

POPsoite

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelma

Oma-arvioinnin raportointi

Pohjois-Pohjanmaan hankealue

15.5.2021 väliarviointi

(Kevään 2021 oma-arvioinnin uudet tekstit sinisellä,
ja koko 15.5.2021 mukainen oma-arviointi on
kuvattuna kootusti taulukko-muotoon, s. 27 - 50!)

Arviointivastaava Suvi Helanen

TAUSTAKSI

Pohjois-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kehittämisohjelmat:

- 1) Lapset, nuoret ja perheet (LNP), sis. LAPE-kokonaisuuden jatkoon*
- 2) Mielenterveys- ja päihdepalvelut (MiPä), sis. NMOK eli nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen*
- 3) Ikäihmiset (IKÄ)*
- 4) Hoitotakuu (HT)*
- 5) Kuntoutus, uusi aloittava POPsoten Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämisohjelma (aloitus kesän 2021 aikana)*

15.5.2021 VÄLIARVIOINTIRAPORTTI

POPsote-hankekokonaisuuden kevään 2021 väliarviointi on tehty huhti-toukokuun aikana. Arviointia on täydennetty ennen kaikkea tulostavoitteiden sekä suunniteltujen että jo tehtyjen toimenpiteiden kuvauksilla, sekä tehdyn työn

Jo maaliskuulla aloitimme arviointityökokouksilla ja oma-arviointisuunnitelman tarkennuksilla sekä Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämisohjelmiamme että niitä tukevien Rakenne-osahankkeidemme osalta. Tähän väliarviointiin liitetään myös Rakenne-osahankkeidemme kuvaukset siitä, kuinka ne tukevat Tulevaisuuden sotekeskus-kehittämisohjelmiamme tavoitteita ja toteutusta, sekä avataan

*POPsoten oma-arvioinnin suunnitelmaa ja toteutustaulukoita on siis päivitetty hanketyön etenemisen ja tehtyjen toimenpiteiden mukaisesti kevään 2021 aikana. Oma-arvioinnin suunnitelma on siis täsmentynyt, tulostavoitteet on Hoitotakuun kehittämisohjelmaa lukuun ottamatta laadittu/ eriytetty prosessitavoitteista, ja mittareita koottu ja luotu vastaamaan tehtyjä toimenpiteitä ja niiden seuranta. Myös tehtyjen toimenpiteiden kuvausta ja arviointia on lisätty taulukoihin. **UUDET TAULUKOT TOIMIVAT MEILLE SELKEIMPÄNÄ TAPANA KUVATA OMA-ARVIOINNIN KOKONAISUUS, HUOMIOIDEN NIIN HYÖTY-, TULOS- JA PROSESSITAVOITTEET, TOIMENPITEET, MITTARIT, TIEDONKERUUTAPA JA TEHTY TYÖ.***

Myös hoitotakuun osalta tulostavoitteet sekä uuden kesän alusta POPsotessa aloittavan KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMISOHJELMAN oma-arvioinnin suunnitelma ja koko taulukko tullaan laatimaan syksyyn 2021 mennessä.

KEVÄÄN 2021 OMA-ARVIOINTIMME TÄYDENNETTYJEN TAULUKOIDEN MUODOSSA LÖYTYY LIITTEINÄ INNOKYLÄSTÄ JA KUVATTUINA TÄSSÄ RAPORTISSA SIVUILLA 27 -50 !

Tavoiteltavat tulokset ja vaikutukset

*Kaikille neljälle kehittämisohjelmalle (Lapset, nuoret, perheet; Mielenterveys- ja päihdepalvelut; Ikäihmiset; Hoitotakuu) on **Pohjois-Pohjanmaalla** määritelty kahdeksan omaa keskeistä tulosten ja vaikutusten tavoitetta, joita hankkeen päättyessä mitataan ja arvioidaan:*

- 1. Palvelujen saatavuus on parantunut*
- 2. Kotoa kotiin -palveluketju toimii nykyistä sujuvammin*
- 3. Erityistason sosiaali- ja terveystalvet ovat jalkautuneet sote-keskuksiin*
- 4. Työnjako, yhteistyö ja osaaminen ovat uudistuneet ja tukevat osaltaan henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä*
- 5. Digitalisaation tuella on uudistettu ja yhtenäistetty toimintatapoja ja -prosesseja*
- 6. TKIO-toiminta vahvistaa maakunnan asemaa kehittämisen veturina*
- 7. Ihmislähtöisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön vaikuttavuus on lisääntynyt*
- 8. Sote-kustannusten kehitys saadaan pysymään hallittuna*



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

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

HYÖTYTAVOITTEET:

SAATAVUUS, OIKEA-AIKAISUUS, JATKUVUUS

Pohjois-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen neljän kehittämisohjelman yhteiset tavoitteet

- *Palvelut ja palvelujärjestelmä kehittyvät maakunnallisesti. Huomioidaan ihmisten hyvinvointi, tarpeet ja arki kokonaisuutena ja tuetaan ihmisten kykyä ja valmiuksia aktiiviseen ja omasta hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen.*
- *Varhaista tunnistamista ja matalan kynnyksen palveluja vahvistetaan kaikkien väestöryhmien osalta sote-palveluissa ja niiden yhdyspinnoilla.*
- *Painopiste siirtyy erityistasolta peruspalveluihin sekä ympärivuorokautisista palveluista avo- ja kevyemmän tuen palveluihin.*
- *Väestön tarpeisiin profiloidut palvelut toimivat sote-keskuksissa yhtenä kokonaisuutena.*
- *Eri toimijoiden välisiä palveluketjuja ja -polkuja, integraatiota sekä työnjakoa kehitetään.*
- *Varmistetaan pääsy kiireettömään hoitoon 7 vrk sisällä hoidon tarpeen arvioinnista*

Kehittämisohjelmakohtaiset erityistavoitteet

- *Lapset, nuoret ja perheet saavat nopeasti ja varhain tarvittavan tuen, palvelut ja hoidon sote-keskuksen perhekeskuksesta, jonne varmistetaan pääsy kynnyksestä. Palveluita ja tukea suunnataan myös lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöihin. (LNP)*
- *Asiakaslähtöisyyteen ja saumattomaan siirtymiseen lasten ja nuorten palveluista aikuisten palveluihin kiinnitetään erityistä huomiota. (MiPä)*
- *Tavoitteena on, että Pohjois-Pohjanmaalla 75 vuotta täyttäneistä 94% asuu kotona, 6% on omais- ja perhehoidon piirissä, 14-15% säännöllisen kotihoidon palveluissa ja 6% ympärivuorokautisissa palveluissa. (IKÄ)*
- *Elämän loppuvaiheen palliatiivinen hoito kehittyy maakunnallisesti vastaten asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. (IKÄ)*

PROSESSITAVOITTEET

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämisohjelma, LNP

- *Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena: Sosiaali- ja terveystieteiden ja siihen integroituneen perhekeskuksen yhdenmukaistaminen koko maakunnassa.*
- *Asiakas on osallinen palvelujen suunnittelussa, koko perhe huomioidaan palvelusuunnitelmassa: Palveluohjauksen, vastuutyöntekijän sekä yhteisen palvelu- ja hoitosuunnitelman tekemisen mallin käyttöönotto maakuntatasoisesti sekä tiedonkulun varmistaminen. Yhdenmukaisen toimintamallin rakentaminen erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja syrjäytymisvaarassa oleville nuorille.*
- *Erityistason palvelut toteutuvat sote-keskuksissa: Sote-keskusten sekä perhekeskusten työntekijöiden osaamisen vahvistaminen ja työnjaon selkeyttäminen sekä vaikuttavien työmenetelmien käyttöönotto. Perustason toimijoiden tukeminen erityisosaajien konsultaatioilla, kouluttamisella sekä tarkoituksenmukaisella jalkautumisella.*
- *Matalan kynnyksen mt-palvelut ovat käytössä lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöissä*
- *Digitaalisia kanavia ja sähköisiä palveluita hyödynnetään kaikessa toiminnassa: aktiivinen työskentely sähköisen perhekeskuksen aikaansaamiseksi, mukaan lukien nopean ja helpon yhteydenoton, matalan kynnyksen ohjauksen ja neuvonnan sekä palveluohjauksen toteutuminen.*

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisohjelma, MiPä

- *Tavoitteena on huolehtia maakunnallisesti ja eri väestöryhmien välillä tasa-arvoisesta palveluiden saatavuudesta, palveluiden tarjonnan vahvistamisesta palvelutarpeen tyydyttämiseksi ja eri organisaatioiden yhdyspinnoissa olevien palveluketjujen sidoskohtien vahvistamisesta jatkuvuuden turvaamiseksi.*
- *Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden: Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden mallintaminen ja yhdenmukaistaminen.*
- *Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (sähköiset palvelut, toiminnan-ohjausjärjestelmä).*

Ikäihmisten palveluiden kehittämisohjelma

- Keskitetyn palveluohjauksen ja neuvonnan toimintamallin (KAAPO) käyttöönotto sekä yhteisten hoidon ja palvelun saamisen edellytyksistä sopiminen.
- 24/7 kotihoidon vahvistaminen: ennakoiivat hoitosuunnitelmat, yhteys- ja konsultaatiokeskus, liikkuva sairaanhoitaja, kotisairaaloiminta ja palliatiivinen hoitoketju.
- Osaamisen, henkilöstörakenteen ja -määrän määrittäminen sekä osaamisen vahvistaminen.
- Digitalisaation edistäminen: Omaolo, toiminnanohjausjärjestelmä, PSOP-järjestelmä, konsultaatiot ja etäpalvelujen kehittäminen.

Hoitotakuun kehittämisohjelma

- Digitaalisten palveluiden käyttöönotto (sähköinen hoidon tarpeen arviointi, omahoito-alusta, etäkonsultaatiot ja etävastaanotot, chat).
- Henkilöstön osaamisen vahvistaminen koulutuksilla (mm. sairaanhoitajien lääkkeen-määräämiskoulutus sekä päivystävien sairaanhoitajien ja kansansairaushoitajien kouluttaminen).
- Ammattilaisten työmallin muuttaminen tiimimalliin.
- Maakunnallisen yhteisrekrytoinnin käytäntöjen luominen.

ARVIOINNIN MITTARIT/KRITEERIT + TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT, OMA-ARVIOINTI -SUUNNITELMA 15.11.2020

Oheisista taulukoista käy ilmi POPsoten Tulevaisuuden sotekeskuksen oma-arvioinnin, mittareiden, tiedonkeruun ja menetelmien tämänhetkinen tilanne ja suunnitelma KAIKKIEN HYÖTY- JA PROSESSITAVOITTEIDEN ja toimenpiteiden osalta.

LAPSET, NUORET, PERHEET

Prosessitavoite	Hyötytavoite	Toimenpide	Kansallinen mittari	Maakunnallinen mittari
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakoiti 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	Perhekeskusten yhdenmukaistaminen koko maakunnassa, kehittämistyön integroiminen olemassa olevaan palvelu- ja johtamisjärjestelmään	Asiakas saa sosiaalihuollon työntekijälle kiireettömän ajanvarausajan x päivässä, ls-asiakkuuksien ja -sijoitusten nettokäyttökustannus, alueella on lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avoimia kohtaamispaikkoja, lapsiperheiden kotipalvelun ja shi-perheyön asiakasmäärät, Pomppotelu sosiaalipalvelun saamisen yhteydessä palvelupisteestä toiseen	LP -kysely, alueella on "lape"-asioita strategisella tasolla käsittelevä toimielin Kuntien ja kuntayhtymien hyvinvointikertomukset ja seuraintindikaattorit (SOTKANET, kouluterveyskysely ja kuntien omat seuraintamittarit) Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Asiakas on osallinen palvelujen suunnittelussa, koko perhe huomioidaan palvelusuunnitelmassa	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakoiti 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus	Järjestöjen ja seurakuntien yhteistyö, kokemus- ja kehittäjäasiakkaiden hyödyntäminen, monialaisen tiimityön tekemisen malli	Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä, Pomppotelu sosiaalipalvelun saamisen yhteydessä palvelupisteestä toiseen	Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Erityistason palvelut toteutuvat sote-keskuksissa	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	Monialaisen hoito- ja palvelumallin käyttöönotto, moniammatillisten tiimien toimiminen, tutkimukseen perustuvien menetelmien käyttö, osaamisen vahvistaminen, palveluohjauksen malli, konsultointimallit, osaamisen vahvistaminen	Ls-sijoitusten ja -asiakkuuksien nettokäyttökustannus, esh- psyk. avohoidon ja laitoshoidon käynnit lapsilla ja nuorilla	LP -kysely Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Matalan kynnyksen mt-palvelut ovat käytössä lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöissä	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakoiti 5. Kustannusten nousun hillintä	Sähköisten palvelujen hyödyntäminen, perustason osaamisen vahvistaminen, palveluohjauksen malli	Alueella peruspalveluna käytössä olevat nuorten psykososiaaliset menetelmät, Kouluterveysneuvolan ja lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit ja yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset, alueella on lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avoimia kohtaamispaikkoja (esim. asukastila tai olohuone), esh- psyk.avohoidon ja laitoshoidon käynnit lapsilla ja nuorilla	LP -kysely Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Vanhemmuutta tuetaan	2. Ennaltaehkäisy ja ennakoiti 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus	Järjestöjen ja seurakuntien yhteistyö, osaamisen vahvistaminen, monialaisen tiimityön tekemisen malli, sähköinen perhekeskus, palveluohjauksen malli	Alueella on lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avoimia kohtaamispaikkoja (esim. asukastila tai olohuone) sekä sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammatihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa, lapsiperheiden kotipalvelun ja shi-perheyön asiakasmäärät	LP -kysely Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Digitaalisia kanavia ja sähköisiä palveluita hyödynnetään	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakoiti 5. Kustannusten nousun hillintä	Sähköisen perhekeskuksen rakentaminen	Alueella on tarjolla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammatihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa lapsille, nuorille ja perheille	Maakunnalliset mittarit tarkentuvat

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT

Prosessitavoite	Hyötytavoite	Toimenpide	Kansallinen mittari	Maakunnallinen mittari
Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	Palveluiden integraatiota sote-alan sisällä kehitetään ja yhteistyötä kolmannen sektorin, kulttuuri- ja opetustoimen sekä seurakuntien kanssa vahvistetaan.	Asiakastytytyväisyyssyykselyt: palvelun viivästyminen yhdyspinnissa. Palveluiden asiakasmäärät, Asiakaskyselyjen perusteella pomottelun yleisyys mtp-palveluiden saamisessa.	Sote-keskusten sektoreiden välisen ja perus- ja erikoistason välisen yhteistyön määrän seuranta. Työntekijöille tehtävät kyselyt yhteistyösuhteiden toiminnaista. Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Eri tasojen työnjakoa ja tehtäviä selkeytetään.	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	Palveluita vahvistetaan ja työnjakoa selkeytetään tekemällä kaikista palveluista prosessikuvaukset	Perustason mtp-palveluiden määrällinen seuranta.	Prosessikuvauksen käyttöönoton seuranta. Erikoistason tarjoaman konsultatiivisen ja työnohjauksellisen tuen määrällinen seuranta. Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Palvelutarpeeseen vastataan asiakaslähtöisyyttä ja asiakasosallisuutta kehittämällä.	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi 3. Laatu ja vaikuttavuus	Kehitetään digitaalisia palveluita matalan kynnyksen palveluiden ja palvelujärjestelmän tehokkuuden parantamiseksi.	Asiakastytytyväisyyssyykselyt: koki palvelun sujuvaksi, (%) mtp-palveluita käyttäneistä,	Asiakastytytyväisyyssyykselyt. Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Tutkimusnäyttö ohjaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä ja hoidon vaikuttavuuden seurantaa.	3. Laatu ja vaikuttavuus 5. Kustannusten nousun hillintä	Tiedolla johtamista toteutetaan ottamalla käyttöön vaikuttavia työmenetelmiä.	Alueella peruspalveluna käytössä olevat nuorten psykososiaaliset menetelmät, Koukuterveydenhuollon ja lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit ja yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset, alueella on lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avoimia kohtaamispaikkoja (esim. asukastila tai olohuone), esi- psyk. avohoidon ja laitoshoidon käynnit lapsilla ja nuorilla	Uusien hoitomenetelmien käyttöönoton seuranta. Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Painopistettää siirretään erityistasolta perustasolle ja erityistason tukea perustasolle vahvistetaan.	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi 5. Kustannusten nousun hillintä	Palveluita vahvistetaan prosessikuvauksilla. Työntekijöiden osaamista vahvennetaan kouluttamalla ja strukturoiduilla hoitomenetelmillä. Erikoistason konsultaatioita ja työnohjausta perustasolle vahvennetaan	Asiakas saa mtp-palveluiden työntekijälle kiireettömän ajanvarausajan x päivässä, Osaushoitajien ja muiden raskaiden palveluiden käytön määrällinen kehitys ja käyttökuukaudet, Matalan kynnyksen palveluiden käyttäjämäärien kehitys; perustason strukturoitujen palveluiden käyttöönoton seuranta.	Perustason strukturoitujen palvelun tarjonnan ja käytön seuratna. Maakunnalliset mittarit tarkentuvat

IKÄIHMISET (1)

Prosessitavoite	Hyötytavoite	Toimenpide	Kansallinen mittari	Maakunnallinen Mittari
Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli KAAPO	1. Saatavuus ja oikea-aikaisuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	1. Keskeisten asiakkuuksien asiakaspolkujen määrittely (sis. kriteerit) sekä asiakaspolkujen hallinnan ja niihin liittyvän osaamisen määrittely 2. Ennakoivien palvelujen ja hytetoimintojen sekä asiakkaan omahoidon mahdollisuuksien yhdistäminen Kaapoon 3. Rai-väliineen käytön periaatteet määriteltä palveluohjauksen ja tiedolla johtamisen työvälineeksi.	1. +75v kotona 94 %, omais- ja perhehoito 6 %, kotihoito 14 -15 %, 24/7-asumispalvelut 6 %, sama mittari +80v 2. Saatavilla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa neuvontaa ja ohjausta ikä-palveluissa, x määrä kunnissa 3. Kiireettömän ajanvarausajan saaminen sosiaalihuollon työntekijälle, km x arkipäivää 4. Tehostetun palveluasumisen keskimääräinen asiakkuuden kesto, x kk/vuosi 5. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja sis. lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa, x määrä 6. Alueella on käytössä Finger toimintamalli, x määrä kunnissa 7. Alueella on käytössä Rai-mittari, x määrä kunnissa	1. "yhden luukun" palveluohjausyksiköiden määrä koko hyvinvointialueella 2. Palveluohjausyksiköihin tulleiden yhteydenottojen määrä 3. Omaolo/digipolkujen määrä sotejärjestäjien palveluohjauksessa 4. Rai- mapleuokituksen käyttö palvelutarpeen arvioinnissa, x määrä Asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta kuvaavat mittarit, liitetään myöhemmin tarkentuviin pilotteihin

IKÄIHMISET (2)

Prosessitavoite	Hyötytavoite	Toimenpide	Kansallinen mittari	Maakunnallinen mittari
Ympäri vuorokautista kotona asumista mahdollistavat toimintakäytännöt	1. Saatavuus ja oikea-aikaisuus 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	1. Kotikuntoutuskäytäntö-jen laajentaminen, osaamisen vahvistaminen ja etäkuntoutusmallin pilotointi 2. 24/7 Kotihoitotoiminnan laajentaminen sisältäen akuuttitilanteiden toimintamallin (sis. lääketieteellisen tuen) 3. Etäkotihoivan laajentaminen alueella 4. Kotisairaaloiminnan ja verkoston laajentaminen sisältäen palliativisen hoidon kehittämisen	1. Terveyskeskusten määrä, joissa on palliativinen konsultointipalvelu 2. Yli 75 v ensihoidon kuljetusten määrä kotoa ja hoitopaikasta 3. FinSote tutkimuksen kysymykset pompottelusta, tilanteen selvittämisestä ja tiedon kulusta 4. Sotkanetin tiedot nettokäyttökustannuksista, laitos, tehpä, kotihoito, muut palvelut	1. Systemaattista, moniammatillista kotikuntoutuskäytäntöä tuottavien sotejärjestäjien määrä 2. Säännöllisten asiakkaiden sairaalassaolopäivien määrä, (asuminen ja kotihoito) 3. 24/7 kotihoitoa tuottavien sotejärjestäjien määrä koko alueella 4. Etäkotihoivaa tuottavien sotejärjestäjien määrä koko alueella 5. Kotisairaaloimintaa tuottavien sotejärjestäjien määrä 6. sosiaalipäivystykseen tulleiden ikääntyviä (+65v) koskevien ilmoitusten määrä 7. Asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta kuvaavat mittarit, liitetään myöhemmin tarkentuviin pilotteihin

IKÄIHMISET (3)

Prosessitavoite	Hyötytavoite	Toimenpide	Kansallinen mittari	Maakunnallinen mittari
Osaava ja riittävä ammattilaisten joukko ikäihmisten palveluissa	3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	1. Ikäihmisten palveluiden henkilöstölle suunnattu osaamiskartoitus 2. Kartoituksen ja kehittämistarpeiden pohjalta laadittu koulutussuunnitelma 3. Ikäihmisten palvelujen henkilöstörakenne-tarkastelu 4. Innovatiivisen vertaiskehittämisen rakenteen luominen 5. Imagon nostattaminen	1. Ei varsinaista kansallista mittaria 2. Vanhuspalvelulain muutos henkilöstörakenteeseen	1. % osuus henkilöstöstä vastaa osaamiskartoitukseen 2. Toteutuneet asiantuntijavetoiset työpajat 3. Toteutuneet aiheet innovaatioalustalla liittyen ikäihmisten palveluihin 4. Toteutuneet hankehenkilöstön viestinnät, kpl
Ikäihmisten palveluiden tiedolla johtamisen toimintamallit	3. Laatu ja vaikuttavuus 5. Kustannusten nousun hillintä	1. Palveluiden saatavuutta, vaikuttavuutta ja laatua kuvaavien mittareiden määrittely yhdessä tietojohdamisen ja palvelustrategian työn kanssa 2. RAI-arviointitiedon hyödyntämisen määrittely 3. Tiedolla johtamisen osaamisen vahvistaminen	Ei varsinaista kansallista mittaria	1. Yhdessä määriteltyjen ja seurattavien mittareiden määrä 2. RAI-vertailu/arviointitietoa systemaattisesti hyödyntävien sotejärjestäjien määrä koko alueella 3. Yhdessä määriteltyjen RAI-laatusavotteiden määrä 4. Järjestettyjen tietojohdamisen koulutuksien määrä

HOITOTAKUU

Prosessitavoitteet	Hyötytavoitteet	Toimenpiteet	Kansalliset mittarit	Maakunnalliset mittarit
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	•Etäasteennot ja -konsultit, omahoitoalusta, sähköinen hoidontarpeen arviointi. Muita sopivia digitaalisia työkaluja	-Pth:ssä lääkärille ja hoitajalle pääty kineettömässä asiassa 7 vrk:ssa -Pth:ssä lääkärikäynnit ja muiden ammattilaisten ajat väestön suhteutettuna	Th:n määräaikaikäykelyt, Soskanet/Avoohimo Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	1. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	-Sairaanhoitajien lääkeosaamiskoulutus, päivystävien sairaanhoitajien ja kansansairaanhoitajien kouluttaminen -Itänsien vastaanottotyöhön ja päätöksentekoon liittyvää koulutusta -Terveystieteiden ammattilaisille koulutusta digitaalisten työkalujen käyttöön (sivillä kevät 2021)	Pth:ssä lääkärille ja hoitajalle pääty kineettömässä asiassa 7 vrk:ssa Pth:ssä lääkärikäynnit ja muiden ammattilaisten ajat väestön suhteutettuna -Erikoissairaanhoitojen nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Perusterveydenhuollon avohoidon [pl. suun terveydenhoito] nettokäyttökustannukset, euroa / asukas	Th:n määräaikaikäykelyt, Soskanet/Avoohimo Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Ammattilaisten työmallin muuttaminen tiimimallin.	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 3. Laatu ja vaikuttavuus 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus 5. Kustannusten nousun hillintä	-Itänsien vastaanottotyöhön ja päätöksentekoon liittyvää koulutusta. -Työskelyjen tarkastelu organisaatiokohtaisesti. -Tarkistetaan olemassa olevien resurssien riittävyys ja osaamisepohja uusien työtapojen näkökulmasta -Väestön tiedottaminen toimintatapojen muutoksesta	Pth:ssä lääkärille ja hoitajalle pääty kineettömässä asiassa 7 vrk:ssa Pth:ssä lääkärikäynnit ja muiden ammattilaisten ajat väestön suhteutettuna Asiakastytytykyvyys terveysalan vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys -Erikoissairaanhoitojen nettokäyttökustannukset, euroa / asukas -Perusterveydenhuollon avohoidon [pl. suun terveydenhoito] nettokäyttökustannukset, euroa / asukas	Th:n määräaikaikäykelyt, Soskanet/Avoohimo En kansansairaanhoitajien määrä väestöpohjaan suhteutettuna ja heidän omat asiakasvastaanottojen määrät teryllä aikavälillä suhteassa väestöpohjaan. Maakunnalliset mittarit tarkentuvat
Maakunnallisen yhteisrekrytoinnin käyttöönoton luominen.	1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus 5. Kustannusten nousun hillintä	-Yhteisrekrytoinnin erikoislääkärivarojen hyönteilyalueen tarpeisiin? -Alueelliset varahenkilöt ja toimet alijäissä resurssipolkeamisissa	Pth:ssä lääkärille ja hoitajalle pääty kineettömässä asiassa 7 vrk:ssa Pth:ssä lääkärikäynnit ja muiden ammattilaisten ajat väestön suhteutettuna -Erikoissairaanhoitojen nettokäyttökustannukset, euroa / asukas -Perusterveydenhuollon avohoidon [pl. suun terveydenhoito] nettokäyttökustannukset, euroa / asukas	Th:n määräaikaikäykelyt, Soskanet/Avoohimo Maakunnalliset mittarit tarkentuvat

2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

HYÖTYTAVOITTEET:

ENNALTAEHKÄISY JA ENNAKOINTI

Kehittämisohjelmien yhteiset tavoitteet

- Maakunnan yhteistä ihmislähtöistä hyvinvointikäsitettä tukevat sote-palvelut ja yhdyspintatoiminta mm. kuntien, kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa tiivistyy.
- Ennaltaehkäisevät ja hyvinvointia edistävät palvelut laajenevat ja uudistuvat. Tällä pyritään vaikuttamaan osassa palveluita näkyvään voimakkaaseen kysynnän kasvuun.
- Kehitetään työnmenetelmiä ja työnjakoa siten, että kansansairauksissa potilas ohjataan aina ensin sairaanhoitajalle ja sen jälkeen tarvittaessa lääkärille.
- Vahvennetaan asiakasosallisuutta palveluiden kehittämisessä.
- Kotikuntoutus laajenee ja monipuolistuu.

Kehittämisohjelmakohtaiset erityistavoitteet

- Sekä perus- että erityistason palveluissa huomioidaan koko perheen tilanne ja perhe osallistuu itse palvelusuunnitteluun. Vanhemmuuden tukea ja tukea kotiin vahvistetaan. (LNP)
- Tuotetaan lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveyttä vahvistavia palveluja koulujen ja oppilaitosten yhteydessä sekä osana monialaisia yhteisiä toimintoja kuten ohjaamoja (LNP)
- Ikäihmisten asumisen vaihtoehdot monipuolistuvat. (IKÄ)

PROSESSITAVOITTEET

LNP: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena:

- vanhemmuuden tukeminen (vanhemmuuden tuen reseptikirja)
- osallisuus (lapset, nuoret ja vanhemmat mukana jo palveluiden suunnittelussa)
- järjestöjen ja seurakuntien yhteistyö
- osaamisen vahvistaminen, monialaisen tiimityön tekemisen malli

- sähköinen perhekeskus ja muut digitaaliset palvelut, "digi on liki 24/7"
- palveluohjauksen malli
- viedään matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita, -osaamista ja -tukea myös perustasolle

MiPä:

Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden

Palvelutarpeeseen vastataan asiakaslähtöisyyttä ja asiakasosallisuutta kehittämällä: Eri tasojen (erikoissairaanhoido/perusterveydenhuolto/sosiaalihoito) palveluiden tehtävänjaon selkeyttäminen ja perustason ammattilaisten tukeminen konsultaatioilla ja työnohjauksella erikoissairaanhoidosta.

Henkilöstön kouluttaminen ja uusien strukturoitujen työmenetelmien käyttöönotto: IPC, Cool Kids, Family Traumatic Stress Intervention.

Ikäihmiset:

Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli KAAPO

Kotikuntoutus

Hoitotakuu:

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto

Monialainen yhteistyö muiden kehittämisohjelmien kanssa

ARVIOINNIN MITTARIT/KRITEERIT + TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT

Oma-arvioinnin suunnittelu, mittarityö ja menetelmien valinta on vielä kesken, maakunnalliset omat mittarit tarkentuvat vielä.

KTS. Kohdasta 1: POPsoten Tulevaisuuden sotekeskuksen oma-arvioinnin, mittareiden, tiedonkeruun ja menetelmien tämänhetkinen tilanne ja suunnitelma KAIKKIEN HYÖTY- JA PROSESSITAVOITTEIDEN ja toimenpiteiden osalta.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

*Lähtötilanteen arviointina on valmistunut POPsoten palvelustrategia-rakennehankkeen toimesta laaja **Tilannekuva-arviointi** (raportin **liitteenä**), jota hyödynnämme monipuolisesti Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämishjelmissämme, sen mittareissa ja sen tulosten hankeaikaisessa ja loppuarvioinnissa hankkeiden päästessä käynnistymään kunnolla vuoden loppuun mennessä. Eli arviointi on vielä siltä osin kesken hankkeen alkuvaiheen ja varsinaisen toimeenpanon viivästymisen (mm. rekrytoinnit) takia. Sen lisäksi hyödynnämme maakunnasta koottuja THL:n hyötytavoite-kyselyn (syyskuu 2020) tuloksia ja THL:n Alueellinen arvio 2020 -raporttia, OYS-erva (nämä molemmat ovat raportin **liitteinä**).*

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Kuvattu Kohdassa 1. !

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tuloksia ei varsinaisesti ole vielä lokakuun lopussa 2020 osoitettavissa, tai mitattavissa hankkeen kehittämishjelmien varsinaisen toimeenpanon viivästyttä, ja päästessä käynnistymään viimeistään vuoden vaihteessa.

3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

HYÖTYTAVOITTEET:

LAATU JA VAIKUTTAVUUS

Kehittämisohjelmien yhteiset tavoitteet

- *Otetaan käyttöön tutkimukselliseen näyttöön perustuvia hoito- ja palvelumenetelmiä, toimintamalleja, hyviä käytäntöjä ja palvelurakenteita.*
- *Palvelun ja hoidon saatavuutta ja vaikuttavuutta arvioidaan kansallisesti yhtenäisillä tavoilla sisältäen käyttäjien antamat arviot (esim. asiakaspalautteet ja kokemustoimijoiden arviot).*
- *Kehitetään ja otetaan käyttöön digitaalisia palveluita. Digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto toteutetaan osana Pohjois-Pohjanmaan rakenneuudistusta palvelevan alueellisen valmistelun hanketta.*
- *Henkilöstörakennetta ja osaamisia tarkastellaan tulevaisuuden tarpeet ja palvelujärjestelmän kehittäminen huomioiden.*
- *Otetaan käyttöön yhteiset asiakassuunnitelmat sekä niiden säännöllinen seurata ja arviointi sisältäen asiakaskokemuksen.*
- *Palveluohjaus ja neuvonta yhtenäistyvät koko maakunnassa.*

PROSESSITAVOITTEET

LNP:

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena

Asiakas on osallinen palvelujen suunnittelussa, koko perhe huomioidaan palvelusuunnitelmassa

Erityistason palvelut toteutuvat sote-keskuksissa

MiPä:

Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden

Palvelutarpeeseen vastataan asiakaslähtöisyyttä ja asiakasosallisuutta kehittämällä

Tutkimusnäyttö ohjaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä ja hoidon vaikuttavuuden seuranta.

Nuorten psykososiaalisten menetelmien osaamista ja saatavuutta vahvistetaan perustasolla

Ikäihmiset:

Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli KAAPPO

Ympäri vuorokautista kotona asumista mahdollistavat toimintakäytännöt

Osaava ja riittävä ammattilaisten joukko ikäihmisten palveluissa

Ikäihmisten palveluiden tiedolla johtamisen toimintamallit

Hoitotakuu:

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto

Henkilöstön osaamisen vahvistaminen

Ammattilaisten työmallin muuttaminen tiimimalliin

ARVIOINNIN MITTARIT/KRITEERIT + TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT

Oma-arvioinnin suunnittelu, mittarityö ja menetelmien valinta on vielä kesken, maakunnalliset omat mittarit tarkentuvat vielä.

KTS. Kohdasta 1: POPsoten Tulevaisuuden sotekeskuksen oma-arvioinnin, mittareiden, tiedonkeruun ja menetelmien tämänhetkinen tilanne ja suunnitelma KAIKKIEN HYÖTY- JA PROSESSITAVOITTEIDEN ja toimenpiteiden osalta.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

*Lähtötilanteen arviointina on valmistunut POPsoten palvelustrategia-rakennehankkeen toimesta laaja **Tilannekuva-arviointi** (raportin **liitteenä**), jota hyödynnämme monipuolisesti Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämishjelmissämme, sen mittareissa ja sen tulosten hankeaikaisessa ja loppuarvioinnissa hankkeiden päästessä käynnistymään kunnolla vuoden loppuun mennessä. Eli arviointi on vielä siltä osin kesken hankkeen alkuvaiheen ja varsinaisen toimeenpanon viivästymisen (mm. rekrytoinnit) takia. Sen lisäksi hyödynnämme maakunnasta koottuja THL:n hyötytavoite-kyselyn (syyskuu 2020) tuloksia ja THL:n Alueellinen arvio 2020 -raporttia, OYS-erva (nämä molemmat ovat raportin **liitteinä**).*

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Kuvattu kohdassa 1. !

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tuloksia ei varsinaisesti ole vielä lokakuun lopussa 2020 osoitettavissa, tai mitattavissa hankkeen kehittämishjelmien varsinaisen toimeenpanon viivästyttä, ja päästessä käynnistymään viimeistään vuoden vaihteessa.

4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

HYÖTYTAVOITTEET:

MONIALAISUUS JA YHTEENTOIMIVUUS

Kehittämisohjelmien yhteiset tavoitteet

- *Palvelujärjestelmän integrointi on hankkeen keskeinen tavoite. Erityistason palvelut jalkautuvat sote-keskuksiin tiiviissä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.*
- *Mielenterveyttä, arjen hyvinvointia sekä päihteettömyyttä vahvistavia matalan kynnyksen palveluja ja hoitoa on yhdenvertaisesti tarjolla, myös koulujen, oppilaitosten, ohjaamopalveluiden sekä muiden monialaisten toimintojen yhteydessä.*
- *Maakunnallista keskitettyä mallia kehittämällä voidaan sujuvoittaa mm. asiakkaiden ohjausta, tiedon jakamista, raportointia jne myös erityistilanteissa.*
- *Monituottajuus kehittyy, yhteistyö järjestäjän ja tuottajien välillä vahvistuu.*
- *Erikoistuminen ja osaaminen vahvistuvat erityisryhmille suunnatuissa palveluissa esim. psykogeriatrinen hoito ja vaativampi kuntoutus.*
- *Hyvinvointityötä ohjaa kunnan/maakunnan hyvinvointisuunnitelma.*
- *Toimintamalleja ja työjakoa kehittämällä sairaanhoitajapainotteisuus kasvaa. Tarvittaessa asiakas ohjataan lääkärille.*

Kehittämisohjelmakohtaiset erityistavoitteet

Maakunnan kaikissa kunnissa toimii monialainen ja -ammattillinen, verkostomainen, varhaiseen tukeen ja perhelähtöiseen palveluohjaukseen perustuva perhekeskus, josta saadaan palvelut myös virtuaalisesti.

Erityistason palvelut jalkautuvat perhekeskuksen lisäksi myös esim. varhaiskasvatukseen ja opetukseen. Hyödynnetään olemassa olevia poikkihallinnollisia verkostoja sosiaali- ja terveystoimen ja sivistystoimen välillä. Lisäksi huomioidaan vaativan erityisen tuen VIP-verkosto, joka yhdistää ammattilaiset, jotta vaativan erityisen tuen tarpeessa olevat lapset ja nuoret saavat sopivaa oppimisen ja toimintakyvyn tukea oikeaan aikaan.

Vanhemmuutta sekä vanhempien mielenterveyttä ja päihteettömyyttä tuetaan. (LNP)

PROSESSITAVOITTEET

LNP:

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena

Asiakas on osallinen palvelujen suunnittelussa, koko perhe huomioidaan palvelusuunnitelmassa, vanhemmuutta tuetaan

Erityistason palvelut toteutuvat sote-keskuksissa

Kehittämistyön integroiminen olemassa olevaan palvelu- ja johtamisjärjestelmään siten, ettei kehittämistyötä ulkoisteta olemassa olevasta toiminnasta.

Järjestöjen ja seurakuntien kytkeminen mukaan toimintaan.

MiPä:

Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden

Moniammatillisten työtapojen ja osaamisen vahvistaminen eri palvelusektorien välillä sekä esh:n ja perustason välillä

Ikäihmiset:

Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli KAAPPO

Ympärivuorokautista kotona asumista mahdollistavat toimintakäytännöt

Osaava ja riittävä ammattilaisten joukko ikäihmisten palveluissa

Hoitotakuu:

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto

Henkilöstön osaamisen vahvistaminen

Ammattilaisten työmallin muuttaminen tiimimalliin.

ARVIOINNIN MITTARIT/KRITEERIT + TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT

Oma-arvioinnin suunnittelu, mittarityö ja menetelmien valinta on vielä kesken, maakunnalliset omat mittarit tarkentuvat vielä.

KTS. Kohdasta 1: POPsoten Tulevaisuuden sotekeskuksen oma-arvioinnin, mittareiden, tiedonkeruun ja menetelmien tämänhetkinen tilanne ja suunnitelma KAIKKIEN HYÖTY- JA PROSESSITAVOITTEIDEN ja toimenpiteiden osalta.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

*Lähtötilanteen arviointina on valmistunut POPsoten palvelustrategia-rakennehankkeen toimesta laaja **Tilannekuva-arviointi** (raportin **liitteenä**), jota hyödynnämme monipuolisesti Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämishjelmissämme, sen mittareissa ja sen tulosten hankeaikaisessa ja loppuarvioinnissa hankkeiden päästessä käynnistymään kunnolla vuoden loppuun mennessä. Eli arviointi on vielä siltä osin kesken hankkeen alkuvaiheen ja varsinaisen toimeenpanon viivästymisen (mm. rekrytoinnit) takia. Sen lisäksi hyödynnämme maakunnasta koottuja THL:n hyötytavoite-kyselyn (syyskuu 2020) tuloksia ja THL:n Alueellinen arvio 2020 -raporttia, OYS-erva (nämä molemmat ovat raportin **liitteinä**).*

Tehdyt kehittämistoimenpiteet

Kuvattu kohdassa 1. !

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tuloksia ei varsinaisesti ole vielä lokakuun lopussa 2020 osoitettavissa, tai mitattavissa hankkeen kehittämisohjelmien varsinaisen toimeenpanon viivästyttyä, ja päästessä käynnistymään viimeistään vuoden vaihteessa.

5. Kustannusten nousun hillitseminen

Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

HYÖTYTAVOITTEET:

KUSTANNUSTEN NOUSUN HILLINTÄ

Kehittämisohjelmien yhteiset tavoitteet

- *Kustannuskehitykselle on määritelty yhteiset tavoitteet sekä mittarit niiden seurantaan.*
- *Perustason palveluiden saatavuuden parantuminen, palvelurakenteen monipuolistuminen ja monituottajuus edistävät painopisteen ja resursoinnin siirtämistä erityistasolta perustason ja kevyemmän tuen palveluihin.*
- *Eri toimijoiden yhteistyö turvaa kotona asumista ja sujuvia palveluketjuja. Asiakas on oikeassa paikassa, oikeiden palveluiden piirissä oikeaan aikaan.*
- *Vahvistetaan paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluohjausta ja neuvontaa.*
- *Hyte-työn vaikuttavuus kasvaa ja hillitsee kustannusten kasvua.*
- *Hankinta- ja sopimusosaaminen vahvistuvat ja käyttöön otetaan uusia hankinta- ja kumppanuusmalleja.*
- *Lisätään asiakaslähtöisten sähköisten palvelujen ja teknologian käyttöä.*
- *Uusien työtapojen ja yhteistyömallien avulla potilaskontakteja voidaan siirtää sairaanhoitajille, mikä osaltaan vähentää perusterveydenhuollon kustannuspaineita.*

PROSESSITAVOITTEET

LNP:

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena

Erityistason palvelut toteutuvat sote-keskuksissa

Matalan kynnyksen mt-palvelut ovat käytössä lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöissä

Digitaalisia kanavia ja sähköisiä palveluita hyödynnetään

MiPä:

Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden

Eri tasojen työnjakoa ja tehtäviä selkeytetään

Tutkimusnäyttö ohjaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä ja hoidon vaikuttavuuden seurantaa

Painopistettä siirretään erityistasolta perustasolle ja erityistason tukea perustasolle vahvistetaan

Ikäihmiset:

Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli KAAPO

Ympärivuorokautista kotona asumista mahdollistavat toimintakäytännöt

Osaava ja riittävä ammattilaisten joukko ikäihmisten palveluissa

Ikäihmisten palveluiden tiedolla johtamisen toimintamallit

Hoitotakuu:

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto

Henkilöstön osaamisen vahvistaminen

Ammattilaisten työmallin muuttaminen tiimimalliin

Maakunnallisen yhteisrekrytoinnin käytäntöjen luominen

ARVIOINNIN MITTARIT/KRITEERIT + TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT

Oma-arvioinnin suunnittelu, mittarityö ja menetelmien valinta on vielä kesken, maakunnalliset omat mittarit tarkentuvat vielä.

KTS. Kohdasta 1: POPsoten Tulevaisuuden sotekeskuksen oma-arvioinnin, mittareiden, tiedonkeruun ja menetelmien tämänhetkinen tilanne ja suunnitelma KAIKKIEN HYÖTY- JA PROSESSITAVOITTEIDEN ja toimenpiteiden osalta.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

*Lähtötilanteen arvointina on valmistunut POPsoten palvelustrategia-rakennehankkeen toimesta laaja **Tilannekuva-arviointi** (raportin **liitteenä**), jota hyödynnämme monipuolisesti Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämishajelmmissamme, sen mittareissa ja sen tulosten hankeajkaisessa ja loppuarvioinnissa hankkeiden päästessä käynnistymään kunnolla vuoden loppuun mennessä. Eli arvointi on vielä siltä osin kesken hankkeen alkuvaiheen ja varsinaisen toimeenpanon viivästymisen (mm. rekrytoinnit) takia. Sen lisäksi hyödynnämme maakunnasta koottuja THL:n hyötytavoite-kyselyn (syyskuu 2020) tuloksia ja THL:n Alueellinen arvio 2020 -raporttia, OYS-erva (nämä molemmat ovat raportin **liitteinä**).*

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tuloksia ei varsinaisesti ole vielä lokakuun lopussa 2020 osoitettavissa, tai mitattavissa hankkeen kehittämishajelmien varsinaisen toimeenpanon viivästyttyä, ja päästessä käynnistymään viimeistään vuoden vaihteessa.

POPSOTEN VARSINAINEN OMA-ARVIOINNIN RAPORTTI 15.5.2021

SEURAAVILLA SIVUILLA OVAT POPSOTEN OMA-ARVIOINNIN PÄIVITETYT TAULUKOT KEHITTÄMISOHJELMITTAIN.

Taulukot sisältävät jokaisen kehittämisohjelman hyötytavoitteet, tulos- ja prosessitavoitteet, mittarit ja kriteerit, toimenpiteet, tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät sekä tähän asti tehdyn työn tulosten arvioinnin. eli taulukkoon on viety kaikki raporttipohjassa vaadittu sanallinen tieto.

OMA-ARVIOINTIMME 15.5.2021 ON SIIS KOOTTU TAULUKOIHIN KOKONAISUUDESSAAN.

Taulukoiden jälkeen on kuvattu lisäksi muuta POPsoten oma-arviointityötä: Rakennehankkeen tuki Tulevaisuuden sotekeskus-kehittämisohjelmillemme sekä soteuudistukselle asetettujen kansallisten tavoitteiden saavuttamisen oma-arviointityökalun esittely.

Lisäksi oma-arvioinnin tiivistelmät hyötytavoitteittain kootaan Innokylään.

LAPSET, NUORET, PERHEET -KEHITTÄMISOHJELMA/ POPsote

HYÖTYTAVOITE:

Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus

POPsote tulostavoite

Lasten ja perheiden palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena siten, että lapset, nuoret ja perheet saavat nopeasti ja varhain tarvittavan tuen, palvelut ja hoidon sote-keskuksen perhekeskuksesta, jonne varmistetaan pääsy kynnyksettä ja osin digitaalisesti. Palveluita ja tukea suunnataan myös lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöihin.

Toimenpiteet:

Varmistetaan, että jokaisessa kunnassa tai alueella on kansalliset kriteerit täyttävä monialainen, -ammatillinen ja verkostomaisesti toimiva ja virtuaalinen perhekeskus osana sote-keskusta. Yhteistyön toimivuus myös sivistystoimen kanssa varmistetaan.

Laajennetaan näyttöön perustuvien mallien käyttöä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, kuten esim. Lapset puheeksi, joka otetaan käyttöön myös aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluissa, Perheinterventio ja Ihmeelliset Vuodet Vanhempainkoulu sekä Voimaperheet-malli.

HYÖTYTAVOITE:

Ennaltaehkäisy ja ennakointi

POPsote tulostavoite

Sekä perus- että erityistason palveluissa huomioidaan koko perheen tilanne ja perhe osallistuu itse palvelusuunnitteluun. Työtä tehdään monialaisesti myös järjestöjen ja seurakunnan yhteistyö huomioiden.

Tuotetaan lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveyttä vahvistavia palveluja koulujen ja oppilaitosten yhteydessä sekä osana monialaisia yhteisiä toimintoja, kuten ohjaamoja.

Toimenpiteet:

Käyttöön otetaan ja vakiinnutetaan ensisijaisesti niitä toimintamalleja, joiden maakunnallinen käyttöönotto ja vakiintuminen ovat kesken (esim. hyvinvointitapaamiset, MIETU-palvelumalli, perhekahvila, vanhemmuuden tuen mallit, yhteisövaikuttavuusmalli, palveluohjauksen malli).

HYÖTYTAVOITE:**Laatu ja vaikuttavuus****POPsoite tulostavoite**

Otetaan käyttöön näyttöön perustuvia ja vaikuttavia kansallisesti yhteneväisiä menetelmiä tulevaisuuden tarpeet ja palvelujärjestelmän kehittäminen huomioiden.

Palvelut vastaavat laatukriteereitä ja -suosituksia sisällöltään ja mm. henkilöstömitoitukseltaan. Palveluohjaus ja -neuvonta tukevat sitä, että oikeat asiakkaat saavat oikeat palvelut oikea-aikaisesti.

Toimenpiteet:

Kehitetään maakuntaan sähköinen perhekeskus osana sähköistä sote-keskusta. Erityistason konsultaatiot ja tuki vahvistavat perustason palveluja niin, että asiakas saa aiempaa paremmin tarvitsemansa palvelut perustasolta. Kehitetään maakuntatasoisesti palveluohjausta ja neuvontaa. Koulutetaan henkilöstöä näyttöön perustuviin menetelmiin.

HYÖTYTAVOITE:**Monialaisuus ja yhteentoimivuus****POPsoite tulostavoite**

Maakunnan kaikissa kunnissa toimii monialainen ja -ammattillinen, verkostomainen, varhaiseen tukeen ja perhelähtöiseen palveluohjaukseen perustuva perhekeskus, josta saadaan palvelut myös virtuaalisesti. Erityistason palvelut jalkautuvat perhekeskuksen lisäksi myös esim. varhaiskasvatukseen ja opetukseen. Vanhemmuutta sekä vanhempien mielenterveyttä ja päihteettömyyttä tuetaan kaikissa sote-palveluissa.

Toimenpiteet:

Parannetaan asiakkuuksien hallintaa sekä ohjausta ja neuvontaa erityisesti paljon palveluja tarvitsevien osalta. Varmistetaan asiakkaan tuessa monialaisuus ja systeeminen työote. Henkilöstön osaamista vahvistetaan, työnjakoa selkeytetään sekä otetaan käyttöön vaikuttavia työmenetelmiä. Perustason toimijoita tuetaan erityisosaajien konsultaatioilla, kouluttamisella ja jalkautumisella. Vähennetään palvelujen lääkärikeskeisyyttä ja vahvistetaan mm. sairaanhoitajien, sosiaalipalveluiden ja ehkäisevän työn käyttöä.

Integroidaan kehittämistyö olemassa olevaan palvelu- ja johtamisjärjestelmään, jolloin varmistetaan, ettei asioita ns. ulkoisteta. Huomioidaan olemassa olevat sivistys- ja sote- palveluiden väliset verkostot ja VIP –verkosto. Järjestöt ja seurakunnat ovat työssä mukana.

Hyödynnetään ihmislähtöistä hyvinvointikäsitettä palveluketjun eri vaiheissa sekä arjen ja hyvinvoinnin kokonaisvaltaisessa tarkastelussa. Varmistetaan toimiva maakunnallinen ja alueellinen HYTE-työ sekä yhteistyö kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.

Kehitetään työkäytäntöjä; esim. tiimimallin käyttöönotto.

Otetaan käyttöön soveltuvin osin yhteiset palveluohjauksen, vastuutyöntekijän sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmien mallit ja varmistetaan tiedon liikkuminen.

HYÖTYTAVOITE:**Kustannusten nousun hillintä****POPsoite tulostavoite**

Hyvin toimivat hoito- ja palveluketjut sekä vahva osaaminen vähentävät kustannuksia siirtämällä painopistettä kevyempiin palveluihin ja lisäävät asiakastyytyväisyyttä. Raskaimpien palveluiden osuus etenkin kustannuksissa vähenee ja asiakkaat saavat riittävät palvelut perustasolla. Vahvimman tuen palveluja tarvitsevat asiakkaat ohjautuvat niihin oikea-aikaisesti.

Toimenpiteet:

Laaditaan toimintamalli erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille sekä yhteneväinen palveluohjauksen malli osana perhekeskustoimintaa.

HYÖTY- JA TULOSTAVOITTEITA TUKEVAT PROSESSITAVOITTEET JA TÄHÄN SAAKKA TEHTY TYÖ

POPsoite prosessitavoitteet Lapset, nuoret ja perheet:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Sosiaali- ja terveyskeskustoiminnan ja siihen integroituneen perhekeskuksen yhdenmukaistaminen koko maakunnassa.	Perhekeskusten määrä - Jokaisessa kunnassa/yhteistoiminta-alueella on kansalliset kriteerit täyttävä perhekeskustoimintamalli käytössä. Lapset puheeksi –menetelmän käyttömäärät (keskustelut ja neuvonpidot) Asiakas saa sosiaalihuollon työntekijälle kiireettömän ajanvarausajan x päivässä, Lastensuojelun kustannukset €/asukas Lapsiperheiden palvelut €/asukas Lapsiperheiden kotipalvelun, shl-perhetyön ja kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasmäärät Erikoissairaanhoidon avohoito- käynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 as.(13 - 17-v.)	Perhekeskuskysely Perhekeskusten käsikirjat sekä juurruttamissuunnitelmat Perhekeskusten kehittäminen kunnissa –taulukko nykytilan arviointiin Asiakaskokemuskysely Kouluterveyskysely Sotkanet Maakunnallinen Lapset puheeksi- toimintamalliin liittyvä kysely THL:n Tulevaisuuden sote- keskushankkeille tehtävä kysely POPsoiten oma tiedonkeruu	Alueella on 22 perhekeskusta, 5 kesken ja 2 suunnitteilla 3781 käytyä LP –keskustelua (v. 2020) 487 käytyä LP neuvonpitoa (v. 2020) Ajanvarausaika sostt:lle lapsiperhepalveluissa 6pv Lastensuojelun kustannukset: Avohuolto 48€/asukas (v. 2019) Sijaishuolto 111€/asukas (v. 2019) Lapsiperhepalvelut 61€/asukas (v. 2019) Kotipalvelun asiakasmäärä 4,4% (v. 2019) SHL –perhetyön asiakasmäärä 5,2% (v. 2019) Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasmäärä 3,7% (2019) ESH –käynnit n. 700/1000 as.

Palveluohjauksen, vastuutyöntekijän sekä yhteisen palvelu- ja hoitosuunnitelman tekemisen mallin käyttöönotto maakuntatasoisesti (monialainen yhteistyö) sekä tiedonkulun varmistaminen.	Malli on käytössä 100% kunnista /yhteistoiminta-alueista Lapset puheeksi –menetelmän käyttömäärät / palvelualue (keskustelut ja neuvonpidot) Lapsiperheiden ja nuorten neuvonta ja ohjauspalveluiden määrä kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla	Perhekeskusten kehittäminen kunnissa –taulukko nykytilan arviointiin Asiakaskokemuskysely Maakunnallinen Lapset puheeksi- toimintamalliin liittyvä kysely THL:n Tulevaisuuden sote-keskushankkeille tehtävä kysely POPsojen oma tiedonkeruu	Alueella on 3 erilaista palveluohjauksen mallia (Oulu, RAS ja Oulunkaari) 3781 käytyä LP –keskustelua (v. 2020) 487 käytyä LP neuvonpitoa (v. 2020) Lapsiperheiden ja nuorten neuvonta- ja ohjauspalveluita 50% kunnista, 100% yhteistoiminta-alueista
Yhdenmukaisen toimintamallin rakentaminen erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja syrjäytymisvaarassa oleville nuorille.	Malli on käytössä 100% kunnista /yhteistoiminta-alueista Erikoissairaanhoidon avohoito-käynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 as.(13 - 17-v.) Kouluterveydenhuollon F00-F99 (mielenterveys ja käyttäytyminen) käyntimäärät Kouluterveydenhuollon ja lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit ja yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasmäärät	Perhekeskuskysely Sotkanet POPsojen oma tiedonkeruu	Toimintamalli on tekeillä käytöshäiriöisille lapsille (ml. neuropsyk.oireet) sekä kehitysvammaisille. ESH –käynnit n. 700/1000 as. Kouluterveydenhuollon F00-F99 käyntimäärät 1,1% Erityisen tuen käynnit n. 250/1000as. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasmäärä 3,7% (v. 2019)

Sähköisten palveluiden hyödyntäminen kaikessa toiminnassa.	Alueella on sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta 100% kunnista	Sähköisen perhekeskuksen kysely Asiakaskokemuskysely	Käytössä % kunnista: Nettisivut 93% Ajanvaraus 36% Omatoimijuuden vahvistaminen 29% Etäasiointi 43%
Järjestöjen ja seurakuntien kytkeminen mukaan toimintaan.	Kohtaamispaikkojen määrä (jokaisessa kunnassa järjestetään kansalliset kriteerit täyttävää kohtaamispaikkatoimintaa) Järjestöjen ja seurakuntien palvelut huomioidaan osana perhekeskustoimintaa. Ihimiset.fi –portaali on integroitu osaksi palveluohjausmalleja ja on käytössä 100% kunnista	Perhekeskuskysely POPsoten oma tiedonkeruu	Kohtaamispaikkoja on yhteensä 44, joissa osissa järjestöt ja seurakunnat ovat pääasiallisia toimijoita. Palveluohjauksen malleja kehitetään parhaillaan. Ihimiset.fi –portaali on käytössä osassa malleista.
Sote-keskusten sekä perhekeskusten työntekijöiden osaamisen vahvistaminen ja työnjaon selkeyttäminen sekä vaikuttavien työmenetelmien käyttöönotto. Perustason toimijoiden tukeminen erityisosaajien konsultaatioilla, kouluttamisella sekä tarkoituksenmukaisella jalkautumisella.	Näyttöön perustuvien menetelmien määrät Konsultaatiomalleja on käytössä Osallistujien määrät / koulutuskokonaisuus Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon kustannukset Erikoissairaanhoidon (psyk.) käynnit	Osaamiskartoituskysely THL:n hankkeille tekemä kysely Sotkanet POPsoten oma tiedonkeruu	Koulutussuunnitelma on valmistunut (kurssipaikat): Ihmeelliset vuodet –vanhemmuusryhmäohjaajat (15) Strategia-ohjaaja –koulutus (adhd-lapsien vanhempien ryhmät) (30) Mielenterveyden ensiavun koulutukset (360) Nepsy-lapsi –kurssit (400) Lastensuojelun kustannukset: Avohuolto 48€/asukas (v. 2019) Sijaishuolto 111€/asukas (v. 2019) ESH –käynnit n. 700/1000 as.

HYÖTYTAVOITE: Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus**TULOSTAVOITE:**

Kansalaisille on tarjolla heille sote-uudistuksen tavoitteissa kuvatut palvelut, joissa painottuvat perustason palvelut

PROSESSITAVOITE:

Kustakin sote-palveluiden osasta on olemassa suunnitelma ja toteutustapa, jota voidaan seurata mittareilla

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Etulinjan palveluita vahvistetaan sähköisillä palveluilla, puhelinpalvelulla ja sote-keskusten palveluiden matalan kynnyksen palveluilla.	Asiakas/potilastyytyväisyyskyselyt, Odotusaika palveluihin	Tehdään jatkuvaa potilastyytyväisyyden seurantaa ja luodaan tiedonkeruutapa sote-keskusten odotusaikojen seuraamiseksi.	Sähköisiä palveluita ja puhelinpalvelun tehostamista suunnitellaan parhaillaan. Tiedonkeruun mallia kehitetään parhaillaan.
Perustason (sote-keskusten) mielenterveys- ja päihdepalveluita vahvistetaan. Sote-keskuksissa toimii masennuksen ja ahdistuksen hoidossa palvelupaletti (omahoito sähköisissä palveluissa, nettiterapia, lyhytinterventio, lyhytpsykoterapia, Kela-terapia)	Perustasolla hoidettujen potilaiden määrä. Kuinka moni apua hakeva potilas saa hoitoa perustasolla ja kuinka moni lähetetään eteenpäin.	Luodaan tiedonkeruujärjestelmä perustason mipä-hoitojen tilastoimiseksi.	Tiedonkeruujärjestelmä on suunnitteluvaiheessa.

Erikoistason Mipä-hoitojen (avokäynnit ja osastokäynnit) määrää vähennetään.	Erityistasolla hoidettujen potilaiden määrää (hoitopäivät- ja käynnit) seurataan. Kriteerinä kunkin sote-keskuksen osalta erityistason palveluiden käytön väheneminen.	Nyt on jo olemassa kuntakohtaiset tiedot erityistason Mipä-palveluiden käytöstä. Käyttöä seurataan ja arvioidaan. Lähteinä Ppshp:n ja Sotkanetin tiedot.	Kuntien välillä on merkittäviä eroja erikoistason Mipä-palveluiden käytössä. Heikoimpien kuntien sote-palveluiden toimintaa pyritään tehostamaan erojen kaventamiseksi.
Henkilöstön määrää ja rakennetta arvioidaan optimaalisen tehokkuuden aikaansaamiseksi.	Verrataan perustason sote-toimijoiden henkilöstörakennetta ja resursseja ja arvioidaan erikoissairaanhoidon käyttöastetta.		Geneerinen malli henkilöstön rakenteesta ja optimaalisesta tasapainosta on kehitteillä.
Ammattitaitoisten työntekijöiden saatavuutta varmistetaan verkostoitumisella ja perustason sote-toiminnan markkinoinnilla viestinnän keinoin.	Viestinnän määrää ja laatua seurataan itsearvioinnilla.		Viestintä on toistaiseksi ollut varsin vähäistä. Pyritään lisäämään esillä olemista kirjallisilla ja audiovisuaalisilla menetelmillä.

HYÖTYTAVOITE: Ennaltaehkäisy ja ennakointi

TULOSTAVOITE:

Kansalaisille on tarjolla heille sote-uudistuksen tavoitteissa kuvatut ennalta ehkäisevät ja ennakoivat palvelut

PROSESSITAVOITE:

Kustakin sote-palveluiden ehkäisevän ja ennakoivan työn on olemassa suunnitelma ja toteutustapa, jota voidaan seurata mittareilla

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Vahvistetaan ennaltaehkäisevää ja ennakoivaa työskentelyä sekä varhaista tunnistamista sote-keskuksissa. Tiivistä yhteistyötä tehdään kuntien ehkäisevien palveluiden kanssa.	Monenko kunnan alueella on sote-keskuksien ja ennaltaehkäisevän työn yksiköiden välinen toimiva yhteistyösuhde?	Tiedot kerätään kuntien edustajilta. Kriteerinä on säännöllisten yhteisten kokoontumisten olemassaolo.	Yhteistyösuhteita hiotaan yhdessä POPsoten Hyte-projektin kanssa. Pitkäjänteisiä yhteistyösuhteita ei vielä ole.

Vahvistetaan kansalaisten osallisuutta palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa järjestöjen ja kokemustoimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön kautta.	Monenko kunnan alueella on sote-keskuksien sekä kokemustoimijoiden ja järjestöjen välillä toimiva yhteistyösuhde? Kokemustoimijoiden ja järjestöjen edustajien säännöllisten tapaamisten olemassaolo sote-keskuksissa.	Tiedot kerätään järjestöjen edustajilta. Kriteerinä on säännöllisten yhteisten kokoontumisten olemassaolo.	Yhteistyösuhteita valmistellaan.
Kansalaisten sairastavuuden vähentyminen ennaltaehkäisyn ja ennakoivan toiminnan avulla.	Hyvinvointialueen asukkaiden sairastavuuden seuranta.	Tiedonkeruu Kelan ja HILMO-aineiston pohjalta. Tilastojen tulkinta.	Valmistelutyöt menossa.
Tarjotaan järjestöille, kokemustoimijoille ja siku-sektorin työntekijöille alkeistason Mipä-koulutusta	Kansalaisten Mipä-tietämyksen tason seuranta, järjestettyjen koulutusten määrä ja kattavuus		Yhteistyön perusta on luotu
Hyödynnetään ihmislähtöistä hyvinvointikäsitettä palveluketjujen luomisessa ja kehittämisessä	Kansalaisten osallisuuskokemusten seuranta kyselyjen avulla.		Ihmislähtöinen hyvinvointikäsite on otettu lähestymistavaksi järjestö- ja kokemustoimijayhteistyössä.

HYÖTYTAVOITE: Laatu ja vaikuttavuus

TULOSTAVOITE:

Kansalaisille on tarjolla heille soteuudistuksen tavoitteissa kuvatut laadukkaat ja vaikuttavat palvelut

PROSESSITAVOITE:

Kutakin sote-palveluiden korjaavan työn elementtiä on kehitetty koulutuksen ja toimintamallin hiomisen kautta niin, että tuloksia voidaan seurata sitä varten luoduilla tai muuten jo olemassa olevilla mittareilla

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
----------------------	-----------------------------	---	---

Sähköisten palveluiden kehittäminen	Sähköisiä palveluita tarjoavien sote-keskusten osuus kaikista sote-keskuksista; eri palvelumuotojen yleisyys (nettisivut, ajanvaraus, omahoidon tarjonta, etäasiointi; Sähköisten palveluiden käytön tilastoiminen ja seuranta	Palveluihin rakennetaan automaattinen käyttäjäseuranta	Järjestelmää suunnitellaan
Palvelukonseptien hiominen potilaslähtöisemmiksi	Asiakkaiden/potilaiden tyytyväisyys saamaansa palveluun Asiakas/potilastyytyväisyyskyselyt, kokemustoimijoiden tekemät arviot, Onko palveluiden	Potilaskyselyt säännöllisesti	Kyselyjä valmistellaan.
Sote-keskusten työntekijöiden koulutusohjelma	Toteutuneet koulutukset, osallistujat/koulutus, Sote-keskusten työntekijöiden osallistuminen koulutuksiin, Osuus työntekijöistä	Koulutustilaisuuksiin osallistuvista pidetään kirjaa, arviointikeskustelut, kyselyt	Talven 2020-21 osaamiskartoituksen pohjalta laadittu koulutusohjelma on päälinjoiltaan valmiina.
Otetaan käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä sote-keskusten Mipä-palveluissa	Uusien työmuotojen käytön yleisyys yksittäisissä sote-keskuksissa ja koko hyvinvointialueella.	Sote-keskukset keräävät tietoa uusien työmuotojen käytöstä ja välittävät tiedon vertailun mahdollistamiseksi hyvinvointialueella.	Näyttöön perustuvista menetelmistä ollaan tekemässä yhteenvetoa ssote-keskuksia varten.
Sote-keskuksissa toimii			
Palveluohjauksen eli prosessikuvausten (työnjako, hoidon kriteerit, hoitoonohjaus) mallin laatiminen kaikista keskeisistä sairausryhmistä	Onko palveluohjauksen toimintamalli ja kuvaukset otettu käyttöön ja missä laajuudessa?	Kyselyt sote-keskuksille.	Palveluohjauksen mallien (prosessikuvausten) valmistelu meneillään.
Opinnäytetöiden hyväksikäyttäminen palveluiden kehitystyössä	Opinnäytetöiden määrä kehittämissä.		Lukuisia opinnäytetöitä tehdään jo Mipä-kehittämistyön osana.

HYÖTYTAVOITE: Monialaisuus ja yhteentoimivuus

TULOSTAVOITE:

Kansalaisille on tarjolla hyvin yhteen toimiva sosiaali- ja terveystalvaeluiden kokonaisuus

PROSESSITAVOITE:

Hyvinvointialueen sote-keskukset toimivat yhtenäisenä kokonaisuutena, jossa asiakas/potilaskohtaisesti tarjotaan yksilöllistä monialaista palvelua

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Sote-keskusten työntekijöiden tiimityön koulutus	Koulutuksiin osallistuneiden työntekijöiden osuus kaikista sote-työntekijöistä, koulutettujen kokemukset koulutuksen hyödyistä	Kyselyt koulutetuilta, arviointikyselyt ja -keskustelut	Koulutukset ovat suunnitteilla.
Sote-keskusten monialaisuuden kehittäminen; lääkärin ja psykiatrisen hoitajan yhteistyö, sosiaalityön osallistuminen Mipä-potilaiden hoitoon; Otetaan käyttöön palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen jatkuvan kehittämisen malli (PKPK).	Suunnittelijoiden tyytyväisyys suunnitteluyhteistyöhön; kehittämistyön pitkäjänteisyyden varmistaminen	Arviointikyselyt ja -keskustelut esimiehiltä	Koulutuksia hiotaan markkinointia varten
Tietojärjestelmien hiominen yhteensopiviksi hoidon tehostamiseksi ja tiedolla johtamisen vahvistamiseksi	Uuden yhteisen potilastietojärjestelmän kehitystyön eteneminen	Suunnittelijoiden haastattelut	

Konsultatiivisen työmallin vahvistaminen perustason ja erikoissairaanhoidon välillä	Konsultaatioiden määrä sote-keskuksittain ja hyvinvointialueen tasolla	Sote-keskusten tekemien konsultaatioiden määrän seuranta	Valmisteleva työ konsultatiivisen tuen lisäämiseksi on meneillään.
Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden/potilaiden asioiden käsittelyn työtavan kehittäminen	Kuinka monessa sote-keskuksessa on käytössä toimiva malli?	Kyselyt sote-keskuksille	Geneerisen mallin valmistelu on menossa.

HYÖTYTAVOITE: Kustannustehokkuus

TULOSTAVOITE:

Kehitystyön aiheuttama kustannusten nousu saadaan pidettyä hallinnassa

PROSESSITAVOITE:

Kehittämistyössä valitaan kustannustehokkaita toimintatapoja kustannusten pitämiseksi hallinnassa

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Otetaan huomioon kaikkien kehittämistoimenpiteiden kustannukset pitemmällä tähtäimellä.	Kustannusten seuranta kunnittain ja sote-keskuksittain.	Budjetoinnin ja kustannusten jatkuva seuranta	
Kalleimpien palveluiden korvaaminen halvemmilla palveluilla. Raskaista palveluista kohti keveämpiä palveluita	Erikoissairaanhoidon kustannukset, kustannusten kasvun pysäyttäminen ja lasku; asumispalveluiden kustannusten kasvun hillintä ja kääntäminen laskuun	Ppshpn ja Sotka-netin tiedot.	Valmisteleva työ meneillään.

IKÄIHMISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMISOHJELMA / POPsote

HYÖTYTAVOITE:

Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus

POPsote tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Vahvistetaan varhaista tunnistamista ja matalan kynnyksen palveluja sote-palveluissa ja niiden yhdyspinnoilla. - Painopiste siirtyy erityisasolta peruspalveluihin sekä ympärivuorokautisista palveluista avo- ja kevyemmän tuen palveluihin.	Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2030 asuu 75 vuotta täyttäneistä 94% kotona, 6% on omais- ja perhehoidon piirissä, 14-15% säännöllisen kotihoidon palveluissa ja 6% ympärivuorokautisissa palveluissa.	Sotkanetin tietojen varassa tällä hetkellä. Tulevat viiveellä, mutta muuttuvatkin aika maltillisesti. THL:n tekemä erilliskysely, kansalliset mittarit-	Palvelujen peittävyttä kuvaavat luvut vaihtelevat suuresti alueella. Kotona asuvat +75 osalta v.2019 kaksi alueen 30 kunnasta on saavuttanut 94 % peittävyys. Keskiarvo alueella 90.2%. Hankkeen aikana luodaan alueelle vertaiskehittämisen kulttuuria. Yhtenäisten kriteerien määrittelytyössä tehdään arvioinnit myös kriteerien vaikutuksista palvelujen peittävyteen. Kesällä saadaan tarkka analyysi alueen kotihoitojen asiakasrakenteesta, laadusta ja kustannuksista.
POPsote prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Hyvinvointialueella on yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli 12/2021 a) Keskitetty matalan kynnyksen asiakas- ja palveluohjaus b) Hyvinvointi- ja palveluverkostot asukkaan ja ammattilaisen tukena	Asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin suunnittelu, kokeilu/kehittäminen ja käyttöönotto Organisaatioiden määrä, jotka osallistuneet suunnitteluun, kokeiluun ja käyttöönottoon. Kehittämissuunnitelmien tavoitteiden toteutuminen. "Yhden luukun" palveluohjausyksiköiden määrä koko hyvinvointialueella.	Arviointikeskustelut. Toteutuneet työpajat, sisältö ja osallistujat. Kysely työpajoihin osallistuneille 12/2021. Kehittämissuunnitelmat ja tavoitteet kokeiluun lähtevien kuntien/alueiden osalta 16.6 mennessä. Kehittämissuunnitelmien toteutumisen arviointi 12/2021.	Alkukartoituksen mukaan lähes kaikilla hyvinvointialueen kunnilla oli käytössä keskitetty asiakas- ja palveluohjaus. Keskitetyn ohjauksen määrittely ei ole kuitenkaan yhteneväinen. Ohjausta ja neuvontaa on saatavilla, mutta ei välttämättä ole tarjolla kunnittain. Yhteydenottojen määrät ovat osittain saataville, mutta kirjaamiskäytännöt myös vaihtelevat. b) Hyvinvointi- ja palveluverkostoja tarkastellaan ikäihmisen hyvinvoinnin osa-alueiden, hyvinvointia tukevien tekijöiden kautta (Pohjois-pohjanmaan hyvinvointikäsike (hyvinvointisopimus 2019-2025). Verkon tarkastelussa ja kehittämisessä hyödynnetään

c) RAI-mittariston käyttö palvelutarpeen arvioinnissa Alueelle on laadittu yhtenäiset hoidon ja palvelujen myöntämisen perusteet yhdessä palvelustrategian kanssa 12.2021.	Palveluohjausyksiköihin tulleiden yhteydenottojen määrä. RAI-välineen käyttö palvelutarpeen arvioinnissa. Yhteisten työkokousten onnistuminen laadintatyössä. Alueellisten kriteerikierroksien lukumäärät. RAI-järjestelmästä saatavat tiedot nykyisestä asiakasrakenteesta.	Saatu palaute/arviointi alueellisilta kierroksilta ja arviointikeskustelut.	palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen jatkuvan kehittämisen mallia (PKPK). c) RAlta käytetään palvelutarpeen arvioinnissa n. puolessa alueen kunnissa. Tiedon hyödyntämisessä on erovaihteluita. Kehittämiseen valmentavissa yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen työpajoissa nämä (a,b,c) ovat kevään aikana keskiössä. Avoimia työpajatyöskentelyjä on ollut 3 kpl (ad. 4/21) Hyvinvointialueella erilaisia palvelun myöntämisen perusteita (kaikilla ei RAI-kriteeripohjaisia käytössä). Organisaatioissa on tehty asiakassegmentointia ja analysoitu oman organisaationsa kehittämiskohteet suhteessa tulevan hyvinvointialueen yhtenäisiin kriteereihin.
Alueella on aloitettu Rai-välineen käytön yhteisten periaatteiden määrittelytyö.	Yhdessä määriteltujen ja seurattavien mittareiden määrä sovittu yhteisesti hyvinvointialueella. RAI-vertailu/arviointitietoa systemaattisesti hyödyntävien sotejärjestäjien määrä koko alueella. Yhdessä määriteltujen RAI-laatuavoitteiden määrä, käsikirja. POP RAI verkoston kokoontumisten määrä. YAMK- opinnäytetyön tulokset.	Arviointikeskustelut. YAMK- opinnäytetyön tulokset. Perustettavan POPRAI-verkoston työskentelyn arviointi.	RAI-mittaristo 100 %:sti käytössä ikääntyvien palveluissa. Lähtötilanteessa kymmenessä organisaatiossa käytetään systemaattisesti jotakin Rai mittaria palvelutarpeen arvioinnissa. Päätetty organisoida POP RAI verkosto, jossa asiantuntijajäsen kaikista 18 sotejärjestäjäorganisaatiosta. POP RAI verkoston tehtävien ja tavoitteiden kuvaaminen tehty. RAI koordinaattorin tehtävänkuvan määrittely tehty. Rekrytoinnit ennen kesää. Ohjauskeskustelu YAMK opinnäytetyössä.
Alueelle on luotu kotisairaalamalli. Alueellinen malli sisältää akuuttikotisairaala mallin sekä palliatiivisen hoidon suositusten mukaisen jalkauttamisen alueelle.	Toimintamallin suunnittelu, kokeilu/kehittäminen ja käyttöönotto. Yhteistyöpalavereiden määrä ja laatu. Muiden alueiden toiminnan esittelyt. Pilottien määrä (piloteissa mukana esh, pth, ensihoito, sosiaalitoimi) Kotisairaaloimintaa tuottavien sotejärjestäjien määrä. Säännöllisten palvelujen piirissä olevien	Tilastot ja kyselyt pilotteihin liittyen. Yhteistyökumppanien tiedon hyödyntäminen Työpajatyöskentely Osallistujamäärät NHG –kotihoitovertaisarvioinnin tulokset.	Lähtötilanteessa 90 % kuntien ja 83.3 % yhteistoiminta-alueiden terveyskeskuksissa on palliatiivinen konsultaatiopalvelu. Yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusta hankealueella kotoa ja hoitopaikasta ajanjaksolla 1.9.2018 - 31.8.2019 oli 21633 kpl ja 1.9.2019 - 31.8.2020 oli 18924 kpl. Vuonna 2020 maakunnassa oli kotisairaaloimintaa 10/18 sotejärjestäjällä, kevään 2021 aikana toiminnan aloittamisen mahdollisuuksia analysoidaan muutamissa kunnissa. Muiden alueiden Kotisairaaloihin tutustuttu. Työryhmät verkostoituneet ja yhteistyökumppanit kartoitettu. Pilotit varmistuvat ennen kesää. Työskentely alkanut

	asiakkaiden sairaalassaolopäivät. Youtube-videot katselukerrat. Pilotoitavat etäratkaisut.		kohti yhteistä kotisairaala-asiakassegmentointia sekä yhteistä kotisairaalan laatuvaatimuskuvasta. Työhön saadaan toukokuussa lisävahvistusta kokoaikaisen projektisuunnittelijan kautta.
Ympäri vuorokautista kotona asumisen tukemiseksi on pilotoitu käyttöön otettavaksi erilaisia etäratkaisuja.	Etäkotihoitoa tuottavien sote-järjestäjien määrä alueella Pilottien määrä	Lähtötilannekartoitus NHG- tiedot Pilottisuunnitelmat Pilottien arviointikyselyt	Etäkotihoitoa järjestää organisaatioista 37 % (7/19). Etäkotihoitoa pilotointi aloitettu kahdella uudella alueella. (Taivalkoski, Oulainen) Eri teknologisista ratkaisuista pidetty yhteisiä esittelyjä alkuvuoden aikana. Uusien teknologioiden käyttöönoton pilottisuunnittelu käynnistetty huhtikuussa.
HYÖTYTAVOITE: Ennaltaehkäisy ja ennakointi			
POP sote tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)			
Maakunnan yhteistä ihmislähtöistä hyvinvointikäsitettä tukevat sote-palvelut ja yhdyspinto toiminta mm. kuntien, kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa tiivistyy. Ennaltaehkäisevät ja hyvinvointia edistävät palvelut laajenevat ja uudistuvat. Vahvennetaan asiakasosallisuutta palveluiden kehittämisessä. Kotikuntoutus laajenee ja monipuolistuu.			

POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukeva asiakas- ja palveluohjaus ennen säännöllisiä palveluja a) Asiakkaille otetaan käyttöön uusia yhteydenotto- ja sähköisen asioinnin kanavia b) Luodaan uusia, monipuolisia ja laajenevia ratkaisuja ennaltaehkäiseviin palveluihin, lähellä ja lähellä etänä c) Huomioidaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä vahvistetaan osallisuutta ja omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimista.	Digitalisaatio asiakas- ja palveluohjauksessa, käyttöönottojen määrä ja sisältö. Uusien ennaltaehkäisevien, hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen/toimintojen määrä ja sisältö. Asukas- ja asiakasosallisuuden hyödyntäminen suunnittelussa, kehittämisessä sekä käyttöönotossa - osallistujien määrä ja rooli. Asiakkaan digipolkuja käyttävien sotejärjestäjäorganisaatioiden määrä. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttäjäorganisaatioiden määrä.	Arviointikeskustelut Kehittämissuunnitelmat ja tavoitteet kokeiluun lähtevien kuntien/alueiden osalta 16.6 mennessä. Kehittämissuunnitelmien toteutumisen arviointi 12/2021.	Lähtötilanteessa kolmessa organisaatiossa oli käytettävissä ikäihmisten palveluissa digipalvelupolkuja. Digiratkaisujen pilotoinnit ovat alkamassa kevään aikana. Mukana pilotteja sekä asiakas- että ammattilaisten käyttöön asiakas- ja palveluohjauksessa. Hyvinvointi- ja palveluverkostojen tarkasteluun ja kehittämiseen liittyy olennaisesti uusien ratkaisujen luominen. Näiden kehittäminen osa asiakas- ja palveluohjauksen työpajoja. Asiakas- ja palveluohjauksen työpajoihin on pyydetty kunnilta, alueilta, yhdistyksiltä sekä järjestöiltä edustajia. Verkostoja tarkastellessa ja uudistaessa keskiössä on asiakas, ei palvelut. Verkostoja luodessa tuetaan ikääntyneen mahdollisuutta huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.
Alueella on käytössä yhtenäinen kotikuntoutuksen toimintamalli joulukuussa 2021.	Kotikuntoutus toimintamallin kehittämisen eteneminen ja onnistuminen: suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto. Systemaattista, moniammatillista kotikuntoutuskäytäntöä tuottavien sotejärjestäjien määrä. Pilottien määrä.	Arviointikeskustelut Arviointikyselyt työryhmälle Lähtötilannekartoitus Pilotointisuunnitelma Pilottien arviointi	Lähtötilanteessa 55 % (10/18) organisaatiota ilmoitti toteuttavansa systemaattista kotikuntoutustoimintaa. Kotikuntoutuksen käytännöt, työvälineet ja ohjautuminen vaihtelee kunnittain. Yhteinen määrittely nähdään tärkeänä. Kevään aikana kaikista organisaatioista ollaan ollut mukana kehittämässä toimintaa KotiTV näkyy koko Pohjois-Pohjanmaalla. Piloteissa mukana suurin osa alueen organisaatioista. Systemaattinen yhteinen arviointi 6/21. Muiden pilottien suunnittelu käynnistynyt osana kehitystyötä.
Etäkotihoito-, kuntoutus- ja etäkotikuntoutuksen toiminta laajenee koko alueelle.	Etäkuntoutuksen- ja etäkotikuntoutuksen toimintamallin kehittämisen eteneminen ja onnistuminen: suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto.	Arviointikeskustelut Lähtötilannekartoitus Pilottisuunnitelma Pilottien arviointi. NHG vertaiskehittämisen tulokset	Etäkuntoutuksen ja etäkotikuntoutuksen yhteinen määrittely. Alueilla ollut etäkuntoutuksen kokeiluja, mutta systemaattista etäkuntoutusta vain vähän. Kevään aikana 8 organisaatiota pilotoi eritavoin etäkuntoutusta tai etäkotikuntoutusta, pilotteihin yhdistetty myös

	Etäkuntoutusta- ja etäkotikuntoutusta tuottavien organisaatioiden määrä. Pilottien määrä. Etäkotihoitoasiakkuuksien määrä.		etäkotihoito. Pilotit alkamassa viimeistään toukokuun aikana. Systemaattinen yhteinen arviointi pilottien loppuessa. Alueet luoneet myös omia mittareita, jotka kootaan koko hyvinvointialueen käytettäväksi. Alkusyksystä valmistuvasta NHG vertaiskehittämisen materiaalista selviää perusmittaristoa liittyen etäkotihoidon
Kodin ja ympärivuorokautisen hoivan yksikön välille etsitään ns. välimuotoisia asumisenratkaisuja	Toimintamallin kehittämisen eteneminen: hyvien käytäntöjen/suositusten laadinta	Arviointikeskustelut	Alueilla monituottajaisia välimuotoisen asumisenkohteita. Tunnistettu keskusteluissa tiedon tarve erilaisista asumisenkohteista, joissa eriytetään asuminen ja palvelut. Hankkeessa tehtävää työtä yhdistetty muihin alueella samaan aiheeseen liittyviin hanketöihin.
HYÖTYTAVOITE: Laatu ja vaikuttavuus			
POPsoite tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)			
Henkilöstörakennetta ja osaamisia tarkastellaan tulevaisuuden tarpeet ja palvelujärjestelmän kehittäminen huomioiden. Vaikuttavuutta arvioidaan kansallisesti yhtenäisillä tavoilla sisältäen käyttäjien antamat arviot (esim. asiakaspalautteet ja kokemustoimijoiden arviot).			
POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset

Kehittämistyöhön osallistunutta henkilökuntaa on koulutettu vaikuttavalla tavalla vahvistamalla yhteiskehittämistä ja vertaisoppimista.	Toteutuneet koulutukset Koulutuksiin osallistuvien työntekijöiden ja työyksiköiden määrä. Koulutukset koetaan vaikuttaviksi.	Arviointikeskustelut, arviointikysely Osallistujamäärätilastointi. Kerätään arvioinnit ja määrät. Koulutuksen vaikuttavuuden arviointikysely	Syksyllä 2020 kartoitettiin alueella tehty tuoreet osaamiskartoitukset. Niiden ja kehittämisteemojen tarpeiden pohjalta laadittu koulutussuunnitelma hankkeen mahdollistamista, kehittämistoimintaa tukevista koulutuskokonaisuuksista. Huhtikuussa käynnistetty 1200 työntekijälle kaksi eri koulutusprosessia. Useita prosesseja käynnistymättä. Pilotoidaan erilaisia kouluttautumistapoja, joiden hyödynnettävyyttä ja vaikuttavuutta arvioidaan hankkeen aikataulun mahdollistamalla tavalla.
Monialaisella verkostoyhteistyöllä ja viestinnällä on vaikutettu ikääntyvien kanssa tehtävän työn veto- ja pitovoimiin.	Positiivisen viestinnän määrät (blogit, somejulkaisut, videot). Veto- ja pitovoimia etsivän koulutusprosessin tuotokset.	Koulutusarvioinnit. Arviointikeskustelut.	Hankkeessa mukana olevista organisaatioista julkaistaan kuukausittain 1-2 blogikirjoitusta keskeltä vanhustyön arkea. Huhtikuussa laitettu käyntiin koulutusprosessi, jonka tuotoksena syntyy tietämys pohjoispohjalaisen vanhustyön veto- ja pitovoimista. Mukana 500 tt ja henkilöstöjärjestöt. Alan oppilaitosten kanssa konkreettista yhteistyötä aloitettu mm. uudenlaisen opiskelijaohjaajakoulutuksensuunnittelun myötä.
Hankkeen aikana on edistetty alueellista keskustelua tulevaisuuden henkilöstö- ja osaamistarpeista.	Keskustelufoorumien määrä ja laadun arviointi.	Arviointikeskustelut. Webinaariarvioinnit kyselyllä.	Suunniteltu alueelle yhteinen Tulevaisuuden osaaminen-webinaari. Järjestetty foorumeja vuoropuheluun ministeriön ja alan oppilaitosten kanssa. Uusien alalle johtavien oppimis- ja opiskelupolkujen määrittelyä aloitettu.
HYÖTYTAVOITE: Monialaisuus ja yhteentoimivuus			
POPsoite tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)			

Maakunnallista keskitettyä mallia kehittämällä voidaan sujuvoittaa mm. asiakkaiden ohjausta, tiedon jakamista, raportointia jne myös erityistilanteissa. Tähän hyötytavoitteeseen liittyy myös asiakas- ja palveluohjauksen sekä kotisairaaloiminnan kehittäminen, ne kuvattu aiempien hyötytavoitteiden osioissa.			
POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Alueelle on luotu keskeisimmät ikääntyvien palveluiden tiedolla johtamisen toimintamallit.	Sotepalvelustrategian kyselyn tulokset. NHG vertaiskehittämisen mittarit (esim. peittävydet). Henkilöstömitoituspilotin yhteiskokousten määrä. Tietojohdamisen koulutusten ja työpajojen määrä.	Arviointikeskustelut, kyselyt, vertaiskehittämisen mittarit.	Sotepalvelustrategian kyselyn tulokset (onko käytettävissä nyt vai syksyllä). NHG vertaiskehittäminen (tulokset syksyllä) Tietojohdamisen johdon työpöytä, yhdessä kehittämistä. Osallistutaan Virta-hankkeen Henkilöstömitoituspilottiin, joka alkanut keväällä 3/2021.

Tiivistelmää IKÄOHJELMAN osalta:

Maakunnassa on haastavaa saada kovin tarkkoja ja helposti kerättäviä mittaritietoja monestakaan kehittämisen kohteena olevasta toimenpiteestä. Tämä johtuu siitä, että on monia sotejärjestäjä-organisaatioita sekä useita eri tietojärjestelmiä. Kaikki kehittämistoimenpiteet ja -tavoitteet pitävätkin sisällään kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämisen ja tarkastelun yhteistyössä kirjaamiskäytännöt- ja tietojohdamisen osahankkeiden kanssa, jotta tulevaisuuden hyvinvointialueella tiedolla johtamisen keinot olisivat yhtenäiset, luotettavat ja jouhevasti saatavat.

HOITOTAKUUN KEHITTÄMISOHJELMA/ POPsote

HYÖTYTAVOITE 1: Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen



Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan	Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021 Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Pilotti paikkakunnat on sovittu
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004) Sähköisesti palveluja käyttäneiden kansalaisten vuoden aikana säästyneet käynnit, keskiarvo (v. 2020, ind. 3967)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto	Kelan tilastot AvoHilmo THL, FinSote	Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt
Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä Asukkaiden tiedottaminen toimintatapojen muutoksesta	THL Hankkeen toimesta	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja
Hyvinvointialueen yhteisrekrytointin käytäntöjen luominen		Edetään lakien voimaantulon jälkeen		Ei edetä vielä

HYÖTYTAVOITE 2: Toiminnan painopisteen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön



Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päätyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja, jotta voidaan seurata ennaltaehkäisevän työn resursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan	Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021 Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Pilotti paikkakunnat on sovittu
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto	Kelan tilastot AvoHilmo	Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja

HYÖTYTAVOITE 3: Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen



Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka toteutuminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan	Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021 Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Pilotti paikkakunnat sovittu
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto	AvoHilmo Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt
Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä Asukkaita tiedotetaan toimintatapojen muutoksesta	Yleislääketieteen laitoksen (OY) yhteistyönä lähtötilanteen selvitys ja seuranta pilotin vaikutuksista THL Hankkeen toimesta Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja, aloitettu yhteistyö OY:n kanssa
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Tehdään koulutustarpeiden kartoitus Laaditaan koulutussuunnitelma Tiedotetaan koulutuksista, kohdennetaan ja järjestetään esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO	Oma seuranta toteutuneista koulutuksista, esittelyistä ja työpajoista Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	Tarjottu esittelyjä muutamia kymmeniä, koulutuksia (2) ja työpajoja (2) Henkilöstöinfot

HYÖTYTAVOITE 4: Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen



Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen lähetteellä erikoissairaanhoitoon tulleet, % kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan	Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021 Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Pilotti paikkakunnat sovittu
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto	Kelan tilastot AvoHilmo	Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana, etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt
Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä Asukkaita tiedotetaan toimintatapojen muutoksesta	Yleislääketieteen laitoksen (OY) yhteistyönä lähtötilanteen selvitys ja seuranta pilotin vaikutuksista THL Hankkeen toimesta	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja, aloitettu yhteistyö OY:n kanssa
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiporssi ja TerveyskyläPRO	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja

HYÖTYTAVOITE 5: Kustannusten nousun hillitseminen



Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka toteutuminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja	Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Pilotti paikkakunnat on sovittu On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Jatkossa Kelan matkakulujen seuranta? Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004) Sähköisesti palveluja käyttäneiden kansalaisten vuoden aikana säästyneet käynnit, keskiarvo (v. 2020, ind. 3967)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto	Kelan tilastot AvoHilmo THL, FinSote	Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana, etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt
Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotoitinta, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä Asukkaiden tiedottaminen toimintatapojen muutoksesta	THL Hankkeen toimesta	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja
Hyvinvointialueen yhteisrekrytinnin käytäntöjen luominen		Edetään lakien voimaantulon jälkeen		Ei edetä vielä

POPSOTE-HANKEKOKONAISUUDEN OMA-ARVIOINNIN ”LISÄPALIKAT”

1) Rakennehankkeiden tuki Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämishjelmillemme

POP-sote-hankekokonaisuuden Rakennesioion osahankkeet kaikilla neljällä osa-alueella ovat laatineet myös oman arviointisuunnitelmansa, jossa osahankkeet arvioivat omaa etenemistään ja tavoitteiden toteuttamista sekä täsmentävät sitä, miten kukin osahanke tukee Tulevaisuuden sotekeskus -kehittämishjelmiamme ja niiden tavoitteita.

Hanketoimisto ja ohjausryhmät, VATE

Ohjausryhmät ohjaavat ja tukevat toiminnallaan myös Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta Ohjausryhmät ohjaavat ja tukevat toiminnallaan myös Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta

Hanketoimisto tukee kaikella toiminnallaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen hallinnollista toteuttamista, mukaan lukien rekrytoinnit, hankinnat, raportoinnit, maksatukset jne

Sote-palvelustrategia

Vahvistaa järjestämisen näkökulmasta hyvinvointialueen integroidun palvelukokonaisuuden muodostumista.

Tukee palvelutarpeiden, palveluiden ja resurssien yhteensovittamista

Tukee yhteiskehittämistä ja eri toimijoiden osallisuutta sote-palvelujen kehittämistyössä.

Tukee palvelutarpeiden, palveluiden ja resurssien yhteensovittamista.

Tukee laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen kehittämistä.

Toimintalähtöinen automatisoitu työvuorosunnittelu

Henkilöstön osaamisen lisääminen

Kustannustehokkuus

Ensihoito

Palvelujen saatavuus paranee, Kotoa kotiin -palveluketju toimii nykyistä sujuvammin, ihmislähtöisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön vaikuttavuus lisääntyy ja sote-kustannusten kehitys saadaan pysymään hallittuna

Ikäohjelmassa 24/7 kotihoidon vahvistaminen: ennakoiivat hoitosuunnitelmat, yhteys- ja konsultaatiokeskus, liikkuva sairaanhoitaja, kotisairaaloiminta ja palliatiivinen hoitoketju.

HYTE

Lisää asukkaiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Rikastaa rekisteri- ja tutkimuspainotteista nykytietoa.

Kokemustieto auttaa kehittämään sote-palveluja.

Sote-palvelut vastaavat kokonaisvaltaisesti ja ihmislähtöisesti ihmisten tarpeisiin.

Teemaverkostojen kunnille ja sote-palveluille tarjoama tuki parantaa hyte-työn laatua ja vaikuttavuutta.

Innovaatio- ja testauslaboratoriotoiminta (TKIO)

Mahdollistaa alueen innovaatio-, kehitys- ja testausyhteistyön, mm. ratkaisujen yhdessä kehittämisen ja hyvien käytäntöjen jakamisen alueiden/kuntien kesken.

Vahvistaa toimintojen integraatiota toimijoiden välistä vuoropuhelua tukemalla.

Tukee eri sidosryhmien osallisuutta soten kehittämisessä.

Alueellinen osaaminen ja palvelut yhteiseen käyttöön.

Alusta mahdollistaa tuen alueen innovaatio-, kehitys- ja testaustoimintaan ja yhteistyöhön toiminnassa. Alustalla voidaan dokumentoida alueellinen ja paikallinen kehittämistyö ja syntyvien ratkaisujen vaikuttavuus, osallistaa tarvittavat asiantuntijat kehittämiseen ja seurata yksittäisten ratkaisujen/ratkaisukokonaisuuksien ja kokonaistoiminnan vaikuttavuutta.

Uusien ratkaisujen kokeiluihin ja validointiin tukea ja osaamista koko alueen käyttöön.

Kuntalaisille tietoa hyväksi todetuista ratkaisuista ("Virtual Showroom -palvelu").

Yrityksille tukea kehittämiseen ja ratkaisujen kaupallistamiseen ("Health Labs -leima" hyväksi todetuille, testatuille ratkaisuille)

Vahvempi tietoisuus alueemme innovaatio-, kehitys- ja testaustoimintaa tukevista käytännöistä, mahdollisuuksista ja palveluista kaikille sidosryhmille

Tietojohtaminen

Selkeä ja monipuolinen kuva toiminnasta: Merkittävimpien kehityskohteiden määrittely ja priorisointi.

Alueellisen tietojohtamisen toimintamallin avulla tietojohtamisen osaamisen kasvattaminen.

Tietojohtaminen Integroidaan osaksi johtamisjärjestelmää

Tietojen käsittely ja päätöksenteko tapahtuvat koko organisaation tasolla.

Tietojen laadun seuranta ja parantaminen ovat yhteinen tavoite; palautemekanismi tietojen laadun parantamiseksi on rakennettu

Sote-ICT

Luodaan perustat tulevaisuuden sote-keskusten digitalisaatiolle, prosessien hallinnalle ja tietojen saatavuudelle

Palveluiden yhteentoimivuuden varmistaminen tulevalla hyvinvointialueella suunnittelemalla toimialasidonnaisten järjestelmien konsolidointi

Ohjataan tietoturvastrategialla alueen sote-ammattilaisia tietoturvallisiin ratkaisuihin

Kirjaamiskäytäntöjen yhdistäminen

Kuntien, sote-organisaatioiden ja järjestöjen henkilöstön tietoisuus hankkeesta ja osallisuuden mahdollistaminen paranee.

Edistää digitalisaatiota

>Tieto kulkee paremmin

>Tasavertaistaa palveluja

Palvelujen yhteentoimivuus paranee yhtenäisen kirjaamisen avulla

Tiedon laatu paranee

Tiedolla johtaminen perustuu todellisempaan tietoon

Palvelujen kehittäminen tapahtuu tilastoidun tarpeen pohjalta

Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut

Tukee kaikkien 4 kehittämisohjelman keskeisiä tulosten ja vaikutusten tavoitteita (saatavuus, toimintatapojen ja prosessien uudistaminen digitalisaation avulla, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön vaikuttavuuden lisääminen ja kustannusten hallitseminen) ja Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman hyötytavoitteita (yhdenvertaisuuden, oikea-aikaisuuden, ehkäisevän ja ennakkoivan työn lisääminen, palveluiden laadun, vaikuttavuuden, monialaisuuden ja yhteentoimivuuden parantaminen).

Tukee Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämisohjelman tavoitteita (Sosiaali- ja terveystieteiden toiminnan ja siihen integroituneen perhekeskuksen yhdenmukaistaminen koko maakunnassa ja sähköisten palveluiden lisääminen).

Pohjoisen OT-keskus

Vahvistaa yhdyspintaa, osaamista ja tutkimusta sekä perustason konsultaatiota lasten, nuorten ja perheiden erityisen vaativien palveluiden osalta.

Yhdistää monialaisia erityisen vaativien sote- ja opetuspalveluiden toimijoita ja verkostoa koko Pohjoisen Suomen osalta.

2) Soteuudistukselle asetettujen kansallisten tavoitteiden saavuttamisen arviointi

Lisäksi olemme laatineet hankkeelle oman arviointityökalun, jolla tarkistamme ja varmistamme soteuudistukselle asetettujen kansallisten tavoitteiden saavuttamisen suuntaa ja arvioimme etenemisen tilannetta. Tämän arvioinnin tuloksia lisäämme seuraavaan eli syksyn 2021 oma-arviointiin.

Näitä kansallisesti asetettuja tavoitteita kohti kulkemista me arvioimme tehtyjen toimenpiteiden valossa, ja liikennevalovärein:

- Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

- Yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen turvaaminen

- *Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen erityisesti perustason palveluissa*
- *Sähköisten palveluiden ja teknologian mahdollisuuksien hyödyntäminen*
- *Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden turvaaminen*
- *Yhteiskunnan muutokseen vastaaminen*
- *Kustannusten kasvun hillitseminen*