

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

Oma-arvioinnin raportointi

Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri)

15.5.2021

Sisällys

1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen.....	3
2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.....	6
3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen.....	10
4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen.....	12
5 Kustannusten nousun hillitseminen	15



1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

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

Prosessitavoitteet PTH-vastaanottopalvelujen ja sosiaalipalvelujen saatavuuden parantamisessa ovat:

- 1) selvitys resurssien käytöstä ja kehitystarpeiden tunnistaminen
- 2) asiakassegmentointi
- 3) palvelujen kehittämistyön ensimmäinen vaihe

Suun terveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantamisessa prosessitavoitteena on suun terveydenhuollon selvitys.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

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

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

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

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

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

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

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

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

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

PTH:n avohoidon vastaanottokäynnit vuonna 2019

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

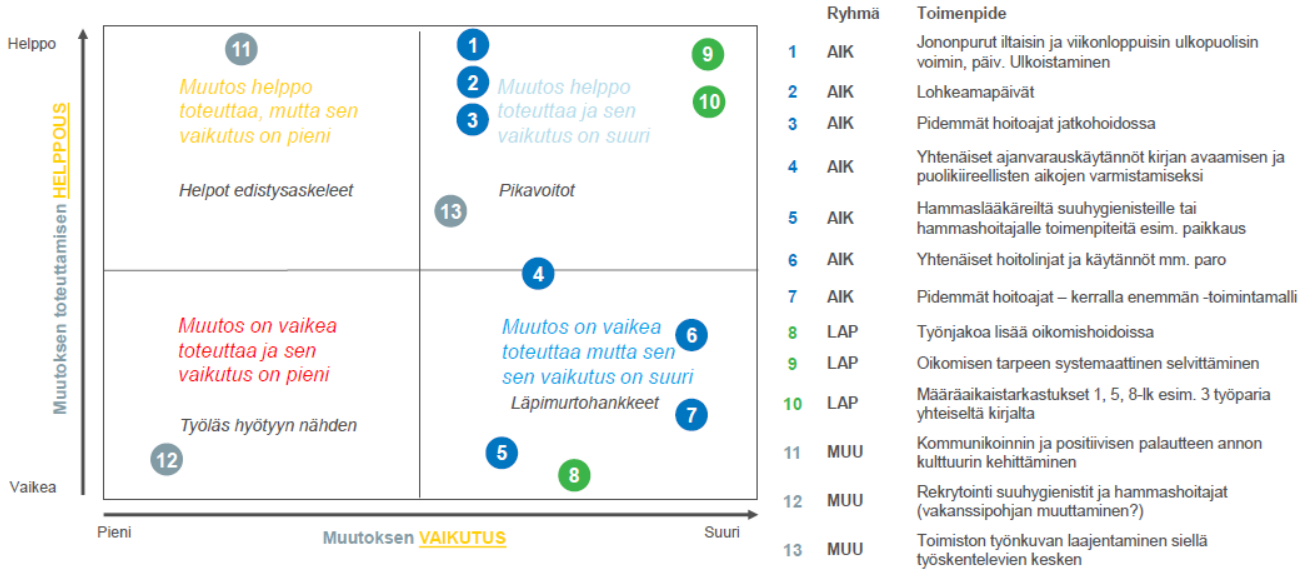
Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Hankkeessa on koottu asiantuntijaryhmät ja tehty aikataulusuunnitelmat perusterveydenhuollon vastaanottopalvelujen kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseksi. Lisäksi on alettu kartoittaa palveluntuottajia asiakassegmentointiin ja resurssien käytön selvitykseen. Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelujen kehitystarpeiden tunnistaminen, selvitys resurssien käytöstä sekä asiakassegmentointi on aloitettu yhden asiakasryhmän kohdalta. Pilottiryhmäksi on valikoitu tyyppin II Diabetespotilaat. Muiden perusterveydenhuollon vastaanottopalvelujen sekä sosiaalipalvelujen osalta selvitystyö aloitetaan syksyllä 2021.

Suun terveydenhuollon saatavuuden parantamista on selvitetty yhteistyössä NHG:n kanssa tehdyssä kehittämissuunnitelmassa. Selvityksen perusteella on määritelty 13 kehittämistoimenpiteitä. Kehittämissuunnitelmat ja niiden priorisointi on esitetty alla olevassa kuvassa.

KEHITTÄMISKOHTEET

Kehittämissuunnitelmassa priorisoitiin 13 kehittämistoimenpiteitä muutoksen toteuttamisen helppouden ja muutoksen vaikutuksen perusteella



Sosterin suunth | 4
7.12.2020

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelujen ja sosiaalipalvelujen osalta arviointi valituilla mittareilla toteutetaan vasta kun kehittämistoimenpiteet on tehty.

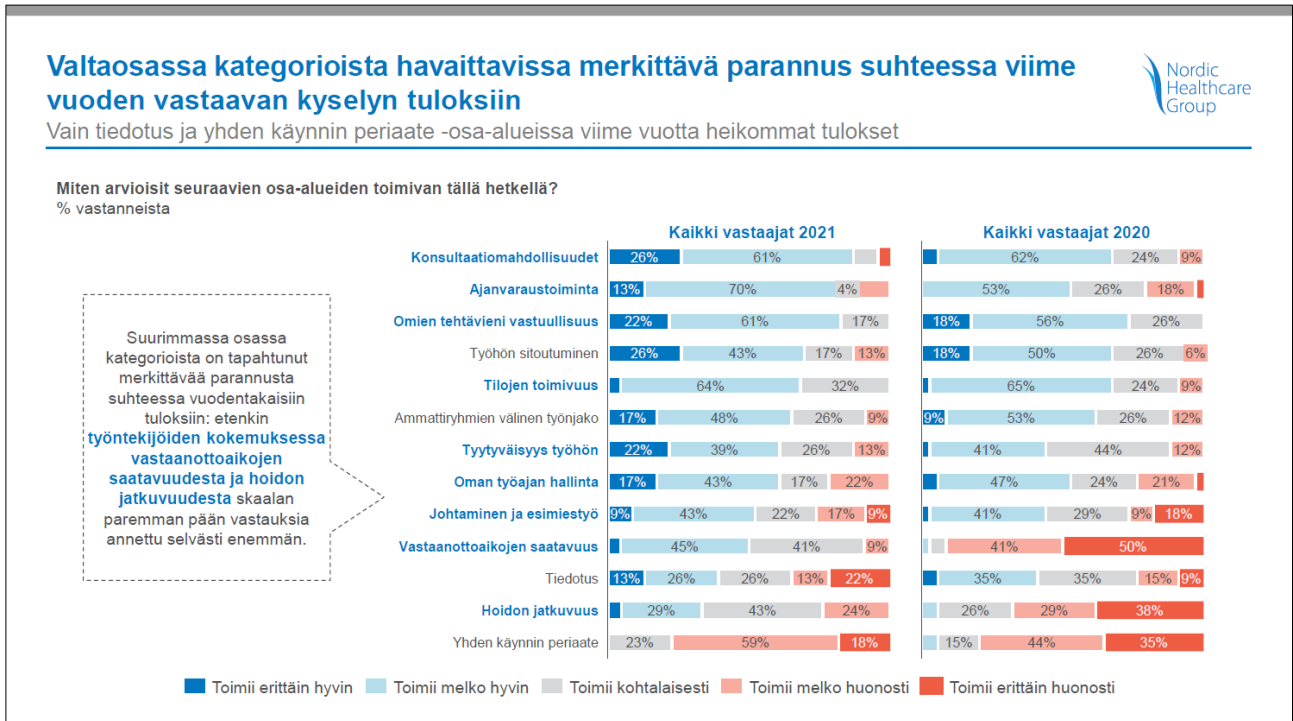
Vuoden 2021 osalta ei ole saatavilla tilastotietoa suun terveydenhuollon saatavuuden parantumisesta valitun mittarin osalta (hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 21 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä). Hoitoon pääsyn kokonaistilanne suun terveydenhuollossa on parantunut. Marraskuun 2020 jälkeen hoitotakuu on toteutunut kaikkien odottajien kohdalla. Alla olevassa taulukossa on esitetty keskimääräinen odotusaika hammaslääkärin T3 ajoille Sosterin toimipisteittäin. Vertailu on tehty vuosien 2020 ja 2021 maaliskuun osalta.

Ajanvaraukset T1 ja T3 vapaa aika

Keskimääräinen odotusaika

Vuosi	Suorituspaikka				Yhteensä
	Enonkoski Hammashoitola	Kerimäki Hammashoitola	Punkaharju Hammashoitola	Sln pääterv.as. hammashoitola	
2020	58,3	47,5	35,0	40,9	43,1
2021	67,2	25,7	33,9	25,7	31,7

Suun terveyden kehittämishankkeessa toteutettiin henkilöstökysely, jossa kartoitettiin henkilöstön kokemuksia eri osa-alueista. Kysely toteutettiin ennen kehittämistoimenpiteitä ja niiden jälkeen. Kyselyn tulosten perusteella henkilöstö koki kehittämistoimien myötä tehdyt muutokset pääsääntöisesti myönteisinä. Alla olevassa kuvassa on esitetty kyselyjen tulokset.



2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

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

mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon, sekä malleja mielenterveyshäiriöitä sairastavien fyysisen terveyden edistämiseksi ja somaattisen terveydenhuollon yhdenvertaiseksi toteutumiseksi.

Uusien matalan kynnyksen palvelujen kehittämisessä prosessitavoitteina ovat:

- 1) uusien palvelujen konseptointi
- 2) uusien palvelujen vieminen käytäntöön.

Päihdepalvelujen matalan kynnyksen toimipisteen perustamisen prosessitavoitteina ovat:

- 1) toimipisteen ja sen palvelujen ja toimintamallin konseptointi;
- 2) toimipisteen tilojen ja resursoinnin suunnittelu ja varmistaminen
- 3) toimipisteen toiminnan käynnistäminen.

Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen osana ennaltaehkäisyä -osion prosessitavoitteina ovat:

- 1) soveltuvien digitaalisten palvelujen valinta;
- 2) toimintamallin määrittely
- 3) toimintamallin viestintä ja koulutus.

Yhdistysverkoston jatkokehittämisessä prosessitavoitteina ovat:

- 1) verkoston roolin ja tehtävien ideointi
- 2) toimintamallin määrittely
- 3) vastuuhenkilön valinta ja toiminnan aloitus.

Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton osalta prosessitavoitteina ovat:

- 1) toimintamallin määrittely menetelmän käyttöönotolle
- 2) menetelmien vieminen käytäntöön, sis. mm. henkilöstön koulutuksen.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

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

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Väestön sairastavuustietona käytetään THL:n ikävakioimatonta sairastavuusindeksiä. Päihdepalvelun asiakkaiden päivystyskäyntimääriä koskevat seurantatiedot saadaan Sosterin Exreport-ohjelmasta. Käyntimäärät eri digitaalisissa palvelukanavissa sekä käyntimäärät nuorten mielenterveyspalveluissa

saadaan niin ikään Exreport-ohjelmasta. Uusien palvelujen käynnistyttyä ja palveluiden kehittämisen jälkeen käyntisyihin ja -määriin liittyvät tiedot saadaan Exreport-ohjelmasta ja laadulliset tiedot, eli kyselyt toteutetaan mahdollisuuksien mukaan sähköisesti Webropol-kyselynä tai tarvittaessa paperisena kyselynä eri toimipisteissä. Lisäksi palautteissa hyödynnetään vapaaehtoisista koottujen asiakasraatien palautteita, Sosterissa käytössä olevaa Happy or not -palautetta sekä Zef-palautetta. Palautteet käsitellään projektijohto- ja asiantuntijatyöryhmissä.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

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

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

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

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Uusien matalan kynnyksen palvelujen ideointi on aloitettu projektijohtoryhmässä. Varsinainen kehittämistyö käynnistyy syksyllä 2021. Päihdepalvelujen matalan kynnyksen toimipisteen suunnittelu on aloitettu ja etenee aikataulun mukaisesti. Päihdepalvelujen kehittämiseen on koottu asiantuntijaryhmä, jossa on osallistujia Sosterin päihdepalveluista, kaupungin työvoimapalveluista ja toimintakeskuksesta sekä yhdistyksistä. Asiantuntijaryhmä on tehnyt alkutilanteen kartoituksen swot-analyysin avulla. Analyysin avulla on kuvattu eri toimijoiden päihdepalvelujen nykytilanne sekä kehittämistarpeet. Kuvauksessa on huomioitu asiakasnäkökulma, palveluiden tarve sekä tarvittavat yhteistyöverkostot. Kuvausta on täydennetty kokemusasiantuntijan näkemyksillä. Asiantuntijaryhmä on myös selvittänyt päihdeasiakkaiden palveluihin liittyviä kustannuksia sekä kartoittanut mahdollisia toimitiloja matalan kynnyksen toimipisteelle. Asiantuntijaryhmä on aloittanut toimintakonseptin määrittelyn kokonaisselvityksen perusteella.

Digitaalisten palvelujen käyttöönotto kytkeytyy tiiviisti Sosterin rakenneuudistus-hankkeen kehittämistoimenpiteisiin. Osana ennaltaehkäiseviä palveluita on päätetty lisätä sähköistä palveluohjausta

ottamalla käyttöön ikäihmisten palveluohjauksen chat. Lisäksi maaliskuussa 2021 on käynnistetty Omaolo-palvelun laajennuksen projekti, jossa otetaan käyttöön mm. sähköiset hyvinvointivalmennukset sekä terveys- ja hyvinvointitarkastus.

Yhdistysverkoston kehittämiseen on nimetty työryhmä, jonka tehtävänä on tiivistää Sosterin, kolmannen sektorin ja oppilaitosten välistä yhteistyötä konkreettisten kehittämistehtävien kautta. Työryhmässä on edustus Järjestöalo Kolomosesta, Saimaan Syöpäyhdistyksestä, Muistiyhdistyksestä, Kotilo ry:stä, Hattu ry:stä, seurakunnasta, XAMK:sta, SamiEdusta sekä Sosterin eri yksiköistä. Työryhmän keskeisimmiksi kehittämistehtäviksi on määritetty 1) yhdistysten linkittäminen Sosterin sähköisiin asiakaspolkuihin, 2) Sairaalan yhteyteen rakentuvan uudisrakennuksen tiloihin tulevan, yhdistysten toiminnan esittelyyn, vapaaehtoistyöhön ja OLKA-toimintaan suunniteltavan ”Kansalaistorin” toimintojen suunnittelu ja kehittäminen, 3) Sote-ammattilaisten, kuntalaisten ja yhdistysten välisen viestinnän kehittäminen mm. tehostamalla yhteisen YHES.fi-palvelualueen käyttöä ja järjestämällä sähköisiin työkaluihin liittyviä koulutuksia, sekä 4) matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoiminnan kartoitus ja suunnittelu. Työryhmä on toteuttanut yhdistysten aktiiveille ja muulle jäsenistölle suunnatun kyselyn, jossa kartoitettiin yhteistyön kehittämisen tarpeita. Lisäksi on pidetty ensimmäinen Kansalaistorin suunnittelutyöpaja sähköisesti sekä järjestetty koulutukset Teamsin ja YHES.fi-palvelualueen käyttöön.

Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta on tehty toimintasuunnitelma PSSHP:n NMOK-hankkeen koordinoimana. Sosterista ja Savonlinnan kaupungilta kymmenen ammattilaista (kouluterveydenhoitajia, psykologeja, koulukuraattoreja) on aloittanut IPC-lyhytterapiakoulutuksen maaliskuussa 2021. Syksyllä 2021 koulutuksen aloittaa ainakin kahdeksan ammattilaista ja lisäksi Sosterista lähtee yksi psykologi IPT-N -koulutukseen.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Hankkeen kehittämistoimenpiteet ovat vasta käynnistyneet, joten hyötytavoitteiden seuranta ja arviointia ei voida vielä toteuttaa. Prosessitavoitteiden edistymisen seuranta on esitetty alla olevassa taulukossa.

Prosessitavoitteiden edistyminen	2021				2022			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Uusien matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen								
Uusien palvelujen konseptointi	1							
Uusien palvelujen vieminen käytäntöön	1							
Päihdepalvelujen matalan kynnyksen toimipisteen perustaminen								
Palvelujen ja toimintamallin konseptointi	2							
Tilojen ja resursoinnin suunnittelu ja varmistaminen	2							
Toiminnan käynnistäminen	1							
Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen osana ennaltaehkäisyä								
Soveltuvien digitaalisten palvelujen valinta	4							
Toimintamallin määrittely	3							
Toimintamallin viestintä ja koulutus.	3							
Yhdistysverkoston jatkokehittäminen								

Verkoston roolin ja tehtävien ideointi	5							
Toimintamallin määrittely	3							
Vastuuhenkilön valinta ja toiminnan aloitus	3							
Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto								
Toimintamallin määrittely menetelmän käyttöönotolle	5							
Menetelmien vieminen käytäntöön, sis. mm. henkilöstön koulutus	4							

1	Kehittämistoimenpidettä ei ole aloitettu
2	Kehittämistoimenpidettä suunnitellaan
3	Uusi toimintamalli on valmis testattavaksi
4	Uutta toimintamallia testataan käytännössä
5	Uusi toimintamalli on käytössä

3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

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

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

Tiedolla johtamisen kehittämisessä prosessitavoitteina ovat:

- 1) mittarien valinta ja mittareiden tuottamiseen tarvittavan tiedon keräämisen prosessien suunnittelu
- 2) mittareiden hyödyntämisen toimintamallien sekä väestöterveyden johtamisen ja kehittämisen organisoinnin suunnittelu
- 3) pilotin toteutus

Yliopistollisen sote-keskuksen perustamisen prosessitavoitteita ovat

- 1) verkoston kumppanien tunnistaminen ja yhteistyön tavoitteiden määrittely
- 2) toiminnan suunnittelu

3) toiminnan käytäntöön vieminen esimerkiksi pilotin kautta

Arvioinnin mittarit/kriteerit

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

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

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

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Diabetespotilaan hoitopolku on vanhentunut ja eri ammattilaisten roolit polussa ovat epäselvät. Hoitopolun toteuttaminen ei ole jalkautunut käytäntöön toivotulla tavalla.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi toteutetaan tiedolla johtamisen pilotti. Hankkeessa on kilpailutettu palveluntuottaja toteuttamaan tyypin II diabetespotilaiden hoitopolkuun liittyvän populaatioterveyden pilotin yhdessä pth:n vastaanotto toiminnan henkilöstön kanssa. Pilotti alkaa toukokuussa 2021.

Yliopistollisen sote-keskuksen perustamista ei ole aloitettu, mutta toiminnan suunnittelu on ideointivaiheessa.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämistoimenpiteet ovat alkuvaiheissa, joten hyötytavoitteiden tuloksia ei voida vielä arvioida. Prosessitavoitteiden edistyminen on kuvattu alla olevassa taulukossa.

Prosessitavoitteiden edistyminen	2021				2022			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Tiedolla johtamisen kehittäminen								
mittarien valinta ja mittarien tuottamiseen tarvittavan tiedon keräämisen prosessien suunnittelu	3							
mittareiden hyödyntämisen toimintamallien sekä väestöterveyden johtamisen ja kehittämisen organisoinnin suunnittelu	2							
pilotin toteutus	3							
Yliopistollisen sote-keskuksen perustaminen								
verkoston kumppanien tunnistaminen ja yhteistyön tavoitteiden määrittely	1							
toiminnan suunnittelu	2							
toiminnan käytäntöön vieminen esim. pilotin kautta	1							
1	Kehittämistoimenpidettä ei ole aloitettu							
2	Kehittämistoimenpidettä suunnitellaan							
3	Uusi toimintamalli on valmis testattavaksi							
4	Uutta toimintamallia testataan käytännössä							
5	Uusi toimintamalli on käytössä							

4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden näkökulmasta hankkeen hyötytavoitteita ovat:

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

Prosessitavoitteet Uusien toimintamallien kehittäminen uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä:

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

Prosessitavoitteet Kerralla kuntoon-mallin käyttöönotossa:

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

Prosessitavoitteet palliatiivisen hoidon kehittämisessä:

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

Prosessitavoitteet yhteistyörakenteiden kehittämisessä sivistystoimen ja Sosterin välille:

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

Arvioinnin mittarit/kriteerit

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

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

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

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Toiminnot ovat tällä hetkellä hajautettuna ja eri hallinnon alla.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä on tarkoitus kehittää uusia toimintamalleja muun muassa moniammatilliseen tiimityöhön ja konsultaatiokäytäntöihin liittyen. Tämä kehittämistyö aloitetaan syksyllä 2021 yhtä aikaa kerralla kuntoon -mallin jatkokehittämisen kanssa.

Palliativisen hoidon kehittämisessä on tehty nykytilan kuvaus tunnistamalla kaikki palliativiseen hoitoon osallistuvat toimijat, nykyiset palveluketjut sekä tiedonkulkuun ja kirjaamiseen liittyvät käytännöt. Nykytilan kuvauksen myötä on tunnistettu tärkeimmät kehittämiskohteet, joita ovat mm. työnjaolliset kysymykset, asiakasnäkökulma sekä osaamisen kehittäminen. Kehittämisen tuloksena on otettu käyttöön moniammatillinen palliativinen kierto sekä julkaistu palliativisen potilaan sähköinen hoitopolku. Lisäksi on päätetty kouluttaa kaksi uutta palliativista hoitajaa. Kehittämistyö jatkuu suunnitteleamalla palliativisen yksikön perustamista. Lisäksi määritetään eri ammattilaisten roolit ja vastuut asiakaspolun eri vaiheissa.

Sivistystoimen ja Sosterin välisen yhteistyön kehittämistä on jatkettu mm. koulutustoimen ja Jelppi-tiimin kanssa. Lisäksi on suunniteltu kohtaamispaikkatoiminnan jatkoa. Yhteistyötä on tehty myös IPC-menetelmän käyttöönoton tiimoilta.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Hyötytavoitteiden tuloksia ei voida vielä arvioida, sillä kehittämistoimet ovat alkuvaiheessa. Alla olevassa taulukossa on esitetty prosessitavoitteiden edistyminen.

Prosessitavoitteiden edistyminen	2021				2022			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Uusien toimintamallien kehittäminen uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä								
Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen, tarpeiden ja tavoitteiden määrittely, projektien määrittely ja työn vaiheistaminen	1							
Toimintamallien kehittäminen	1							
Toimintamallien käytäntöön vieminen	1							
Kerralla kuntoon -mallin käyttöönotto								
Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen, tarpeiden ja tavoitteiden määrittely	1							
Toiminnan suunnittelu	1							
Toiminnan käytäntöön vieminen esimerkiksi pilotin kautta	1							
Palliativisen hoidon kehittäminen								
Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen, yhteistyön tarpeiden ja tavoitteiden määrittely	5							
Toiminnan suunnittelu	2							
Toiminnan käytäntöön vieminen, sis. esimerkiksi henkilöstön koulutus, pilotti	2							
Yhteistyörakenteiden kehittäminen sivistystoimen ja Sosterin välille								

Kehittämiseen osallistuvien toimijoiden tunnistaminen ja yhteistyön tavoitteiden määrittely	5							
Toimintamallin suunnittelu	3							
Toiminnan käytäntöön vieminen, sis. esimerkiksi henkilöstön koulutus, pilotti	2							

1	Kehittämistoimenpidettä ei ole aloitettu
2	Kehittämistoimenpidettä suunnitellaan
3	Uusi toimintamalli on valmis testattavaksi
4	Uutta toimintamallia testataan käytännössä
5	Uusi toimintamalli on käytössä

5 Kustannusten nousun hillitseminen

Hankkeen tavoitteet

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

Arvioinnin mittarit/kriteerit

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

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Eri palveluiden toteutuneet kustannukset saadaan Exreport-ohjelmasta.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Lähtötilanteen arviointi on kesken.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kustannusten kehitystä seurataan ja arvioidaan vasta, kun kehittämistoimet on tehty.