin laaja käyttöönotto 12/2021 mennessä.

Vaikutus:Lihavuuden ennaltaehkäisyyn mukanaan tuomat terveysvaikutukset, oikeanlaiseen hoitoon pääsy helpottuu, elämänlaatu paranee

Mittari:Hoitoketjumalli käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute

3. Lapset puheeksi -menetelmän(LP) juurruttaminen

Laajennetaan ja implementoidaan alueella jo käytössä olevan Lapset puheeksi-menetelmän käyttöä osana lapsen ja nuoren arjen tukemista.

Vaiheistus: LP-menetelmä käytössä koko maakunnan alueella 6/2022 mennessä.

Vaikutus: Menetelmän avulla tunnistetaan lapsen ja nuoren kehitystä tukevia tekijöitä ja vahvuuksia ja voidaan tehdä tarvittavat interventiot.

Mittarit: LP-menetelmä käytössä sovitun aikataulun mukaisesti, asiakaspalaute

4. Voimaperheet-menetelmän tutkimusyhteistyön jatkuminen

Tutkimuksellista yhteistyötä jatketaan ja samalla mahdollistetaan alueen etäpalveluiden kehittämistä.

Vaiheistus: Voimaperheen-menetelmän hoito-ohjelmien ja käyttöönoton kokeiluun osallistuminen ja vaiheittainen käyttöönotto v. 2021 loppuun mennessä.

Vaikutus: Kohdennetut varhaisen vaiheen hoito-ohjelmat tukevat kansanterveydellisesti keskeisissä elämänvaiheissa ja keskeisten häiriöiden ennaltaehkäisyssä.

Mittarit: Tutkimustulokset, kokemukset etäpalveluiden ja digitaalisten hoito-ohjelmien käyttöönotosta osana muuta palvelujärjestelmää.

5. Vastuutyöntekijä-mallin juurruttaminen

Laajennetaan ja juurrutetaan alueella käytössä olevaa vastuutyöntekijä-mallia koko maakunnan alueelle.

Vaiheistus: Vastuutyöntekijä-malli käytössä koko maakunnan alueella 6/2022 mennessä.

Vaikutus: vastuutyöntekijä on perheen yhteyshenkilö, joka huomioi koko perheen tilanteen ja kokoaa perheen tueksi tarvittavan monialaisen verkoston.

Mittarit: vastuutyöntekijä-malli on käytössä sovitun aikataulun mukaisesti, asiakaspalaute

6. Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan vakiinnuttaminen

Laajennetaan Vahvuutta vanhemmuuteen -menetelmän alueellista käyttöönottoa koordinoimalla vauva-vanhempi-perherymätoimintaa.

	<p>Vaiheistus: Selvitetään Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan nykytila 11-12/2020. Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmät käynnistyvät v. 2021 aikana ja käytössä koko maakunnan alueella 6/2022 mennessä.</p> <p>Vaikutus: Menetelmä vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta sekä tukee vanhemmuutta ja vanhempien verkostojen kehittymistä.</p> <p>Mittarit: Menetelmä käytössä sovitun aikataulun mukaisesti, asiakaspalaute.</p>
<p>Laatuun ja vaikuttavuuteen liittyvien teknologiaratkaisujen kokeilu ja kehittäminen</p>	<p>1. Toteutetaan Siun soten, Essoten ja Keski-Suomen yhteistyönä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien- ja mallien määrittelyhanke asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton avulla (ks. rakenneuudistushakemus, osa-alue 4).</p> <p>2. Kokeillaan ja otetaan käyttöön maksuttomia mielenterveys- ja päihdepalveluihin soveltuvia teknologiaratkaisuja.</p> <p>3. Kehitetään alaikäisen asiakkaan kypsyysarvion tekemiseen automaattinen toiminnollisuus Mediatri-potilastietojärjestelmään parantamaan alaikäisen asiakkaan tietosuojaa ja mahdollistamaan potilaan tietojen näkyvyyden rajauksen huoltajille valtakunnallisissa tietojärjestelmissä potilaan tahto huomioiden (ks.rakenneuudistushakemus, osa-alue 3).</p>

2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

Hallitusohjelmassa korostetaan yhteensovitetuja palveluita, eri ammattiryhmien yhteistyön saumattomuutta sekä hoito- ja palveluketjujen sujuvuutta. Siun soten alueella sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallista integraatiota on jo kehitetty monin eri tavoin. Hankkeen aikana kehitetään laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, joissa toiminnallinen ja hallinnollinen monialaisuus ja yhteentoimivuus toteutuvat. Perustason terveyspalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut sekä ikäihmisten palvelut integroidaan sote-keskuskokonaisuudeksi, jossa huomioidaan koko alueen väestön tarpeet. Kehittämistyön keskiössä on asiakkaiden tarpeista lähtevät, yhteensovittavat palvelut ja palvelupolut aina ensikontaktista palvelun ja/tai hoitotapahtuman päättymiseen.

Hankkeen tavoitteet	Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
<p>Perustason sosiaali- ja terveyspalvelut integroiva sote-keskusmalli.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>1. Monialaisen sosiaali- ja terveyskeskusmallin organisoituminen Määritellään, kuvataan ja otetaan käyttöön maakunnan monialainen sote-keskusmalli niin, että mukana on kaikki perustason palvelut; terveyspalvelut, sosiaali- ja perhepalvelut, ikäihmisten palvelut. Hankkeen aikana sote-keskusmallin kehittämistyöhön osallistetaan ja sitoutetaan organisaation eri tasoilla työskenteleviä työntekijöitä ja poliittisia päättäjiä, jotta hanke etenee tavoitteensa mukaisesti. Osana sote-keskusmallin pilotointia kokeillaan sote-asetilla uudenlaista päivittäisjohtamisen organisoitumista ja ideologiaa (ks. rakenneuudistushakemus, osa-alue 2).</p> <p>Vaiheistus: Sote-keskusmallin määrittäminen, organisoituminen ja johtamisjärjestelmään liittyvä koulutus ja pilotointi valmis 9/2021. Arviointi ja päätökset toimintamallin käyttöönotosta tehdään 6/2022 mennessä. Organisaation strategisen tason osaamisen vahvistaminen ja sitoutuminen monialaiseen yhteistyöhön ja johtamiseen valmis 6/2021, operatiivisen tason työntekijöiden osaamisen vahvistaminen ja valmentaminen toteutunut 3/2022 mennessä.</p> <p>Vaikutus: Perinteinen terveyskeskuksen vastaanottojen toimintamalli muutetaan yhteistoiminnalliseksi ja monialaiseksi sote-keskustoimintamalliksi ja johtamisjärjestelmä muutetaan tukemaan em. toimintaa.</p> <p>Mittari: Avaintoimijoiden itsearviointi, osaamisen vahvistaminen toteutunut aikataulun mukaisesti: kyllä/ei</p> <p>2. Asiakasohjaus ja asiakassegmentointi</p>

	<p>Asiakas- ja palveluohjauksen onnistumiseksi määritellään, päätetään ja otetaan käyttöön asiakassegmentointi. Kehittämistyössä hyödynnetään aiemmin SiVa-hankkeessa tehtyä työtä. Segmentoinnin tueksi hankitaan palvelutarpeen arvioinnin välineet, esim. RAI, jotka pohjautuvat mahdollisuuksien mukaan näyttöön perustuviin menetelmiin. Käytettävät työkalut ja mittarit ovat valideja ja kansallisesti hyväksytyjä. Soveltuvat välineet ja ohjelmistot ja palvelukokonaisuuksia kuvataan käyttöön otettavaa työkalua ja asiakassegmentointia hyödyntäen (ks.rakenneuudistushakemus, osa-alue 3). Asiakasohjauksen avulla toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen asiakkaan tarpeen mukaiseksi kokonaisuudeksi, pyritään tunnistamaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä tarjotaan tarpeen mukaiset ja oikea-aikaiset palvelut myös paljon palveluita tarvitseville ja niitä käyttäville yhteisasiakkaille.</p> <p>Vaiheistus: Asiakassegmentoinnin ja palvelukokonaisuuksien mallien työstö 9/2020-9/2021, asiakas- ja palveluohjauksen ensimmäinen kriteeristö luotu 1/2021 mennessä, käytössä 12/2021 alkaen. Asiakasohjausta otetaan vaiheittain käyttöön 1/2021 alkaen, yhteisasiakastyön konsepti valmis 8/2020 mennessä, yhteisasiakastyö osana tiimimallia 10/2020 mennessä.</p> <p>Vaikutus: Asiakas saa yksilölliset, tarpeen mukaiset palvelut, kustannusvaikuttavuus paranee.</p> <p>Mittarit: Suunnitelman mukainen aikataulu toteutuu: kyllä/ei</p> <p>3. Moniammatillisten tiimien toiminnan edelleen kehittäminen ja laajentaminen aloitetun työn pohjalta</p> <p>Moniammatillisten tiimien toiminnan kehittämistä ja pilotointia on aloitettu Siun soten terveysasemilla 1/2020 alkaen. Kehittämistyö jatkuu vaiheittain vuosien 2020-2022 aikana tehdyn suunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on 10 terveysaseman työntekijöiden valmentaminen, lähiesimiesten ja keskijohdon valmentaminen, moniammatillisen toiminnan käynnistäminen ja kehittämisen tuki. Hankkeen aikana vahvistetaan sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön kiinnittymistä moniammatilliseen tiimityöskentelyyn niin, että sosiaaliohjaaja työskentelee etulinjan ohjauksessa/palveluohjauksessa osana tiimiä ja sosiaalityöntekijäresurssi kohdennetaan erityisesti työikäisten asiakkaiden tuen ja palveluiden vahvistamiseen ja asiakasrajapintatyöskentelyyn mielenterveys- ja päihdetyöntekijöiden kanssa. Myös yhteisasiakasohjaus huomioidaan tiimimallityöskentelyssä.</p> <p>Vaiheistus: LEAN-valmentajan hankinta tehty 6/2020, valmennusten toteuttaminen 7/2020 alkaen. Sosiaaliohjauksen rooli osana moniammatillista tiimiä määritelty 12/2020, tiimimallin mukaiseen toimintaan osallistuminen 1/2021 alkaen. Aikuissosiaalityön sisällön määrittely asiakasrajapintatyöskentelyyn tehty 12/2020, määrittelyn mukainen työskentely 1/2021 alkaen. Toiminnan arviointi, tarvittavien muutosten tekeminen 1-6/2021.</p> <p>Vaikutus: Tiimimallissa nimettävä omatyöntekijä helpottaa asiakkaan yhteydenottoa ja palvelujen saantia, puhelimitse otettu yhteys riittää – yhden yhteydenoton periaate, kiireetön palveluihin pääsy toteutuu 7 vrk:n sisällä palvelutarpeen arvioinnista. Aito moniammatillisuus asiakastyössä toteutuu, asiakkaan asia tulee käsitellyksi kokonaisvaltaisesti. Yhteisasiakasohjaus täydentää palveluvalikoimaa ja vastaa paljon palveluita tarvitsevien hoidon kokonaisuudesta.</p> <p>Mittarit: Asiakaspalaute paranee, työntekijäkokemus paranee. Sosiaaliohjaus ja yhteisasiakasohjaus käytössä tiimimallissa 1/2021: kyllä/ei, sosiaalityön sisällöt määriteltä asiakasrajapintatyöskentelyssä 1/2021: kyllä/ei.</p>
<p>Monialaisten palvelukokonaisuuksien käyttöönotto sote-keskustoiminnassa.</p>	<p>Osatavoitteet:</p> <p>4. Lasten ja nuorten kuntoutuksen monialaisen palvelurakenteen, kuntoutuspolun ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen kehittäminen ja toteuttaminen.</p> <p>Hankkeessa kuvataan ja selkeytetään lasten ja nuorten kuntoutustyötä tekevien tahojen vastuunjakoja sekä toteutetaan uudenlainen palvelurakenne nykyisen, osittain hajanaisen rakenteen tilalle. Kuntoutuksen osaamiskeskuksen kehittämistyöllä vastataan osaavan työvoiman turvaamiseen ja saamiseen.</p> <p>Vaiheistus: Kuntoutusrakenne ja vastuunjaot kuvattu 3/2021, monialaisen kuntoutustyöryhmän yhteiskehittäminen ja mallintaminen 12/2021 mennessä, lasten ja</p>

	<p>nuoirtien monialaisen kuntoutuksen osaamiskeskuksen suunnittelu ja toteutus 10/2022 mennessä.</p> <p>Vaikutus: Asiakkaan prosessi kuntoutuksessa sujuvoituu ja nopeutuu, työntekijöiden vastuunjaot selkeytyvät ja yhteinen asiakasymmärrys lisääntyy, työntekijöiden osaaminen vahvistuu</p> <p>Mittarit: Kuntoutuksen rakenne ja vastuut kuvattu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Kuntoutuksen osaamiskeskus aloittavat toimintansa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute.</p> <p>5. Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuuden kehittäminen, kuvaaminen ja käyttöönotto</p> <p>Hankkeen aikana luodaan ja organisoidaan sote-keskukseen palvelukokonaisuus, jossa ovat mukana omaishoito, perhehoito, kokemusasiantuntijatoiminta, vertaistukitoiminta, tukihenkilötoiminta, tukiperhetoiminta, vapaaehtoistoiminta ja järjestöyhteistyö. Hyödynnetään aiemmin AVOT-hankkeessa tehtyä kehittämistyötä. Palvelukokonaisuus rakennetaan niin, että siinä huomioidaan ko. palveluihin liittyvät synergiasedit ja toisaalta eri asiakasryhmien erityispiirteet. Kokonaisuuden hallinta vaatii erilaista osaamista ja johtamista kuin perinteinen professioon sidottu toiminta.</p> <p>Vaiheistus: Nykytilan kartoitus ko. toimintojen osalta valmis 9/2021, uuden palvelukokonaisuuden suunnittelu ja kuvaus valmis 12/2021, toiminnan käynnistyminen 1/2022 alkaen, arviointi ja seuranta 6/2022 mennessä.</p> <p>Vaikutus: Kaikkia asiakasryhmiä koskevat palvelut tuotetaan yhdenmukaisesti, työntekijöiden osaaminen ja monitoimijuus vahvistuvat, toiminta on hyvin koordinoitua, asiakkaan saavat tasapuolista palvelua</p> <p>Mittarit: Toiminta käynnistyy aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute, toimijoiden palautteet toimintamallin sujuvuudesta.</p>
--	---

2.1.5 Kustannusten nousun hillintä

Edellä on esitetty Siun soten hankehakemuksessa esitettävä sisältökokonaisuus, josta on poimittu keskeisiä kustannuksia hillitseviä toimia eriteltynä kunkin hyötytavoitteen alle. Nämä toimet tulevat olemaan erityisen tarkastelun alla koko hankeajan niin hanketoimijoiden itsearvioinnissa kuin myös riskien arvioinnissa.

Hankkeen tavoitteet	Kustannuksia hillitsevät toimet
Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uudenlaisten asiointi- ja yhteydenottokanavien käyttöönotto vapauttaa sote-ammattilaisia välittömään asiakastyöhön 2. Etä- ja jalkautuvan toiminnan kehittäminen ja käyttöönotto vähentää matka- ja kuljetuskustannuksia sekä tilakustannuksia 3. Suomi.fi -palvelun laajentaminen ja käyttöönotto mahdollistaa sote-ammattilaisen välittömään asiakastyöhön käytetyn ajan lisäämisessä
Ennaltaehkäisy ja ennakointi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eri asiakasryhmien ennaltaehkäisevissä toimissa onnistuminen tuottaa kustannusvaikuttavuutta vapautuvina resursseina ja asiakkaiden elämänlaadun parantumisena 2. Alueellisiin terveys- ja elintapahaasteisiin vastaamisessa onnistuminen vaikuttaa sairastuvuuteen myönteisesti 3. Alueellisessa hyte- ja järjestöyhteistyössä onnistuminen mahdollistaa asukkaille entistä monipuolisemmat palvelusisällöt ja tarvittaessa raskaimmista palveluista kevyempään siirtymisen
Laatu ja vaikuttavuus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaikutusten ja laadun arvioinnin tuominen osaksi päätöksentekoa tuottaa strategisesti merkittävää tietoa talouden ja toiminnan suunnittelun pohjaksi 2. Laatutyössä käyttöön otettava sisäisen investoinnin malli mahdollistaa tunnistettujen sisäisten kehittämistoimien ja ilmiöiden merkityksen vaikutusten ja tuloksellisuuden arvioinnin kohteena

	3.Näyttöön perustuvien ja vaikuttavien menetelmien kokeilut (ml ryhmämuotoiset hoidot) ja käyttöönotto tuottaa asiakasarvoa ja kustannusten nousun hillintää muun muassa asiakkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun parantumisena sekä sairastavuuden vähentymisenä.
Monialaisuus ja yhteentoimivuus	<p>1.Monialaiset, asiakaslähtöiset palvelupolut ja -rakenteet vapauttavat päällekkäisestä työstä resursseja ja mahdollistavat asiakkaalle yksilölliset asiakaspolut hänen tarpeitaan vastaavissa palveluissa</p> <p>2.Palveluiden käytön trendien ja resurssien käytön jatkuva arviointi ja seuranta auttaa resurssien oikeassa kohdentumisessa</p> <p>3. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja hoito- ja/tai palvelusuunnitelman ajantaisaisuus ja tarkoituksenmukaisuus auttaa oikea-aikaisen ja oikean palvelun toteutumisen asiakkaan näkökulmasta ja oikean resurssoinnin työntekijän näkökulmasta</p> <p>2. Perinteiset toimialuerajat ylittävä johtaminen ja johtamisen ilmiöt vaativat yhteisiä toimia ja tuovat synergia-etuja perinteisen johtamisjärjestelmän tilalle</p>

2.2 Rajaukset ja riippuvuudet

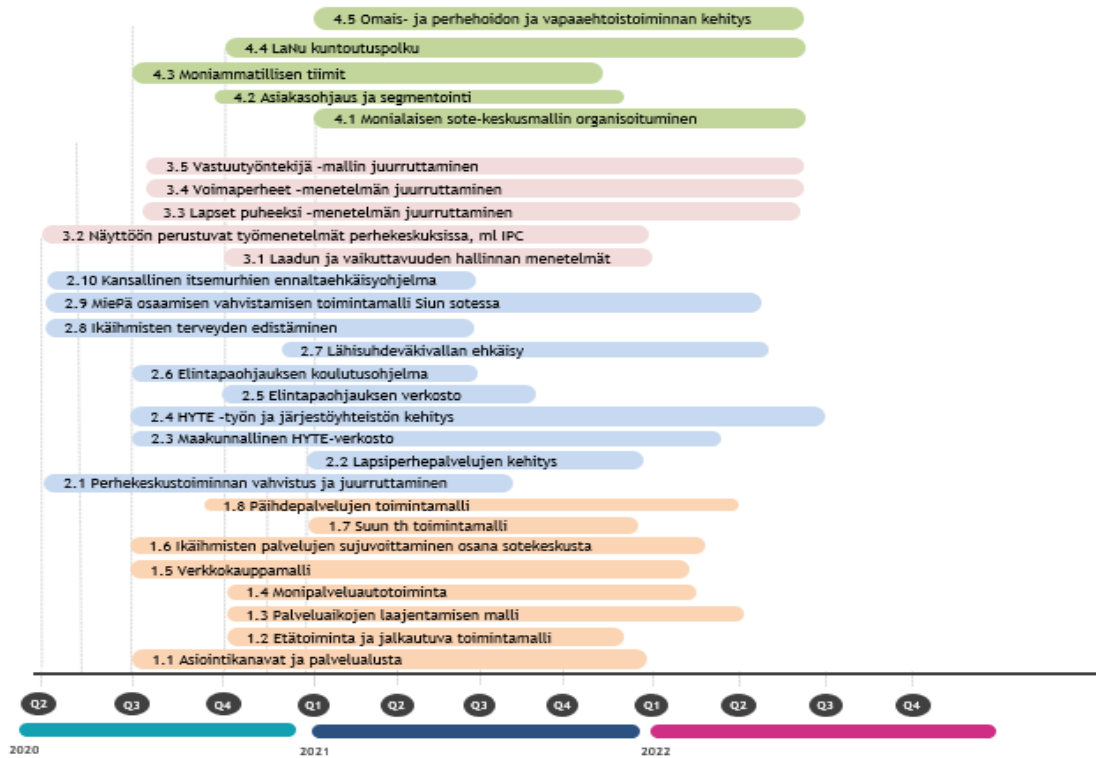
Hanke on vaiheistettu siten, että tietyt kokonaisuudet tapahtuvat suurelta osin rinnakkain. Kuitenkin mm. ICT-kokonaisuuksista analytiikkatyökalut ja palvelujen käyttöä ohjaavat työkalut saatetaan ensin käyttökuntoon, jotta kustannusvaikuttavia palvelukokonaisuuksia voidaan kehittää ja toteuttaa asiakkaille osana kehittynyttä asiakas- ja palveluohjausta. Nämä projektoidaan tarkemmin kussakin osa-alueessa. Tällaisia ovat mm. Virta -toteutusmallin mukainen automaattinen tietovarastointi, data vault -tietomallinnos sekä prosessiin rakennettu tietosuojan huomioiva arkkitehtuuri. Käsitelmallinnus ja tietoaltaan integroitujen lähtötietojen hyödyntäminen on osa palvelukokonaisuuksien vaikuttavan johtamisen mahdollistavaa järjestelmän luomista. Kokonaisarkkitehtuuri on perusta vaikuttavuuden johtamisen kokonaisuudelle. Tämän kokonaisuuden lisäksi tarvitaan digitaalinen palvelutarjotin, joka mahdollistaa myös hyvinvointilähete (social prescribing) -toimintamallin käyttöönoton.

Hankkeessa ei myöskään kehitetä yksityissektorin palvelutuotantoon kuuluvia palveluja, mutta hanke ulottuu järjestäjän (Siun sote) määräysvaltaan kuuluviin palvelukokonaisuuksiin, joita se edellyttää sopimuskumppaniensa myös noudattavan.

Hankkeessa ei myöskään voida sitoutua ennakkoimattomiin lainsäädännöllisiin esteisiin tai uusiin velvoitteisiin sellaisenaan, vaan mahdollisesti esiin nousevat asioiden muutostarve arvioidaan osana normaalia viranomaistoimintaa aina tapauskohtaisesti.

3 Toteutus

3.1.1 Aikataulu



4 Tulokset ja vaikutukset

Hankkeella tavoitellaan kokonaisuutena maakunnan asukkaiden sosiaali- ja terveystalouden saatavuuden parantamista ja uudenlaista tapaa tuottaa palveluita vastaamalla asukkaiden tarpeisiin erilaisia, käyttöön otettavia palvelukanavia ja palvelutuotantomalleja hyödyntäen. Hankkeessa toteutetaan osittain ratkaisuja, joita on jo alueella aloitettu tai suunniteltu toteutettavaksi. Hankkeen eri osatavoitteet muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden ja osatavoitteiden suuresta määrästä huolimatta toteutukset liittyvät vaihteittain toisiinsa.

Nykyisten palvelujen kustannusvaikuttavuutta ja tiedon hyödynnettävyyttä pyritään parantamaan havaittujen hyvinvointiin ja alueen sairastavuuteen liittyvien ilmiöiden nykytilan korjaamiseksi. Hankkeen osatavoitteet toteuttavat hankkeen kokonaistavoitetta niin, että kehitettävät osa-alueet muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jolla vastataan alueen hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin. Palvelutuotantoa pyritään kehittämistoimin saamaan integroituneeksi, laaja-alaisesti sotekeskuksen ympärille muodostuvaksi asiakaskeskeiseksi palvelukokonaisuudeksi, jossa on käytössä monia erilaisia asiointikanavia. Hankkeessa hyödynnetään ja otetaan käyttöön alueellisesti ja kansallisesti hyväksi havaittuja keinoja ja välineitä.

Palveluiden vaikuttavuuden parantaminen huomioidaan hankkeessa monin eri tavoin. Osatavoitteiden täyttymistä seurataan osana hankeraportointia, Siun soten johtamisjärjestelmää sekä toiminnan seurannan raportointia. Sote-keskushankkeen toimilla parannetaan palvelujen

alueellista saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta kehittämällä entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin vastaavia toimia. Raskaita, korjaavia palveluita vähentämällä parannetaan palvelujen tuloksellisuutta. Tuloksia ja onnistuneita kokemuksia julkaisyaan muiden käyttöön. Sen lisäksi hankkeen osatavoitteista laaditaan loppuraportti.

5 Hankkeen kustannukset

Hankkeen talousarvion laatimisessa on huomioitu projektiin palkattavan henkilöstön palkkakustannukset seuraavasti: projektipäällikkö (vv. 2020-2021 60 % ja v. 2022 100 %), 1 projektiasiantuntija (100 %) ja 5 projektisuunnittelijan resurssi siten, että työpanos jakautuu useiden työntekijöiden kesken. Lisäksi hankkeessa tulee työskentelemään osittaisella työajalla projektisihteeri ja viestintäsihteeri. Hanketoimistossa varataan tilat, laitteet ja kalusteet hankehenkilöstölle. Nämä on huomioitu talousarviossa. Hankehenkilöstö liikkuu tehtävänkuvasta riippuen niin alueella kuin kansallisesti eri verkostoissa ym. ja näihin kuluihin on varauduttu arvioitaessa matkustus- ja matkakustannuksia.

Palvelujen ostoissa iso osa kustannuksista painottuu asiantuntijapalveluiden ostoihin. Tähän sisältyvät muun muassa sote-asemien moniammatillisen tiimimallin kehittämistyö, johdon ja työntekijöiden muutosjohtamiseen ja valmentamiseen liittyvät ostot. Lisäksi hankitaan tuetun itsearvioinnin asiantuntijatyötä. Ostopalveluissa on huomioitu myös ikäihmisten ja lapsiperheiden kehittämiseen liittyvät kehittämistarpeet.

Hankkeen talouden seuranta tehdään alueellisesti ja kansallisesti. Hankkeen talouden ja toiminnan seurannasta vastaavat ohjausryhmän lisäksi hankejohtaja ja projektipäällikkö. Projektipäällikkö huolehtii kuukausittain kansallisesta hankesalkkuseurannasta.

Talousarviolaskelma toimitetaan hankehakemuksen liitteenä.

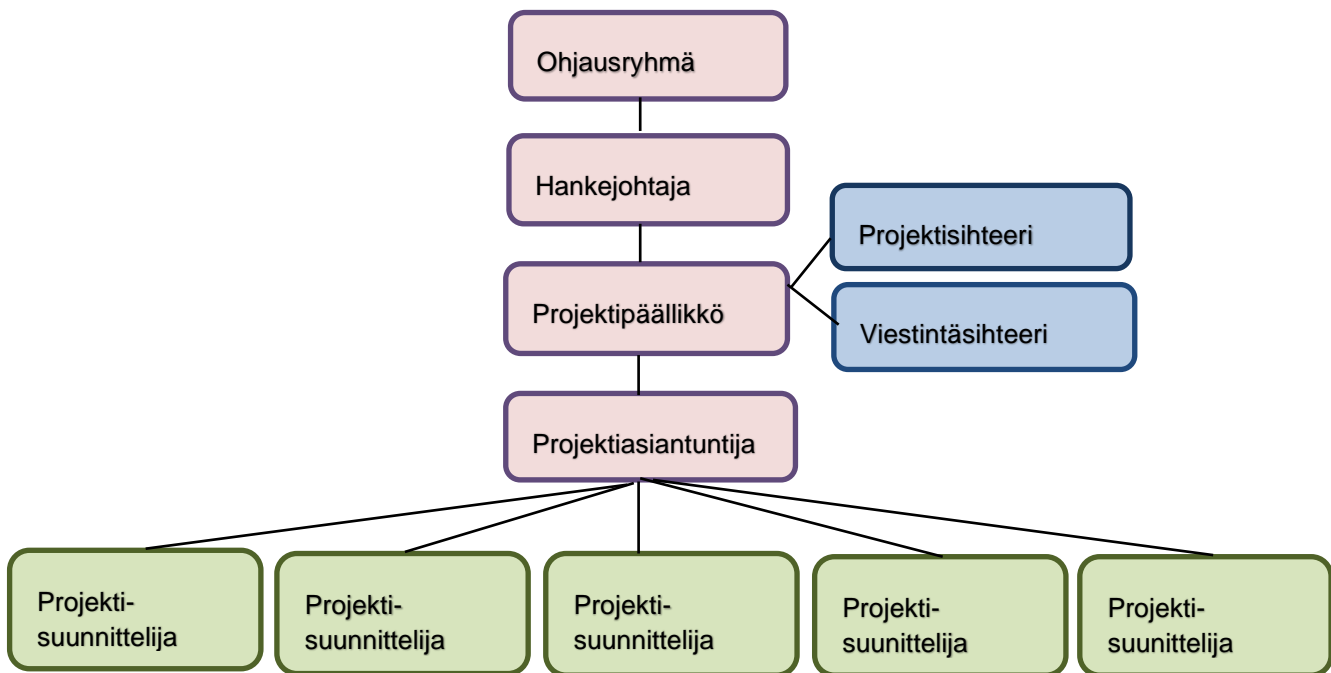
6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen kattavuus ja organisoituminen

Hankealueena on Siun soten alue eli Pohjois-Karjala maakunta ja Heinäveden kunta, vuoden 2021 alusta alkaen myös Rääkkylän kunta. Hanke kattaa koko alueella asuvan väestön. Hankkeen toimijoina ovat mukana Siun soten organisaation lisäksi alueen kunnat, järjestöt sekä strategisina kumppaneina Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry ja Kansanterveyden laitos. Oppilaitosyhteistyötä tehdään Karelia ammattikorkeakoulun, Itä-Suomen yliopiston ja Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä Riverian kanssa. KYS-erva-alueen yhteistyönä tehdään muun muassa IPC-menetelmän käyttöönottoon liittyvät toimet.

Hankkeen ohjausryhmä on nimetty helmikuussa 2020 ja sen muodostavat Siun soten johtoryhmän jäsenet, Itä-Suomen Osaamiskeskuksen johtaja Tarja Kauppila, Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry:n toiminnanjohtaja Elina Pajula, Siun soten perusterveydenhuollon yksikön johtaja, hallintoylilääkäri Petri Kivinen, digijohtaja Pia Hiltunen ja johtava suunnittelija Tomi Tikkanen

Kuvaus hankkeen alueellisesta organisaatiosta



Hankkeen alueellinen organisoituminen toteutetaan yllä olevan kuvauksen mukaisesti. Hankkeen kustannukset kohdassa on kuvattu tarkemmin hanketyöntekijöiden työpanososuuksia. Ohjausryhmä vastaa tehtäväksiantonsa mukaisesti hankkeen talouden ja toiminnan seurannasta ja ohjauksesta. Hankejohtaja vastaa hankekokonaisuuden etenemisestä. Projektipäällikkö vastaa hankkeen talouden ja toiminnan etenemisestä suhteessa tavoitteisiin. Hän toimii myös projektiasiantuntijan ja projektisuunnittelijoiden esimiehenä, sekä projektille tehtävän työpanoksen osalta myös projektisihteerin ja viestintäsuunnittelijan esimiehenä.

6.2 Viestintä ja sidosryhmät

Hankkeen viestintää toteutetaan sisäisenä ja ulkoisena viestintänä monipuolisesti ja kattavasti eri viestintäkanavia hyväksi käyttäen. Viestinnän tavoitteena on oikea-aikainen, oikealle kohderyhmälle suunnattu viestintä. Viestinnän avulla pidetään alueen väestö ja sidosryhmät tietoisina hankkeen sisällöistä ja etenemisestä sekä lisätään tietoisuutta tulevasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta. Sisäisellä viestinnällä alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen ammattilaiset ja hanketoimijat saavat ajankohtaista tietoa hankkeesta.

Viestinnässä hyödynnetään niin perinteisiä kuin digitaalisia viestintäkanavia. Viestintää toteutetaan paikallisesti eri medioissa ja Siun soten sosiaalisessa mediassa. Alueellisesti ja kansallisesti viestinnässä käytetään mm. Jelli.fi -sivustoa, kuntien omia viestintäverkostoja, STM:n, THL:n, DVV:n ja SoteDigin viestintä- ja yhteistyöverkostoja. Viestintää toteutetaan myös erilaisissa hanketyöryhmissä ja tapahtumissa. Hankkeeseen rekrytoidaan viestintäsihteeri, joka toimii hankkeen viestintävastaavana.

Viestintäsuunnitelma toimitetaan hankehakemuksen liitteeksi 29.5.2020 mennessä.

6.3 Seuranta ja arviointi

Hankkeen tavoitteiden toteutumista ja niihin liittyviä riskejä sekä hankkeen onnistumista arvioidaan kolmella tasolla. Oma arviointi toteutetaan tuettuna itsearviointina (kilpailutetaan) ja se luo pohjan

arviointille sekä tukee hankkeen etenemistä proaktiivisesti. Tuetulla itsearviointilla päästään pureutumaan myös käytännön kysymyksiin. Tavoitteena on tavoitteellinen ja systemaattinen itsearviointi sekä kumulatiivinen dokumentointi ja raportointi. Itsearviointilla kootaan ja jäsennetään havaintoja ja kokemuksia, tuotetaan tietoa ja sekä arvioidaan yhdessä hankkeen etenemistä. Systemaattinen ja suunniteltu vertaisarviointi (vertaisarviointikumppanit haetaan kevään 2020 aikana) edesauttaa arvioimaan hankkeen etenemistä kansallisessa viitekehelyssä ja tuottaa tärkeää tietoa myös muille alueille. Ulkopuolinen arviointi toteutetaan THL:n arviointina ja on kokonaisuuden yhteensitova tekijä, joka lopullisesti näyttää hankkeen toimien vahvuudet ja epäonnistumiset.

Hankkeen arviointisuunnitelma toimitetaan hankehakemuksen liitteeksi 29.5.2020 mennessä.

6.4 Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeessa on tehty Business Impact Analysis (BIA) -arviointi 4x4 matriisilla. Hankkeessa on tunnettu 5 kpl sietämättömiä riskejä, 15 kpl merkittäviä riskejä, 13 kpl huomioitavia riskejä ja 7 kpl vähäisiä riskejä (Kuva 1, kansilehti ja kooste), joille kaikille on riskinarvioinnissa kuvattu riskiä pienentävä/haltuunottava konkreettinen toimenpide (Kuva 2, esimerkki). Hankepäällikkö vastaa suunnitelman mukaisesta riskien hallinnasta kokonaisuutena, delegoiden vastuuta hankkeen osatavoitteiden vastuullisille toteuttajille. Hankkeessa tunnistettuja riskejä pyritään hallitsemaan myös hankehallinnon työtekijöiden osaamisen varmistamisella.

Kuva 1. Riskien arviointi yhteenvedon raportin kansilehti.

Riskien arviointi yhteenvedon raportti	
Toteutettu: 01.03.2020 - 16.03.2020	
Kohde: Projekti Tulevaisuuden sotekeskus -hanke ja osaprojektit Vastuuhenkilö: Tulevaisuuden sotekeskus hankejohtaja	
Riskien arviointi yhteenvedo	
Arviointi aloitettu: 1.3.2020 Arviointi lopetettu: 16.3.2020	Kohde: Projekti, Tulevaisuuden sotekeskus -hanke ja osaprojektit, Lisätietoja: 0, Kohteesta vastaa: Tulevaisuuden sotekeskus hankejohtaja
Arvioija: Petri Kivinen <i>Siun sote</i>	Riskejä tunnistettiin yhteensä: 40 kappaletta, joista Sietämättömiä riskejä on: 5 kpl 13 % Merkittäviä riskejä on: 15 kpl 38 % Huomioitavia riskejä on: 13 kpl 33 % Vähäisiä tai ei riskejä on: 7 kpl 18 %
Riskienhallinnan dokumentaatio: Politiikka: Ei Lisätietoja: - Päätteen: Ei Lisätietoja: - Hallintaprosessi: Ei Lisätietoja: - Arviointiprosessi: Kyllä Lisätietoja: 0 Muu dokumentaatio: Kyllä Lisätietoja: 0	Riskejä arvioitiin osallistuneet: Petri Kivinen, Hallintoylläpään, PTH yksikön Heli Aalto, Kehittämisohtaja, Siun sote Leena Suhonen, Projektipäällikkö, Siun sote Karri Poutanen, Kehittämispäällikkö, Siun sote
Riskiluokat: OR = Organisaatioriski; strateginen riski HR = Henkilöriski; operatiivinen riski TR = Taloudellinen riski VR = Vahinkoriski TER = Toimintaedellytysriski SR = Sidosryhmäriski	
Arviointitesteikko: 4 x 4 asteikko	

Kuva 2. Riskien arviointi ja riskikohtaiset toimenpiteet, osa tehdystä arvioista esimerkkinä.

Riskien arviointi ja riskikohtaiset toimenpiteet			
#id ja riskin nimi	Riskin merkittävyys	Toimenpiteet riskille	Vastuuhenkilö ja
HR1 Henkilöriski, henkilövalinnat	4	Huomioitava riski Hankkeen valmistelussa kiinnitetään huomiota siihen, että hankkeen hallinnassa pyritään pysyvään henkilöstöön ja varmistetaan sekä osaaminen että johtamiskyky	Hankejohtaja
HR2 Henkilöriski, riittävä osaaminen	3	Huomioitava riski Hankkeen valmistelussa varmistetaan asetettujen tavoitteiden mukaisten ja tarvittavien muutosten toteuttamisesta vastaavien henkilöiden osaaminen ja muutoksentehtävyky etukätesarvioinnilla ja vastuuttamisella	Hankejohtaja
HR3 Henkilöriski, asiantuntijuuden puute	6	Merkitävä riski Hankkeen valmistelussa varmistetaan asetettujen tavoitteiden mukaisten ja tarvittavien muutosten toteuttamisesta vastaavien henkilöiden asiantuntijuuden ja muutoksentehtävyky etukätesarvioinnilla ja vastuuttamisella	Hankejohtaja
HR4 Henkilöriski, projektityöntekijöitä riittämätön määrä	6	Merkitävä riski Hankkeen valmistelussa pyritään varmistamaan riittävä ja monipuolinen asiantuntijoiden käyttö ja saatavuus hankkeen toteuttavien tahojen tueksi, huomioiden asetetut tavoitteet	Hankejohtaja