

**POSOTE20 -hanke: Tulevaisuuden sosiaali- ja  
terveyskeskus -hankkeet**

# **Oma-arvioinnin raportointi**

**Pohjois-Savo hankealue  
15.5.2021**

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

### Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

#### *Tavoitteet*

- Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaavaksi paranee
- Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus lisääntyy

#### *Prosessitavoitteet*

- Kehitetään palveluohjauksen ja neuvonnan malli
- Parannetaan perustason sote-keskuspalvelujen saatavuutta
- Parannetaan lasten, nuorten ja perheiden sote-keskuspalvelujen (perhekeskuspalvelut) saatavuutta arjessa

### Arvioinnin mittarit/kriteerit tavoitteittain

#### *Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaavaksi paranee*

- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä, Sotkanet
- Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 21 pv hoidon tarpeen arvioinnista, Sotkanet
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajakäyntien lukumäärän suhde lääkärikäyntien lukumäärään, Sotkanet
- Kotisairaaloiminnan asiakkaiden määrä viimeisen vuoden ajalta 1.9.2019-31.8.2020 (kysely alueen toimijoille: 2020 Ylä-Savon sote, Kuopio)
- Perheitä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä, % lapsiperheistä, Sotkanet

#### *Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus lisääntyy*

- Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä, Sotkanet
- Asioinut sosiaali- ja terveyspalveluissa sähköisesti, % palveluja tarvinneista 20-64-vuotiaat, Sotkanet
- Asioinut lääkärin kanssa internetin välityksellä, %, FinSote
- Asioinut hoitaja kanssa internetin välityksellä, %, FinSote
- Asioinut sosiaalityöntekijän kanssa internetin välityksellä, %, FinSote

#### *Keväällä 2021 arvioinnin mittarit prosessitavoitteiden osalta*

- Lähtötilanteen kartoitus sähköisistä palveluista ja etä- ja mobiilipalveluista: mitä palveluja on käytössä ja niiden käytettävyys.
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kartoituksen maakunnallinen kattavuus
- lasten kasvatusta- ja perheneuvonnan kartoituksen maakunnallinen kattavuus.

## **Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

- Kansalliset rekisteriaineistot (Sotkanet, FinSote)
- Kysely alueen toimijoille 2020 (Ylä-Savon sote, Kuopio)

### *Keväällä 2021 tiedonkeruun menetelmät prosessitavoitteiden osalta*

- Teemahaastattelu alueen toimijoille 2021 sähköisistä palveluista ja etä- ja mobiilipalveluista
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kartoitus
- lasten kasvatus- ja neuvolakartoitus

## **Lähtötilanteen arvioinnin tulokset tavoitteittain**

### *Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaavaksi paranee*

- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista: 57,2 % toteutuneista käynneistä (maaliskuun tilanne 2019 Sotkanet)
- Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 21 pv hoidon tarpeen arvioinnista: 36,4% toteutuneista käynneistä (maaliskuun 2020 tilanne) Sotkanet
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajakäyntien lukumäärän suhde lääkärikäyntien lukumäärään 1,5 (2019 Sotkanet)
- Kotisairaaloiminnan asiakkaiden määrä viimeisen vuoden ajalta 1.9.2019-31.8.2020 (kysely alueen toimijoille 2020)
  - Kuopion 542 asiakasta
  - Ylä-Savossa 230 asiakasta
- Perheitä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä 2,4 % lapsiperheistä (2019, Sotkanet)

### *Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus lisääntyy*

- Sähköiset asiointikäynnit 20,6 % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (2019, Sotkanet)
- Asioinut sosiaali- ja terveyspalveluissa sähköisesti 13,4% palveluja tarvinneista 20-64-vuotiaat, (2018, Finsote, Sotkanet)
- Asioinut lääkärin kanssa internetin välityksellä 13,4% (2018, FinSote)
- Asioinut hoitaja kanssa internetin välityksellä 18,3%, (2018, FinSote)
- Asioinut sosiaaliryöntekijän kanssa internetin välityksellä 4%, (2018, FinSote)

## **Tehdyt kehittämistoimenpiteet prosessitavoitteittain**

### *Parannetaan perustason sote-keskuspalvelujen saatavuutta*

- Alueellisesti käytössä olevat sähköiset palvelut, etä- ja mobiilipalvelut ja tulevaisuuden tarpeet on kartoitettu. Sähköisten palvelujen kiinnittymistä palveluihin lähdetty kuvaamaan asiakkaan ja organisaation näkökulmista.
- Paikallisten työryhmien työskentely ja koulutustarvekartoitus Kysterin alueella on aloitettu.

- Sähköisen asioinnin valmistelua ja sähköisen ajanvarauksen käyttöönottoa (liikkeelle koronarokotusten ajanvarauksesta) on käynnistetty. Sähköisen asioinnin ja ajanvarauksen koulutukset on toteutettu Kysterin kunnissa.
- Uusien vastaanottomallien osalta henkilöstöresurssikartoitus on tehty.
- Monialaisen tiimimallin aloitukseen liittyvät muutosvalmennukset on käynnistetty.
- Ylä-Savon SOTE 2019 vuoden suorit tiedot on saatu Iste kiltä. Toimivuoden kaikki tuotetut palvelusuoritteet on viety tietokantaan. Data-matriisin jatkokäsittely on meneillään. Toimivuoden tietoja käytetään ns. paljon palveluita käyttävien asiakkuuksien määrittelyyn. Analyysi antaa tietoa, millaisia palvelukokonaisuuksia pinoutuu suurkäyttäjäasiakkaille ja miten heidän palveluprosessinsa voidaan suunnitella tehokkaammaksi jatkossa.
- Suun terveydenhuollon osalta alueellinen yhteistyöverkosto on perustettu, yhteistyö- ja koulutusmalli kehitysvammayksiköiden kanssa on valmis, kouluikäisten jalkautuva toimintamalli Suupirssi on valmis, alaikäisten suun terveydenhuollon riskipotilaille suunniteltu huolimalli on valmis ja toiminta aloitettu. Suun sairauksien riskipotilaiden tunnistaminen ja hoitovälin määrittämisen projekti on aloitettu.
- Kotisairaalamallin ja siihen liittyviä pilotteja on suunniteltu. Piloteissa on määritelty resurssit ja henkilöstön osaaminen.
- Asiakaslähtöisen mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta psykiatrisen henkilökunnan kouluttaminen syömishäiriöpotilaiden hoitoon on käynnistynyt Ylä-Savossa. Intervallityyppiset hoitajaksot ovat alkaneet osastolla.
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta on tehty maakunnallinen kartoitus kunnittain / kuntayhtymittäin ja koottu toimijoiden työryhmä.

*Parannetaan lasten, nuorten ja perheiden sote-keskuspalvelujen (perhekeskuspalvelut) saatavuutta arjessa.*

- Perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi- ja perhepalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kehittämiseksi on kartoitettu kasvatus- ja perheneuvonnan nykytila Pohjois-Savon kunnissa ja sote-organisaatioissa.
- Suunniteltu koulutus lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevän tuen monialaiselle pilottityöryhmälle ja yksi tapaamiskerta työryhmään osallistuneiden esimiehille yhteistyössä Kuopion Ensikotiyhdistyksen Pelotta-hankkeen, Kuopion Kriisikeskuksen Turvallinen perhe - hankkeen ja Miessakit ry Kuopion kanssa.
- Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön rukkastyöryhmät ovat työstäneet THL:n työn pohjalta perhetyön porrasteisuuden mallintamista maakunnallisesti ja suunnitelleet lapsiperheiden kotipalvelun kriteerejä ja toimintamuotoja.

## **Prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

*Parannetaan perustason sote-keskuspalvelujen saatavuutta*

- Alueella käytettävät sähköisen asioinnin kanavat ja sovellukset sekä käytössä olevat etä- ja mobiilipalvelut ovat kypsyysasteeltaan hyvin eri tasoisia. Tämä asettaa haasteita tehtävään kehitystyöhön, sähköisten palveluiden edistämiseen ja yhtenäistämiseen. Keskeisesti esille nousee myös toimintaprosessien muutostarve etä- ja mobiilipalveluiden hyödyntämistä tukevaksi. Seurannan mittareita ja keräämisen tapoja jalostetaan seuraavaa oma-arviointia varten.

- Uusien vastaanottomallien osalta tehdyn henkilöstöresurssikartoituksen perusteella maakunnan palveluntuottajien käytössä olevat resurssit vaihtelevat suuresti. Havaintojen perusteella käytettävissä oleva lääkäri/hoitajaresurssin suuruus ei korreloi palvelun saatavuuden kanssa. Havainto viittaa suureen vaihteluun palveluntuotannon tehokkuudessa eri maakunnan palveluntuottajien välillä.
- Suun terveydenhuollon vastaanotto toiminnan osalta toimintamallit on tuotettu ja niiden vaikutuksia voidaan arvioida paremmin käytännön toiminnan edetessä.
- Syömishäiriökoulutuksista on pidetty 3 kappaletta neljästä ja lisälmen psykiatriselta osastolta on osallistunut 25 työntekijää.
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kartoitus on kattanut maakunnan sote-järjestäjät.

*Parannetaan lasten, nuorten ja perheiden sote-keskuspalvelujen (perhekeskuspalvelut) saatavuutta arjessa*

- Kasvatus- ja perheneuvonnan nykytilan kartoitus on tehty 7/15 kunnan/sote-organisaation osalta. Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön rukkastyöryhmät ovat kokoontuneet kaksi kertaa.

## **Tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystalvaeluiden saatavuus asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaavaksi paranee sekä sähköisten sosiaali- ja terveystalvaeluiden saatavuus lisääntyy. Tuloksia indikoivat mittarit raportoidaan syksyn 2021 arvioinnissa (edellisen kerran syksyllä 2020).

Prosessitavoitteiden seurannan mukaan suunniteltu toiminta on pääosin käynnistynyt ja toiminta vie kohti tavoitteita. Toiminta on ollut vielä suurelta osin kartoittavaa ja mallintavaa lukuun ottamatta suun terveydenhuollon valmistuneita toimintamalleja. Tavoitteisiin ja tulostavoitteisiin pääsemiseksi ratkaisevaa on pilottien käynnistäminen, vaikutusten ja tulosten seuranta sekä mallien maakunnallinen käyttöönotto vuoden 2023 alkuun mennessä.

## **2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön**

### **Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet**

#### *Tulostavoitteet*

- Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin
- Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin

#### *Prosessitavoitteet*

- Kehitetään kokonaisvaltaista hyvinvointia ja sen edellytyksiä tukevaa toimintaa ohjaavan digitaalisen alustan tietosisältöä sote-palvelujen kehittämistoimien vaikuttavuuden lisäämiseksi
- Kehitetään sähköistä sote- ja perhekeskusta edistämään omahoitoa ja madaltamaan kynnystä ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin hakeutumiseen

- Laaditaan ja otetaan käyttöön alueellisesti yhtenäiset palvelumallit
- NMOK: Nuorten psykososiaalisen tuen vaikuttavien menetelmien käyttöönotto, vahvistaminen, yhtenäistäminen, saavutettavuus suhteessa väestötarpeeseen ja juurtumisen tuki

### **Arvioinnin mittarit/kriteerit tavoitteiden osalta**

#### *Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin*

- Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (alueellinen HYTE-kysely 2020):
  - Audit C, Frop, BDI, Lapset puheeksi, IPC

#### *Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin*

- Puheeksi oton vahvistuminen (FinLapset):
  - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan vanhemmuuteensa, %
  - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan jaksamiseensa, %
  - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea parisuhteeseen, %
- Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä, % kunnista (HYTE-kysely 2020):
  - monialainen vanhempainilta, monialainen perhevalmennus, monialainen ryhmäneuvola, VaVu-menetelmä, Vahvuutta Vanhemmuuteen, alkoholimini-interventio
- Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä, Sotkanet
- Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset, Sotkanet
- Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä, Sotkanet
- Sähköisen palvelukanavan kautta tarjolla oleva neuvonta (työikäisten palvelut) % kunnista (kysely kuntien sosiaalitoimeen 2020)

#### *Kevään 2021 arvioinnin mittarit prosessitavoitteiden osalta*

- Koulutettujen maakunnallinen kattavuus
- Kysymys: Mitkä asiat koet tärkeimmiksi menetelmän juurtumisessa osaksi sinun ja työyhteisösi pysyviä käytäntöjä? (Mittarilla on tarkoitus seurata, mitkä ovat menetelmien käyttöön oton myötä tärkeimmät asiat juurtumisen varmistamiseksi johtamisen sekä työyhteisöjen osalta)
- Käytössä olevien riskitestien, hyvien käytäntöjen, interventioiden ja ryhmämuotoisen tuen ja yksilöllisen tuen laajuus.
- Hyvinvointitarjottimen käyttö ja käytön esteet

### **Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

- Kansalliset rekisteriaineistot (Sotkanet, FinLapset)
- Kyselyt kunnille (Pohjois-Savon alueellinen HYTE kysely 2020, kysely kuntien sosiaalitoimeen 2020)

*Kevään 2021 tiedon keruun mittarit prosessitavoitteiden osalta*

- Kysely Pohjois-Savon perhekeskuksille
- Elintapaohjauskysely 2021
- Hyvinvointitarjottimen käyttäjäkysely 2021

## **Lähtötilanteen arvioinnin tulokset tavoitteittain**

*Väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin*

- Varhaisen tuen menetelmien käytön lisääntyminen, % kunnista (HYTE-kysely 2020):
  - Audit C, 14 kuntaa, 73,7%
  - Frop, 11 kuntaa, 57,9%
  - BDI, 13 kuntaa, 68,4%
  - Lapset puheeksi, 7 kuntaa, 36.8%
  - IPC 1 kunta 5.2%

*Ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin*

- Puheeksi oton vahvistuminen (FinLapset):
  - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan vanhemmuuteensa 18.5%,
  - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea omaan jaksamiseensa, 32.1%,
  - Vanhempi ei ole ilmaissut tarvetta saada ammattilaisilta tukea parisuhteeseen 51.2 %
- Yksilö- ja ryhmämuotoista tukea aiempaa paremmin saatavilla, menetelmä käytössä % kunnista (HYTE-kysely 2020):
  - Monialainen vanhempainilta (perusopetus), 13 kuntaa 68.4 %
  - Monialainen perhevalmennus, 9 kunta 47.4 %
  - Monialainen ryhmäneuvola, 6 kuntaa 31.6 %
  - VaVu-menetelmä, 9 kuntaa 47.4%
  - Vahvuutta Vanhemmuuteen, 7 kuntaa 36.8 %
  - Alkoholimini-interventio, 12 kuntaa 63.2 %
- Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat 1.5% vastaavan ikäisestä, Sotkanet
- Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset 332, Sotkanet
- Työttömien terveystarkastukset, 1.8. % työttömistä, Sotkanet
- Sähköisen palvelukanavan kautta tarjolla oleva neuvonta (työikäisten palvelut) 26,3% kunnista (kysely kuntien sosiaalitoimeen 2020)

## **Tehdyt kehittämistoimenpiteet**

*Kehitetään kokonaisvaltaista hyvinvointia ja sen edellytyksiä tukevaa toimintaa ohjaavan digitaalisen alustan tietosisältöä sote-palvelujen kehittämistoimien vaikuttavuuden lisäämiseksi*

- Kartoitettu elämäntapatiedon keräämiseen soveltuvia mittareita ja Omaolon toimintaedellytyksiä vaikuttavuustiedon keräämiseen.

*Kehitetään sähköistä sote- ja perhekeskusta edistämään omahoitoa ja madaltamaan kynnyksiä ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin hakeutumiseen*

- Alustava listaus sähköisistä sote- ja perhekeskussisällöistä ja kuvaus asiakkaan sähköisestä palvelupolusta on tehty. Sähköisen perhekeskuksen sisältöä ja arkkitehtuuria kehitetään valtakunnan tasolla ja pilotoidaan Varkauden perhekeskustoimijoiden kanssa.
- Hyvinvointitarjotin.fi käyttöä on kartoitettu sote-ammattilaisilta ja järjestöiltä.

*Laaditaan ja otetaan käyttöön alueellisesti yhtenäiset palvelumallit*

#### *LAPE*

- On kartoitettu menetelmien käyttöä kunnissa.
- Koulutettu Lapset puheeksi- ja Neuvokas perhe -menetelmäosaajia sekä ADHD Strategia vanhempainryhmäohjaajia. Pohjois-Savon perhekeskusverkostoissa on sovittu otettavaksi käyttöön monipuolisesti ennaltaehkäiseviä menetelmiä.
- Ennaltaehkäisevien perhekeskusmenetelmien johtajuuden mallinnuksena on työstetty implementoinnin tueksi prosessikaavio yhteistyössä maakunnan lape-kehittäjien kanssa.
- Lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen tuen ja hoidon polkua työstetään osaksi monitoimijaista yhteistyömallia (yhteistyö Siilinjärven, Kuopion ja Ylä-Savon hankekokonaisuudet).
- Sitouttaminen, motivointi, viestintä ja valmennus menetelmien käyttöön otosta kuntien perhekeskustyöryhmissä. Viestintää ja suunnittelua on tehty maakunnallisen perhekeskusverkoston kautta.

#### *AIKUISVÄESTÖ*

- On kartoitettu Pohjois-Savon hyvinvointivajeisiin kohdistuvia ennaltaehkäisytoimintamalleja niin maakunnallisesti kuin muualtakin Suomesta. Hankkeessa on valittu työstettäväksi toimintamalleja liittyen alkoholin riskikäytön tunnistamiseen, elintapaohjaukseen ja moniammatilliseen tiimimalliin. Näiden teemojen alle on koottu paikallisia ja maakunnallisia työryhmiä aiheiden ympärille. Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamallia on työstetty järjestämällä webinaari sote-alan ammattilaisille. Toiminnassa on hyödynnetty kokemusasiantuntijan, 3. sektorin toimijoiden ja Pohjois-Savon ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorin asiantuntemusta.
- Keskeiset työryhmät moniammatilliseen tiimimallin kokeiluun on koottu Siilinjärveltä ja Lapinlahdelta. Posote20 -hankkeen kehittäjäyhteistyöllä on tavoitteena luoda yhteinen toimintamalli monialaisesta työparityöstä ja tiimimallista.
- Kartoitettu Pohjois-Savon kunnissa käytössä olevia valtimotautisairauksien riskitestejä, interventioita ja tukimuotoja elintapasairauksiin kyselyn avulla. Hankkeessa koulutettu Tulppa-kuntoutuksen ohjaajia.

*NMOK: Nuorten psykososiaalisen tuen vaikuttavien menetelmien käyttöönotto, vahvistaminen, yhtenäistäminen, saavutettavuus suhteessa väestötarpeeseen ja juurtumisen tuki*

- On toteutettu koulutusaallot 10/20 ja 2/21 sekä toteutettu ”boosteripäivä” ensimmäiselle koulutusaallolle.
- Menetelmien käyttöönoton ja juurruttamisen tukena koulutettujen esimiehiä on tavattu säännöllisesti ennen koulutuksia ja koulutusten jälkeen.
- On viestitty IPC-menetelmän kouluttamisesta ja käyttöönotosta erilaisilla SI-SO-TE-foorumeilla ja tuotettu materiaaleja menetelmästä informaation tueksi.



## Prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

*Kehitetään kokonaisvaltaista hyvinvointia ja sen edellytyksiä tukevaa toimintaa ohjaavan digitaalisen alustan tietosisältöä sote-palvelujen kehittämistoimien vaikuttavuuden lisäämiseksi*

- Elämäntapatiedon keräämiseen soveltuvien mittareiden saaminen sähköiseen muotoon sekä Omaolon hyödyntäminen vaikuttavuustiedon osalta vaativat maakunnallisia digitaalisten ratkaisujen linjauksia.

*Kehitetään sähköistä sote- ja perhekeskusta edistämään omahoitoa ja madaltamaan kynnyksiä ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin hakeutumiseen*

- Hyvinvointitarjotin.fi:n käytön edistäminen vaatii käytettävyyden kehittämistä eteenpäin ja markkinointia järjestöille ja ammattilaisille.

*Laaditaan ja otetaan käyttöön alueellisesti yhtenäiset palvelumallit*

### LAPE

- Lapset puheeksi – menetelmän koulutuksiin (2 kpl) on osallistuttu 13 eri kunnasta. Menetelmäosaajia on koulutettu 26 henkilöä. Koulutuksista on koettu olevan hyötyä perheiden kanssa työskentelyyn ja se tukee omaa ja tiimin työtä.
- Neuvokas perhe menetelmän koulutuksiin on osallistuttu 9 kunnasta ja osallistujia oli 13 henkilöä. Ohjaajakoulutukseen osallistuttiin 9 kunnasta ja osallistujia oli 19 henkilöä. Vahvistuskoulutuksia pidettiin erittäin tarpeellisena juurtumisen näkökulmasta.
- ADHD Strategia menetelmän vanhempainryhmä -ohjaajakoulutukseen osallistuneet olivat 7 kunnasta. Vanhempainryhmäohjaukseen osallistui 25 henkilöä.
- Pohjois-Savon perhekeskusten kyselyssä nousi esiin toive monialaisen tiimityön lisäämisestä. Tämä työ on käynnistetty maakunnan muiden lape-kehittäjien kanssa. (Siilinjärven ja Kuopion lape -kehittämisyhteistyö)
- Perhekeskusverkoston tapaamiset ovat olleet kattavia osallistujajoukoltaan. Ne on koettu hyödylliseksi perhekeskustoiminnan eteenpäin viemisessä.

### AIKUISVÄESTÖ

- Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamallin osalta on muodostettu alueellinen työryhmä, jossa on jäsenet 19 kunnasta.
- Elintapaohjauksen toimintamallien osalta valtimotautisairauksien ehkäisy ja elintapaohjaus –kyselyyn vastannut 15 kuntaa Pohjois-Savon 19 kunnasta. Kaikissa kyselyyn vastanneissa kunnissa käytetään elintapasairauksien tunnistamiseen riskitestejä (mm. FINRISKI-laskuri, Findrisc ja StopDia-laskuri), järjestetään interventioita sekä on sovittu diabeteksen ja sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyn käytänteistä. Ryhmämuotoista tukea järjestetään 80% vastanneista kunnista, mutta ensisijaisena ohjausmuotona toimii yksilöohjaus (90% vastanneista kunnista). Koulutettu 13 Tulppa-kuntoutuksen ohjaajaa, jotka tulivat 5 Pohjois-Savon kunnasta.

*NMOK: Nuorten psykososiaalisen tuen vaikuttavien menetelmien käyttöönotto, vahvistaminen, yhtenäistäminen, saavutettavuus suhteessa väestötarpeeseen ja juurtumisen tuki*

- Tällä hetkellä IPC-menetelmään on koulutettu Pohjois-Savon alueella 84 työntekijää. IPC-ohjaajaksi pätevytyymiseen vaadittavaa vuoden menetelmäohjausprosessia on jatkanut 75 työntekijää tällä hetkellä. Työntekijöillä ei ole mahdollisesti riittävästi tietoa vuoden kestävästä koulutusprosessista, koska keskeyttäneitä työntekijöitä on tullut enemmän verraten muiden alueiden koulutusaaltoihiin.
- Aloitettuja IPC-jaksoja nuorille on tällä hetkellä yli 80. Voidaan arvioida, että IPC-ohjauksia on aloitettu odotetusti, samoin kuin koulutettujen kuntien määrä on edennyt aikataulussa.

### **Tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Tavoitteena on se, että väestön hyvinvointivajeet tunnistetaan aiempaa varhemmin ja ennaltaehkäisevä tuki on väestön saatavilla paremmin. Tuloksia indikoivat mittarit raportoidaan syksyn 2021 arvioinnissa (edellisen kerran syksyllä 2020).

Menetelmäkoulutusten, yhteisen sopimisen ja kehittämismallien osalta on edetty kohti tavoitteita maakunnallisesti. Monialainen tiimityön malli ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen näkökulmasta sekä perhekeskustyö yhteistyömallin juurruttamiseksi edistää tavoitteiden toteutumista. IPC-menetelmäosaamisen kattavuus Pohjois-Savossa on kasvanut huomattavasti. Lähtötilanteen 5,2 % kuntakattavuus on lisääntynyt 57 %.

## **3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen**

### **Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

#### *Tavoitteet*

- Sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja vaikuttavuus paranevat vahvistamalla tutkimus-, arviointi- ja kehitystoimintaa
- Asukkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä paranee lisäten palvelujen asiakaslähtöisyyttä

#### *Prosessitavoitteet*

- Kehitetään soten hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen vaikuttavuuden alusta ja terveystaloustieteellinen mallinnus
- Vahvistetaan monialaisuutta palvelutarpeen arvioinnissa, hoito- ja palvelusuunnitelmissa, palvelujen toteuttamisessa ja arvioinnissa sekä tutkimuksellisessa kehittämisessä
- Laaditaan perhekeskustoiminnalle maakunnallisesti yhteiset indikaattorit
- Maakunnallisten osallisuusohjelmat ja -työkalut arvioidaan ja otetaan osaksi toimintaa
- Kehitetään sosiaaliryöön maakunnallisia työkaluja ja toimintamalleja

### **Arvioinnin mittarit/kriteerit tavoitteiden osalta**

*Sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja vaikuttavuus paranevat vahvistamalla tutkimus-, arviointi- ja kehitystoimintaa*

- Jalkautettujen hoitoketjujen lkm sosiaali- ja terveyspalveluissa (Perusterveydenhuollon yksikkö)

### *Asukkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä paranee lisäten palvelujen asiakaslähtöisyyttä*

- Asiakaskokemusta mittaavat indikaattorit (Sotkanet)
  - kansallisen asiakaspalautekyselyn tuloksia raportoivat kunnat (määrä)
  - asiakaskokemuksen indikaattorit (Finsote-tutkimus,Sotkanet):
  - myönteinen asiakaskokemus sosiaalipalveluissa %
  - myönteinen asiakaskokemus terveystaluuissa %
  - koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä (%)
  - Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystaluuja käyttäneistä
- Osallisuuden kokemus palvelutapahtumassa (Finsote-tutkimus, Sotkanet)
  - Riittävästi aikaa kysyä terveydentilasta ja hoidosta (%)
  - Asiat selitettiin ymmärrettävästi terveystaluuissa (%)
  - Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskeviin päätöksiin (%)
  - Riittävästi aikaa kysyä omasta sosiaalipalvelustaan (%)
  - Asiat selitettiin ymmärrettävästi sosiaalipalveluissa (%)
  - Sai osallistua itseä koskeviin päätöksiin sosiaalipalveluissa(%)
- Osallisuus perusterveydenhuollossa (Teaviisari):
  - Avoimuus verkossa / Asiakaspalautteet / Osallistumis- ja vaikuttamistavat
- Järjestöjen toimintaa esille tuovat sähköiset kanavat (Asiantuntija-arvio)
  - Tunnistetaanko näitä välineitä kehittäjien keskuudessa?
  - Ovatko ne ammattilaisten käytössä?

### *Kevään 2021 mittarit prosessitavoitteiden osalta*

- Sote-ammattihenkilöiden kokemus yhteistyön toimivuudesta
- Sote-ammattihenkilöiden arvio asiakkaiden sote-palvelujen yhteentoimivuudesta asiakasnäkökulmasta.
- Järjestöjen yhteistyön määrä ja sen muutos sote-ammattilaisten kanssa

### **Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

- Kansalliset rekisteriaineistot (Sotkanet, Teaviisari, Finsote)
- Asiantuntija-arviot (Järjestö- ja osallisuuskoordinaattori ja Perusterveydenhuollon yksikkö)

### *Kevään 2021 tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät 2021*

- Henkilöstökysely kohdennettu Varkauden sote-palveluissa toimiville henkilöille (2021)
- Pohjois-Savon hyte-tiimin tekemä järjestökysely (2020)

### **Lähtötilanteen arvioinnin tulokset tavoitteittain**

#### *Sosiaali- ja terveystaluuiden laatu ja vaikuttavuus paranevat vahvistamalla tutkimus-, arviointi- ja kehitystoimintaa*

- Jalkautettujen hoitoketjujen lkm sosiaali- ja terveystaluuissa 0 kappaletta

### *Asukkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä paranee lisäten palvelujen asiakaslähtöisyyttä*

- Asiakaskokemusta mittaaviin kansallisen asiakaspalautekyselyyn (2018, Sotkanet)

- Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin (kohtaaminen, palvelun hyödyllisyys, palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa, osallistuminen päätöksentekoon) Pohjois-Savon kunnat, joissa koottu 11/19
- Suun terveydenhuollon asiakastyytyväisyys (kohtaaminen, palvelun hyödyllisyys, palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa, osallistuminen päätöksentekoon) Pohjois-Savon kunnat, joissa koottu 3/11
- Asiakaskokemusta Pohjois-Savossa palvelutapahtumassa (2018, Sotkanet):
  - Myönteinen asiakaskokemus sosiaalipalveluissa (%) 50,5
  - Myönteinen asiakaskokemus terveystapahtumissa (%) 52,5
  - Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä 53,6
  - Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystapahtumia käyttäneistä 58,6
- Asiakkaan osallisuuden kokemus palvelutapahtumassa terveydenhuollossa.
  - Riittävästi aikaa kysyä terveydentilasta ja hoidosta (%) 53,1
  - asiat selitettiin ymmärrettävästi terveystapahtumissa (%) 57,1
  - Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimusta koskeviin päätöksiin (%) 44,9
- Perusterveydenhuollossa osallisuus, 100:sta pisteestä (13.11.2020, Teaviisari)
  - Avoimuus verkossa 84
    - Ikääntyneiden terveystarkastus- ja neuvontapalvelut 53
    - Omaishoitajien ja hyvinvointi- ja terveystarkastukset 71
    - Työttömien terveystarkastukset 86
  - Asiakaspalautteet 92
  - Osallistumis- ja vaikuttamistavat
    - Järjestetty keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia 88
    - Selvitetty asiakkaiden mielipiteitä ennen päätöksentekoa 83
    - Kehittämisasiakkaat ja kokemusasiantuntijat kehittämisessä 68
    - Asukkaille mahdollisuuksia talouden suunnitteluun 0
    - Tehty järjestöyhteistyötä 96
  - Osallisuusohjelma kunnissa tai osana muuta kokonaisuutta 16
- Järjestöjen toimintaa esille tuovat sähköiset palvelut
  - Tunnistetaanko näitä välineitä kehittäjiä keskuudessa? Tunnistetaan 4/19 kunnasta.
  - Ovatko ne ammattilaisten käytössä? On käytössä 2/19 kunnassa.

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet

*Vahvistetaan monialaisuutta palvelutarpeen arvioinnissa, hoito- ja palvelusuunnitelmassa, palvelujen toteuttamisessa ja arvioinnissa sekä tutkimuksellisessa kehittämisessä*

- Varkaudessa on käynnistetty sääri- ja reisiamputaation ja proteesikuntoutuksen hoitoketjun jalkauttaminen.
- Keväällä 2021 on käynnistetty kartoitettava työskentely monialaisen tiimityön mallin kehittämiseksi. Varkauden kaupungin sote-henkilöstöstä on koottu työryhmä, joka aloittaa työskentelyn tiimityön mallin kehittämiseksi. Laatu ja vaikuttavuus työpaketissa on tehty tiivistä yhteistyötä maakunnallisesti muiden työpakettien toimijoiden kanssa asiakkaan palvelupolun selkeyttämiseksi.
- Kevään aikana on laadittu kartoituskysely Varkauden sote-palveluissa työskenteleville ammattihenkilöille ajalla 6.4.-16.4.2021.

### *Laaditaan perhekeskustoiminnalle maakunnallisesti yhteiset indikaattorit*

- Perhekeskustoimintaan liittyvien maakunnallisten indikaattoreiden määrittely työ on käynnistymässä toukokuussa 2021.

### *Maakunnallisten osallisuusohjelmat ja -työkalut arvioidaan ja otetaan osaksi toimintaa*

- Pohjois-Savon alueella on kartoitettu olemassa oleva osallisuustoiminta ja käynnistetty maakunnallisen osallisuusverkoston toiminta. Tulevaisuuden sote:n kehittämisen tueksi on tuotettu 7 perehdytystä. Osallisuusohjelmaa valmisteleva työryhmä on käynnistänyt toimintansa.
- Järjestöyhteistyön edistämiseksi on edistetty paikallisia yhteistyörakenteita ja koottu järjestöjä yhteisiin keskustelutilaisuuksiin. Järjestöjen toiminnan kuvaaminen osana sote-asiakkaan palvelupolkua on käynnistetty. Sähköisiä järjestöjen alustoja on kaksi. Näiden käyttämistä selvitetään osana palvelupolun työstämistä. Järjestöyhteistyön ohje on valmisteilla.

### *Kehitetään sosiaalityön maakunnallisia työkaluja ja toimintamalleja*

- Sosiaalityön maakunnallisten työkalujen kehittämiseen liittyen on käynnistetty suunnittelu rakenteellisen sosiaalityön vahvistamisesta maakunnan alueella. Rakenteellisella sosiaalityöllä tavoitellaan järjestelmällistä tiedon keräämistä kunnan ja maakunnan sosiaalisista ilmiöistä.
- Laatu ja vaikuttavuus-työpaketista osallistutaan THL:n Tassu-pilottiin, jossa tavoitteena on Avain-mittarin tietosisältöjen saaminen osaksi asiakastietojärjestelmään.

## **Prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

### *Vahvistetaan monialaisuutta palvelutarpeen arvioinnissa, hoito- ja palvelusuunnitelmissa, palvelujen toteuttamisessa ja arvioinnissa sekä tutkimuksellisessa kehittämisessä*

- 1 hoitoketjun jalkauttaminen käynnistymässä, 5 on valmistumassa ja 6 on "hautomossa"
- Varkauden sote-ammattihenkilöille tehtyyn kyselyyn vastasi yhteensä 32 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä.
  - Yhteistyön toimivuus asteikolla 1 (ei toimi) - 5 (toimii hyvin) on 2,79
  - Arvio palvelujen yhteentoimivuudesta asteikolla 1-5 arvioituina on 2,69.

### *Maakunnallisten osallisuusohjelmat ja -työkalut arvioidaan ja otetaan osaksi toimintaa*

- Kokemusasiantuntijoita eri Tulsote:n hankkeissa on 2 projektissa. Osallisuusmenetelmien käyttöönottoa suunnitellaan lisäksi 2 projektissa.
- *Pohjois-Savon järjestökyselyyn (vastaajia 167)* vastanneista 43% ilmoittaa, ettei ole lainkaan yhteistyötä sote-ammattilaisten kanssa, 35% ilmoitti, että yhteistyö on satunnaista. 13% koki, ettei kysymys koskenut heidän järjestöään lainkaan.
- Kyselyyn vastanneista (vastaajia 146) 44% ilmoitti, että yhteistyö on pysynyt samana, 30% ei osannut sanoa ja 16 % ilmoitti, että yhteistyö on vähentynyt.

Muiden prosessitavoitteiden osalta tehdyt kehittämistoimenpiteet ovat alussa.

## Tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Tavoitteena on se, että sosiaali- ja terveystalvueluiden laatu ja vaikuttavuus paranevat vahvistamalla tutkimus-, arviointi- ja kehitystoimintaa. Tavoitteena on myös se, että asukkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä paranee lisäten palvelujen asiakaslähtöisyyttä. Tuloksia indikoivat mittarit raportoidaan syksyn 2021 arvioinnissa (edellisen kerran syksyllä 2020).

Monialaisen tiimityömallin kehittäminen paljon palveluja tarvitsevien näkökulmasta ja erityisesti sen yhteiskehittämisen ote vie kohti tavoitetta. Osallisuuden edistämisen toimet vievät kohti tavoitetta. Tutkimus-, kehitys-, ja arviointitoimintaan on tehtävä yhteinen linjaus laatutyön tueksi.

### 4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

#### Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet

##### Tavoitteet

- Monialaiset sosiaali- ja terveystalvuelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla.
- Asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.

##### Prosessitavoitteet

- Varmistetaan perhekeskuksen monialaisen ja yhteentoimivan toiminnan sekä saumattoman yhteistyön ja jatkuvuuden toteutuminen alueellisesti yhdenmukaisesti
- Varmistetaan laaja-alaisen sote-keskuksen monialaisen ja yhteentoimivan toiminnan sekä saumattoman yhteistyön ja jatkuvuuden toteutuminen
- Kehitetään perhekeskuksen ja sotekeskuksen asiakas- ja palveluohjausta
- Kehitetään avohoidon palveluja vastaamaan asiakkaiden tarpeita
- Edistetään esimiesten ja johdon verkosto-, muutos- ja tietojohdamisen osaamista ja käytäntöjä

#### Arvioinnin mittarit/kriteerit tavoitteiden osalta

*Monialaiset sosiaali- ja terveystalvuelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla.*

- Koki palvelun sujuvaksi, %, sosiaalipalveluita käyttäneistä, Sotkanet
- Koki palvelun sujuvaksi, % terveystalvueluja käyttäneistä, Sotkanet

*Asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.*

- Hoitosuunnitelma tehty, osuus pitkäaikaissairaista, % Sotkanet
- Kotisairaaloiminnan asiakkaiden määrä viimeisen vuoden ajalta 1.9.2019-31.8.2020 (kysely alueen toimijoille 2020: Ylä-Savon sote, Kuopio)

*Kevään 2021 mittarit prosessitavoitteiden seurantaan*

- Missä vaiheessa perhekeskuksen monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton suunnittelu on? (viisi vastausvaihtoehtoa välillä: ei suunnitteilla - malli on juurtunut osaksi perustoimintaa)
- Kuntien avainhenkilöiden osallistuminen perhekeskuksen monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönottoa edistäviin työpajoihin.

## Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- Kansalliset rekisteriaineistot (Sotkanet)
- Kysely alueen toimijoille 2020 (Ylä-Savo ja Kuopio)

### *Kevään 2021 tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät 2021*

- Säännöllisesti toteutettava Forms-kysely kuntien avainhenkilöille perhekeskuksen monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton tilanteesta.
- Perhekeskuksen monitoimijaisen yhteistyömallin osalta työpajojen osanottajamäärä

## Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

*Monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla.*

- Koki palvelun sujuvaksi, 53,6 %, sosiaalipalveluita käyttäneistä, Sotkanet
- Koki palvelun sujuvaksi, 58,5 % terveyspalveluja käyttäneistä, Sotkanet

*Asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.*

- Hoitosuunnitelma tehty, osuus pitkäaikaissairaista, 42,3 % Sotkanet
- Kotisairaaloiminnan asiakkaiden määrä viimeisen vuoden ajalta 1.9.2019-31.8.2020 (kysely alueen toimijoille 2020)
  - Kuopion 542 asiakasta
  - Ylä-Savossa 230 asiakasta

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet prosessitavoitteittain

*Varmistetaan perhekeskuksen monialaisen ja yhteentoimivan toiminnan sekä saumattoman yhteistyön ja jatkuvuuden toteutuminen alueellisesti yhdenmukaisesti*  
*Perhekeskus*

- Toteutettu alkukartoitus maakunnan alueella, jonka avulla selvitetty monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton tilannetta. Alkukartoituksessa pyydetty kuntia nimeämään avainhenkilöt mallin käyttöönoton osalta.
- Kartoitettu henkilöstön ja johdon osaamistarpeita monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton osalta.
- Käynnistetty kuntien avainhenkilöiden kanssa työpajatyöskentely monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton edistämiseksi.
- Aloitettu tuottamaan käyttöönoton tueksi kirjallista materiaalia monitoimijaisesta yhteistyömallista yhteistyössä järjestöjen ja seurakunnan toimijoiden kanssa.

- Yhteistyössä Ennaltaehkäisy-työpakettin kanssa käynnistetty erityistason konsultaatiokäytäntöjen määrittäminen lasten- ja nuortenpsykiatrian kanssa (lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen tuen ja hoidon polku).
- Käynnistetty yhteistyökäytänteiden määrittäminen osana monitoimijaista yhteistyömallia Kelan, Kuopion navigaattorin ja aikuisten mielenterveyspalveluiden kanssa.

*Varmistetaan laaja-alaisen sote-keskuksen monialaisen ja yhteentoimivan toiminnan sekä saumattoman yhteistyön ja jatkuvuuden toteutuminen*

#### *Sote-keskus*

- Aloitettu työikäisten palvelutarpeiden yhdyspintojen kartoittaminen ja yhteistyö SOKK-hankkeen kanssa henkilöstön osaamistarpeiden tunnistamiseksi.
- Tutustuttu palveluohjauksen sekä moniammatillisen tiimityön malleihin sekä aloitettu yhteistyö POSOTE20-hankkeen muiden kehittäjien kanssa.
- Aloitettu monialaisen tiimin kokoonpanon määrittely.

#### *Ikäkeskus*

- Aloitettu perehtyminen asiakaslähtöiseen palvelupolkumalliin sekä edellisen sote-uudistusvalmistelun loppuraporttiin Ikääntyneiden palvelukokonaisuudesta
- Muistihäiriöpotilaan hoitopolku on kuvattu
- Projektiryhmä koottu muistihoitajan, muistikoordinaattorin ja geriatrin välisten konsultaatiokäytänteiden kuvaamiseksi ja aloitettu nykytilan kuvaaminen.
- Yhteistyö aloitettu Kysterin Saatavuus-työpakettin kanssa etä- ja digiratkaisujen keinojen kuvaamiseksi

*Kehitetään perhekeskuksen, sote-keskuksen ja ikäkeskuksen asiakas- ja palveluohjausta*

#### *Perhekeskus*

- Tutustuttu Pohjois-Savon kuntien ja muiden maakuntien lapsiperheiden palveluohjausmallien hyviin käytänteisiin. Määritetty perhekeskuksen ohjaus- ja neuvontamallia.

#### *Ikäkeskus - Ikäihmisten matalan kynnyksen ohjaus ja neuvonta*

- Chat-kanavan kokeilu on käynnistynyt yhteistyössä Varkauden kanssa
- Määritelty Kuopiossa neuvonnan ja palveluohjauksen välinen työnjako. Henkilöstö kommentoinut ja antanut kehitysehdotuksensa.
- Johto asettanut mittarit toiminnalle, joita seurataan jatkossa henkilöstön kanssa.
- Työotteen uudistaminen alkanut ja viestintäsuunnitelma laadittu

*Kehitetään avohoidon palveluja vastaamaan asiakkaiden tarpeita*

#### *Ikäkeskus*

- Työ yhteisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksen määrittelemiseksi on käynnistynyt nimeämällä projektiryhmä ja työstämällä projektisuunnitelma.



*Edistetään esimiesten ja johdon verkosto-, muutos- ja tietojohdamisen osaamista ja käytäntöjä*

*Perhekeskus*

- Johdon osaamistarpeita perhekeskuksen monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton näkökulmasta kartoitettu sähköisellä kyselyllä.
- Perhekeskuksen koordinaatiomalli määritetty Kuopiossa.

**Prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

*Varmistetaan perhekeskuksen monialaisen ja yhteen toimivan toiminnan sekä saumattoman yhteistyön ja jatkuvuuden toteutuminen alueellisesti yhdenmukaisesti*

*Perhekeskus*

- Missä vaiheessa monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton suunnittelu on (Alkukartoitus 2/2021, vastaajia 17 kuntaa /19 kuntaa)?
  - Malli on kokeiltavana 6 kunnassa ja juurtunut osaksi toimintatapaa 1 kunnassa
- Kuntien avainhenkilöt monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton ja kehittämistyön edistämiseen nimettiin kaikista kunnista (19).

Muiden prosessien seurannan osalta toiminta on alussa, eikä seurantaa ja arviointia voida tehdä. Ikäkeskusehittämisessä prosessitavoitteita seurataan osallisuuden ja yhteiskehittämisen toteutumisen avulla. Projekteissa selvitetään, kartoitetaan ja mallinnetaan toimintoja. Asiakslähtöisyyden, toimivuuden ja vaikuttavuuden varmistamiseksi pyritään suunnittelussa osallistamaan henkilöstöä, kuntia, yhdistyksiä sekä asiakkaita.

**Tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Tavoitteena on se, että monialaiset sosiaali- ja terveystalvet ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla. Tavoitteena on myös, että asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena. Tuloksia indikoivat mittarit raportoidaan syksyn 2021 arvioinnissa (edellisen kerran syksyllä 2020).

Perhekeskustoiminta ja tehty maakunnallinen yhteistyö vievät tavoitteita kohti. Monialainen tiimityön kehittäminen työikäisten palveluissa ja yhteistyö maakunnallisesti on lupaavaa. Koska muuten työskentely on kartoittavaa ja mallintavaa, on yhteiskehittämisen toteuttaminen merkityksellistä, jotta voidaan todeta asiakkaan tuen saumattomuus ilman toiminnan pilotointia.

**5. Kustannusten nousun hillitseminen**

**Hankkeen tavoitteet ja prosessitavoitteet**

*Tavoitteet*

- Tuottavuus ja vaikuttavuus paranevat ja kustannusten kasvu heikkenee
- Nettokäyttömenot lähestyvät maan keskiarvoa ja tarvevakioidut menot pysyvät alle maan keskiarvon

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

- Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas, Sotkanet
- Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas, Sotkanet
- Ikääntyneiden laitoshoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas, Sotkanet

### **Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

- Kansalliset rekiseriaineistot (Sotkanet)

### **Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

- Perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, 475 euroa / asukas 2019, Sotkanet
- Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, 1551 euroa / asukas, Sotkanet
- Ikääntyneiden laitoshoidon nettokäyttökustannukset, 70,0 euroa / asukas, Sotkanet

### **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Kehittämistoimenpiteet ovat käynnistyneet hyötytavoitteittain. Tässä ei ole erillisiä prosessitavoitteita.

### **Tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Tavoitteena on se, että tuottavuus ja vaikuttavuus paranevat ja kustannusten kasvu heikkenee, sekä se, että nettokäyttömenot lähestyvät maan keskiarvoa ja tarvevakioidut menot pysyvät alle maan keskiarvon

Hyötytavoitteiden kehittämistoimenpiteet ovat käynnistyneet. Tavoitteiden saavuttamisen suhteen merkittävä askel on käytännön pilottien käynnistyminen laajemmin ja arviointitiedon saaminen piloteista.

## OHJEISTUS

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

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

Tee lyhyt tiivistelmä kustakin oma-arvioinnin raportoinnista Innokylään alueesi hankkeen *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Tee tiivistelmä aina edellisen tiivistelmän perään ja muista päivätä tiivistelmä. Kirjaa yksi kappale tiivistelmätekstiä Innokylässä valmiina olevien kansallisten hyötytavoitteiden mukaisten neljän otsikon alle.

### Vinkkejä raportointiin

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

### Käsitteet

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi **kansallista hyötytavoitetta** (ks. Hankeopas). Ne kuvaavat asiointiloja, joita ohjelmalla kansallisesti tavoitellaan. **Hankkeen tulostavoitteet** kuvaavat alueellisen hankkeen omia tarkennettuja tulostavoitteita kunkin kansallisen hyötytavoitteen alla.

**Hankkeen prosessitavoitteet** ovat kehittämistoiminnan tavoitteita, jotka tulee saavuttaa matkalla kohti tulos- ja hyötytavoitteita.

**Tavoitteet eivät ole tekemistä, vaan tavoite on jokin tila joka tulee saavuttaa.**

**Kehittämistoimenpiteet** ovat toimenpiteitä (ja tekemistä), joiden avulla hankkeen prosessitavoitteet ja tulos- ja hyötytavoitteet voidaan saavuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi alueen tarpeiden tunnistaminen, toimintamallien ja ratkaisujen suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen.

Kuvio 1. jäsentää esimerkin avulla tulostavoitteiden, prosessitavoitteiden ja kehittämistoimenpiteiden välistä eroa.

## Arviointiasetus ja lähtötilanne

TULOS- JA PROSESSITAVOITTEET	MITTARIT/KRITEERIT	TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT	LÄHTÖTILANTEEN ARVIOINNIN TULOKSET
Tulostavoite: Seitsemässä päivässä kiireettömälle lääkärikäynnille 1.1.2023 alkaen	Tulosmittari: T3-aika Toteutuneet kiireettömän lääkärikäynnin odotusajat, yli 7 päivää odottaneet, %	T3 tilastollinen seuranta kuukausittain Avohilmo 3 kk välein	T3 = 33 arkipäivää Yli 7 päivää odottaneita 45 %
Prosessitavoite: Asiakssegmentoinnin toimintamalli käytössä alueella 31.8.2022	Prosessimittari Kehittämisen eteneminen ja onnistuminen: Suunnittelu, Kokeilu, Käyttöönotto.	Arviointikeskustelut	Käytössä perinteinen ajanvaraus kiireettömälle lääkärikäynnille soittamalla; odotusajat kasvaneet; lääkäriajava, asiakkaat kiukkuisia

## Prosessi- ja tuloseuranta puolen vuoden välein

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET JA PROSESSITAVOITTEIDEN SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET

Uuden asiakkuuksien segmentointiin perustuvan toimintamallin suunnittelu saatu valmiiksi 31.1.2021, haasteita segmenttien määrittelyssä. Pilotointi kolmella terveysasemalla 3 kk. keväällä 2021; ammattilaisten ja asiakkaiden kokemukset hyviä.

TULOSTAVOITTEIDEN SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET

Huhtikuussa 2021 pilottiasemilla T3 = 9 arkipäivää ja yli 7 päivää odottaneita 10 %.

## Oma-arvioinnin raportointiaikataulu

Raportointi Innokylään viimeistään	Oma-arvioinnin sisältö
15.11.2020	Raportointi sisältää <ul style="list-style-type: none"> <li>lähtötilanteen oma-arvioinnin, joka tulee tehdä ennen hankkeen kehittämistoimien aloitusta</li> </ul>
15.5.2021	Raportointi sisältää oma-arvioinnin kevään 2021 tilanteesta
15.11.2021	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2021 tilanteesta
15.5.2022	Raportointi sisältää oma-arvioinnin kevään 2022 tilanteesta
15.11.2022	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2022 tilanteesta
15.5.2023	Raportointi sisältää oma-arvioinnin kevään 2023 tilanteesta
15.11.2023	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2023 tilanteesta