

Liite 2: Oma-arvioinnin raportointipohja

Tulevaisuuden sote-keskus
Oma-arvioinnin raportointi

Etelä-Savo

15.5.2020

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeet veloitetaan tekemään oma-arviointia kehittämistoiminnan etenemistä ja tuloksia koskien. Oma-arviointi toteutetaan hankkeen oma-arviointisuunnitelman mukaisesti ja se raportoidaan tälle pohjalle. Oma-arvioinnin ensisijainen tarkoitus on tukea hankkeen kehittämistoimintaa. THL hyödyntää oma-arviointeja lisäksi ohjelman kansallisessa seurannassa ja arvioinnissa.

Kirjaa ja päivitä oma-arvioinnin toteutus aina samaan pohjaan alla olevan arviointiaikataulun mukaisesti. Tallenna uusin päivitetty ja päivätty versio pdf-liitetiedostoksi Innokylään oman alueesi *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Voit samalla poistaa edellisen version liitetiedoston.

Tee lyhyt tiivistelmä kustakin oma-arvioinnin raportoinnista Innokylään alueesi hankkeen *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Tee tiivistelmä aina edellisen tiivistelmän perään ja muista päivätä tiivistelmä.

Vinkkejä raportointiin

- Kirjoita lyhyesti, selkeästi ja informatiivisesti nostamalla esiin keskeisimmät asiat
- Kuvaa raportointipohjaan arvioituja tuloksia, ei pelkkää numeerista seurantadataa. Mikäli seurantadata on taulukkomuodossa, voit liittää sen raportin perään liitteeksi tai erilliseksi pdf-liitetiedostoksi (esim. excel) Innokylään oma-arviointiraportin yhteyteen.
- Oma-arviointi raportoidaan puolivuositain samaan raportointipohjaan. Päivitä tuloksia siten että mahdollinen edistyminen tai muutos tulee selkeästi näkyviin. Poista tarvittaessa vanhaa tekstiä.

Käsitteet

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi **kansallista hyötytavoitetta** (ks. Hankeopas). Ne kuvaavat asiointiloja, joita ohjelmalla kansallisesti tavoitellaan. **Hankkeen tavoitteet** kuvaavat alueellisen hankkeen omia tarkennettuja hyötytavoitteita kunkin kansallisen hyötytavoitteen alla. **Hankkeen prosessitavoitteet** ovat välitavoitteita, jotka tulee saavuttaa matkalla kohti hyötytavoitteita.

Kehittämistoimenpiteet ovat toimenpiteitä, joiden avulla hankkeen prosessitavoitteet ja lopulliset tavoitteet voidaan saavuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi alueen tarpeiden tunnistaminen, toimintamallien ja ratkaisujen suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen.

Oma-arvioinnin raportointiaikataulu

| Raportointi Innokylään viimeistään | Oma-arvioinnin sisältö |
|------------------------------------|--|
| 15.11.2020 | Raportointi sisältää <ul style="list-style-type: none">• lähtötilanteen oma-arvioinnin, joka tulee tehdä ennen hankkeen kehittämistoimien aloitusta• oma-arvioinnin lokakuun 2020 tilanteesta |
| 15.5.2021 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin huhtikuun 2021 tilanteesta |
| 15.11.2021 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin lokakuun 2021 tilanteesta |
| 15.5.2022 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin huhtikuun 2022 tilanteesta |
| 15.11.2022 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin lokakuun 2022 tilanteesta |




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

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Tavoitteena on yhdenvertaistaa ja monipuolistaa palveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta eri kuntien asukkaille. Konkreettisina osatavoitteina on

- vastata 7 päivän palvelu- ja hoitotakuuseen kehittämällä ja ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja, prosesseja ja digitaalisia ratkaisuja
- tuoda puhelin- ja fyysisten palveluiden rinnalle laajemmin erilaisia digitaalisia ja etäpalveluita sekä lisätä niiden käyttöä
- tarjota asiakkaille oikea aikaista ja tarpeen mukaista ohjausta ja tukea parantamalla sote-keskuksen asiakasohjausta
- vahvistaa peruspalveluita lisäämällä mm. etäkonsultaatiomahdollisuuksia ja jalkautuvia palveluita
- laatia moniammatillinen hoitosuunnitelma ja nimetä omatyöntekijä paljon palveluita tarvitseville.

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamisen hyötytavoitteen saavuttamiseksi on määritetty seuraavat prosessitavoitteet:

 = valmistelussa  = hyvin vauhdissa  = yhtenäinen käytäntö

| Prosessitavoitteet – saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus (TP: työpaketti hankesuunnitelmassa) | 5/21 | 11/21 | 5/22 | 11/22 |
|--|------|-------|------|-------|
| TP1: Määritelty segmentit ja palvelumuodot | | | | |
| TP1: Otettu käyttöön joustavat konsultaatiokäytännöt | | | | |
| TP1: Jalkautettu uudet toimintamallit ja palvelukulttuuri | | | | |
| TP2: Otettu käyttöön sähköinen hoidon-/palveluntarpeen arviointi | | | | |
| TP2: Kokeiltu sote-integroitua palveluntarpeen arviointia | | | | |
| TP2: Otettu käyttöön ”yhden luukun periaate” | | | | |
| TP2: Luotu sote-keskuksen sisäinen asiakasohjauksen malli | | | | |
| TP2: Otettu käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli monipalvelu- ja suurkuluttaja-asiakkaille | | | | |
| TP3: Muodostettu ja otettu käyttöön asiakaslähtöiset verkostomaiset palvelupolut | | | | |
| TP3: Määritelty tuen ja palvelun väylät eri asiakkuussegmenteille | | | | |
| TP3: Palveluita on jalkautettu arjen toimintaympäristöihin | | | | |
| TP3: Asiointi- ja kohtaamispaikat määritetty ja niille luotu toimintamallit | | | | |
| TP3: Ennaltaehkäisyn tueksi on kehitetty sähköisiä kanavia ja digipalveluita | | | | |
| TP3: Lisätty verkostomaista yhteistyötä | | | | |
| TP3: Perhekeskustoiminnassa on yhteiset toimintatavat ja niissä on vahvistettu varhaista tukea sekä matalan kynnyksen ja perustason palveluita | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| TP3: Varhaisen tuen toimintamalleja on otettu käyttöön erityistä tukea tarvitseville henkilöille | | | | |
| TP3: Näyttöön perustuvia menetelmiä on otettu käyttöön | | | | |
| TP3: Jatkuvan kehittämisen kulttuuri on muodostunut | | | | |
| TP3: Laadun ja vaikuttavuuden arviointia tukevat raportointimenetelmät ja -käytännöt on määriteltä | | | | |

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Mittaamisessa pyritään huomioimaan erityisesti kiireettömien perusterveydenhuollon käyntien saatavuus sekä sähköisen asioinnin hyödyntäminen. Kiireellisesti sijoitettujen suuri määrä puolestaan voi kertoa haasteista tarjota matalan kynnyksen palveluita oikeaan aikaan.

Arviointiin on valittu seuraavat mittarit:

- 1.1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä
- 1.2. Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä
- 1.3. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- 1.4. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittareiden 1.1–1.3. tiedot kerätään THL:n kansallisista indikaattoreista. Mittarin 1.4. tiedot kerätään potilastietojärjestelmästä.

Hankepäälliköt ja hankehenkilöstö arvioivat kerätyn tiedon perusteella kehittämistoimien etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista ja viestivät tuloksista keskeisille sidosryhmille.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

| Mittari | Lähtötilanteen ajankohta | Lähtötilanne | 05/2021 |
|---|--------------------------|--------------------------|------------------|
| 1.1. PTH lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7pv (%) | 10/2019 | 50,9 % | 66,8 % (2020) |
| 1.2. Sähköiset asiointikäynnit (%) | 2019 | 21,2 % (virheellinen) | arvio 1–2 % |
| 1.3. Kiireellisesti sijoitetut lapset (%) | 2019 | 0,5 % | |
| 1.4. PTH sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika yli 7pv | | | |

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Tilannekuva syksy 2020:

Seinätön sairaala -pilotti (Kangasniemi) on suunnitteluvaiheessa kotihoidon ja pelastuslaitoksen yhteistyössä. PPT-asiakkaiden (paljon palveluita tarvitsevien) tunnistamisen menetelmiä ja työkaluja on kehitetty työpajatyöskentelyn avulla. Lisäksi konsultaatiokäytäntöjen kartoitus on käynnissä.

Ikääntyneiden osalta pilottisuunnitelma on tehty ja lisäksi Ikäohjelma-työ on käynnissä. Myös asiakasohjauksen pilottit (2) on päätetty. Lapsiperheiden asiakasohjauksen toimintamallin pilotti on suunnitteluvaiheessa.

Sähköisen asioinnin Asiointi-ikkunaan liittyen on käynnissä selvitys teknologioista, asiointitavoista ja volyymeistä. Kartoitus chat-teknologioista on valmistunut.

Tilannekuva kevät 2021:

Perustason sosiaali- ja terveystalouden asiointi- ja palveluvalikoiman monipuolistaminen on edennyt jo osittain käyttöönottoon sekä aukioloaikojen yhtenäistäminen alkanut. Uusi Chat- ja chatbot-kanava on auennut Essoten verkkosivuille ja on laajenemassa eri vastuualueille. Lääkärin, hoitajan ja sosiaalihoitajan vastaanottoja on siirretty osittain etävastaanotoiksi (puhelin tai VideoVisit), jota on vauhdittanut Covid-19-tilanne. Tämä parantanut myös huoltajien osallistumista lastensa terveystarkastuksiin tai yhteistyöpalaveriin. Digilääkäri aloittaa Essoten chatissä vk:lla 18. Tulevaisuuden sote-keskuksen asiakkaaksi tulon prosessia on lähdetty kehittämään palvelumuotoilun keinoin. Keskitettyä asiakasohjausta on lisätty joka ikäryhmässä kolmessa kehittämisspilotissa. Omaolo-projektin suunnittelu etenee Pieksämäen ja Essoten yhteistyössä.

Seinätön sairaala -pilotin suunnittelu (Kangasniemi) keskeytyi Essoten kotihoidon ja kotisairaalan henkilöstöresurssin vajeen vuoksi.

Puumalan moniammatillinen (ensihoitaja-pelastaja) -pilotti on käynnistynyt maaliskuun alussa ja parantanut lähipalveluja ja lyhentänyt tavoittamisviivettä erityisesti valmisajalla (klo 20–08). Kuukauden aikana 37 tehtävästä 15 ajoittui valmisajalle.

Ikääntyneiden osalta pilottisuunnitelma on tehty ja lisäksi Ikäohjelma-työ on käynnissä. Vammaispalvelujen osaamiskeskuksen suunnitelma on valmis, jonka tavoitteena on vahvistaa vammaispalvelujen peruspalveluja, lisätä omaa palvelutuotantoa ja vahvistaa omaosaamista eri palvelujen tasolla. Pilotti käynnistyy toukokuun aikana.

Henkilöstöresurssiin kiinnitetty erityistä huomiota ja osaan palkattu lisää henkilökuntaa, edelleen rekrytoinnissa hankaluuksia. Kaikkien Essoten hankehenkilökunnalle on kohdennettu useaan otteeseen kyselyitä perustyöhön siirtymiseen mahdollisuudesta.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja arvioinnin tuloksia on tarkoitus kuvata tarkemmin myöhemmillä arviointikierröksillä. Uudistus etenee aikataulun mukaisesti.

Chat-pilotin tilastoa (1.3–31.3.2021): Chatbotin ja asiakkaan välillä on vaihdettu 29 245 viestiä. Chatbot on keskustellut asiakkaiden kanssa 8909 kertaa, joista 84,6 % Chatbot on osannut ratkaista itse ja 15,4 % Chatbot on siirtänyt eteenpäin ammattilaisen hoidettavaksi. Chatbotin kehittäminen jatkuu edelleen. Chatbotilta on kysytty 7 199 kertaa ajankohtaista tietoa koronasta. Ammattilaiset ovat hoitaneet Chat-

keskusteluista 1370 kpl, joissa 74,6 sekuntia oli keskimääräinen jonotusaika ammattilaiselle ja 11,0 % asia ei hoitunut yhdellä kontaktilla.

2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Tavoitteena on siirtää toiminnan painopistettä varhaiseen tukeen. Konkreettisina osatavoitteina on

- laajentaa matalan kynnyksen asiointi- ja kohtaamispaikkoja sekä palveluita yhdessä muiden toimijoiden kanssa
- lisätä ennaltaehkäiseviä ja oma-asiointia tukevia sähköisiä palveluita
- kehittää käytäntöjä palvelutarpeiden tunnistamiseen ja tuen ja palveluiden kohdistamiseen
- lisätä kansalaislähtöistä viestintää mm. palvelukokonaisuuksista

Toiminnan painotuksen siirtämisen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön -hyötytavoitteen saavuttamiseksi on määritetty seuraavat prosessitavoitteet:

| |
|--|
| Prosessitavoitteet – ennaltaehkäisy ja ennakointi (TP: Työpaketti hankesuunnitelmassa) |
| TP1: Määritelty segmentit ja palvelumuodot |
| TP1: Jalkautettu uudet toimintamallit ja palvelukulttuuri |
| TP2: Otettu käyttöön sähköinen hoidon-/palveluntarpeen arviointi |
| TP2: Kokeiltu sote-integroitua palveluntarpeen arviointia |
| TP2: Otettu käyttöön ”yhden luukun periaate” |
| TP2: Luotu sote-keskuksen sisäinen asiakasohjauksen malli |
| TP2: Pilotoitu sote-yhteistyössä Suuntima-työkalua tai vastaavaa |
| TP2: Otettu käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli monipalvelu- ja suurkuluttaja-asiakkaille |
| TP3: Määritelty tuen ja palvelun väylät eri asiakkuussegmenteille |
| TP3: Palveluita on jalkautettu arjen toimintaympäristöihin |
| TP3: Asiointi- ja kohtaamispaikat määritetty ja niille luotu toimintamallit |
| TP3: Ennaltaehkäisyn tueksi on kehitetty sähköisiä kanavia ja digipalveluita |
| TP3: Lisätty verkostomaista yhteistyötä |
| TP3: Perhekeskustoiminnassa on yhteiset toimintatavat ja niissä on vahvistettu varhaista tukea sekä matalan kynnyksen ja perustason palveluita |
| TP3: Varhaisen tuen toimintamalleja on otettu käyttöön erityistä tukea tarvitseville henkilöille |
| TP3: Näyttöön perustuvia menetelmiä on otettu käyttöön |
| TP3: Jatkuvan kehittämisen kulttuuri on muodostunut |
| TP3: Laadun ja vaikuttavuuden arviointia tukevat raportointimenetelmät ja -käytännöt on määritelty |

Arvioinnin mittarit/kriteerit

- 2.1. Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä
- 2.2. Perheitä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä, % lapsiperheistä
- 2.3. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- 2.4. Alueella on kaikille asiakkaille tarkoitettuja matalan kynnyksen avoimia kohtaamispaikkoja (esim. asukastila tai olohuone) (saatavilla xx % alueen kunnista/kuntayhtymistä; kohtaamispaikkojen lkm)
- 2.5. Alueella on lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avoimia kohtaamispaikkoja (esim. asukastila tai olohuone) (saatavilla xx % alueen kunnista/kuntayhtymistä; kohtaamispaikkojen lkm)
- 2.6. Alueella on tarjolla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa (saatavilla xx % alueen kunnista/kuntayhtymistä)
 - 2.6.1. Lapsiperheiden palveluissa
 - 2.6.2. Nuorten palveluissa
 - 2.6.3. Työikäisten palveluissa
- 2.7. Nuorten psykososiaaliset menetelmät (koulutetut ammattilaiset, interventiojaksojen lkm)
- 2.8. Asiakasohjauksen ensilinjassa (chat/puhelin/...) ratkaistujen asioiden osuus x % (ikäntyneiden neuvonta ja sosiaalihuollon neuvonta)

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittareiden 2.1.-2.3 tiedot kerätään THL:n kansallisista indikaattoreista. Mittareiden 2.4.1-2.7. tulokset saadaan kerran vuodessa THL:n tekemästä erillisestä kyselystä, joka tehdään Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman seuraamiseksi ja arvioimiseksi (myöhemmissä kohdissa ”THL:n ohjelman seurannan kysely”). Lisäksi tämä THL:n kysely toteutetaan Etelä-Savon toimesta toisen kerran vuodessa, jolloin mittarin tiedot saadaan kahdesti vuodessa. Mittarin 2.8. tiedot saadaan toiminnanohjausjärjestelmän tai erikseen tehtävän seurannan kautta.

Hankepäälliköt ja hankehenkilöstö arvioivat kerätyn tiedon perusteella kehittämistoimien etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista ja viestivät tuloksista keskeisille sidosryhmille.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

| Mittari | Lähtötilanteen ajankohta | Lähtötilanne | 05/2021 |
|---|--------------------------|--------------|------------------|
| 2.1. Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä (%) | 2019 | 2,2 % | - |
| 2.2. Perheitä SHL:n mukaisessa perhetyössä (%) | 2019 | 2,5 % | - |
| 2.3. Kotona asuvat 75-vuotiaat (%) | 12/2018 | 90,8 % | 90,3 % (2019) |
| 2.4. Matalan kynnyksen avoimet kohtaamispaikat kaikille (% , klm) | | | |

| | | | |
|--|---------|---|--|
| 2.5. Matalan kynnyksen avoimet kohtaamispaikat lape (% lkm) | | | |
| 2.6.1. Sähköinen ohjaus ja neuvonta: lapsiperheiden palvelut (%) | | | |
| 2.6.2. Sähköinen ohjaus ja neuvonta: nuorten palvelut (%) | | | |
| 2.6.3. Sähköinen ohjaus ja neuvonta: työikäisten palvelut (%) | | | |
| 2.7. Nuorten psykososiaaliset menetelmät (koulutetut ammattilaiset lkm / interventiojaksot lkm) | 10/2020 | 0 | |
| 2.8. Asiakasohjauksen ensilinjassa ratkaistujen asioiden osuus | | | |

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Tilannekuva syksy 2020:

Ennaltaehkäisevien palveluiden osalta perhekeskustoiminnan arviointikysely on valmis ja sen tulosten analysointi käynnissä. Nuorten psykososiaalisen tuen menetelmien koulutus on käynnissä ja 1. koulutusosio on toteutettu. Lapset puheeksi -koulutuksen suunnittelu on käynnissä.

Tilannekuva kevät 2021:

Perhekeskustoiminnan palvelujen yhteistyön vahvistaminen on käynnistynyt ja yhteistyön muodoista on sovittu. Lapsiperheiden elintapaohjauksen toimintamallin kehittäminen hyvinvointialueelle nousi perhekeskuskyselyn tuloksista kehittämiskohteeksi, ja tähän sovittiin työryhmä, jonka ensimmäinen tapaaminen on kesäkuussa 2021. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa etsitään strukturoitua sähköistä ohjelmaa systemisen työn tueksi, keskusteluja on käyty mm. perhepirkko-ohjelmasta. Lapset puheeksi -kouluttaja koulutus oli tarkoitus järjestää hyvinvointialueella kevään ja syksyn 2021 aikana, mutta osallistujia ei ole saatu tarpeeksi, ja nyt pohditaan yhteistyötä laajemmalla alueella. IPC-lyhyt terapiamenetelmän koulutuksen ensimmäinen aalto on toteutettu, ja terapia on otettu hyvin käyttöön. Voimavaraperheet-menetelmän käyttöönoton suunnittelu käynnistynyt. Motivoivan haastattelun koulutus opiskeluhuollon henkilöstölle toteutetaan kevään 2021 aikana.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä aikuissosiaalipuolen ”vaikuttava etäpalvelutoiminnan” kokeilu (6kk) on edennyt puoleen väliin. Kokeilussa tuotetaan yhteistyökumppaneiden kanssa psykososiaalista tukea ja digisosaalityötä asiakkaille. Henkilökunnan digikyvykkyyttä on edistetty koulutuksella erilaisten ratkaisujen ja työvälineiden käytöllä. Lisäksi pilotin etäpalveluohjaaja toimii muutosagenttina, tukena henkilökunnalle ja asiakkaalle.

Matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoiminta on ollut vähällä huomiolla covid-pandemian aikana, kun tilanne rauhoittuu toimintaa on tarkoitus edelleen kehittää osana perhekeskus- ja sote-keskustoimintaa.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja arvioinnin tuloksia on tarkoitus kuvata tarkemmin myöhemmillä arviointikierröksillä. Kehittämistyö on sujunut suunnitellusti.

3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Tavoitteena on luoda laatua ja vaikuttavuutta parantavat toimintamallit ja palvelupolut, joiden kautta asiakas saa tarpeitansa vastaavat integroidut ja moniammatilliset palvelut. Konkreettisina osatavoitteina on

- kouluttaa henkilöstöä ja ottaa käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä ja hyväksi havaittuja toimintamalleja sekä luoda yhteinen kehittämisen kulttuuri
- parantaa asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin lisäämällä asiakasosallisuutta
- luoda toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen mittarit, työkalut ja tiedontuotantotavat
- kehittää laadun turvaamiseksi käytännössä toimiva omavalvonta

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamisen hyötytavoitteen saavuttamiseksi on määritetty seuraavat prosessitavoitteet:

| Prosessitavoitteet |
|---|
| <i>(TP: Työpaketti hankesuunnitelmassa)</i> |
| TP1: Määritelty segmentit ja palvelumuodot |
| TP1: Muodostettu moniammatillisia tiimejä |
| TP1: Jalkautettu uudet toimintamallit ja palvelukulttuuri |
| TP2: Otettu käyttöön sähköinen hoidon-/palveluntarpeen arviointi |
| TP2: Kokeiltu sote-integroitua palveluntarpeen arviointia |
| TP2: Otettu käyttöön ”yhden luukun periaate” |
| TP2: Luotu sote-keskuksen sisäinen asiakasohjauksen malli |
| TP2: Pilotoitu sote-yhteistyössä Suuntima-työkalua tai vastaavaa |
| TP2: Otettu käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli monipalvelu- ja suurkuluttaja-asiakkaille |
| TP3: Muodostettu ja otettu käyttöön asiakaslähtöiset verkostomaiset palvelupolut |
| TP3: Määritelty tuen ja palvelun väylät eri asiakkuussegmenteille |
| TP3: Palveluita on jalkautettu arjen toimintaympäristöihin |
| TP3: Näyttöön perustuvia menetelmiä on otettu käyttöön |
| TP3: Jatkuvan kehittämisen kulttuuri on muodostunut |
| TP3: Laadun ja vaikuttavuuden arviointia tukevat raportointimenetelmät ja -käytännöt on määritelty |

Arvioinnin mittarit/kriteerit

- 3.1. Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu
- 3.2. Terveyskeskuksessa käytössä asiakkaiden itsensä raportoimia terveyttä ja toimintakykyä raportoivia (PROM) tai asiakaskokemusta mittaavia (PREM) mittareita

- 3.3. Asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareita on sosiaalipalveluissa käytössä, xx % alueen kunnista/kuntayhtymistä (Kyllä/Suunnitteilla/Ei)
- 3.4. Asiakastyytyväisyys (NPS / hymynaama)
 - 3.4.1. Asiakastyytyväisyys terveystalveissa
 - 3.4.2. Asiakastyytyväisyys sosiaalipalveluissa
- 3.5. Asiakaskokemus
 - 3.5.1. Vastaanotto toiminta: Koitko palveluun hakeutumisen sujuvaksi?
 - 3.5.2. Vastaanotto toiminta: Saitko viime käynnillä selkeät jatko-ohjeet?
 - 3.5.3. Vastaanotto toiminta: Kerrottiinko sähköisestä asiointimahdollisuudesta?
 - 3.5.4. Päivystys: Saitko avun kokemaasi tarpeeseen?
 - 3.5.5. Päivystys: Koetko saaneesi riittävät jatko-ohjeet?
 - 3.5.6. Päivystys: Kerrottiinko sähköisestä asiointimahdollisuudesta?
 - 3.5.7. STH: Koitko palveluun hakeutumisen sujuvaksi?
 - 3.5.8. Saitko riittävästi tietoa sinulle annetusta hoidosta?

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittarin 3.1. tiedot kerätään THL:n kansallisista indikaattoreista. Mittarin 3.2. tiedot kerätään kahdesti vuodessa – kerran kahdessa vuodessa Teaviisari-kyselystä ja täydentävät kerrat Etelä-Savon toimesta itse. Mittarin 3.3. tiedot puolestaan saadaan THL:n ohjelman seurannan kyselystä kerran vuodessa, ja myös sitä täydennetään kerran vuodessa Etelä-Savon itse toteuttamalla vastaavalla kyselyllä. Asiakaskokemuksen mittarien (3.4. ja 3.5.) tuloksia kartoitetaan erillisellä Etelä-Savon toteuttamalla kyselyillä.

Hankepäälliköt ja hankehenkilöstö arvioivat kerätyn tiedon perusteella kehittämistoimien etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista ja viestivät tuloksista keskeisille sidosryhmille.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

| Mittari | Lähtötilanteen ajankohta | Lähtötilanne | 05/2021 |
|---|--------------------------|------------------|---------|
| 3.1. Asiakastyytyväisyys terveystalveiden vastaanottopalveluihin | 2018 | 4,6 | - |
| 3.2. Terveystalveissa käytössä asiakkaiden itsensä raportoimia mittareita | | | |
| 3.3. Sosiaalipalveluissa käytössä asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareita | | | |
| 3.4.1. Asiakastyytyväisyys terveystalveissa (NPS / hymynaama) – Koitko palveluun hakeutumisen sujuvaksi? | 05/2021 | 95 % (n 7125) | |
| 3.4.2. Asiakastyytyväisyys sosiaalipalveluissa (NPS / hymynaama) | | | |
| 3.5.1 Vastaanotto toiminta: Koitko palveluun hakeutumisen sujuvaksi? | | | |

| | | | |
|--|---------|------------------|--|
| 3.5.2 Vastaanottotoiminta: Saitko viime käynnillä selkeät jatko-ohjeet? | 05/2021 | 74 % (n 7125) | |
| 3.5.3. Vastaanottotoiminta: Kerrottiinko sähköisestä asiointimahdollisuudesta? | 05/2021 | 29 % (n 7125) | |
| 3.5.4. Päivystys: Saitko avun kokemaasi tarpeeseen? | 05/2021 | 95 % (n 2430) | |
| 3.5.5. Päivystys: Koetko saaneesi riittävät jatko-ohjeet? | 05/2021 | 64 % (n 2430) | |
| 3.5.6. Päivystys: Kerrottiinko sähköisestä asiointimahdollisuudesta? | 05/2021 | 27 % (n 2430) | |
| 3.5.7. STH: Koitko palveluun hakeutumisen sujuvaksi? | | | |
| 3.5.8. STH: Saitko riittävästi tietoa sinulle annetusta hoidosta? | | | |
| Suunterveydenhuolto: Saitko avun kokemaasi tarpeeseen? | 05/2021 | 97 % (n 799) | |
| Suunterveydenhuolto: Koetko saaneesi riittävät jatko-ohjeet? | 05/2021 | 67 % (n 799) | |

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Tilannekuva syksy 2020:

Asiakasohjauksen pilotit (2) on päätetty ja suunnittelu on käynnissä. Pilotit käynnistetään alkuvuonna 2021. Myös lapsiperheiden asiakasohjauksen toimintamallin pilotin (Pieksämäki) suunnittelu on käynnissä. PPT-asiakkaiden tunnistamisen menetelmiä ja työkaluja on kehitetty työpajatyöskentelyn avulla.

Tilannekuva kevät 2021:

Uudistuksessa on aloitettu kehittämään erinomaisen toiminnan näkyväksi tekemistä ja siitä oppimista - (pilotti), jonka avulla on tarkoitus huomioida enemmän myös rakentavaan työotteeseen ja kannustavaan työskentelyyn panostamista. Tähän on perustettu projektiryhmä, joka aloitti toimintansa 13.4.21. Pilotin avulla luodaan toimintamalli, jonka avulla tunnistetaan, arvostetaan ja opitaan henkilökunnan erinomaisesti tehdystä (laadukkaasta) työstä tai toiminnasta. Tämän avulla vaikutetaan työyhteisön hyvinvointiin ja toimintakulttuurin vetovoimaan. Toimenpiteinä kehitetään ja jalkautetaan helppokäyttöinen älypuhelimien avulla toimiva (teknologinen ratkaisu) ilmoitusten tekemisen ratkaisu ja välittymisen järjestelmä. Työhyvinvoinnin parantamisella vaikutetaan työn vetovoimaisuuteen ja ammattitaitoisen työvoiman saamiseksi ja vaihtuvuuden vähentämiseksi.

Vammaispalveluiden osaamiskeskustoiminta on käynnistynyt pilottina. Haavanhoito-osaamista vahvistetaan myös pilotissa, ja mahdollisen haavakeskuksen tarvetta arvioidaan siinä yhteydessä. Lapsi- ja perhepalveluissa Etelä-Savo on mukana yhteistoiminta-alueella OT-keskus sekä NMOK-

kokonaisuuksissa. Yhteistyö Essoten palliatiivisen keskuksen ja saattohoidon suhteen toteutuu Puumalan moniammatillisen yksikön tukitehtävien yhteydessä.

Innokylän hyvät käytänteet ja toimintamallit koottiin yhteen taulukoksi, joka jaettiin henkilökunnalle eri toimialueille hyödynnettäväksi. Eri alueiden toimintayksiköistä on aloitettu kartoittamaan ja kokoamaan hyviä käytäntöjä. Listauksia tullut jo useilta tahoilta ja ne koottu yhteen sekä välitetty eri toimintayksiköiden hyödynnettäväksi. Näyttöön perustuvia toimintatapoja on jo otettu käyttöön: mm. IPC-lyhytterapia ja lapset puheeksi -menetelmä. Voimaperheet -menetelmän käyttöönotto suunnitteilla. Kaikkien pilottien toiminta on näyttöön perustuvan ja hyväksi todettujen käytäntöjen jalkauttamista. Työpajaryhmissä hyödynnetään fasilitointimenetelmiä.

Suunterveydenhoidon osalta yhteistyöhön kutsuttiin (23.4.2021) Essoten, Pieksämäen ja Sosterin suunterveydenhuollon lääkäri- ja hoitotyön vastaavat. Yhteistyön avulla saatiin kokonaiskuva Etelä-Savon hyvinvointialueen laajuisesti, alueiden erilaisista tilanteista ja kehittämistarpeista sekä yhteistyön mahdollisuuksista. Tällä hetkellä kyseiset tahot ideoivat omia ja yhteisiä kehittämiskohteita.

Piloteissa on huomioitu henkilökunnan koulutustarpeet mm. muutosvalmennus Pieksämäen lapsiperheiden palveluohjauksessa sekä koulutussuunnitelmat laadittu aikuissosiaalityön ja vanhus- ja vammaispalvelujen keskitettyyn asiakasohjaukseen. Haavahoidon koulutuspilotti on käynnistynyt Essoten kotihoidon ja asumispalveluiden henkilökunnalle.

Asiakaspalautteiden ja kyselyiden kartoitus ja yhtenäistäminen on käynnistynyt. Vastuuhenkilöt hyödyntävät kehittämisessä tuloksia. Palautteen antamista on aloitettu kehittämään sijaislasten osalta digitaalisen laatupelin avulla.

Hankkeen oma-arviointiin liittyvät mittarit on jaoteltu kansallisten hyötytavoitekohtaisesti. Vertaisarviointi on aloitettu Siun soten kanssa ja seuraava vertaisarvioinnin työpaja on kesäkuussa 2021. Eri palvelualueiden toimintayksiköiden käytössä olevat mittarit on kartoitettu; lakisääteiset ja oman toiminnan tunnusluvut. Jokaiselle pilotille on laadittu omat tarkoituksen mukaiset tuloksellisuutta osoittavat mittarit. Perusterveydenhuollon lähiesimiehiltä tuli tarve koostaa tietoa eri tiedon lähteistä helposti saatavaan muotoon päivittäisen johtamisen tueksi. Tarpeet tullaan päivittämään käytössä olevaan tietojärjestelmään ja esimiehelle järjestetään koulutusta. Hyvinvointialueella on meneillään laaja tiedolla johtamisen kokonaisuus, jota viedään eteenpäin rakenneuudistuksen johdolla.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteiden toteutumisen seurantaa ja arvioinnin tuloksia on tarkoitus kuvata tarkemmin myöhemmillä arviointikierröksillä. Lähtötilanne on kartoitettu.

4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Tavoitteena on vahvistaa monialaisuutta ja yhteentoimivuutta rakentamalla yhdenmukaiset, monialaiset, asiakaslähtöiset ja integroidut toimintamallit, jotka vastaavat väestön ja eri asiakasryhmien tarpeisiin. Konkreettisina osatavoitteina on

- luoda moniammatillisesti, verkostomaisesti ja digitaalisesti toimiva, eri peruspalvelut kattava sekä alueellisesti yhtenäinen sote-keskuskonsepti
- luoda ja ottaa käyttöön asiakaslähtöisiä ja moniammatillisia toimintamalleja ja palvelupolkuja sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistamiseksi
- luoda yhteiset toimintamallit keskeisten sidosryhmien ja verkostojen kanssa (kunnan muut toimialat, järjestöt, seurakunta, yritykset)
- jatkaa ja vahvistaa Etelä-Savon perhekeskustoimintamallin toteutusta monialaisessa soten, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien yhteistyössä
- parantaa palveluiden ja hoidon koordinoitua kehittämällä asiakasohjausta

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistamisen hyötytavoitteen saavuttamiseksi on määritetty seuraavat prosessitavoitteet:

| |
|--|
| Prosessitavoitteet (TP: Työpaketti hankesuunnitelmassa) |
| TP1: Määritelty segmentit ja palvelumuodot |
| TP1: Otettu käyttöön joustavat konsultaatiokäytännöt |
| TP1: Muodostettu moniammatillisia tiimejä |
| TP1: Määritelty toimintamallit ja kanavat ammattilaisten yhteistyölle ja viestinnälle |
| TP1: Jalkautettu uudet toimintamallit ja palvelukulttuuri |
| TP1: Verkostoyhteistyölle on luotu käytänteet ja työvälineet |
| TP2: Kokeiltu sote-integroitua palveluntarpeen arviointia |
| TP2: Otettu käyttöön ”yhden luukun periaate” |
| TP2: Luotu sote-keskuksen sisäinen asiakasohjauksen malli |
| TP2: Pilotoitu sote-yhteistyössä Suuntima-työkalua tai vastaavaa |
| TP2: Otettu käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli monipalvelu- ja suurkuluttaja-asiakkaille |
| TP3: Muodostettu ja otettu käyttöön asiakaslähtöiset verkostomaiset palvelupolut |
| TP3: Määritelty tuen ja palvelun väylät eri asiakkuussegmenteille |
| TP3: Palveluita on jalkautettu arjen toimintaympäristöihin |
| TP3: Lisätty verkostomaista yhteistyötä |
| TP3: Perhekeskustoiminnassa on yhteiset toimintatavat ja niissä on vahvistettu varhaista tukea sekä matalan kynnyksen ja perustason palveluita |
| TP3: Näyttöön perustuvia menetelmiä on otettu käyttöön |
| TP3: Jatkuvan kehittämisen kulttuuri on muodostunut |
| TP3: Laadun ja vaikuttavuuden arviointia tukevat raportointimenetelmät ja -käytännöt on määritelty |

Arvioinnin mittarit/kriteerit

- 4.1. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä
- 4.2. Työttömien aktivointiaste, %
- 4.3. Oppilaitoksen opiskelijahuoltoryhmän tapaaminen (lkm)

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittareiden 4.1 ja 4.2. tiedot kerätään THL:n kansallisista indikaattoreista. Mittarin 4.3. tulokset saadaan asiakas- ja potilastietojärjestelmästä X-report-raportoinnin avulla.

Hankepäälliköt ja hankehenkilöstö arvioivat kerätyn tiedon perusteella kehittämistoimien etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista ja viestivät tuloksista keskeisille sidosryhmille.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

| Mittari | Lähtötilanteen ajankohta | Lähtötilanne | 05/2021 |
|--|--------------------------|--------------|------------------|
| 4.1. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10krt käyneet | 2019 | 0,8 % | |
| 4.2. Työttömien aktivointiaste | 2019 | 34,6 % | 27,9 % (2020) |
| 4.3. Oppilaitoksen opiskelijahuoltoryhmän tapaaminen (lkm) | | | |

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

PPT-asiakkaiden tunnistamisen menetelmiä ja työkaluja on kehitetty työpajatyöskentelyn avulla. Lisäksi konsultaatiokäytäntöjen kartoitus on käynnissä.

PPT-asiakkaiden (paljon palveluita tarvitsevien) tunnistamisen menetelmiä ja työkaluja on kehitetty työpajatyöskentelyn avulla. Syksyllä jatkuu moniammatillisten tiimien yhteistyön parantaminen työpajatyöskentelyllä.

Tilannekuva kevät 2021:

Eri palvelualueiden toimintayksiköissä toimivia moniammatillisia tiimejä on tehty näkyviksi ja niitä vahvistetaan asiakastarpeiden mukaan eri ammattilaisilla ja järjestöjen sekä yhdistysten edustajilla. Esimerkkeinä Essoten perhepalveluissa perhetiimi ja monitoimijaiset arvioinnit, Essoten kotihoidon arviointitiimi, Pieksämäen lapsiperheiden palveluohjauksen tiimi, Essoten asiakasvastaavan moniammatillinen tiimi, hyvinvointiryhmä, ehkäisevä päihdetyön tiimi ja Essoten aikuissosiaalityön keskitetty palveluohjaustiimi. Näiden lisäksi opiskeluhuollossa toimii lakisääteiset monialaiset tiimit.

Puumalan moniammatillisen pilotin yhteistyö koostuu moniammatillisesta ja monialaisesta yhteistyöstä. Toiminnan suunnittelussa ja toiminnassa on tehty yhteistyötä Essoten ensihoidon, palliatiivisen keskuksen ohjausryhmän, kotiin vietävien turvapalveluiden ja Etelä-Savon pelastuslaitoksen, Puumalan vastaanotto toiminnan, kotihoidon ja asumispalveluiden sekä paikallisen SPR yhdistyksen ja vanhus- ja vammaisneuvoston kanssa. Yhteistyötä on laajennettu toiminnan alkamisen jälkeen Puumalan mielenterveys- ja päihdevastaanotolle. Lisäksi on sovittu Puumalan

lähialueiden järjestöjen ja yhdistysten yhteistyöpäivä ensihoitajien ja pelastajien kanssa järjestettäväksi 18.5.21.

THL:n kanssa yhteistyössä on aloitettu ideointi läpimurtotekniikan hyödyntämisestä mm. moniammatillisen tiimitoiminnan kehittämiseksi paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden auttamiseksi. Monialaista yhteistyötä ja yhteentoimivuutta kehitetään myös sydämen vajaatoimintapotilaan omahoidon keittämisen pilotissa ja rajatun lääkkeenmääräamishoitajan toimintamallien yhtenäistämässä. Sosiaalityön toiminnan näkyväksi tekeminen ja parempi hyödyntäminen tulevaisuuden sote-keskuksessa on käynnistynyt.

Toimintayksiköistä kerättyjen hyvien käytänteiden (ks. 3. laatu ja vaikuttavuus) listauksista oli nostettu esille eri tahoilla hyvin toimivia käytäntöjä.

Piloteissa on huomioitu jo suunnitteluvaiheessa erikoistason konsultoinnin ja erityisosaamisen hyödyntäminen peruspalveluissa, esim. haavahoitokäytänteiden yhtenäistämässä, TK-vastaanottotoiminnan edistämässä ja generisen asiakasohjauksen mallin yhteydessä.

Esimiehiä ja työntekijöitä on osallistettu suunnitteluvaiheessa ja heti toiminnan käynnistämisen yhteydessä ketterän kehittämisen periaatteiden mukaisesti.

Asiakasosallisuuden osalta ollaan perustamassa asiakasraatia (kehittäjäasiakkaiden yhteisö), johon rekrytointi juuri käynnistynyt. Asiakkaita on osallistettu ja rekrytoitu myös esim. Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategian työpajoihin, pilotin ohjausryhmän jäsenistöön, perusterveydenhuollon asiakkaaksi tulon prosessin kuvaamiseksi.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja arvioinnin tuloksia on tarkoitus kuvata tarkemmin myöhemmillä arviointikiertoilla.

5. Kustannusten nousun hillitseminen

Hankkeen tavoitteet

Tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannusten kasvun hillitseminen. Konkreettisina osatavoitteina on

- vapauttaa resursseja ja kohdentaa niitä sinne, missä tarve on suurin
- viivästyttää sote-palveluiden ja raskaampien palveluiden piiriin joutumista vahvistamalla ennaltaehkäiseviä ja matalankynnyksen palveluita sekä peruspalveluita
- siirtää asiointia digitaalisiin palveluihin ja etäpalveluihin
- lisätä palveluiden kustannusvaikuttavuutta

Kustannusten nousun hillitsemisen hyötytavoitteen saavuttamiseksi on määritetty seuraavat prosessitavoitteet:

| |
|---|
| Prosessitavoitteet (TP: Työpaketti hankesuunnitelmassa) |
| TP1: Määritelty segmentit ja palvelumuodot |
| TP1: Otettu käyttöön joustavat konsultaatiokäytännöt |
| TP1: Jalkautettu uudet toimintamallit ja palvelukulttuuri |
| TP2: Otettu käyttöön sähköinen hoidon-/palveluntarpeen arviointi |
| TP2: Otettu käyttöön ”yhden luukun periaate” |
| TP2: Otettu käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli monipalvelu- ja suurkuluttaja-asiakkaille |
| TP3: Palveluita on jalkautettu arjen toimintaympäristöihin |
| TP3: Asiointi- ja kohtaamispaikat määritetty ja niille luotu toimintamallit |
| TP3: Ennaltaehkäisyyn tueksi on kehitetty sähköisiä kanavia ja digipalveluita |
| TP3: Lisätty verkostomaista yhteistyötä |
| TP3: Näyttöön perustuvia menetelmiä on otettu käyttöön |
| TP3: Jatkuvan kehittämisen kulttuuri on muodostunut |
| TP3: Laadun ja vaikuttavuuden arviointia tukevat raportointimenetelmät ja -käytännöt on määritelty |

Arvioinnin mittarit/kriteerit

- 5.1. Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas
- 5.2. Terveyspalveluiden nettokäyttökustannukset, euroa / asukas
- 5.3. Sosiaalipalveluiden nettokäyttökustannukset, euroa / asukas

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mittareiden 5.1.–5.3. tiedot kerätään THL:n kansallisista indikaattoreista.

Hankepäälliköt ja hankehenkilöstö arvioivat kerätyn tiedon perusteella kehittämistoimien etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista ja viestivät tuloksista keskeisille sidosryhmille.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

| Mittari | Lähtötilanteen ajankohta | Lähtötilanne | 05/2021 |
|--|--------------------------|--------------|---------|
| 5.1. Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset | 2019 | 1628 €/as. | - |
| 5.2. Perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset | 2019 | 699 €/as. | - |
| 5.3. Sosiaalitoiminnan nettokäyttökustannukset | 2019 | 1934 €/as. | - |

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja arvioinnin tuloksia on tarkoitus kuvata tarkemmin myöhemmillä arviointikierroksilla.

