

Liite 2: Oma-arvioinnin raportointipohja

Tulevaisuuden sote-keskushanke
Oma-arvioinnin raportointi

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Siun sote

12.11.2020

Päivitetty 15.05.2021

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

HANKKEEN PROSESSITAVOITTEET

1. Perustason sosiaali- ja terveystalveluiden asiointi- ja palvelumuodot ovat monipuolistuneet

1.1. Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelualueen suunnittelu ja käyttöönotto

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

1.3. Laajan palvelun sote-asemien palveluaikojen laajentaminen

1.4. Monipalveluautotoiminnan kehittäminen ja käyttöönotto

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

2. Perustason sosiaali- ja terveystalveluiden palvelusisältöjä on kehitetty ja monipuolistettu

1.6. Kotisairaalan, tehostetun kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen palvelurakenteen kuvaaminen, kehittäminen ja sujuvoittaminen ikäihmisten palveluissa

1.7. Suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto

1.8. Päihdepalvelujen toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Osatavoitekohtaiset mittarit (asiakaspalautteet kaikessa arvioinnissa mukana):

1.1. Yhteydenotto- ja asiointikanavat käytössä aikataulun mukainen: kyllä/ei

Sähköinen palvelualue käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

1.2. Etäasioinnin ja jalkautuvien palveluiden käyttöasteen muutos/kk

1.3. Laajennetun palveluajan käyttöaste ja kannattavuus

1.4. Monipalveluauton toiminta käynnistynyt aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

1.5. Asiointin ”verkkokauppa” käytössä 9/2021: kyllä/ei

1.6. Ikäihmisten palveluiden sujuvoittamisessa palvelurakenteen kuvaus ja käyttöönotto valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

1.7. Suun terveydenhuollon kehittämistyössä koululaisten klinikkamallin käyttöaste/ikäluokka, työikäisten asiakkaiden jonotusajan muutos, lohkeamisklinikan käyttöaste

1.8. Päihdepalveluiden toimintamallit käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- arviointitietoa kerätään monipuolisesti hyödyntämällä niin kansallisia kuin alueellisia rekisteriaineistoja ja järjestelmiä. Kyselyitä on lähdetty jo toteuttamaan mm. nykytilan kartoittamiseen eri osatavoitteiden kohdalla.
- asiakaspalautteet, samoin kuin eri toimijoilta kerättävät palautteet ovat yhtenä menetelmänä arviointitietoa kerätessä. Hyödynnämme alueellamme jo toimivia asiakasraateja ja kokemusasiantuntijoita sekä tarvittaessa toteutamme uusia. Lisäksi keräämme arviointitietoa järjestöyhteistyössä ja suoraan kuntalaisilta.
- hankkeeseemme on tulossa myös opinnäytetyöntekijöitä, jotka osaltaan keräävät arviointitietoa kehittämistyön pohjaksi.
- projektityöntekijöille on luotu kuukausittainen raportointipohja, johon he vievät omien osatavoitteidensa mukaisen kehittämistyön etenemisen – tiedon pohjalta toimitetaan kuukausiraportointi Hankesalkku-palveluun. Lisäksi laaditaan kuukausittain erillinen pp-esitys hyötytavoitteiden mukaisesta kehittämistyön edistymisestä.
- oma-arviointia tulemme toteuttamaan arviointisuunnitelmasta poiketen yhdistämällä arviointitiedon keruun projektin hallinnan työkaluun (big room). Toteutamme seurantakyselyitä johdolle, työntekijöille ja asukkaille, ensimmäinen seurantakysely toteutetaan 5/2021.
- toteutamme vertaisarvioinnin Essoten kanssa. Olemme sopineet arvioitavat kohteet, aloitustapaaminen on tehty ja aikataulusta sekä toteutuksesta on sovittu
- meillä on hanketyöntekijöiden kanssa kuukausittainen arviointipalaveri, jossa käymme läpi arviointiin liittyvät asiat sekä teemme tarvittavat korjausliikkeet

12.11.20 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

1.1. Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelualustan käytön nykytilan kartoitus tehty asiakas- ja palveluohjauksen väylistä Siun sotessa. Sen perusteella Siun sotessa on jopa satoja eri puhelinnumeroita, joihin asiakas voi olla yhteydessä ja oikean puhelinnumeron löytyminen voi olla haasteellista. <https://teams.microsoft.com/l/file/72127A39-0102-4DC4-8681-16D88E5AA057?tenantId=20622b90-5604-453b-979a-bf713718faf2&fileType=docx&objectUrl=https%3A%2F%2Fsiunsote.sharepoint.com%2Fsites%2Ftulevaisuudensotakeskus%2FShared%20Documents%2FGeneral%2FOMA%20-ARVIOINTI%2FAsiakas-%20ja%20palveluohjauksen%20nykytila.docx&baseurl=https%3A%2F%2Fsiunsote.sharepoint.com%2Fsites%2Ftulevaisuudensotakeskus&serviceName=teams&threadId=19:b42773a765684ac78d5b9dd661be8140@thread.tacv2&groupId=a6534bf7-bbaf-4090-ac71-aa7931b9444b>

1.2. Etätoiminnan ja jalkautuvien palveluiden moniammatillisen toimintamallin kehittäminen ja toteuttaminen

Pohjois-Karjalassa asiakkaille tarjottavien digipalvelujen kehittämistä on tehty terveystalouksissa jo useiden vuosien ajan. Esimerkiksi videovälitteisiä **etäkonsultaatioita** perusterveydenhuollon terveysasemien ja erikoissairaanhoidon ihotautien poliklinikan välillä, on aloitettu kehittämään jo vuonna 2012. Terveystalouksissa on tehty myös muita **etäpalvelu-kokeiluja** Teams-palvelua käyttäen. Ensimmäiset viralliset **etäkäynnit**, joissa asiakas ottaa etäyhteyden ammattilaiseen kotoaan käsin, on tehty Siun sotessa vuonna 2019 psykiatrian poliklinikan ja kotihoidon toimesta käyttäen tarjolla olleita välineitä.

Digipalvelujen kehittämisen haasteena Siun sotessa on ollut erityisesti se, että palveluita on kehitetty palvelu kerrallaan ja kokonaisuus on tästä syystä rikkonainen. Palveluita on kehitetty myös eri yksiköiden / tekijöiden toimesta, eivätkä nämä välttämättä ole olleet tietoisia toistensa tekemisistä. Palvelujen kehittämisessä ei ole ehkä myöskään ollut riittävän selkeitä suunnitelmia ja linjauksia esimerkiksi, kuinka palvelu saadaan juurtumaan käyttöön ja miten palvelun käyttöä seurataan sekä kehitetään.

Siun soten työntekijöille 2019 ja 2020 teetetyn ”Sähköiset sote-palvelut” -kyselyn mukaan työntekijät eivät tunne Siun soten hyödyntämiä sähköisiä palveluita riittävän hyvin, eivätkä myöskään ohjaa asiakkaita käyttämään palveluita kattavasti. Sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta ongelma on samankaltainen: mistä löydän minkäkin palvelun ja mikä palvelu sopii juuri tähän tarkoitukseen?

1.3. Terveysasemat ovat avoinna virka-aikaan-> asukkaat toivovat myös ilta-aikoja (asukkaiden helmikuu kysely 2020, monipalveluauto kysely 2021)

1.4. Monipalveluautotoiminnan kehittäminen ja käyttöönotto on uusi toimintamalli, johon on vahva tahtotila eri toimialueilla.

1.5. Siun sote on ottanut käyttöön vuonna 2019 **Suomi.fi viestit-palvelun**, jonka kautta asiakkaiden on mahdollista saada esimerkiksi ajanvarauskirjeet sähköisesti. Suomi.fi-viestien käyttöönotossa on ollut haasteita, eikä palvelun täyttä potentiaalia ole vielä saavutettu.

1.6. Kotisairaalan, tehostetun kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen palvelurakenne hajautuu Siun sotessa sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen alueelle. Kotihoito sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon ja organisatorisesti se kuuluu ikäihmisten alueelle ja siten sosiaalipalveluihin. Palvelumallin rakentaminen ja kehittäminen toimialueiden välillä on tarpeen, etenkin kun palveluasumista ja kotihoitoa tarjotaan myös muille ikäryhmille iäkkäiden ohella.

1.7. Suun terveydenhuollon osalta hoitotakuu täyttyy työikäisten kohdalla koko Siun soten alueella, web-ajanvaraus on käytössä vain neljällä paikkakunnalla, päiväkotien harjauskoulut toteutuvat viidessä toimipisteessä, 5-luokkalaisten savuttomuustunnit ovat suunnitteluasteella ja suugeriatriinen toimintamalli on luotu, mutta jalkauttaminen on kesken.

1.8. Päihdepalvelujen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto on tarpeen fokusoida alaikäisiin.

15.5.2021 Tehdyt kehittämistoimenpiteet

1.1. Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelualustan suunnittelu ja käyttöönotto

- toteutettu asiakaskysely: Suurin osa Siun soten asiakkaista pitää sähköisiä asiointikanavia mieluisina yhä tärkeänä pidetyn puhelinasioinnin rinnalla. Asiakas- ja palveluohjauksen kehittämisen kannalta on lupaavaa, että asukkaat haluavat saada ohjausta ja neuvontaa Siun sotelta ensisijaisesti soittamalla ammattilaiselle tai ottamalla sähköisesti yhteyttä avoimen

yhteydenoton kautta. Fyysisen neuvonnan ja ohjauksen rinnalla nähtiin yhtä tärkeänä mahdollisuus Omaolo-oirearvioiden tekemiseen sekä chat-palveluiden käyttöön.

→ aloitettu sähköisen palvelualustan suunnittelutyö

1.2. Etätoiminnan ja jalkautuvien palveluiden moniammatillisen toimintamallin kehittäminen ja toteuttaminen

→ pilotit:

- terapiapalvelut x4 (toimintaterapia sekä fysioterapia, yksilö sekä ryhmäkäyntejä). Pilotit käynnistyneet hyvin, teknisiä haasteita ollut. Asiakkaat tyytyväisiä etenkin ryhmämuotoisiin etäkäynteihin. Etäkäynnit jatkuvat ja laajennetaan.
- etädiagnostiikkapilotit Juuan terveysasemalla sekä kotihoidossa ja palveluasumisen yksikössä-> pilotissa huomattiin, että teknologian oltava helppokäyttöistä ja yksinkertaista. Etukäteen suunnitellut etäkäynnit helpompi toteuttaa
- psykiatrinen etäkuntoutusryhmä- odottaa lainalaitteita, että pilotti pääsee alkamaan
- päihde etäryhmä- ryhmä kuivui kasaan, onko sopiva asiakasryhmä/liian varhainen vaihe
- reumatologin etäkonsultaatiot- asiakkaita ollut vähän/miten varmistetaan, ettei jää "tyhjä käyntiä" ja saadaan asiakkaita. Jatkojen suunnittelu 5/2021.
- Vammaispalveluiden henkilökohtaisen avun työnantajisuuden etäpilotti- asiakkaat tyytyväisiä koulutukseen sekä vertaistukeen, etäkäynnit jatkuvat.
- perhepalveluiden etäryhmä alkaa 9/2021- vertaistuki
- haavanhoitajan ja avannehoitajan etäpilotit suunnitteilla
- tukiviittomien videokuvaus ja siirto - ammattilaisten nähtävillä asiakastyössä
- valokuvien siirto Medinetin kautta- tulossa kesä 2021
- etäyhteys terveysasemalla hoidon tarpeen arviossa- suunnitteilla

1.4. Monipalveluauton kehittämistyöryhmä koottu ja asiakaskysely tehty: Kaikissa kunnissa monipalveluauton tuottamiksi tarpeellisimmiksi palveluiksi nousivat sairaanhoitajan palvelut, etälääkärin palvelut, suun terveydenhuolto, perhe- ja omaishoito sekä apuvälinepalvelut. Tarkasteltaessa sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeita voidaan huomata joitakin eroavaisuuksia ikäryhmien välillä. Ikäihmiset eli yli 70-vuotiaat kokevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut tarpeellisemmaksi verrattuna koko vastaajamäärään. Nuorilla aikuisilla on puolestaan suurempi tarve mielenterveys- ja päihdepalveluihin, kuin vanhusväestöllä.

→ parhaillaan kartoitetaan toimialueiden tarpeita

1.5. Suomi.fi -tunnistuspalveluun perustuvan verkkoajanvarauksen kehittäminen

-> nykytilan kartoitusta menossa, missä verkkoajanvaraus käytössä ja mitä aikoja asiakas voisi varata sähköisesti

1.6. Kotihoidon ja asumispalvelujen nykytila on kartoitettu. Etäkonsultoinnin osalta toimintamallia on laadittu, mutta pilotoinneista osa kaatui sopimusteknisiin ongelmiin ja toteutuneiden osalta tulokset olivat heikot teknisten ongelmien vuoksi. Tilalle etsitään uusia ratkaisuja.

Kotihoidon sairaanhoidollisten palvelujen kehittäminen jatkuu koulutusten suunnittelutyöllä ja "työkalupakin" sisällön kokoamisella.

1.7. Koululaisklinikka -mallin ja lohkeamaklinikkamallin nykytilan kartoitukset on tehty. Klinikkamalli on käytössä osassa hoitoloita. Työntekijöiden kokemus malleista ovat hyvät. Käyttöaste ollut molemmissa piloteissa hyvä. Työikäisten hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi sekä hoitojakson lyhentämiseksi on menossa pilotointi, jossa keskitytään oikean mittaisen ajan varaamiseen oikeaan aikaan.

1.8. Hankesuunnitelman päivitys koskemaan alaikäisten päihdepalvelujen kehittämistä hyväksytty. Hanketyöntekijä vaihtui 1.5.2021

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämistoimet ovat yleisesti ottaen lähteneet käyntiin suunnitellusti, joissakin osatavoitteissa jopa ennakoitua nopeammin. Päätös laajan palvelun sote-asemien palveluaikojen laajentamisesta on viivästynyt, tähän on odotettu myös kansallisia linjauksia. Jonkin verran aikatauluja on tarkistettu ja hankesuunnitelmaa niiltä osin päivitetty. Sisällöllisesti kehittämistyö on edennyt hyvin. Jonkin verran Covid-19 -tilanne on vaikuttanut toimialueiden sitoutumisen asteeseen ja kiireeseen – ihan ymmärrettävästi.

Hyötytavoitteiden mukaisessa kehittämistyössä on edetty hankesuunnitelmaan kirjattujen vaiheistusten mukaisesti. Tähän mennessä on tehty aiemmin mainittuja ja liitteessä olevia nykytilan kartoituksia, asukaskyselyjä ja pilotointeja. Osatavoitteiden arviointimittarit on asetettu niin, että ne kuvaavat tavoitteen toteutumista aikataulussa ym. Prosessin etenemistä arvioidaan asiakaspalautteiden, Siun soten työntekijäpalautteiden ja hanketyöntekijöiden kuukausiraporttien pohjalta. Kuukausitasolla hyötytavoitteiden mukaisen kehittämistyön etenemisestä tehdään kooste, joka liitetään Hankesalkku-raporttiin. Kuukausiraportin pohjalta tehdään tarvittavat muutokset/korjaukset.

2.Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön

HANKKEEN PROSESSITAVOITTEET

1.Perhekeskustoimintaa ja varhaista tukea on vahvistettu ja juurrutettu lasten ja nuorten omissa kasvuympäristöissä

2.1. Perhekeskuksen, kuntien sivistystoimen, järjestöjen ja seurakuntien välisen yhteistyön vahvistaminen ja laajentaminen

2.2. Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto

2.Hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä sekä järjestöyhteistyötä on kehitetty asukkaita hyödyntäväksi kokonaisuudeksi

2.3. Maakunnallisen, verkostomaisen yhteistyörakenteen suunnittelu ja käyttöönotto

2.4. Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistaminen

3.Terveys- ja elintapaneuvonnan ja -ohjauksen suunnittelu ja koordinointi on toteutettu

2.5. Luodaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto toimimaan alueellisena terveys- ja elintapaohjauksen koordinoijana

2.6. Päivitetään ja otetaan käyttöön elintapaohjauksen koulutussuunnitelma

4. Hyvinvointia ja elämänlaatua vahvistavat ennaltaehkäisevät toimintamallit on otettu käyttöön

2.7. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamallin päivittäminen ja käyttöönotto

2.8. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävä toiminta

2.9. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamalli

2.10. Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman käyttöönotto alueellisten haasteiden pohjalta

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Osatavoitekohtaiset mittarit (asiakaspalautteet kaikessa arvioinnissa mukana):

2.1. Perhekeskustoiminnan kehittämistyössä yhteistyörakenne käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, LAPE-hankkeessa luodut mittarit käytössä: kyllä/ei

2.2. Eroneuvonnan toimintamalli otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.3. Hyte-työn alueellinen toimintamalli otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.4. Hyte- ja järjestöosaamisen koulutus- ja perehdytysuunnitelma otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Pilotit toteutettu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.5. Maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto toiminnassa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.6. Elintapaohjauksen koulutus- ja perehdytysuunnitelma valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.7. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan päivitetty toimintamalli otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.8. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävät toimintamallit otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

2.9. Mielenterveys- ja päihdeosaamista vahvistava koulutus toteutunut suunnitellusti: kyllä/ei. Viestintäsuunnitelman mukaisessa viestinnässä onnistuttu: kyllä/ei

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- arviointitietoa kerätään monipuolisesti hyödyntämällä niin kansallisia kuin alueellisia rekisteriaineistoja ja järjestelmiä. Kyselyitä on lähdetty jo toteuttamaan mm. nykytilan kartoittamiseen eri osatavoitteiden kohdalla.
- asiakaspalautteet, samoin kuin eri toimijoilta kerättävät palautteet ovat yhtenä menetelmänä arviointitietoa kerätessä. Hyödynnämme alueellamme jo toimivia asiakasraateja ja kokemusasiantuntijoita sekä tarvittaessa toteutamme uusia. Lisäksi keräämme arviointitietoa järjestöyhteistyössä ja suoraan kuntalaisilta.

- hankkeeseemme on tulossa myös opinnäytetyöntekijöitä, jotka osaltaan keräävät arviointitietoa kehittämistyön pohjaksi.
- projektityöntekijöille on luotu kuukausittainen raportointipohja, johon he vievät omien osatavoitteidensa mukaisen kehittämistyön etenemisen – tiedon pohjalta toimitetaan kuukausiraportointi Hankesalkku-palveluun. Lisäksi laaditaan kuukausittain erillinen pp-esitys hyötytavoitteiden mukaisesta kehittämistyön edistymisestä.
- oma-arviointia tulemme toteuttamaan arviointisuunnitelmasta poiketen yhdistämällä arviointitiedon keruun projektin hallinnan työkaluun (big room). Toteutamme seurantakyselyitä johdolle, työntekijöille ja asukkaille, ensimmäinen seurantakysely toteutetaan 5/2021.
- toteutamme vertaisarvioinnin Essoten kanssa. Olemme sopineet arvioitavat kohteet, ensimmäinen tapaaminen on toteutunut ja aikataulusta sekä toteutuksesta on sovittu
- meillä on hanketyöntekijöiden kanssa kuukausittainen arviointipalaveri, jossa käymme läpi arviointiin liittyvät asiat sekä teemme tarvittavat korjausliikkeet

12.11.2020 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

2.1. Perhekeskuksen, kuntien sivistystoimen, järjestöjen ja seurakuntien välisen yhteistyön vahvistaminen on käynnistetty ja yhteistyön muodoista sovittu. Viestintä tarvitsee konkreettisen suunnitelman. Kohtaamispaikka toiminnan laajentamista on suunniteltava.

2.2. Vanhemmille suunnattuun eroneuvontaan on olemassa toimintamalli, joka tarvitaan käyttöön tukemaan lapsiperheitä ennaltaehkäisevästi.

2.3. Maakunnallisen, verkostomaisen yhteistyörakenteen tarve on tunnistettu.

2.4. Käytännössä on todettu Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen olevan hajanaista ja olevan henkilösidonnaista. Maakunnassa on PK-Sotun ylläpitämä www sivusto Jelli järjestöjen käyttöön, mutta sitä ei tiedetä eikä osata välttämättä hyödyntää.

2.5. Maakunnallinen elintapaohjauksen verkoston suunnittelun pohjaksi tehty taustatyötä elintapaohjauksen toiminnassa olevista toiminnoista sekä Vesote-elintapaohjauksen ammattilaiseksi verkkokoulutuksen käynneille koulutuksen hyödyntämisestä työssä.

2.6. Vesote-hankkeen aikana on en tehty elintapaohjauksen koulutussuunnitelma, joka tarvitsee päivityksen ja sen jälkeen se tulisi ottaa käyttöön.

2.7. Väistö- hankkeen aikana kehitettiin perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamallin. Mallista saatiin hyviä kokemuksia. Malli tulisi jalkauttaa koko Siun soten alueelle.

2.8. Vanhusväestön osuus jatkaa nousuaan Siun soten alueella tulevina vuosina. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävää toimintaa tarvitaan tukemaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tähän tarvitaan niin fyysisiä, virtuaalisia kuin jalkautuvia palveluita.

2.9. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamallin osalta tarvitaan täsmennystä hanketavoitteisiin.

2.10. Alueellisen toimeenpanosuunnitelman laatiminen ja käyttöönotto Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman pohjalta todettu tarpeelliseksi alueellisten haasteiden pohjalta.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoite- ja osatavoitekohtainen kehittämistyö on lähtenyt suhteellisen hyvin käyntiin. Työntekijät ovat lähteneet viemään tavoitteiden mukaista kehittämistyötä alueella yhdessä toimialueiden ja eri sidosryhmien kanssa. Hanketyöntekijöiden rekrytointi on viivästynyt, joten se on aiheuttanut poikkeamaa suunniteltuihin aikatauluihin. Tähän on reagoitu päivittämällä hankesuunnitelma ja talousarvio 30.10.2020. Covid-19 -tilanne on vaikuttanut jonkin verran tavoitteiden mukaisessa kehittämistyössä lähinnä siinä, että toimialueiden on ollut suunniteltua haastavampaa olla sitoutuneesti mukana hankkeen alkuvaiheen kehittämistyössä.

Hankkeen alkuvaiheessa on koordinoitu yhteiset rajapinnat ja tiedostettu läpileikkaavat teemat sekä tehty vastuunjakoja.

Kuitenkin pääsääntöisesti hanke on lähtenyt käyntiin suunnitellusti ja suunnitellussa aikataulussa, joiltakin osin on edetty jopa suunniteltua aikataulua nopeammin

Kehittämistoimet ovat yleisesti ottaen lähteneet käyntiin suunnitellusti, joissakin osatavoitteissa jopa ennakoitua nopeammin. Jonkin verran aikatauluja on tarkistettu ja hankesuunnitelmaa niiltä osin päivitetty. Sisällöllisesti kehittämistyö on edennyt hyvin. Jonkin verran Covid-19 -tilanne on vaikuttanut toimialueiden sitoutumisen asteeseen ja kiireeseen – ihan ymmärrettävästi.

Jatkossa tulemme liittämään tähän arvioinnin sähköisen työkalun seurannan.

TILANNE 15.5.2021 Tehdyt kehittämistoimenpiteet

2.1. Perhekeskuksen, kuntien sivistystoimen, järjestöjen ja seurakuntien välisen yhteistyön toteutumisen kartoitus on tehty. Sen seurauksena pääpaino työssä on ollut perhekeskustoimijoiden välisen yhteistoiminnan ja palvelujen systemisen kehittämisen kehittämisessä.

2.2. Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittämisen pääpaino on ollut eroneuvonnan toimintamallin ja Siun soten työntekijöille suunnatun koulutuksen suunnittelussa.

2.3. Maakunnallisen, verkostomaisen yhteistyörakenteen suunnittelua ja käyttöönottoa varten on tehty yhteistyötä järjestöjen ja tulevaisuuden sote-keskushankkeessa työskentelevien muiden suunnittelijoiden kanssa. Semppi-terveyspistetoiminnan yhteiskehittäminen aloitettu sidosryhmien kanssa.

2.4. Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistamiseksi on aloitettu yhteistyö järjestötoimijoiden ja osaamisen kehittämisen yksikön kanssa järjestöosaamisen verkkokurssin rakentamiseksi sote-toimijoille.

2.5. On aloitettu kokoamaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkostoa toimimaan alueellisena terveys- ja elintapaohjauksen koordinoijana. Verkostossa on mukana sote-ammattilaisia, järjestöjen ja 3. sektorin edustajia sekä muita avaintoimijoita. Verkosto on perustanut työryhmän suunnittelemaan koulutuksia.

Suun terveydenhuollossa on selitetty esikouluikäisten harjauskoulujen nykytilaa. Toiminta on käynnissä neljässä kunnassa. On pilotoitu myös etäharjauskoulutunnin pitoa koronatilanteen vuoksi.

Suun terveydenhuollon toimesta on selvitetty 5-luokkalaisten savuttomuustuntien tilannetta. Tuntipohja ja materiaalit ovat valmiit ja yhteistyötahot (Joensuun syöpäyhdistys sekä kaikkien kuntien kouluterveydenhoitajat) on mukana toiminnassa.

Syksyllä 2020 oli tarkoitus jakaa tuntien materiaalit pitäjille ja jalkautua kouluille, mutta korona pandemian takia koulukäyntejä lykättiin.

2.6. Elintapaohjauksen koulutussuunnitelma odottaa päivitystä.

2.7. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamallin päivittämiseen ei vielä ole vielä työntekijää valittu.

2.8. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävä toiminnan osalta on selvitetty vapaaehtoisuuden ja järjestötoiminnan toteutumista ja pilotoitu Koti-TV:n mahdollisuuksia kuntouttavan

toiminnan ylläpitäjänä. Päivätoiminnan sisältöjen kehittämiseksi on tehty kyselyä yhdessä pilottikunnassa. Keskustelua on käynnistetty yksityisten palvelutuottajien mahdollisuuksia osallistua kehittämistyöhön.

Suun terveydenhuollon osalta on tehty nykytilan kartoitus. Neuvonta ja ohjaus -malli perustuu AVOT-hankkeessa tehtyyn suunnitelmaan. Kotihoidon henkilöstölle on laadinnassa ohjeet kotihoidon työntekijöiden ohjepankkiin: hoidon tarpeen arvio ohje, suun puhdistus, kuiva suu, proteesien puhdistus.

2.9. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamallin osalta tehty päivitys hanketavoitteisiin.

2.10. Hankesuunnitelma on päivitetty yhteistyössä toimialueen kanssa Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelmän näkökulmasta ja toimialueelta aloitettu yhteistyöryhmien koonti.

3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

HANKKEEN PROSESSITAVOITTEET

1. Maakunnallinen laatutyö on organisoitunut

3.1. Laatutyön viitekehys ja koordinaatio

2. Näyttöön perustuvat psykososiaaliset toimintamenetelmät ja hoitoketjut ovat vahvistuneet ja käyttöön otettu perhekeskustoiminnassa

3.2. Psykososiaalisten toimintamenetelmien kehittäminen ja käyttöönotto

3.3. Lapset puheeksi-menetelmän juurruttaminen

3.4. Voimaperheet-menetelmän tutkimusyhteistyön jatkuminen

3.5. Vastuutyöntekijämallin juurruttaminen

3.6. Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan vakiinnuttaminen

3. Laatuun ja vaikuttavuuteen liittyviä teknologiaratkaisuja on kokeiltu ja kehitetty (nämä rakenneuudistus-hankkeessa)

3.7. Ylimaakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien ja -mallien määrittelyhanke (APTJ)

3.8. Kokeillaan ja otetaan käyttöön maksuttomia mielenterveys- ja päihdepalveluihin sopivia teknisiä ratkaisuja

3.9. Alaikäisen asiakkaan kypsyysarvio

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Osatavoitekohtaiset mittarit (asiakaspalautteet kaikessa arvioinnissa mukana):

3.1. laatutyöryhmä aloittanut toimintansa ja tarvittavat välineet kilpailutettu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

3.2. IPC-koulutuskokonaisuus toteutunut suunnitellusti: kyllä/ei. ADHD-hoitoketju ja lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja hoidon hoitoketju luotu ja käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

3.3. LP-menetelmä otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

3.4. Voimaperheet-menetelmän tutkimusyhteistyössä tutkimustulokset sekä kokemukset etäpalveluista ja digitaalisista hoito-ohjelmista on otettu osaksi palvelujärjestelmää

3.5. Vastuutyöntekijä-malli on otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

3.6. Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminta on otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- arviointitietoa kerätään monipuolisesti hyödyntämällä niin kansallisia kuin alueellisia rekisteriaineistoja ja järjestelmiä. Kyselyitä on lähdetty jo toteuttamaan mm. nykytilan kartoittamiseen eri osatavoitteiden kohdalla.
- asiakaspalautteet, samoin kuin eri toimijoilta kerättävät palautteet ovat yhtenä menetelmänä arviointitietoa kerättäessä. Hyödynnämme alueellamme jo toimivia asiakasraateja ja kokemusasiantuntijoita sekä tarvittaessa toteutamme uusia. Lisäksi keräämme arviointitietoa järjestöyhteistyössä ja suoraan kuntalaisilta.
- hankkeeseemme on tulossa myös opinnäytetyöntekijöitä, jotka osaltaan keräävät arviointitietoa kehittämistyön pohjaksi.
- projektityöntekijöille on luotu kuukausittainen raportointipohja, johon he vievät omien osatavoitteidensa mukaisen kehittämistyön etenemisen – tiedon pohjalta toimitetaan kuukausiraportointi Hankesalkku-palveluun. Lisäksi laaditaan kuukausittain erillinen pp-esitys hyötyavoitteiden mukaisesta kehittämistyön edistymisestä.
- oma-arviointia tulemme toteuttamaan arviointisuunnitelmasta poiketen yhdistämällä arviointitiedon keruun projektin hallinnan työkaluun (big room). Toteutamme seurantakyselyitä johdolle, työntekijöille ja asukkaille, ensimmäinen seurantakysely toteutetaan 5/2021.
- toteutamme vertaisarvioinnin Essoten kanssa. Olemme sopineet arvioitavat kohteet, ensimmäinen tapaaminen on toteutunut ja aikataulusta sekä toteutuksesta on sovittu
- meillä on hanketyöntekijöiden kanssa kuukausittainen arviointipalaveri, jossa käymme läpi arviointiin liittyvät asiat sekä teemme tarvittavat korjausliikkeet

12.11.2020 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

3.1. Laatutyön organisointityötä aloitetaan 12/2020.

3.2. Psykososiaalisten toimintamenetelmien kehittämisen ja käyttöönoton osalta IPC- ”interpersonallinen ohjaus ja neuvonta” hankesuunnitelma tehty ja ensimmäiset koulutuspäivät sovittu. ADHD- hoitoketjutyö menossa. Lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja hoidon hoitoketjumalli on alueella valmis otettavaksi käyttöön.

3.3. Lapset puheeksi-menetelmä otettu käyttöön Lape-hankkeen aikana. Kouluttajia Siun soten alueella 27. Ongelmana tilastojen oikeellisuus. Itla-yhteistyö käynnistetty (liittyy mm. LP-menetelmän juurruttamiseen) Lapset Puheeksi -menetelmän juurruttamissuunnitelma tehty.

3.4. Voimaperheet-menetelmän tutkimusyhteistyön on ollut tauolla koronan vuoksi. Voimaperheet-tutkimusyhteistyön sopimusvalmisteluja tehty vuodelle 2021

3.5. Vastuutyöntekijämallin pilotissa ollut mukana 18 työntekijää monialaisesti vuonna 2020. Tapaamisella saatu palautetta, että toiminta on tarpeellista. Nykytilan kartoitus on aloitettu.

3.6. Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoimintaa on ollut mm. pohjoisella alueella ja Kontiolahdella. Koronan vuoksi olleet tauolla. Nykytilan kartoitus on aloitettu.

3.7. Ylimaakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien ja -mallien määrittelyhanke (APTJ) toteutetaan yhteistyössä Essoten ja Keski-Suomen kanssa. Tämä osatavoite on rakenneuudistushankkeessa osa-alue 4 ja hankkeen tavoitteiden mukaista etenemistä seuraan siellä.

3.8. MeruHealth-digitaalisen terapiaratkaisun pilotointi yhdessä rakenneuudistushankkeen kanssa on suunnitteluasteella. Previc-pilotti on lähdössä liikkeelle yhteistyössä perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialueen ja sote-rakenneuudistushankkeen kanssa.

3.9. Alaikäisen asiakkaan kypsyysarvion kehittämistyö etenee rakenneuudistushankkeessa.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämistoimet ovat lähteneet käyntiin suunnitellusti. Jonkin verran aikatauluja on tarkistettu ja hankesuunnitelmaa on päivitetty. Sisällöllisesti kehittämistyö on edennyt hyvin. Jonkin verran Covid-19 -tilanne on vaikuttanut. Jatkossa tulemme liittämään tähän arvioinnin sähköisen työkalun seurannan.

TILANNE 15.5.2021 Tehdyt kehittämistoimenpiteet

3.1. Laatutyön viitekehys ja koordinaatio

Laatutyön eteenpäin viemisen tueksi on sote-rakennuudistushankkeessa kilpailutettu palveluntuottaja/asiantuntijapalvelu, jonka kanssa lähdetään laatutyön koordinaatiota viemään eteenpäin. Laatutyön etenemisestä on tehty suunnitelma ja toiminta keskittyy syksyyn 2021. Laatutyön eteenpäin viemiseksi on nimetty avainhenkilöt.

3.2. IPC kirjausohje valmis. Jaksoja ollut 4/21 mennessä 56. Asiakaskokemus/haastattelu tehty 4/21. IPC-esihenkilötapaamiset toteutuneet säännöllisesti.

ADHD- työpajat käynnistetty. Niissä kootaan runkoa hoitoketjulle. Alueellista tilastomateriaalia koottu ja yhtenäistä tilastointiohje julkaistu.

Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoitoketjua varten on koottu perusterveydenhuollon yhteistyöverkosto. Järjestöyhteistyötä käynnistetty ja menetelmäohjaus työntekijöille järjestetty.

3.3. Lapset puheeksi-menetelmään koulutetuille tehty kysely. Aloitettu menetelmäosaajien palautteen kerääminen ja Mieli ry kerää asiakaspalautetta. Sovittu vaikuttavuuden seurannan parametrit.

3.4. Voimaperheet-menetelmän tutkimusyhteistyö käynnistynyt uudelleen 4/2021.

3.5. Vastuutyöntekijämallipilotin loppukysely suunnitteilla. Toimintamallin yhdistämistä muihin pilotteihin pohditaan sen vahvistamiseksi. Selvitetään hoidon jatkuvuuden mittausta mahdolliseksi vaikuttavuuden mittariksi.

3.6. Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan tilanteen kartoittaminen tehty tavoitteena käynnistää ryhmätoiminta uudelleen.

3.7. Ylimaakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaprosessien ja -mallien määrittelyhanke (APTJ) etenee yhteistyössä Essoten ja Keski-Karjalan kanssa. Tämä kokonaisuus sisältyy sote-rakennuudistushankkeeseen, osa-alue 4. Arviointi ja raportointi toteutuu tarkemmin rakennuudistushankkeessa.

3.8. Suunnitellussa MeruHealth-digitaalisessa terapiakokeilussa havaittiin tietosuojaoingelmia, jonka jälkeen palvelutoimittaja vetäytyi pilotoinnista, joten se jää toteutumatta. Previct-ratkaisu sen sijaan on lähdössä pilotointiin yhteistyössä perhe- ja sosiaalipalveluiden sekä sote-rakennuudistushankkeen kanssa.

3.9. Alaikäisen asiakkaan kypsyysarvion kehittämistyön raportointi ja arviointi on rakenneuudistushankkeessa.

4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

HANKKEEN PROSESSITAVOITTEET

1. Perustason sosiaali- ja terveystalvet integroiva sote-keskusmalli on toteutunut

4.1. Monialaisen sosiaali- ja terveystalvetmallin organisoituminen

4.2. Asiakaskasohjaus ja asiakassegmentointi

4.3. Moniammatillisen tiimimallin laajentaminen

2. Monialaiset palvelukokonaisuudet on otettu käyttöön sote-keskustoiminnassa

4.4. Lasten ja nuorten kuntoutuksen monialaisen palvelurakenteen, kuntoutuspolun ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen kehittäminen ja toteuttaminen

4.5. Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuuden kehittäminen, kuvaaminen ja käyttöönotto

Arvioinnin mittarit/kriteerit

4.1. Avaintoimijoiden itsearviointi ja osaamisen kehittäminen toteutunut aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

4.2. Asiakasohjauksen ja asiakassegmentoinnin mallinnus ja käyttöönotto toteutunut aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

4.3. Sosiaaliohjaus ja yhteisasiakasohjaus käytössä tiimimallissa 1/2021: kyllä/ei. Sosiaalityön sisällöt määritelty asiakasrajapintatyöskentelyssä 1/2021: kyllä/ei

4.4. Lasten ja nuorten kuntoutuksen rakenne ja vastuut kuvattu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Kuntoutuksen osaamiskeskus aloittanut toimintansa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

4.5. omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuus käynnistynyt aikataulun mukaisesti: kyllä/ei

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- arviointitietoa kerätään monipuolisesti hyödyntämällä niin kansallisia kuin alueellisia rekisteriaineistoja ja järjestelmiä. Kyselyitä on lähdetty jo toteuttamaan mm. nykytilan kartoittamiseen eri osatavoitteiden kohdalla.
- asiakaspalautteet, samoin kuin eri toimijoilta kerättävät palautteet ovat yhtenä menetelmänä arviointitietoa kerättäessä. Hyödynnämme alueellamme jo toimivia asiakasraateja ja kokemusasiantuntijoita sekä tarvittaessa toteutamme uusia. Lisäksi keräämme arviointitietoa järjestöyhteistyössä ja suoraan kuntalaisilta.
- hankkeeseemme on tulossa myös opinnäytetyöntekijöitä, jotka osaltaan keräävät arviointitietoa kehittämistyön pohjaksi.
- projektityöntekijöille on luotu kuukausittainen raportointipohja, johon he vievät omien osatavoitteidensa mukaisen kehittämistyön etenemisen – tiedon pohjalta toimitetaan kuukausiraportointi Hankesalkku-palveluun. Lisäksi laadimme kuukausittain pp-esityksen hyötytavoitteiden mukaisen kehittämistyön etenemisestä.
- oma-arviointia tulemme toteuttamaan arviointisuunnitelmasta poiketen yhdistämällä arviointitiedon keruun projektin hallinnan työkaluun (big room). Toteutamme seurantakyselyitä johdolle, työntekijöille ja asukkaille, ensimmäinen seurantakysely toteutetaan 5/2021.
- toteutamme vertaisarvioinnin Essoten kanssa. Olemme sopineet arvioitavat kohteet, ensimmäinen tapaaminen on toteutettu ja aikataulusta sekä toteutuksesta on sovittu
- meillä on hanketyöntekijöiden kanssa kuukausittainen arviointipalaveri, jossa käymme läpi arviointiin liittyvät asiat sekä teemme tarvittavat korjausliikkeet

12.11.2020 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Tavoite- ja osatavoitekohtainen kehittämistyö on alussa. Hanketyöntekijöiden rekrytointi on viivästynyt, joten se on aiheuttanut poikkeamaa suunniteltuihin aikatauluihin. Tähän on reagoitu päivittämällä hankesuunnitelma ja talousarvio 30.10.2020. Moniammatillisen tiimimallin kehittämistyö etenee suunnitellusti.

4.1. Monialaisen sote-keskusmallin organisoituminen niin, että mukana ovat kaikki perustason palvelut edellyttää hallinnollisia päätöksiä. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa 1.1.2017, joten maakunnallinen hallinto rakenne on olemassa. Sen sijaan toiminnan tasolla perustason sote-palvelujen integraatio kaipaa kehittämistä: yhteensovittavan johtamisen osaamisen kehittämistä, operatiivisen tason työntekijöiden osaamisen vahvistamista.

4.2. Asiakasohjauksen ja asiakassegmentoinnin osalta alueella ei ole vielä määritelty kokonaisuutta, joka asiakas- ja palveluohjauksen ja asiakassegmentoinnin osalta otetaan käyttöön. Tähän liittyy myös tarvittavien palvelutarpeen arvioinnin välineiden käyttöönotto. Tässä huomioidaan aiemmin SiVa-hankkeessa tehty työ. Pyrkimyksenä on saada asiakas- ja palveluohjaukseen sekä asiakassegmentointiin sellaiset soveltuvat välineet ja ohjelmistot, joiden avulla savutetaan asiakkaan tarpeiden mukainen palvelukokonaisuus.

4.3. Moniammatillisten tiimien toiminnan kehittämisessä ja laajentamisessa huomioidaan Siun sotessa 1/2020 aloitettu tiimimallin pilotointi perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnassa. Tarvitaan malli, joka vähentää asiakkaiden yhteydenoton ja vastaanottoaikojen ruuhkaisuutta ja pitkiä jonotusaikoja.

Tarvitaan myös monialaista osaamista niin, että sosiaaliohjaus ja sosiaalityö sekä yhteisasiakasohjaus kiinnittyvät pysyväksi osaksi tiimimallia.

4.4. Lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelurakenne on hajanainen ja asiakkaan palvelupolku ei ole sujuva. Ko. palvelussa on paljon rajapintoja niin perustason sisällä kuin perustason erikoissairaanhoidon välillä. Kuntoutuksen palvelupolku kaipaa vastuunjakojen selkiyttämistä ja osaavien työntekijöiden turvaamista. Osaamisen kehittämisen tueksi kehitetään kuntoutuksen osaamiskeskus, joka voi tuottaa keskitetysti asiantuntijoiden osaamista maakunnan eri alueille. Lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelurakenteen nykytilan kartoitus aloitettu.

4.5. Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuus on tällä hetkellä liian sektoroitunut ja hajaantunut. Tarvitaan koordinoitu kokonaisuus tulevaisuuden sote-keskuksen sisällä. Tällä hetkellä toimialueet hoitavat omana työnään perhehoitoa, kokemusasiantuntijatoimintaa, tukihenkilötoimintaa ja järjestöyhteistyötä. Tarvitaan keskitetty ratkaisu, jossa yhdenmukaistetaan toimintaa.

TILANNE 15.5.2021 Tehdyt kehittämistoimenpiteet

4.1. Monialaisen sosiaali- ja terveyskeskusmallin organisoituminen

- Organisoitumiseen liittyvää johtamismallin kehittämistyötä on tehty hankkeen ohjausryhmässä, jossa on mukana koko Siun soten johtoryhmä - sovittu syksyille 2021 työpajasarja, johon hankitaan fasilitointia kilpailuttamalla
- Pilottina aloitetaan muutos- ja johtamisvalmennus perhe- ja sosiaalipalveluissa 5/2021 Filosofian Akatemian asiantuntijoiden avulla

4.2. Asiakasohjaus ja asiakassegmentointi

- Palvelutarpeen arviointiin on kilpailutettu RAI-työkalu, jonka käyttöönottoa viedään hankkeessa eteenpäin - esimiesten ja työntekijöiden koulutuksista on sovittu ja syksyn 2021 aikataulusuunnitelma tehty
- Asiakas- ja palveluohjauksen sekä asiakassegmentoinnin pohjatyötä on tehty, mutta pääasiallinen sisällöllinen pohdinta toteutuu syksyllä 2021, jolloin päätöksiä organisoitumisesta ja ja johtamisjärjestelmästä tehdään. Tähän liittyy kiinteästi myös sähköisen palvelualustan/asiakaspalvelukeskuksen kehittämistyön eteneminen.

4.3. Moniammatillisten tiimien toiminnan edelleen kehittäminen ja laajentaminen aloitetun työn pohjalta

- Tiimimallin kehittämistyö on edennyt suunnitellusti. Tällä hetkellä tiimimalli on käytössä 10 terveysasemalla ja sosiaaliohjaus on integroitu tiimimalliin kolmella terveysasemalla. Sosiaalipalvelut ovat olleet mukana esimiesten ja työntekijöiden valmennuksissa.
- sote-integraatiotyöskentelyssä työikäisten palvelujen tarpeet kartoitettu lähes koko maakunnan alueelta
- työikäisten palveluiden kokeiluista sovittu (läntinen alue/terveysasemat)

- o terveydenhuollon tarpeita sote-integraatiolle kartoitettu
- o Miepä-hoitaja on mukana tiimimallissa, yhteisiä käytänteitä hiotaan vielä
- o Yhteisasiakasohjaajat/-koordinaattorit ovat mukana tiimimallissa - heitä on alueella tällä hetkellä 3
- o yhteistyöverkosta koottu ja ensimmäiset tapaamiset toteutettu
- o Kehittämistyö jatkuu niin, että tiimimallin käyttöönotto laajenee suunnitellun aikataulun mukaisesti
- o Tehostetaan edelleen sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön kiinnittymistä tiimimalliin

4.4. Lasten ja nuorten kuntoutuksen monialaisen palvelurakenteen, kuntoutuspolun ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen kehittäminen ja toteuttaminen

- o Nykytilan kuvaus on tehty ja työpajatoiminta on käynnissä
- o Kuntoutuksen monialainen koordinaatioryhmä nimetty
- o Pilotti: neuropsykologisen kuntoutuksen ja nepsy-valmennuksen perustason ostopalvelujen hallittu siirto terveydenhuoltoon on aloitettu
- o Asiakkaiden osallistamista vahvistavat toimet on aloitettu

4.5. Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuuden kehittäminen, kuvaaminen ja käyttöönotto

- o Hanketyöntekijät aloittivat vuoden 2021 alussa osittaisella työajalla
- o Nykytilan kartoitus perhehoidon tilanteesta tehty
- o Perhehoidon moniammatillinen verkosto koottu kehittämisryhmäksi
- o Nykytilan kartoitukset omaishoidon tilanteesta ja tukihenkilötoiminnan tilanteesta lähdössä

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämistoimet ovat edenneet suunnitellusti muilta osin, mutta monialaisen sote-keskusmallin organisoitumisen kehittämistyö vaatii odotettua pidemmän ajan. Siihen liittyy monia organisaation tekemiä linjauksia ja päätöksiä sekä monialaiseen johtamiseen valmentavaa koulutusta. Tähän panostetaan vuoden 2021 syksyllä.

5.Kustannusten nousun hillitseminen

Hankkeen tavoitteet

- edellä kuvattujen hyötytavoitteiden avulla pyritään kustannusten nousun hillintään. Kts. hankesuunnitelma s. 15.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Kts. hyötytavoitteiden mittarit.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Mm. pilottien arviointi tuottaa arviointimateriaalia kustannustehokkuudesta jatkossa. Muutoin arviointimenetelmät samat kuin muissakin hyötytavoitteissa.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Lähtötilanteen kuvaukset parhaillaan menossa.

Seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteiden toteutumisen seuranta voidaan tehdä jatkossa, kunhan hanketyö etenee.