

Kokonaishankkeen nimi: Kanta-Hämeen Terveystieteiden tutkimuskeskus ja terveyskeskus hankekonsalus												Aika		
Hankekonsalus kesto: 1.1.2020-31.10.2022												Aika		
Vastuuhenkilö: Hankepäällikkö Sini Stolt												Tilannekuva		
Kehittämissuunnitelma - Laaja kehittämissuunnitelma												Hyvä		
Prosessitavoitteet: Kehittämissuunnitelman projektiosat												Hyvä		
Tilannekuva: eteneminen suhteessa suunniteltuun arviointipisteeseen ajankohdalla (arviointipisteet: kk hankesalkku, puolivuositteittain oma-arvio)												Hyvä		
Kehittämissuunnitelma	Prosessitavoitteet (työpaketti)	Mittarit	04/2020	01/2021	02/2021	03/2021	04/2021	01/2022	02/2022	03/2022	03/2022	Arviointipiste	Tilannekuva	
<b>Monialainen sosiaali- ja terveyskeskus vastaa asiakkaiden tarpeisiin</b>	1. Monialaisen työprosessin kehittäminen toimivaksi sotekeskuksen työtavaksi pilotoissa 1.1 Valmennukset tukevat työtä ja johtamista 1.2 Sotakierros yhtenäistää työprosessin kehittämistä	saatavuus T3, nps, työhyvinvointi, palvelutarve tunnistaminen, terveyshyötymittarit Nps, työhyvinvointi, monialainen palvelutarve tunnistaminen työhyvinvointi											Aikataulu	
	2. Monialainen työprosessi laajentuu koskemaan koko työprosessia 2.1 Asiantuntijat koostavat pilottien kanssa kokemustiedon laajennuksen pohjaksi 2.2 Monialainen työprosessi laajennetaan työpajoja 3 Työtapa on yhtenäinen, tunnistettava ja skaalautuva (lisärah aika 2023)	T3, NPS monialainen palvelutarve tunnistaminen saatavuus T3											Aikataulu	
	4 Päähide- ja mielenterveyspalvelut ovat osana monialaista työprosessia 4.1 Perustason osaaminen päähide- ja mielenterveyspalveluiden osalta on vahvistunut 4.2 Konsultatio perustaso-erityistason toimivaksi	Monialainen palvelun tarve tunnistaminen Audit ja Bdi vakintuneet											Aikataulu	
<b>Sosiaalihuolto mukana tulevaisuuden etenkin työikäiset on huomioitu.</b>	1. Sosiaalihuolto tukee kynnyskseen ja helposti tavoitettavissa 1.1 Työkäisten sosiaalityössä etsivä ja jalkautuva työ ovat osa sotekeskuksen työtä 1.1.1 Ajanvaraukset otetaan mukaan kynnyskseen palvelut toimivat 1.2 Aikuisneuvolan konsepti on kehitetty ja toimiva 1.2.1 Kelan ja talousneuvonnan sekä sotyön ohjauspalvelut toimivat aikuisneuvolassa 1.3 Digitaaliset välineet ovat saatavuuden, tunnistamisen ja asiakasprosessin tukena 2 Työkäisten työelämän ja työhyvinvointi osaksi Sote-keskusta 2.2 Aikuisneuvolan päähide- ja mielenterveyspalvelutarjoon on kehitetty 2.3 Työkäisten arviointi on systematisoitu arviointi- ja yhteistyö 2.4 Kuntoutuksen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluketjut ovat selkeitä 2.5 Omatyöntekijä malli on kehitetty osana monialaista työprosessia	saatavuus saatavuus matalan kynnyksen neuvonta, sähköinen neuvonta, saatavuus Aikuisneuvolan konsepti suunniteltu k/e Aikuisneuvola on toiminnassa k/e Sähköinen neuvonta, sosiaalihuollon asiakasohjauksen mittarit Työkäisten arviointi on osana prosessia k/e Palvelutarjoon kehitetty k/e Työkäisten arviointi mallinnettu k/e Palveluketjut mallinnettu k/e Malli on toiminnassa k/e											Tyhyä	
<b>Perusterveydenhuollon yhteiset rakenteet ovat kehittyneet</b>	1. Asiakkuuden hallinta on sujuvaa (pth, esth, johtaminen) 1.1 Asiakkaan tunnistaminen ja ohjaus muutuneet kiinnittämiseksi lähettämisen sijaan 1.2 Rakenteiden kirjaaminen ja mittarit vahvistuneet ja käytössä 1.3 Yhteisten asiakasprosessit ovat selkeitä 1.3.1 Päivityksen monikivijät tunnistetaan ja ohjataan ohjatuille poluille 1.3.2 Ihotaudin yhteistyövastuun toteuttaminen jatkuvan työn mallia Janakkalassa 1.4 Johtaminen tukee muutosten läpiviennin käytännössä 2 Suun terveydenhuollon toiminnan tehostaminen ja yhteentoimivuus sotekeskuksessa 2.1 Sote-keskuksen yhteiset asiakasprosessit ovat toimivia esim. työttömät, diabetes, pämi 2.2 Salmu-sovellus tukee kerralla kuntosuunnittelua suun terveydenhuollossa HML 2.3 Asiakkaiden segmentointi ja moniuhomallia toimivia RMY ja Forsa 2.4 Hoitosuunnitelma on tehty suun terveydenhuollon asiakkaille 3 Digitaaliset työvälineet ja menetelmät ovat maksimaalisessa käytössä 3.1 Sähköisen asiointi on lisääntynyt arviointipisteiden välillä 3.2 Etäastuvuus ja -palveluita on testattu ja löydetty toimivat työkalut	T3, NPS, NPS, Diagnosien ja käytösten kirjaamisen toteuttaminen, tavoite 90%; hoitoon seuranta Erik sh läheteiden määrä Erik sh läheteiden määrä, päivityskäviöiden määrä, diagnosien määrät tietyt diag Läheteiden määrät NPS, enPS T3, 21pv % Asiakasprosessi on mallinnettu k/e Salmu käytössä k/e Päivityskäviöiden määrä Hoitosuunnitelma tehty %; nyt alkutilanne 96-100% Digitaalisten työkalujen käyttö % Sähköisten käytösten määrä Testattu k/e											Tyhyä	
<b>Lapset, nuoret, perheet saavat palvelut sujuvasti sisällä toimivasta perhekeskuksesta.</b>	1. Perhekeskustoiminnan kehittyminen osana sote-keskusta 1.1 Perhekeskustyöntekijät on suunnitelmallista ja yhtenäisesti tunnistettavissa 1.2 Perhekeskuksen johtaminen 1.3 Perhekeskukselle on löydetty vähimmäiset minimitehtävät 1.3.1 Vanhemmuuden tuki perhekeskuksessa on mallinnettu 1.4 Perhekeskuksen työ perustuu systemaattiseen ajatteluun 1.5 Sähköinen perhekeskus monipuolista asiointiin mahdollisuuksia 2 Päähide- ja mielenterveysosaamisen vahvistaminen perustasolla 2.1 Nupin ja terveysneuvontapisteiden työ on mallinnettu ja skaalattu maakunnalliseksi 2.2 Perustason osaaminen vahvistuu koulutusten kautta 2.3 Palvelupöytä ovat selkeitä ja ehjää erilaisten asiakkaille 2.3.1 Nuorten 13-18v päihdeohjaukset on mallinnettu 2.4 Konsultatio erikoisairanhoidon ja perustason välillä on toimivaa 2.5 Nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuus on parantunut (IPC) 3. Asiakas- ja palveluohjauksen malli on kehitetty 3.1 Ennen asiakkuutta valheeseen on kehitetty toimiva malli (Navi) 3.2 Ohjaus ja palvelutarpeen arviointi ovat kehittyneet yhtenäisen mallin kautta systemaattiseksi 3.3 Toiminnan suunnittelu perustuu tietoon (hyte ja tietojointaminen), HML malli	kohtaamispaikat ilm, perhekeskusten toiminnan kehittäminen k/e Yhteinen viestintäsuunnitelma k/e johtamismalli valmis k/e Valtakunnallisten kriteerien pohjalta määrätty toiminta k/e Mallinnus tehty k/e Systemaattinen ajattelun yhteistyö ja koulutus MOEnsi-hanke k/e Sähköisen asiointin kanava k/e, sähköisen asiointin määrä Menetelmät ja koulutettujen määrät Mallinnus tehty k/e Menetelmät ja koulutettujen määrät Yhteistoimintaa, etsiväsuunnitelmia 1-5 Mallinnus tehty k/e, jatkokäytännön suunnittelu ja tehty k/e Osaava laajempaa erityistason perustason kehittämistä tehty k/e IPC käytön kattavuus, Cookiki käytön kattavuus, koulutettujen määrät Pta-prosessi mallinnettu ja jatkokäytetty k/e, NAVI-otettu käyttöön k/e NAVI-otettu käyttöön k/e Palvelutarpeen tunnistaminen, palveluiden yhteensovittaminen Kireetöntä vastotelle pääsyn aika, asiakasohje vaikuttavuus ja toimintakykytutkimus												Tyhyä
<b>Mielenterveys- ja päihdetyön saatavuus ja laatu ovat hyvällä Kanta-Hämeessä.</b>	1. Psykoterapian saatavuus parantunut koko Kanta-Hämeessä 1.1 Kehittämisen suunnittelu pohjaa nykytilan arvioon kartoitukseen 1.2 Asiakasprosessi on selkeä ja mallinnettu. 2. Psykoterapian saatavuuden lisääminen tarpeiden tunnistusta Kanta-Hämeessä 2.1 Huumeidenkäyttäjien terveysneuvonta ja palveluohjaus on vahvistunut ja selkeä 2.1 Huumeidenkäyttäjien palveluohjaus on kuvattu 2.2 Huumeidenkäyttäjien palveluohjaus on kehitetty. 2.3 Huumeidenkäyttäjien palveluiden kehittäminen pilotoitu jalkautettu koko maakuntaan. 2.4 Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontaa on saatavilla koko Kanta-Hämeessä	Palveluohjauksen sujuvuuden mittaaminen ja pullokaulojen tunnistaminen Nykytilan kartoitus tehty k/e Asiakasprosessi on mallinnettu k/e Saatavuus selvitetty k/e, pullokaulat ratkaistu k/e Prosessit implementoitu jokaisessa kunnassa tarkoituksenmukaisella voluimilla kuvauksella k/e Pilotoitu huumeidenkäyttäjien palvelun kehittämissuunnitelma k/e Pilotti on oltu jalkautettu k/e Saatavuus k/e												Tyhyä
<b>Ilähtyneiden palvelut ja omahoito tukevat turvallista kotona asumista.</b>	1. Kotihoidon sisältöjen, saatavuuden ja intensiteetin kehittäminen 1.1 Palveluita yhdistävät ratkaisut mietitty 1.2 Kuntoutuksen prosessit kotihoidossa selkeytetty 1.3 Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistaminen perustasolla 2. Omaishoidon tuen toimintamallin käyttöönotto 3. Kotiin annettavien palveluiden verkoston laajentaminen 3.1 Showroom-konsepti suunniteltu 3.2 Asunon vaihtoehtojen kehittäminen 3.3 Asunon muutostyön keskus toimi hyvinvointialueen laajuisesti 3.4 Kotisaaraamisen toimijaverkoston luominen 4. Asiakas- ja palveluohjaus, toiminnanohjaus selkeyttäminen ja yhtenäistämisen	Kevyen palvelun asiakkaiden määrä, paljon palveluita saavien osuus, prosessit implementoitu jokaisessa kunnassa tarkoituksenmukaisella voluimilla Mt/päihdekoulutukseen osallistuneet, yhteydenverkon laajuus yhteinen toimintamalli otettu käyttöön (k/e) Showroom-konsepti osuunniteltu vuoden 2021 loppuun mennessä (k/e) Jokaisen kunnan alueella on suunnitelma asunon vaihtoehtojen kehittämisestä Asunonmuutostyön keskus toimi maakunnan laajuisesti (k/e) laakiripalvelut toimivat jokaisen kunnan alueella suunnitellusti, LMA käyttöön otettu toiminnanohjausjärjestelmä pilotoitu											Tyhyä	
<b>Tulevaisuuden sote-keskus kehittyä asiakas ja henkilöstö huomioiden.</b>	1. Asiakasymmärryksen ja asiakaskokemuksen parantaminen kehittyneet 1.1 Asiakas kokemuksen johtamisella, mittaaminen, palauteprosessi ja toimintatapojen 1.2 Ammatillisten osaaminen on vahvistunut asiakaskokemuksen palveluohjauksella 1.3 Asiakas kokemusverkosto perustettu maakunnallisesti valmennuksella 2. Osaamisen vahvistaminen asiakasarvontuotantoon ja sote-keskuksen monialainen 2.1 Nykytilanteen kehitystarpeiden juurisyiden selvitys organisaatioissa, valmennus- ja 2.2 Monialaisten sote-keskustimien intensiivivalmennus, asiakas arvontuotannon perusteet. 3. Seuranta- ja valmennus: monialaisten sote-keskustimien johtamistalain ja prosessin pilotoitu 3. Johdon osaamisen vahvistaminen ja uudet toimintamallit johtamisen uudistamiseksi ja	Valmennus k/e Verkostot syntyneet k/e valmennus k/e Verkostot toimintatavoitteita täyttävä sille asetetut tavoitteet k/e valmennus k/e Valmennusten esiselvitys tehty k/e valmennus k/e valmennus k/e valmennus k/e											Tyhyä Tyhyä	