**Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus**

**Oma-arvioinnin raportointi**

**Kymenlaakson hankealue**

**15.11.2021**

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeet velvoitetaan 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 puolivuosittain samaan raportointipohjaan. Päivitä tuloksia siten että mahdollinen edistyminen tai muutos tulee selkeästi näkyviin. Poista tarvittaessa vanhaa tekstiä.

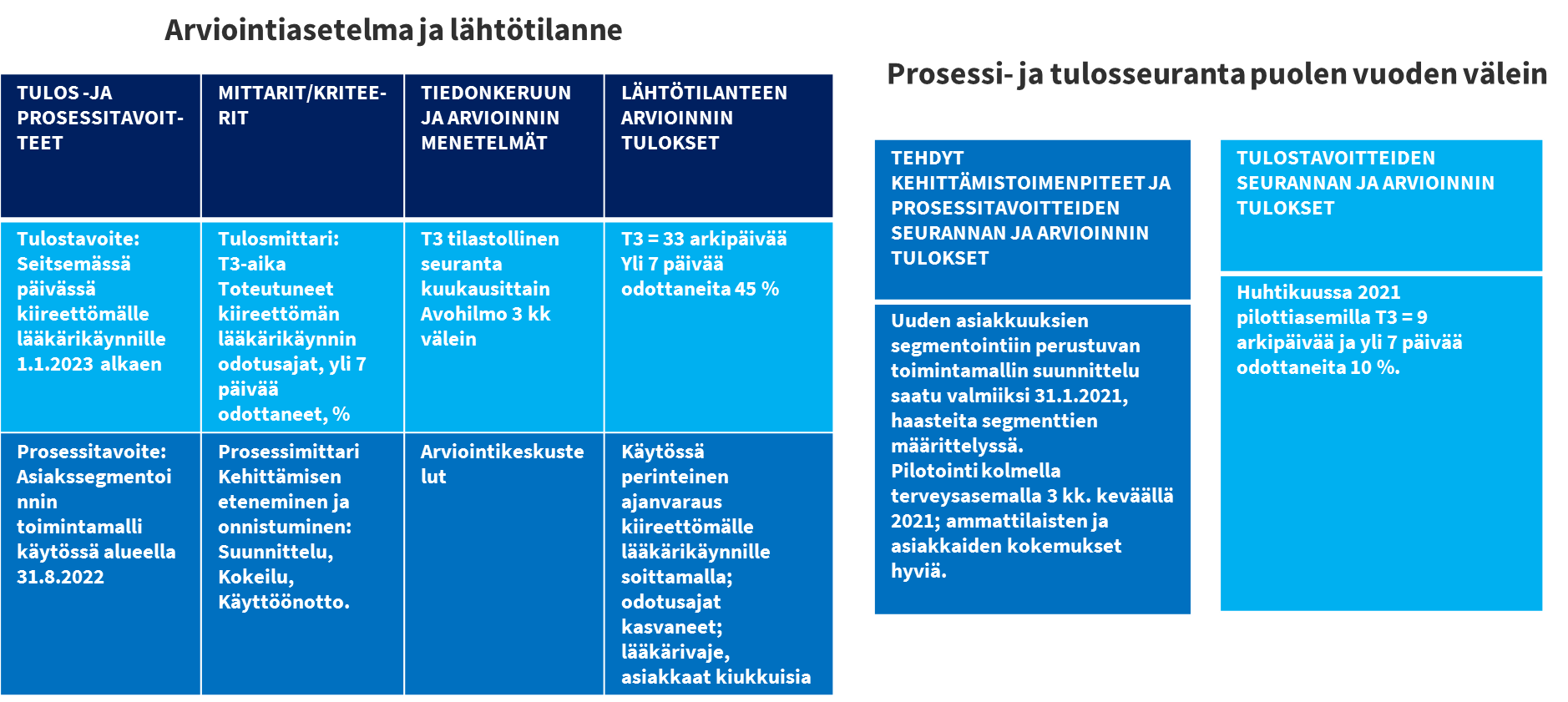
**Käsitteet**

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi **kansallista hyötytavoitetta (**ks. Hankeopas). Ne kuvaavat asiaintiloja, 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.



**Oma-arvioinnin raportointiaikataulu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Raportointi Innokylään viimeistään** | **Oma-arvioinnin sisältö** |
| 15.11.2020 | Raportointi sisältää   * lähtötilanteen oma-arvioinnin, joka tulee tehdä ennen hankkeen kehittämistoimien aloitusta |
| 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 |

**Kymenlaakson tulevaisuuden sote-keskus hanke**

Tavoitteena on, että Kymenlaakson tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa pääsee tarvitsemiensa palveluiden piiriin yhdellä kontaktilla. Palvelujärjestelmässä on kykyä tunnistaa henkilöitä, joiden palvelujen tarve voi kasvaa ja työntekijöillä on välineet, joilla näitä henkilöitä pystytään auttamaan. Perhekeskukset toimivat tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen sateenvarjon alla toteuttaen vahvaa perhekeskus-toimintamallin mukaista monialaista, kumppanuuteen perustuvaa verkostoyhteistyötä kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja muiden viranomaisten kanssa. Tavoitteena on asiakkaita palveleva, tehokas, monialaisuutta tukeva, yhteensovitettu ja tavoitteellisesti toimiva palvelurakenne.

Vuoden 2021 täydentävässä haussa hakutavoitteeseen on lisätty etäpalveluiden merkittävä käyttöasteen nousu. Tavoitteena on palvella asiakassegmenttien mukaan asiakkaita tulevaisuuden sote-keskuksissa ja ohjata etäpalveluiden piiriin se asiakassegmentti, jonka hoito tai palvelu on etänä hoidettavissa. Päätavoitteena on hoitoon ja palveluun pääsy seitsemässä päivässä.

Saavuttaakseen tavoitteet Kymsotessa on päivitetty aiemman hakemuksen pohjalta hankkeelle uudet työpaketit, sekä uudelleenarvioitu myös niitä tukevia prosessitavoitteita ja mittareita. Oma-arvioinnin rakennetta on päivitetty vastaamaan tätä muutosta.

Kymenlaaksossa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke on jaettu viiteen työpakettiin, joihin sisällytetyllä kehittämistyöllä pyritään saavuttamaan sekä kansalliset tavoitteet että hankkeen omat hyöty- ja prosessitavoitteet. Työpakettien lisäksi johtamisen sekä digiratkaisujen kehittäminen ovat koko hanketta läpileikkaavia kehittämiskohteita. Hankkeeseen kuuluu lisäksi maksuttoman ehkäisyn kehittäminen. Hankkeen päivitetyt prosessitavoitteet, jotka määrittävät kehittämistoimenpiteiden suuntaa, on kuvattu liitteeseen 1 ja niiden arviointia toteutetaan kehittämistyön edetessä mahdollisuuksien mukaan. Liitteessä on myös kuvattu prosessimittareiden tiedonkeruutapa. Liitteessä 2 on kuvattu alkuperäisen hankehaun mukaiset prosessitavoitteet, sekä kuinka ne linkittyvät päivitettyihin tietoihin.

**Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät**

Hankkeen aikana kerätään sekä numeerisia että laadullisia tietoja. Osa mittaritiedoista kerätään THL:n kansallisten indikaattoreiden avulla sekä Tilastokeskuksen kuntataloustilastoista. Kansalliset indikaattorit päivittyvät kaikista kunnista ja maakunnista samanaikaisesti, ja näin ollen mahdollistavat vertailukelpoisen analyysin alueiden välisistä eroista ja yhtäläisyyksistä. Koska mittaritietojen päivitys tapahtuu kerran vuodessa, niitä ei pystytä määrittelemään jokaisen oma-arvioinnin yhteydessä.

Muita tietolähteitä ovat Kymsoten asiakas- ja potilastietojärjestelmät, raportointijärjestelmä sekä julkisesti saatavilla oleva Kymsoten tilinpäätös. Laadullisia tietoja kerätään palautteiden, kyselyiden ja haastatteluiden kautta. Useiden eri tietolähteiden käyttö mahdollistaa syvällisen ja monipuolisen analyysin.

Tietojen pohjalta suoritettavat vertailut ja analyysit toteutetaan projektiryhmän kesken. Prosessitavoitteiden ja hyötytavoitteiden saavuttamista käydään läpi ennen kaikkea hankepäällikön ja työpaketteja vetävien projektipäälliköiden kesken. Tavoitteiden saavuttamisen edellytyksiä käydään läpi tiivistetysti hankkeen ohjausryhmässä.

Kymenlaaksossa prosessitavoitteet ja hyötytavoitteet on määritelty alueellisten tarpeiden mukaan. Usealla prosessitavoitteella on vaikutus useaan työpakettiin ja moneen hyötytavoitteeseen. Prosessitavoitteet ovat oma-arvioinnissa jaoteltu sen mukaan mitä hyötytavoitetta tekeminen vahvimmin tukee.

Vuoden 2021 aikana Kymsoten hanketoimistossa on tapahtunut henkilöstövaihdoksia ja myös oma-arvioinnin vastuuhenkilö on vaihtunut. Muutoksen myötä oma-arvioinnin raportointipohjan rakennetta ja tiedonkeruun menetelmiä on uudelleenarvioitu. On pyritty päivittämään raporttia niin että se vahvemmin kuvastaa hankekokonaisuuden nykytilaa ja tukee jatkuvaa seurantaa. Varmistaakseen koko hankkeen ajaksi vertailukelpoisen datan kerääminen ja analysointi on erillinen Excel-pohjainen tukityökalu luotu.

**Arvioinnin mittarit/kriteerit**

Oma-arvioinnin tueksi on otettu käyttöön prosessitavoitteiden etenemisen arviointiasteikko. Arviointiasteikkoa hyödyntämällä voidaan seurata yksittäisten toimenpiteiden lisäksi myös selkeämmin kokonaishankkeen etenemistä. Toimenpiteiden seurannan osalta oletus on, että hankkeen alussa kaikkien kehittämistoimenpiteiden (paitsi maksuton ehkäisy, jolla lähtötila 50 %) on ollut 0 %. Ensimmäinen arviointi asteikkoa hyödyntäen tehdään syksyn 2021 arvioinnissa.

Arviointiasteikko:

1. Ei aloitettu (0 %)

2. Käynnistetty (25 %)

3. Hyvässä vauhdissa (50 %)

4. Lähes valmis (75 %)

5. Valmis / osa normaalitoimintaa (100 %)

Kaikkia hankkeeseen kuuluvia mittaritietoja ei vielä tässä vaiheessa ole käytettävissä. Tietojohtaminen on yksi Kymsoten strategisista painopisteistä ja tiedon saanti, sekä sen tehokas hyödyntäminen tulee kehittymään hankkeen aikana, jonka johdosta oletus on, että hankkeen aikana kaikkiin mittareihin tullaan saamaan tietoja.

Hyötytavoitteiden arviointi voidaan tarkemmin analysoida, kunhan kehittämistoimenpiteet on saatu käyttöönotettua ja muutosten mukaan tuomat hyödyt alkavat käytännössä näyttäytymään. Tästä syystä ei syksyn 2021 oma-arvioinnissa voida vielä syvällistä analyysia hyötytavoitteiden tilasta tehdä. Kokonaisuutena voidaan toki todeta, ettei ole tunnistettu esteitä hyötytavoitteiden toteutumiselle, hanke siis etenee suunnitelmien mukaisesti, olettaen toki, että täydennyshaussa haetut lisäresurssit saadaan kehittämiseen mukaan.

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

**Hankkeen hyötytavoitteet ja prosessitavoitteet**

Saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden hyötytavoitteissa näkyvät ne tulokset, mitä saavutetaan, kun entistä suurempi osuus asiakkaista pystytään hoitamaan perustasolla ripeästi ja tarkoituksenmukaisesti erityistasolle ohjautumisen tai hoidon pitkittymisen sijasta. Tällä tarkoitetaan niitä terveyshyötyjä, joita saavutetaan porrastetulla ja oikea-aikaisella hoidolla.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden näkökulmasta ovat:

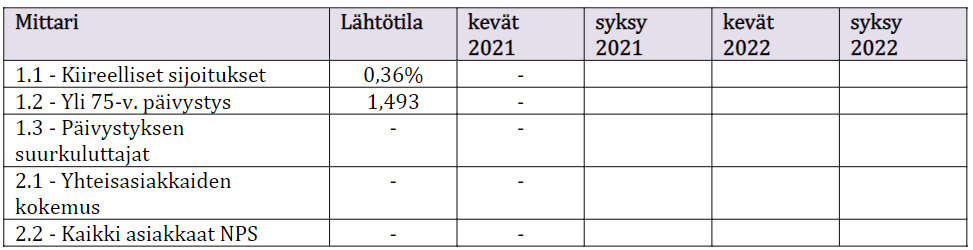
* + Hoitotakuu toteutuu ja asiakas pääsee tarpeensa mukaisen hoidon piiriin viiveettä.
  + Akuuttipalveluiden suhteellinen osuus pienenee nykytilanteesta. Tavoite koskee päivystyskäyntejä ja lasten ja nuorten kiireellisiä sijoituksia. Hankkeessa varmistetaan, että etenkin kotona asuvien ikäihmisten palvelutarve ei eskaloidu päivystyskäyntien kasvuna. Mikäli akuuttipalveluiden suhteellinen osuus kasvaa, se ilmentää, etteivät asiakkaat joko ole saaneet palvelua ajoissa tai he eivät ole ohjautuneet oikeaan paikkaan.
  + Asiakkaat kokevat, että he löysivät avun tarvitsemaansa palvelutarpeeseen helposti, he pääsivät oikeantasoisten palveluiden piiriin ripeästi ja heidän asiansa eteni jouhevasti eri ammattilaisten ja palvelumuotojen välillä. Tällä viitataan etenkin asiakasohjauksessa tehtävään työhön.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Jo vuoden 2019 THL:n tekemässä asiantuntija-arviossa palveluiden saatavuus ja saavutettavuus nousivat Kymenlaaksossa keskeisiksi kehityskohteiksi. Palvelujen saatavuus koskettaa erityisesti terveyskeskusten lääkärien vastaanottoja ja saavutettavuus matalan kynnyksen mielenterveys ja päihdepalveluita. Haastavaksi tilanteen luo alueella vallitseva korkea nuorisotyöttömyys ja niin kutsuttujen NEET-nuorten korkea osuus. Tämä näkyy palvelujen käytössä muun muassa korkeimpana sijoitettujen lasten ja nuorten ikäryhmäosuuksina.

Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleiden 0–17-vuotiaiden osuus (0,36 %) ikäryhmästä on Kymenlaaksossa alle maan keskiarvotason (0,44 %). Huomioitavaa tosin on, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osuus on ollut maan suurin vuonna 2019. Sijoitettujen nuorten osuutta on mahdollista entisestään vähentää kehittämällä oikea-aikaisia-, tasoisia -ja mittaisia hoidon ja tuen muotoja myös sosiaali- ja terveyskeskuksen ulkopuolella. THL:n mittaritieto päivittyy kerran vuodessa.

Päivystyskäynnit sekä erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa yli 75-vuotiailla ovat Kymenlaaksossa maakuntien korkeimmasta päästä. Päivystyskäyntien korkea määrä kertoo tuki- ja hoivapalveluiden sekä tukiverkoston kehittämispotentiaalista, johon tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tähdätään.



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

Hyötytavoitteen saavuttamisessa keskiössä ovat ne prosessitavoitteet, jotka keskittyvät asiakkaan oikea-aikaiseen, matalan kynnyksen ennakoivaan palveluun sekä asiakkaan kykyyn ohjautua oikeaan paikkaan palveluntarpeen ilmestyessä. Tavoitteen toteutuminen edellyttää asiakkaan laittamista toiminnan keskiöön sekä asiakkaan saumatonta liikkumista eri ammattilaisten ja palvelumuotojen välillä. Myös etäpalveluiden kehittäminen ja hyödyntäminen tukevat hyötytavoitteen toteutumista.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prosessitavoite**  **Huom! Raportoitu kehittämistoimenpiteiden etenemisnäkökulmasta** | **Kehittämistoiminnan valmiusaste** | | | | | |
| **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| 1.1 Kiireettömät ajat toteutuvat viikon sisällä yhteydenotosta. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 1.2 Lääkäriaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 1.3 Uusiin etäpalveluihin voidaan ohjata 5 % asiakkaista ja he saavat avun tätä kautta. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 1.4 Asiakkaat tietävät, mitä palveluita sote-keskuksen kautta voi saada. | - | 25 % |  |  |  |  |
| 1.5 Vastaanottoaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta.  1.6 Virtausmallilla pystytään hoitamaan merkittävästi enemmän potilaita suhteessa perinteiseen vastaanottotoimintaan. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 1.7 Yhdellä yhteydenotolla sosiaalipalveluiden palvelut saavutettavaksi. | - | 0% |  |  |  |  |
| 1.8 Etäpalveluiden tarjoaminen valituille asiakassegmenteille. | - | 0% |  |  |  |  |

* 1. **Kiireettömät ajat toteutuvat viikon sisällä yhteydenotosta.**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on etäpalveluiden/etävastaanoton kehitys. Alla on toimenpidekohtainen nykytilakuvaus;

* Valmistuneet
  + Mielenterveys- ja päihdehuollon asiointipalvelu on viety tuotantoon.
  + Alkoholinkäytön hallinnan digihoitopolku on asiakkaiden käytössä (julkaistu 9/21).
  + Digihoitopolku tukee päihteiden puheeksi oton mallia.
  + Chatbot antaa matalan kynnyksen ohjausta miepä asioissa. Valmiusaste 100 %. Jatkokehitystä sisällön ja rakenteiden osalta tehdään tarpeen mukaan.
  + Etämittauksella saavutettu hyöty näkyy potilaita helpottavana ratkaisuna ja hoitajien työaikaa säästävänä toimintana.
  + Keuhkohoitajien hoitopolkua sujuvoitettu asiakaslähtöisemmäksi ja toimivammaksi.
  + Tasavertaisuuden lisäämiseksi kehitetty kirjaamisen ja ajanvarauksen yhtenäistämisen projektin myötä. Valmiusaste 100 %.
  + Etä-pef seuranta pilotti sujunut hyvin ja toimintaa pystytty jalkauttamaan kattamaan lähes koko Kymsoten alueen. Toiminta ollut sujuvaa.
  + Vaikuttavuusmittaus aloitettu toiminnasta 9/2021. Seuraavaksi arvioitava otetaanko toiminta osaksi Kymsoten toimintaa. Toiminnan arviointi tehdään 12/21. Vaikuttavuusmittauksen tuloksia saadaan aikaisintaan 2022 lopulla. Valmiusaste 100 %.
* Työn alla
  + Mielialan itsearvioinnin digihoitopolku on otettu käyttöön maaliskuussa 2021. Jalkautustyö on käynnissä.
  + Etä-INR mittauksen tilannetta kartoitettiin 9/2021, asia vielä selvityksessä. Valmiusaste 60 %.
  + Etävastaanoton aloitus odottaa, perusterveydenhuollon osalta prosessit on kuvattu, toiminta ei ole päässyt vielä alkamaan. Valmiusaste 50 %.
  + Sähköisten kaavakkeiden osalta kehitys valmis, odotetaan asiointialustan käyttöönottoa perusterveydenhuollon esitietolomakkeen osalta sekä sähköisten astmakaavakkeiden ja lomakkeiden osalta. Valmiusaste 80 %.
* Ei tällä hetkellä edistetä
  + Etä -verenpaineenmittausta kartoitettiin mutta toistaiseksi todettiin, ettei toimintaa aloiteta. Tarvitsee tarkemman selvityksen kohortista ja sen tuomista hyödyistä perusterveydenhuollon kentällä.
  + Keuhkopotilaan asiointialustan kehitystyö siirtyy 2022 vuoden puolelle.
  1. **Lääkäriaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta.**

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen;

* Vastaanottopalveluiden ja suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen.
  + On tehty asiakasohjauksen kehittämistä, ohjeiden luomista ja etelä- ja pohjoiskymenlaakson käytäntöjen yhtenäistämistä.
  + Fokussaneerausprosessia on työstetty, ja siihen on tulossa muutos koko Kymsoten tasolla keinonivelleikkaukseen menevien potilaiden kohdalla. Tällä hetkellä potilas saa vasta erikoissairaanhoidosta kehotteen, että hampaat täytyy olla kunnossa ja potilas pääsee leikkausjonoon sitten, kun todistus leikkauskelpoisuudesta on saatu hammaslääkäriltä. Jatkossa jo ennen kuin potilasta edes lähetetään erikoissairaanhoitoon, on potilaan saatava todistus hammashoidosta. Tämä todennäköisesti vähentää kiirettä ja painetta hammashoidon ajanvarauksessa sekä hoidon toteuttamisessa ja nopeuttaa prosessia erikoissairaanhoidon puolella. Sen sijaan fokussaneerauspotilaiden hoitoketju suun terveydenhuollon sisällä on vielä suunnitteluasteella. Toimintatavoissa eri kuntien välillä on vielä eroavaisuuksia ja hoitoon pääsy, ja hoidon kiireellisyyden arviointi ei ole vielä yhtenäinen. Tämän työstämistä jatketaan ensi vuoden puolella.
  + Suun terveydenhuollossa lääkäriaikojen saatavuutta ja prosessimittareita (T3, asetuksen mukaiset lapset) seuraa vastuuylihammaslääkäri ja hän kirjaa ne LATO-työkaluun.
* STH mobiilipalvelut ja kuntoutuksen suoravastaanotot.
  + Kuntoutuksen suoravastaanotolle ohjautumisen malli yhtenäistetty Kymsoten alueella ja jalkauttaminen käynnissä. Huomioitava osana asiakasohjauksen muutosta vuoden vaihteessa. Tulossa seurantapalaverit miten jalkautuminen onnistunut.

**1.3 Uusiin etäpalveluihin voidaan ohjata 5 % asiakkaista ja he saavat avun tätä kautta.**

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen;

* Asiakassegmenttien määrittely
  + Kymsoten Asiointipalvelu-kehityksessä on digi/etäpalveluja määritelty ja tuotannossa tähän mennessä seuraaville käyttäjäryhmille:
    - Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat
    - Koulunsa aloittavat lapset (Koulutulokkaat)
    - Diabetespotilaat ja diabetes riskiryhmässä olevat (tulossa tuotantoon 12/2021)
    - Omaishoitajat
  + Mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä nuorisopsykiatriassa on tänä vuonna pidetty VideoVisit etävastaanottoja 2312 kpl (tästä määrästä muutama oli terveysaseman lääkärin pitämä). Kehitystyö jatkuu vuonna 2022.
  + Asiakassegmentointi myös huomioitu yksittäisten palvelujen digipolkujen kuvauksissa. Tarvitsee vielä tarkennusta.
  + Yleinen etäpalveluiden asiakassegmentointi tulee osaksi etäpalveluiden konseptointityötä, joka tarkoituksena toteuttaa 12/2021–1/2022 aikana.
* Asiakasohjauksen kehittäminen
  + Chat-robotti kehitys etenee suunnitelman mukaisesti hyvää vauhtia ja mm. tiedottamisen kautta pyritään tuomaan chat-robottia esiin vaihtoehtoisena asiakasohjauksen palveluna puhelinyhteydenotoille ja ohjaamaan asiakkaita chat-robotin ohjaukseen. Tilastoja käyttäjämääristä kerätään. Kehittäminen jatkuu.
  + Live-chat palvelua otettu käyttöön keuhkopotilaan ohjauksessa sekä Eron ensiapu palvelussa ja Ikäopastimen palvelussa.
  + Asiakasohjauksen kehittäminen sisältyy etäpalveluiden konseptointityöhön, joka tarkoitus toteuttaa 12/2021–1/2022 aikana.
  + Sähköisen ajanvarauksen laajentaminen etenee ja terveysasemien sähköisen ajanvarauksen asiakasohjausta ja ohjeistusta määritellään.
  + Asiakaspalvelutoimintojen yhtenäistäminen terveysasemilla ja suun terveydenhuollossa. KAV2 käyttöönoton valmistelu.

Suun terveydenhuollossa on kesäkuussa aloitettu Kotkan ja Kouvolan osalta” 1-vuotiaden suunterveystarkastus etävastaanottona” pilotti (ajanvaraus + etävastaanotto) jota on tarkoitus laajentaa vuoden 2022 alusta koskemaan koko Kymsotea.

* Ajanvarausoikeuksia annettu yhteensä 225 kpl (näistä oli osa jo kerenneet käydä paikan päällä tarkastuksessa).
* Ajanvarauksia etävastaanottoon tehty elo-marraskuun aikana 106 kpl.
* Huoltaja siirtänyt aikaa 22 kertaa (ei tarvittu puhelua).
* Palaute on ollut positiivista sekä henkilökunnan että palveluja käyttäneiden vanhempien puolelta.

**1.4 Asiakkaat tietävät, mitä palveluita sote-keskuksen kautta voi saada.**

Prosessitavoitteen toimenpide nykytilakuvauksineen;

* Palveluvalikoiman selkeyttäminen ja viestiminen alueen väestölle.
  + Chat-robotti ohjaa oikeisiin palveluihin ja oikean tiedon äärelle 24/7. Chat-robotin tietämyskantaa kasvatetaan jatkuvasti. Elintapaohjauksen palvelutarjottimen sivusto lanseerattu ja tietoa löytyy chat-robotin ohjaamana. Järjestötieto liitetty osaksi chatbot ohjauksia.
  + Terveysasemien ja terveys- ja hyvinvointipisteiden välisen työnjaon selkiyttäminen osana elintapaohjauksen konseptointia käynnissä.

**1.5 Vastaanottoaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta. ja 1.6 Virtausmallilla pystytään hoitamaan merkittävästi enemmän potilaita suhteessa perinteiseen vastaanottotoimintaan**

Virtausmalleihin liittyen on kehitetty kiireettömien vastaanottojen osalta yhtenäinen toimenpidemalli, jonka käyttöönotto on 1.12.2021. Jo olemassa olevia, aiemmin Kymsoten malleiksi päätettyjä toimintatapoja/malleja on auki kirjoitettu ja uudelleen hyväksytetty ja viety henkilöstölle. On priorisoitu kuntavalikon poistumisen ja Kaiku24 aloittamisen näkökulmasta lähinnä liittyen ajanvaraukseen sekä yhdenvertaisten palveluiden tarjoaminen kuntalaisille huomioon otettuna. Yhtenäiset vastaanottolajit ja yhtenäiset määreet liittyen ajanvarauskirjoihin ja kirjojen nimiin on päätetty ottaa käyttöön 10/2021. Myös omaolo oirearvioiden laajentuminen lääkäreidenkin vastaanotoille+ lämähoitajille 6/2021.

* 1. **Yhdellä yhteydenotolla sosiaalipalveluiden palvelut saavutettavaksi**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on luoda sosiaalipalveluiden yhteinen asiakasohjauksen malli. Nykytilasta ja etenemisestä raportoidaan keväällä 2022.

**1.8 Etäpalveluiden tarjoaminen valituille asiakassegmenteille.**

Prosessitavoitteeseen kuuluu avokuntoutuksen ja kotikuntoutuksen etävastaanotot, joiden nykytilaa ja etenemistä raportoidaan keväällä 2022. Selvitystyötä avokuntoutuksen etävastaanoton osalta on tehty.

**Hyötytavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Hyötytavoitteiden etenemistä seurataan alla olevien mittareiden kautta.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hyötytavoite** | **Mittarit** | **Lähtötila** | **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| Kymenlaaksossa pääsee hoitoon, kun asiakkaalla on siihen tarve.  Asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen arviointi käynnistyy yhdellä kontaktilla sote-keskukseen.  Akuuttipalveluiden suhteellinen osuus vähenee nykytilanteesta | 7-päivän hoitotakuu (THL tilasto) | - | - | 50% |  |  |  |  |
| Suun terveydenhuollon 3kk hoitotakuu | - | - | Ei saatavilla |  |  |  |  |
| Terveysaseman ylivuoto päivystykseen | - | - | Laadullinen mittaus, kuvaus alla. |  |  |  |  |
| Asiakastyytyväisyys  ”Sain avun, kun sitä tarvitsin” | - | - | Laadullinen mittaus, toteutetaan v2022 |  |  |  |  |
| T3-luku | - | - | Ei vielä saatavilla |  |  |  |  |
| Perhekeskuksen jonotilanne (kpl ja odotusaika). | - | - | Kuntoutuspalveluissa puheterapia jonossa 160 henkilöä, odotusaika 4–6 kk.  Toimintaterapia 80 henkilöä, alueesta riippuen odotusaika 1,5–4,5 kk.  Kasvatus ja perheneuvonta 100 henkilöä ja odotusaika 2–4 kk. |  |  |  |  |
| Kiireelliset sijoitukset.  (tieto THL:stä) | 0,36% | - | 0,4 % |  |  |  |  |

* Terveysaseman ylivuoto päivystykseen
  + Päivystykselle kuulumattomat potilaat, eli ”ylivuoto terveysasemilta” arviointi toteutettiin haastattelulla lokakuussa 2021. Kevyitä potilaita (ns. YLE-linja) käy Kymsoten päivystyksissä arkipäivistä eniten maanantaisin ja perjantaisin. Ero rauhallisimpaan päivään eli keskiviikkoon on huomattava: keskimäärin 15 potilasta päivää kohti tarkasteltuna 1–9/21 käyntitilastoista. Ylivuotopotilaat keskittyvät päiväaikaan ja aiheuttavat läpimenoaikojen pidentymistä siten, että läpimenoajan keskiarvo keskussairaalan päivystyksessä on maanantaisin 3,0 tuntia, keskiviikkoisin 2,5 ja perjantaisin 2,8 tuntia. Keskussairaalan 7919:stä YLE-linjan käynnistä vain 5221 (eli 66 %) alittaa kolmen tunnin tavoiteajan.

1. **Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön**

**Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

Ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin näkökulmasta hyötytavoitteissa näkyvät ne tulokset, jotka saavutetaan tarjoamalla kevyempiä palvelumuotoja jo ennen palvelutarpeen kasvua ja tekemällä ennakoivia toimia. Tämän myötä mahdollinen asiakkaan palvelutarpeen kasvu voidaan ehkäistä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin näkökulmasta ovat:

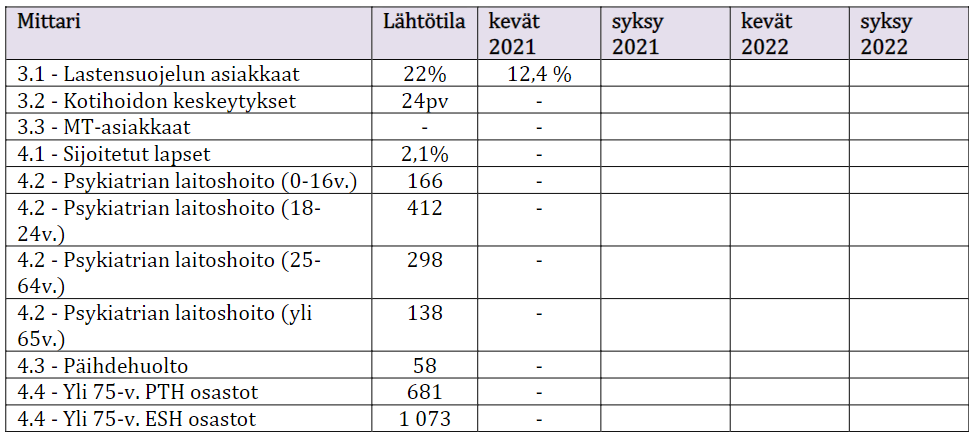
* Raskaampien palvelumuotojen palvelujen osuus pienenee suhteessa kevyempiin palvelumuotoihin. Raskaammilla palvelumuodoilla tarkoitetaan tämän hankkeen puitteissa erityisesti lastensuojelun sekä psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita, sekä lasten neurologia ja nuorisopsykiatriaa.
* Keskeisten riskiryhmien palvelutarpeen kasvun estäminen tai viivästyttäminen ennakoivia palveluita tuottamalla. Hankkeessa keskitytään erityisesti kehittämään diabeteksen, mielenterveysongelmien, päihdeongelmien ja kuntoutuksen ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palvelumuotoja.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Etenkin mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitospainotteisuus on Kymenlaakson alueella korkeaa, mikä näkyy maan suurimpina päihdehuollon erityispalveluiden kustannuksina asukasta kohden. Päihdehuollon laitosten asiakkaiden vuosittaisia hoitopäiviä on Kymenlaaksossa eniten, ja psykiatrisen laitoshoidon hoitovuorokausien lukumäärä kuuluu maan korkeimpiin. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitospainotteisuus kertoo ennakoivien ja ehkäisevien toimenpiteiden heikosta saatavuudesta tai niiden puutteesta. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja kevyemmät palvelumuodot vastaavat palveluntarpeeseen jo ennen sen kasvua, ja siten vähentävät palveluiden laitospainotteisuutta. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten osuus on maan korkeimmalla tasolla Kymenlaaksossa (2,1 %), ja lastensuojelun laitos- ja perhehoidon kustannukset asukasta kohden ovat kasvaneet jo usean vuoden ajan. Loppuvuonna 2019 tehdyistä lastensuojeluilmoituksista noin viidennes (22 %) johti lastensuojelun asiakkuuden alkamiseen. Tarkastelussa on ainoastaan ne lapset, joilla ei ole aikaisempaa lastensuojelun asiakkuutta. Lisäksi toistuvasti sijoitettuja lapsia sekä lasten- ja nuorten nuorisopsykiatrian laitoshoidon potilaita on paljon. Lasten, perheiden ja nuorten moninaiset ongelmat viestivät ehkäisevien ja ennakoivien palveluiden tarpeesta.

Perusterveydenhuollon peittävyys on maan matalimpien joukossa, johon vaikuttaa alueella vallitseva krooninen lääkäripula. Lääkäripulasta johtuen perusterveydenhuollon ja somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoa on tarpeeseen nähden liian vähän saatavilla. Säännöllisen kotihoidon asiakkailla on ollut ajanjaksolla huhtikuu 2019 –maaliskuu 2020 keskimäärin 24 päivää vuodessa keskeytyksiä, eli vuodeosastopäiviä. Tämä on kansallisestikin katsottuna korkea taso myös silloin kun asiakkaiden hoitoisuus huomioidaan tarkastelussa.

Kalliiden ja raskaiden palveluiden käyttöä on mahdollista vähentää matalan kynnyksen ehkäisevien ja ennakoivien palveluiden avulla, jonka takia näiden palveluiden ja toimintatapojen kehittämisellä on merkittävä potentiaali sekä terveydellisestä että taloudellisesta näkökulmasta.

**

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

Hyötytavoitteessa korostuvat erityisesti ne prosessitavoitteet, jotka painottavat ennakoivia palveluita, asiakkaan oikea-aikaista ja helppoa hoitoon pääsyä, sekä moniammatillista verkostoyhteistyötä. Myös raskaampien palvelumuotojen ennaltaehkäisyn keinot, kuten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarjoaminen ovat avainasemassa.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prosessitavoite**  **Huom! Raportoitu kehittämistoimenpiteiden etenemisnäkökulmasta** | **Kehittämistoiminnan valmiusaste** | | | | | |
| **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| 2.1 Valituille asiakassegmenteille on tarjolla matalan kynnyksen ryhmä- ja interventiotoimintaa. | - | 25 % |  |  |  |  |
| 2.2 Riskiryhmän asiakkaat tunnistetaan varhaisesti ja ohjataan varhaisen tuen palveluihin. | - | 25 % |  |  |  |  |
| 2.3 Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoitopolkuja on integroitu ja heitä pystytään ohjaamaan yhteisasiakkaat palvelumallin piiriin. | - | 75 % |  |  |  |  |
| 2.4 Vastaanottotyötä tekevillä ammattilaisilla on kyvykkyys hyödyntää huolen puheeksi ottamisen menetelmiä vastaanotoilla. | - | 75 % |  |  |  |  |
| 2.5 Yhteneväiset fyysisen kuntoutuksen prosessit koko Kymsotessa. | - | 0 % |  |  |  |  |
| 2.6 Kuntouttavan hoitotyön vahvistaminen. | - | 0 % |  |  |  |  |
| 2.7 Asiakkaan ongelmien kasautuminen pysähtyy varhaisempien, vaikuttavampien ja sitä kautta lyhytkestoisempien palvelujen ja tuen muotojen avulla. | - | 75 % |  |  |  |  |
| 2.8 Maksuton ehkäisy. | - | lähtötilanne 50 % |  |  |  |  |

* 1. **Valituille asiakassegmenteille on tarjolla matalan kynnyksen ryhmä- ja interventiotoimintaa.**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on asiakassegmenttien määrittely, jonka osalta elintapaohjauksen ja mielenterveyden matalan kynnyksen ryhmätoiminnot ovat pilotissa. Pilottijaksot ovat kesken ja niiden lopputuloksista raportoidaan kevään 2022 oma-arvioinnissa.

**2.2 Riskiryhmän asiakkaat tunnistetaan varhaisesti ja ohjataan varhaisen tuen palveluihin.**

Prosessitavoitteiden toimenpiteet nykytilakuvauksineen;

* Asiakasohjauksen (erityisesti riskiryhmien) kehittäminen.
  + Kymsoten Asiointipalvelun tarkoituksena on tarjota varhaisen vaiheen tukea ja tunnistaa riskiryhmissä olevia asiakkaita. Kehittäminen on edennyt hyvin 2021 ja jatkuu 2022. Tarjolla on myös Elintapaohjauksen palvelutarjotin, jossa varhaisen vaiheen tukea.
  + Riskiryhmistä diabeteksen ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden osalta digihoitopolut ovat tekeillä/käytössä.
* Ennaltaehkäisevä ryhmätoiminta.
  + Pilotoitu elintapaohjauksen Movendos- ja Verkkopuntari-sovelluksia. Molempia sovelluksia jatketaan v.2022.
    - Verkkopuntari sovittu otettavan jatkossa käyttöön koko alueella. Movendoksen kanssa viedään toinen pilottiryhmä loppuun (noin 5/22 asti).

**2.3 Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoitopolkuja on integroitu ja heitä pystytään ohjaamaan yhteisasiakkaat palvelumallin piiriin.**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on asiakasohjauksen kehittäminen, erityisesti koskien riskiryhmiä. Palvelumalliin on kehitetty ohjautumisen kriteerit ja herätteet asiakkaiden tunnistamisen tueksi. Yhteistyökumppaneille on luotu ohjautumisen työohjeet. Yhteisasiakas -palvelumallin pilotti toteutetaan 4/21–12/21.

**2.4 Vastaanottotyötä tekevillä ammattilaisilla on kyvykkyys hyödyntää huolen puheeksi ottamisen menetelmiä vastaanotoilla**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on puheeksioton toimintamallien luonti, joiden osalta on laadittu geneerinen päihteidenkäytön puheeksiottomalli sekä esite ammattilaisille puheeksioton ja ohjauksen tueksi. Puheeksiotto -koulutukset ja mallin jalkauttaminen toteutetaan syksyllä 2021 ja jatkuu vuoden 2022 aikana.

* 1. **Yhteneväiset fyysisen kuntoutuksen prosessit koko Kymsotessa**

Prosessitavoitteen toimenpide on luoda yhteneväisiä ryhmätoimintamalleja. Nykytila ja eteneminen raportoidaan keväällä 2022.

**2.6 Kuntouttavan hoitotyön vahvistaminen**

Prosessitavoitteen toimenpide on kotihoidon työotteen vahvistaminen. Nykytila ja eteneminen raportoidaan keväällä 2022.

**2.7 Asiakkaan ongelmien kasautuminen pysähtyy varhaisempien, vaikuttavampien ja sitä kautta lyhytkestoisempien palvelujen ja tuen muotojen avulla.**

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

* Porrastetun palvelurakenteen konseptointi sekä varhaisen tuen toimintamallien ja työmuotojen uudistamainen: perheiden sosiaalityö, perhetyö, kehitykselliset palvelut ja mielenterveyden varhainen tuki.
  + Perheiden sosiaalityön ja kehityksellisten palveluiden uusien palvelukonseptien (Perheiden sosiaalityön + perhetyön alueelliset tiimit sekä kehityksellisten palveluiden vastaanottotoiminta) mukainen työskentely on käynnistynyt koko Kymsoten alueella.
  + Lapsen mielenterveyden varhaisen tuen ja hoidon palvelukonsepti (Kehityksellisten palveluiden ja perheneuvolan toimintamallien ja työmuotojen yhdistäminen) on käyttöönotettu. Konseptien kuvaukset ovat käynnissä. Vaatii jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen.
  + Perhetyön porrasteisuuden kokonaisuus on kesken. Jatkuu vuonna 2022, kun hankkeen resurssointia on vahvistettu. Täydennyshaussa haetaan resurssia konseptointityön jatkamiseen kasvatus- ja perheneuvonnan sekä kuntoutuksen kokonaisuuksissa.
* Pilotoidaan uusia varhaisen tuen työmuotoja osana konseptointityötä
  + Kehityksen tuen moniammatillinen tiimirakenne ja kehityksen tuen vastaanottotoiminta on pilotoitu, mallinnettu ja käyttöönotettu koko Kymsoten alueella.
  + Perhetyön uudet työmuodot: lyhytkestoinen perhetyö ja perhetyö tiedon tuottajana palvelutarpeen arvioinnissa on pilotoitu ja mallinnettu. Mallien levittäminen on käynnissä.
  + Puheterapia jalkautuu varhaiskasvatukseen -pilotti käynnissä kolmessa päiväkodissa.
  + Puheterapeutin-pute-kioskitoimintaa, tuki ja koulutus varhaiskasvatuksen henkilöstölle on pilotissa. Juurruttamisen ja jatkuva kehittäminen jatkuu pilottien osalta.
  + Yksi lapsi, yksi tilannekuva -digitaalisen asiakassuunnitelman kehittämistyö ei ole edennyt suunnitelman mukaan. Määrittelytyö on käynnissä osana rakenneuudistushanketta.
* Tarjotaan ryhmämuotoista tukea käytöshäiriöisten lasten vanhemmille.
  + Ihmeelliset vuodet -vanhempainryhmän ohjaajakoulutukset ja implementointi: Koulutukset (10 osallistujaa) käynnistyvät marraskuussa 2021. Implementointisuunnitelman laadintaa jatkettu. Keväällä 2022 käynnistyvät vanhempainryhmät. Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotto jatkuu täydennyshaun resursseilla.

**2.8 Maksuton ehkäisy.**

Maksuton ehkäisy on täydennyshaun myötä lisätty hankkeeseen, eikä näin ollen vielä ole osa syksyn 2021 oma-arviointi vaan nykytila ja eteneminen raportoidaan ensimmäistä kertaa keväällä 2022.

Maksuttoman ehkäisyn toimenpiteet ovat;

* Jakelun organisointi ja toteutuksen suunnittelu: keskitetty vs. hajautettu raskauden ehkäisy.
* Raskauden ehkäisyn resurssien tarkoituksenmukainen tarkastelu: keskitetty vs. hajautettu.
* Seksuaalineuvonnan kokonaisuuden mallintaminen palvelu- / hoitopolun eri vaiheessa.

Lähtötilanne on, että toimintamallin mukainen maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille on käynnistetty 9/21. Hankkeeseen toteutetaan toimintamallin jatkokehittäminen ja digitaalisointi.

**Hyötytavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Toimenpiteet toiminnan painotuksen siirtämisestä raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön etenevät suunnitellusti. Kehittämisestä saavutetut hyödyt ovat toki arvioitavissa vasta myöhemmin hankkeen aikana, kun toiminta on saatu vakiinnuttua ja tavoiteltu muutos on arvioitavissa. Hyötytavoitteen toteutusta seurataan alla olevien mittareiden kautta.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hyötytavoite** | **Mittarit** | **Lähtötila** | **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| Riskiryhmien palvelutarpeen nousu pystytään estämään tai viivästyttämään ja raskaampien palveluiden suhteellinen osuus pienenee. | Asiakkaan siirtyminen raskaampaan palveluun (%) | - | - |  |  |  |  |  |
| Lastensuojeluasiakkuudet | 22 % | 12,4 % | 670 kpl |  |  |  |  |
| Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä | 2,1 % | - | 503 kpl |  |  |  |  |
| Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät mielenterveys- ja päihdepalvelut | - | - |  |  |  |  |  |
| Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät astma | - | - |  |  |  |  |  |
| Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät diabetes | - | - |  |  |  |  |  |
| Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät lastenpsykiatria | - | - | 273 kpl |  |  |  |  |
| Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät lasten neurologia | - | - | 434 kpl |  |  |  |  |
| Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät nuorisopsykiatria | - | - |  |  |  |  |  |

1. **Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen**

**Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

Laadun ja vaikuttavuuden hyötytavoitteissa näkyy ne tulokset, joita pystytään saavuttamaan parantamalla palveluiden laatua ja vaikuttavuutta perustasolla.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt laadun ja vaikuttavuuden näkökulmasta ovat:

* Potilaiden ja asiakkaiden hoitojaksot pystytään toteuttamaan lisääntyvässä määrin perustasolla. Osoitetaan, että perustason kyvykkyys hoitaa haastavampia asiakastapauksia kasvaa.
* Raskaampia palvelumuotoja saaneet asiakkaat eivät palaa takaisin raskaisiin palveluihin. Tällä osoitetaan, että Kymsoten perustason hoito- ja palvelumuotojen (esim. kuntoutus, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalipalvelut) laatu ja vaikuttavuus paranevat.
* Näyttöön perustuvien menetelmien käyttö perustasolla lisääntyy.
* Asiakkaat kokevat, että heille tarjottu hoito vastaa omaa palvelutarvetta ja, että heidän terveydentilansa kohenee palvelua edeltäneestä tilanteesta.
* Sairauspoissaolojen määrä vähenee ja henkilöstön tyytyväisyys kasvaa nykytilanteesta. Kertoo työssä viihtymisestä ja työn mielekkyydestä.

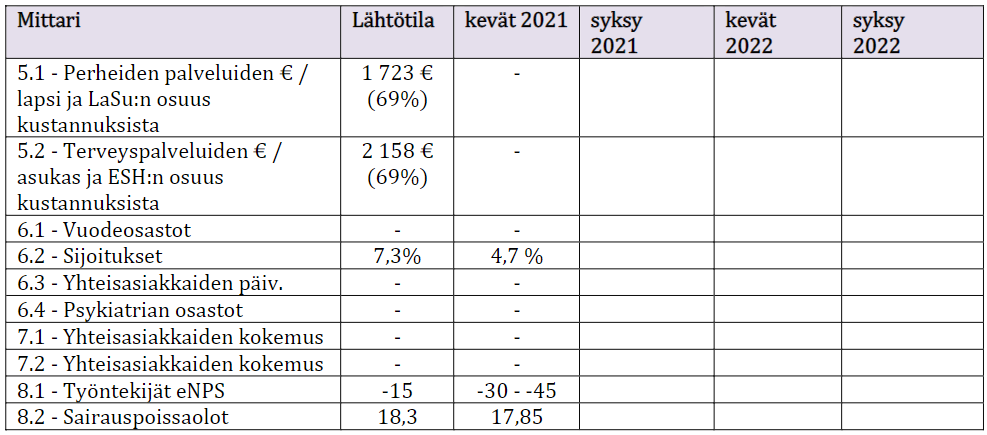
**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Kymenlaakson perusterveydenhuollon peittävyys on ollut maan matalimpien joukossa johtuen alueella vallitsevasta lääkäripulasta, jonka takia lääkärikäyntejä ja somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitohoitoa käytetään keskimääräistä vähemmän. Tästä syystä asiakkaita ohjataan hoitajavastaanotoille, mutta hoito on pyritty myös aloittamaan jo puhelinkontaktissa. Hoitopäivissä mitattuna sekä somaattisen erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon käyttö on Kymenlaaksossa matalaa. Vaikuttavuuden näkökulmasta on kriittistä, että perusterveydenhuollon peittävyyttä saadaan nostettua nykytasosta ja palveluiden piiriin pääsee nopeammin.

Vaikka päivystyskäynnit ovat vähentyneet, erikoissairaanhoidon päivystyksessä hoidetuista ja kotiutetuista täysi-ikäisistä potilaista maan keskiarvoa suurempi osa palaa päivystykseen 48 tunnin sisällä kotiutuksesta. Palveluiden laadun parantaminen perustasolta lähtien lisää perustason kykyä hoitaa potilaita, asiakkaiden palvelun laatua sekä vähentää kuormitusta sosiaali- ja terveyskeskukselta.

Perheiden palveluiden kustannukset ovat Kymenlaaksossa maan korkeimmat, ja erityisesti lastensuojelun kustannukset ovat maan kärkitasoa. Kustannusten suuruus viestii perheiden, lasten ja nuorten moninaisista ongelmista, joita on mahdollista ratkaista mm. perhekeskustyön ja matalan kynnyksen ennakoivien ja ehkäisevien digipalveluiden kehittämisen avulla. Mittarin 6.2 lähtötasosta voidaan tulkita, että noin 7,3 % lastensuojelun avopalveluiden asiakkaista aloitettiin ajanjaksolla lokakuu 2019 –syyskuu 2020 huostaanoton valmistelu.

Kymsoten henkilöstön verrattain matala eNPS -taso sekä korkea sairauspoissaolojen määrä osoittavat, että myös henkilöstötyytyväisyydessä ja töissä jaksamisessa on merkittävää kehittämispotentiaalia alueella. Henkilöstön kuormitusta pyritään loiventamaan uusia toimintamalleja käyttöönottamalla ja työskentelytapoja lähiesimiestyötä kehittämällä.

**

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

Hyötytavoitteen toteutuminen edellyttää asiakkaan ongelmien kasautumisen pysäyttämistä oikea-aikaisten, -tehoisten ja -mittaisten palveluiden avulla. Lisäksi palveluverkoston moniammatillinen yhteistyö sekä perustason edellytys hoitaa haastavampia asiakastapauksia vaikuttavat tavoitteen toteutumiseen. Tekemisenä tämä näyttäytyy alla olevien prosessitavoitteiden kautta.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prosessitavoite**  **Huom! Raportoitu kehittämistoimenpiteiden etenemisnäkökulmasta** | **Kehittämistoiminnan valmiusaste** | | | | | |
| **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| 3.1 Päällekkäisen työn tekemistä karsitaan ja ammattilaisten välinen kommunikaatio tehostuu. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 3.2 Konsultaatiomallit erityistasolle, kuntien tuottamiin palveluihin ja kolmannen sektorin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin toimivat. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 3.3 Lyhytterapeuttisia menetelmiä on saatavilla sosiaali- ja terveyskeskuksissa. | - | 50 % |  |  |  |  |
| 3.4 Matalan kynnyksen psykososiaalisten lyhytterapioiden saatavuus on parantunut. Lyhytterapiaan pääsee, kun siihen ilmenee tarve. | - | 50 % |  |  |  |  |

* 1. **Päällekkäisen työn tekemistä karsitaan ja ammattilaisten välinen kommunikaatio tehostuu.**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on uusi virtausmalli, joka tarkentaa sairaanhoitajan ja lääkärin työnjakoa.  Kiireellisen vastaanottotoiminnan virtausmalli on pilotoitu Kouvolan terveysasemalla (Marjoniemessä) keväällä 2021. Odottaa jatkolinjauksia johdolta, jalkauttamista tai uudelleen/jatkokehittämistä organisaation yhteiseksi malliksi. Pohjautuu huolelliseen HTA:han puhelimitse ja organisaation toimintamallien ja tapojen yhtenäistämistä, jota työstetty rinnalla liittyen myös puhelinnumeron kuntavalikon poistumiseen.

**3.2 Konsultaatiomallit erityistasolle, kuntien tuottamiin palveluihin ja kolmannen sektorin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin toimivat.**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on luoda Kymsoten konsultaatiomalli 2021.  Sosiaalityön ja terveyspalveluiden kesken on aloitettu suunnitelmat ja väyliä on kehitetty. Kehittämistyön hyväksyntä ja jalkauttaminen on vielä toteuttamatta.

**3.3 Lyhytterapeuttisia menetelmiä on saatavilla sosiaali- ja terveyskeskuksissa.**

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

* Nuorten psykososiaaliset menetelmät
  + Nuorten IPC ja Cool-Kids interventiot on otettu käyttöön nuorten perustasolla, kouluterveydenhuollossa ja oppilashuollossa. Molempien menetelmien osalta uudet koulutukset alkavat 1/22.
* Lasten psykososiaaliset menetelmät
  + Raportoidaan keväällä 2022.

**3.4 Matalan kynnyksen psykososiaalisten lyhytterapioiden saatavuus on parantunut. Lyhytterapiaan pääsee, kun siihen ilmenee tarve.**

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

* Mielenterveyspalvelujen hoidon porrastaminen.
  + Miepä-potilaan hoitoon pääsyä on työstetty ja työnjaon suunnittelu terveysasemien ja miepän välillä on käynnissä. Avovieroituksen toimintamalli on valmis, mutta jalkauttaminen tekemättä.
* Terapiakeskustoiminnan kehittämistyössä luodaan malli, jonka avulla potilaat ohjataan oikeantasoiseen psykososiaaliseen huoltoon.
  + Terapiakoordinaattori on tehnyt psykososiaalisen hoitoonohjausmallin räätälöintityötä yhdessä alueen toimijoiden kanssa; hoitoprosessien kehittäminen on aloitettu, koulutustarpeet tunnistettu ja koulutussuunnitelmat tehty uusien näyttöön perustuvien psykososiaalisten hoitojen osalta (ohjattu omahoito, etulinjan lyhytterapiat). Lyhytterapeuttikoulutukset alkavat 11/21 ja ohjatun omahoidon koulutukset porrastetusti vuosina 2021–2022. Terapiakoordinaattori on aloittanut yhteistyön alueen toimijoiden kanssa ryhmähoitojen kehittämiseksi (esim. syömishäiriöisten ryhmähoitomallin suunnittelu). Hoitoonohjausmallin alueellinen räätälöinti on käynnistetty ja ensimmäisiä Terapianavigaattori-pilotteja valmistellaan kahdelle eri terveysasemalle Kotkan ja Kouvolan alueella. Terapianavigaattoripilotti käynnistyy 1.3.2022.
* Kymsotelle oman päiväkuntoutusmallin kehittäminen ja pilotointi.
  + Raportoidaan keväällä 2022.
* Mielenterveys etäpalvelut
  + Etäpalveluiden nykytila on kartoitettu tammi- helmikuussa 2021. Miepä Asiointipalvelu on tuotannossa. Alkoholinkäytön hallinnan digihoitopolku on asiakkaiden käytössä (julkaistu 9/21). Digihoitopolku tukee varhaista interventiota ja päihteiden puheeksioton mallia. Asiakas voi ottaa Asiointipalvelussa missä vaiheessa tahansa yhteyttä ammattilaiseen ja toteuttaa itsehoitoa tuettuna tai täysin itsenäisesti. Mielialan itsearvioinnin digihoitopolku on otettu käyttöön maaliskuussa 2021. Jalkautustyö on käynnissä. Chatbot antaa matalan kynnyksen ohjausta miepä asioissa. Valmiusaste 100 %. Jatkokehitystä sisällön ja rakenteiden osalta tehdään tarpeen mukaan. Live-chat ei tällä hetkellä käyttöön. Tilannetta tarkastellaan vuoden 2022 puolella.

**Hyötytavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamisen osalta ei hyötytavoitteiden arviointia voida tässä oma-arvioinnissa vielä tehdä. Vuoden 2022 aikana on odotettavissa, että alla olevat hyötytavoitemittarit ovat käytössä ja hyödynnettävissä projektin loppuajan.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hyötytavoite** | **Mittarit** | **Lähtötila** | **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| Perustason hoito vahvistuu.  Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyys kohenee.  Maakunnassa asiakkaalle tarjottavien näyttöön perustuvien menetelmien käyttö lisääntyy. | Asiakkaiden NPS (vastaanottopalvelut, perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, sekä asiakasohjausta) | Lähtötasoa ei saatavilla, mittaamisen kyvykkyys odotetaan saavutettavan vuoden 2022 aikana. | | |  |  |  |  |
| Laaturekisteri lyhytterapiapalveluiden käytöstä. | - | - | Ei vielä saatavilla. |  |  |  |  |
| Näyttöön perustuvien menetelmien asiakasmäärät.  (tieto asiakastietojärjestelmästä) | - | - | Ei vielä saatavilla. |  |  |  |  |
| Henkilöstön NPS  (tieto Kymsoten tilinpäätöksestä) | -15 | -30--45 | Kysely käynnissä, tulokset kevään 2022 arvioinnissa. |  |  |  |  |

1. **Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen**

**Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden hyötytavoitteissa näkyy parantuneen sosiaali- ja terveystoimen integraation tulokset. Perustasolla pystytään hyödyntämään muun muassa erityistason ja järjestöjen osaamista etäkonsultaationa. Kokonaisuutena pystytään toimimaan yhteistyössä muun palveluverkon kanssa siten, että asiakas päätyy sinne, mistä hän saa tarkoituksenmukaisimman palvelun tarpeeseensa.

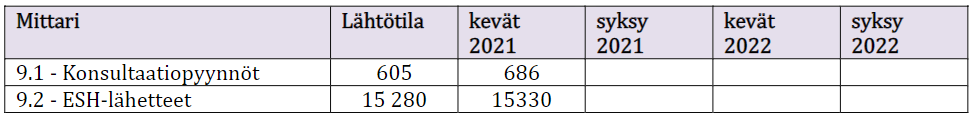
Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt monialaisuuden ja yhteentoimivuuden näkökulmasta ovat:

* Yhteydenottojen määrät erityistasolle ja muihin peruspalvelujen ulkopuolisiin palveluihin kasvavat, mutta lähetteiden määrät erityistasolle vähenevät. Tämä ilmentää, että Kymsote pystyy hyödyntämään muuta alueellista palveluverkkoa entistä tehokkaammin, ja asiakasta hoidetaan koko palveluverkon yhteistyönä.
* Kolmannen sektorin ja yritysten näkemys Kymsoten kanssa tehtävästä yhteistyöstä on myönteinen ja valtaosa suosittelisi tätä myös muille. Nämä sidosryhmät ovat myös halukkaita syventämään yhteistyötä Kymsoten kanssa.

**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden välinen yhteistyö ja integraatio eivät toteudu parhaalla mahdollisella tavalla Kymenlaakson alueella, ja lääkärikonsultaatioiden saatavuus mm. kotihoidon yksiköiden tueksi on maan heikoimpia. Alueella vallitseva lääkäripula tekee tilanteesta haastavan, sillä palveluverkoston välinen yhteistyö koskettaa kaikkia perus- ja erikoistason toimijoita. Palveluverkoston integraatio mahdollistaa sen, että asiakasta hoidetaan siellä, mistä hän saa kaikista tarkoituksenmukaisimman palvelun tarpeeseensa.

Kiireettömän erikoissairaanhoidon lähetemäärä on kasvanut merkittävästi vuoden 2018 hallinnollisten muutosten seurauksena, kun Pohjois-Kymen sairaalan anestesiaa vaativa leikkaus- ja vuodeosastotoiminta siirtyivät osaksi Kymenlaakson toimintaa. Ei-päivystyksellisen erikoissairaanhoidon lähetteiden käsittelyajoissa on ollut eniten hoitotakuulainsäädännön vastaisia viiveitä koko maan tasolla. Alueellisen palveluverkon tehokkaampi hyödyntäminen mahdollistaa sen, että asiakasta hoidetaan yhteistyössä koko palveluverkon voimin, joka osaltaan vähentää lähetteiden määrää erityistasolle.

**

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

Hyötytavoitteen saavuttaminen edellyttää alueellisen palveluverkon tehokasta hyödyntämistä sekä yhteistyön tiivistämistä. Prosessitavoitteet, jotka painottavat yhteistyötä alueellisten toimijoiden kanssa tai keskittyvät työmenetelmien ja kommunikaation optimointiin, ovat avainroolissa hyötytavoitteen toteutumisessa. Hyötytavoitteen toteutumiseen vaikuttavat olennaisesti yhtenäiset kirjauskäytännöt, toimiva kommunikaatio sekä älykkäät asiakashallinnan ratkaisut, jotka mahdollistavat yhtenäisten päätösten tekemisen perus- ja erityistasolla.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prosessitavoite**  **Huom! Raportoitu kehittämistoimenpiteiden etenemisnäkökulmasta** | **Kehittämistoiminnan valmiusaste** | | | | | |
| **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| 4.1. Kolmannen sektorin palvelut ovat osa asiakasohjauksen asiakkaalle tarjottavaa palveluvalikkoa. | - | 75 % |  |  |  |  |
| 4.2 Vastata sosiaalipalvelujen monimuotoistuneeseen kysyntään, löytää integraatiota vahvistavia toimia ja synergiaa eri sosiaalipalvelujen toimintatavoista. | - | 0 % |  |  |  |  |
| 4.3 Lasten, nuorten ja perheiden oma osallisuus palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä verkostotoimijoiden ymmärrys perheen kokonaistilanteesta omassa elinympäristössä, on lisääntynyt. | - | 75 % |  |  |  |  |
| 4.4 Asiakkaan haasteet ja ongelmat pystytään tunnistamaan oikea-aikaisesti ja riittävä tuki pystytään takaamaan koko perheelle moniammatillisesti. | - | 75 % |  |  |  |  |

**4.1. Kolmannen sektorin palvelut ovat osa asiakasohjauksen asiakkaalle tarjottavaa palveluvalikkoa.**

Prosessitavoitteen osalta integroidaan kolmannen sektorin palvelut osaksi asiakasohjausta ja tuodaan kiinteämmin osaksi sote-keskuksia.

* Järjestöt ovat osana soten asiakasohjausta: toteutetaan palvelukatalogi-pilotti. Palvelukatalogin sisältämän tiedon avulla sote-ammattilaiset voivat ohjata asiakkaan tämän tarvitseman palvelun tai tuen luokse. Järjestöillä on oma osionsa palvelukatalogissa. Järjestöjen alakohtaiset yleiskuvaukset on syötetty palvelukatalogiin, mutta tarkempi tieto järjestöistä löytyy linkin päästä Yhdistysinfo.fi-sivustolta.
* Järjestöjen tiedot osaksi Kymsoten palveluja ja chat-robotin asiakasohjausta. Kymsoten asiakasohjausrobotin tietämyskantaan on rakennettu järjestötiedon ohjauspolkuja, jonka avulla robotti pääsee kiinni syötettyihin järjestötietoihin. Järjestötieto on jäsennelty palvelukatalogiin alakohtaisesti niin, että robotti osaa etsiä asiakkaan tilanteeseen sopivaa järjestötietoa. Chat-robotti ohjaa asiakkaan järjestön Yhdistysinfo.fi-verkkosivuilla olevalle toimijakortille.

Kehittämistyötä jatketaan pilottiaikana saatujen käyttäjäpalautteiden (ammattilaiset ja asiakkaat) avulla.

**4.2 Vastata sosiaalipalvelujen monimuotoistuneeseen kysyntään, löytää integraatiota vahvistavia toimia ja synergiaa eri sosiaalipalvelujen toimintatavoista.**

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on luoda toimiva rakenne ja toimintamalli monialaisen yhteistyön toteuttamiseksi. Nykytila ja eteneminen raportoidaan keväällä 2022.

**4.3 Lasten, nuorten ja perheiden oma osallisuus palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä verkostotoimijoiden ymmärrys perheen kokonaistilanteesta omassa elinympäristössä, on lisääntynyt**.

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on systeemisen työotteen ja tiimimallin kehittäminen. Systeeminen tiimimalli on koulutettu ja käyttöönotettu perheiden sosiaalityössä. Fasilitointitukea ja perheterapeutin työpanosta tiimeille tarjotaan keväälle 2022 asti. Mallin kuvaaminen on käynnissä. Hankkeen täydennyshaussa haetaan resurssia mallin jatkokehittämiseen ja levittämiseen.

**4.4 Asiakkaan haasteet ja ongelmat pystytään tunnistamaan oikea-aikaisesti ja riittävä tuki pystytään takaamaan koko perheelle moniammatillisesti.**

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

* Monialainen arviointiprosessi lapsen kehityksen tukemisessa.
  + Moniammatillinen kehityksen tuen tiimimalli on pilotoitu, kuvattu ja käyttöönotettu koko Kymsoten alueella. Jatkuu jatkuvana arviointina ja kehittämisenä.
* Asiakaspolkujen kehittäminen ja kuvaaminen moniammatillisesti.
  + Vauvapolku (varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen) ja neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen polku on kuvattu ja käyttöönotettu Kymsoten, kuntien ja järjestöjen yhteistyönä. Alkuvuodesta 2022 käynnistyy lapsen mielenterveyden tuen polun kuvaus. Hankkeen täydennyshaussa on haettu lisäresurssia polkujen juurruttamiseen ja osaamisen vahvistamiseen.
* Digitaaliset palvelut: Nuorten verkkoauttaminen
  + Tekeminen on valmistunut. Nuorten verkkoauttaminen toteutuu Kymsoten, kuntien ja järjestöjen yhteistyönä koko maakunnassa. Jatkuva seuranta ja palvelun kehittäminen jatkuu verkostoyhteistyössä

**Hyötytavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Sidosryhmäyhteistyössä painotetaan Kymsoten, kuntien ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä. Kunnat ja kolmas sektori on osallistettu mm. nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotossa sekä alueellisessa hyvinvointiyhteistyössä. Järjestöyhteistyö on linkitetty osaksi kaikkea käynnissä olevaa hoitopolkukehittämistä, joten hankkeen edetessä on mahdollisuus arvioida, miten ammattilaiset pystyvät hyödyntämään hankkeessa tehtyä sidosryhmäyhteistyötä.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hyötytavoite** | **Mittarit** | **Lähtötila** | **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| Yhteistyö erityistason palveluiden ja muiden sidosryhmien kanssa tiivistyy ja syventyy. | Konsultaatioiden määrä erityistasolle / Kontaktien määrä perustasolla |  |  | Tieto ei vielä saatavilla. |  |  |  |  |
| Laadullinen arviointi; sidosryhmäyhteis-työkysely | - | - | Toteutetaan v2022. |  |  |  |  |

1. **Kustannusten nousun hillitseminen**

**Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

Kustannusten nousun hillinnän hyötytavoitteet realisoituvat, mikäli kyvykkyys asiakkaiden hoitamisesta perustasolla nousee ja pystytään ehkäisemään raskaampien ja kalliimpien asumis- ja laitospalveluiden sekä erityistason tarvetta. Tällä tarkoitetaan sekä sosiaali- että terveyspalveluita.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt kustannusten nousun hillinnän näkökulmasta ovat:

* Kustannusten kasvu leikkaantuu nykyisestä THL:n arvioimasta kasvu-urasta (7 %:n kasvu vuosien 2017 ja 2030 välillä).
  + - Hyötytavoitteen saavuttamisen edellytys ovat palvelukonseptien kehitys, ennakoivan työn painotus sekä vastaanottotoiminnan virtausmallin ja digipalveluiden käyttöönotto. Nämä kaikki osaltaan hidastavat kustannusten kasvua positiivisten kerrannaisvaikutusten ansiosta. Tärkein kustannuksia hillitsevä tekijä on asiakkaiden palvelutarpeen tunnistaminen ennen palvelutarpeen eskaloitumista. Tämän lisäksi muun muassa päällekkäisen työn vähentäminen sekä työmenetelmien- ja tapojen optimointi vaikuttavat positiivisesti kustannustavoitteisiin työn virtaviivaistumisen ansiosta.
* Digitaalisten palvelujen avulla tuetaan vaikuttavan ja kustannustehokkaan palvelurakenteen toteuttamista tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa.
  + Digitaalisten palvelujen avulla tuetaan vaikuttavan ja kustannustehokkaan palvelurakenteen toteuttamista tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Digitaalisten palveluiden onnistunut implementointi osaksi Kymsoten toimintoja vähentää päällekkäistä työtä ja tehostaa kommunikointia sekä sisäisesti että muiden sidosryhmien kanssa. Digitaalisten palveluiden implementointi osaksi asiakkaiden palvelukonseptia edistää asiakastyytyväisyyttä sekä parantaa mahdollisuuksia tunnistaa asiakkaan ongelmat oikea-aikaisesti, jotka kaikki osaltaan vaikuttavat kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteutumiseen.

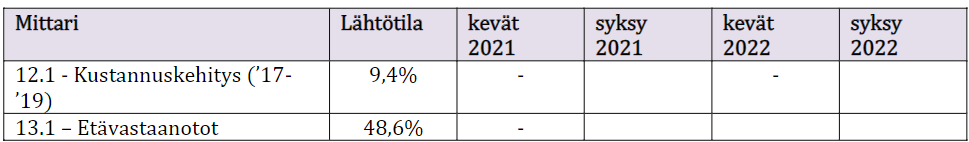
**Lähtötilanteen arvioinnin tulokset**

Ennakoidun väestökehityksen perusteella sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvuennuste vuoteen 2030 mennessä on noin seitsemän prosenttia, ja kustannusten kasvu painottuu ikääntyneiden palveluihin. Tällä hetkellä tehostetun palveluasumisen yli 75-vuotiaita asiakkaita on eniten verrattuna muihin maakuntiin, joka näkyy maan suurimpina asukaskohtaisina kustannuksina. Säännöllisen kotihoidon asiakkaita sen sijaan on Kymenlaaksossa toisiksi vähiten, joka kertoo mahdollisuudesta keventää olemassa olevaa palvelurakennetta kotihoidon tukipalveluita kehittämällä. Tämän lisäksi kustannuspaineita Kymenlaakson alueella lisäävät käynnissä olevat sairaala- ja saneeraushankkeet, joiden kokonaiskustannusarvio on yli 200 miljoonaa euroa.

Kuntataloustilaston vuoden 2019 raportoinnin perusteella Kymenlaakson alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat nousseet noin 9,4 % vuoden 2017 tasosta. Vuoteen 2030 mennessä kustannustasoon vaikuttaa merkittävästi alueen väestöllinen kehitys.

Kasvavien kustannusten hillitsemisen näkökulmasta on erittäin tärkeää, että ikäihmistentuki- ja hoivapalveluiden kehittämisen lisäksi riskiryhmät tunnistetaan ajoissa, ja heille kyetään tarjoamaan ennakoivia ja ehkäiseviä matalan kynnyksen palveluita koko palveluverkoston voimin. Digipalvelut ja

etävastaanotot ovat keskeisessä roolissa, kun pyrkimyksenä on vähentää kalliiden ja raskaiden palvelujen käyttöä ja lisätä helposti saatavia matalan kynnyksen palveluita. Lisäksi etävastaanotot ovat merkittävästi kustannustehokkaampia perinteiseen vastaanottotoimintaan verrattuna.

Sekä terveydellisestä että kustannusteknisestä näkökulmasta on tärkeää, että asiakkaat kyetään ohjaamaan varhaisen tuen piiriin jo aikaisessa vaiheessa ja tätä kautta vähentää laitospainotteisten raskaiden palvelumuotojen käyttöä. **

**Hyötytavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset**

Kustannustehokkaiden palveluiden vaikuttavuutta seurataan etenkin lastensuojelun sijaishuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitospalveluiden vähentämisellä. Sen lisäksi korostuvat palvelukonseptien kehitys, ennakoivan työn painotus, vastaanottotoiminnan virtausmallin ja digipalveluiden käyttöönotot kustannusten kasvun hidastamisessa. Vuoden 2021 aikana on käynnistetty erilaiset kehittämistoimenpiteet näiden tavoitteiden saavuttamiseksi ja arviointia kokonaistilanteesta voidaan tehdä vasta myöhemmin hankkeessa.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hyötytavoite** | **Mittarit** | **Lähtötila** | **5/21** | **11/21** | **5/22** | **11/22** | **5/23** | **11/23** |
| Kustannuskehitys saadaan leikattua THL:n arviosta ja modernit palvelut tuodaan osaksi palveluvalikoimaa. | Kustannusten kasvu leikkaantuu nykyisestä %  (tieto Tilastokeskuksen kuntataloustilastosta) | 9,4 % | - | Tieto ei tällä hetkellä saatavilla. |  |  |  |  |
| Etävastaanotot / Kaikki vastaanotot %  Koskettaa mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä terveysasemia.  (Qlickview raportointijärjestelmä) |  |  | Kaikkia tietoja ei vielä saatavilla. Vasta äskettäin tullut mahdolliseksi kirjata tieto Reaaliaikaisesta etäasioinnista R52.  Ajanjakson 05-10/2021 Terveyden ja sairaanhoidon sähköisten palvelukanavien kontaktit (kpl);  05; 1 327  06; 1 112  07; 1 498  08; 1 935  09; 2 087  10; 1 553 |  |  |  |  |

*Liite 1; Täydennyshaun mukaiset prosessitavoitteiden mittarit.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Työpaketti | Täydennyshaun prosessitavoitteiden mittarit | Tiedonkeruu | 11/2021 |
| 1. Työn murros terveysasemien vastaanottotoiminnassa ja suunterveyden-huollossa | Terveysasemat; Hoitosuunnitelmien määrä. | Qlikview (raportointijärjestelmä) hoisu-vastaanottolaji | Raportoidaan keväällä 2022 |
| Terveysasemat; Etäkäyntien määrä ja asiakaspalaute. | Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät | Selvitystyö käynnissä, raportointi keväällä 2022 |
| Suun th; T3-ajan laskentasuositus. | LATO-työkalu | Raportoidaan keväällä 2022 |
| Suun th; Fokussaneerausprosessi (aika tarpeesta hoitoon). | Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät | Raportoidaan keväällä 2022 |
| Suun th; Asetuksen mukaisesti kutsuttujen lasten ja nuorten prosentuaalinen määrä. | Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät | Raportoidaan keväällä 2022 |
| Suun th; Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt. | Kymsote tilinpäätös  Suun terveydenhuollossa asiakastyytyväisyyden mittaamisessa ollaan siirtymässä tekstiviestikyselyihin. | Raportoidaan keväällä 2022 |
| 1. Psykososiaalista tukea perustasolla | Laaturekisterin tiedot (tarkentuu myöhemmin käyttöönotto) | - | Ei vielä käytössä. |
| Henkilöstökyselyt. | Kymsote tilinpäätös | Ei saatavilla tällä hetkellä |
| Mielenterveyssairaslomat ja työkyvyttömyydestä johtuvat poissaolot. | Valtakunnallinen tilasto | Ei saatavilla tällä hetkellä |
| 1. Sosiaalityön rooli sote-keskuksissa | Laadullinen koonti palvelupäällikköjen saamien puheluiden määrästä. | Sote-keskus projektihenkilöstö | Toteutetaan myöhemmin |
| Asiakaskokemuskysely (tulitko autetuksi). | Sote-keskus projektihenkilöstö | Toteutetaan v2022 |
| Yhteiset asiakassuunnitelmat (Omakanta: yhteinen sosiaalihuollon arviointi). | Sos-LifeCare | Ei vielä saatavilla |
| 1. Kuntoutus tukemassa väestön toimintakyvyn säilymistä ja itsenäistä selviytymisestä | Etävastaanottojen määrä / kokonaisvastaanottomäärä. | Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät | Raportoidaan keväällä 2022 |
| Laadullinen mittari; sidosryhmien arviointi onko yhteneväiset toimintamallit koko alueella. | Hanketoimisto toteuttaa | Toteutetaan myöhemmin |
| 1. Perhekeskus tulevaisuuden sote-keskuksissa | Asiakaskokemus. | Kymsote tilinpäätös | Ei saatavilla tällä hetkellä |
| Palveluun pääsy- odotusaika. | Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät | Hyötytavoitemittareissa |
| Asiakasvirtaus/ muutos  -        Asiakkuuksien pituudet  -        Asiakkaiden siirtyminen palvelusta toiseen  -        Toistuvasti samaan palveluun palaavat | Selvityksessä | Ei saatavilla tällä hetkellä |
| Sähköisten palveluiden käyttäjämäärät. | eAsiointi | Raportoidaan keväällä 2022 |
| Toimintakykymittari (kuntoutus). | Selvityksessä | Raportoidaan keväällä 2022 |

*Liite 2; Alkuperäisen haun mukaiset prosessimittarit / alkuperäiset työpaketit*

|  |  |
| --- | --- |
| Alkuperäiset prosessitavoitteet | Status |
| TP 1. Kiireettömät ajat toteutuvat viikon sisällä yhteydenotosta. | Sama kuin Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen hyötytavoitemittari |
| TP 1. Lääkäriaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta | Sama kuin prosessitavoite 1.2 |
| TP 1. Uusiin etäpalveluihin voidaan ohjata 10 % asiakkaista ja he saavat avun tätä kautta | Sama kuin prosessitavoite 1.3 |
| TP 1. Valituille asiakassegmenteille on tarjolla matalan kynnyksen ryhmä- ja interventiotoimintaa. | Sama kuin prosessitavoite 2.1 |
| TP 1. Asiakkaat tietävät, mitä palveluita sote-keskuksen kautta voi saada. | Sama kuin prosessitavoite 1.4 |
| TP 1. Riskiryhmän asiakkaat tunnistetaan varhaisesti ja ohjataan varhaisen tuen palveluihin. | Sama kuin prosessitavoite 2.2 |
| TP 1. Kolmannen sektorin palvelut ovat osa asiakasohjauksen asiakkaalle tarjottavaa palveluvalikkoa. | Sama kuin prosessitavoite 4.1. |
| TP 1. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoitopolkuja on integroitu ja heitä pystytään ohjaamaan yhteisasiakkaat palvelumallin piiriin. | Sama kuin prosessitavoite 2.3 |
| TP 2. Asiakkaista tehtävät kirjauskäytännöt ovat yhtenäisiä sosiaali- ja terveyskeskuksissa. | Toteutetaan osana Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen hyötytavoitetta tukevia kehittämistoimenpiteitä. |
| TP 2. Sosiaali- ja terveyskeskuksia johdetaan verkostojohtamisen menetelmin. Muutosten toimeenpanokyky paranee lähijohtamisessa. | Osana prosessitavoitetta 4.2 |
| TP 2. Asiakaskokemuksen nostaminen toiminnan kehittämisen keskiöön: 75% asiakkaista suosittelee palveluita toimipisteissä, joissa kehittämistoimia on tehty. | Osana uusien työpakettien prosessimittareita, katso liite 1. |
| TP 3. Lyhytterapeuttisia menetelmiä on saatavilla sosiaali- ja terveyskeskuksissa. | Sama kuin prosessitavoite 3.3. |
| TP 3. Matalan kynnyksen psykososiaalisten lyhytterapioiden saatavuus on parantunut. Lyhytterapiaan pääsee, kun siihen ilmenee tarve. | Sama kuin prosessitavoite 3.4 |
| TP 4. Päällekkäisen työn tekemistä karsitaan ja ammattilaisten välinen kommunikaatio tehostuu. | Sama kuin prosessitavoite 3.1 |
| TP 4. Konsultaatiomallit erityistasolle, kuntien tuottamiin palveluihin ja kolmannen sektorin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin toimivat. | Sama kuin prosessitavoite 3.2 |
| TP 4. Vastaanottoaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta. | Sama kuin prosessitavoite 1.5 |
| TP 4. Virtausmallilla pystytään hoitamaan merkittävästi enemmän potilaita suhteessa perinteiseen vastaanottotoimintaan. | Sama kuin prosessitavoite 1.6 |
| TP 5. Asiakkaan ongelmien kasautuminen pysähtyy oikea-aikaisten, vaikuttavampien ja sitä kautta lyhytkestoisempien palvelujen ja tuen muotojen avulla. | Sama kuin prosessitavoite 2.7 |
| TP 5. Lasten, nuorten ja perheiden oma osallisuus palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä verkostotoimijoiden ymmärrys perheen kokonaistilanteesta omassa elinympäristössä, on lisääntynyt. | Sama kuin prosessitavoite 4.3 |
| TP 5. Asiakkaan haasteet ja ongelmat pystytään tunnistamaan oikea-aikaisesti ja riittävä tuki pystytään takaamaan koko perheelle moniammatillisesti. | Sama kuin prosessitavoite 4.4 |
| TP 6. Etäpalvelut ovat osa sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikkoa ja ne on integroitu osaksi asiakkaiden palvelukonsepteja. | Etäpalvelut seurataan prosessitavoitteessa 1.8 |
| TP 6. Asiakkuuksienhallintaan on käytössä älykkäitä ratkaisuja, joilla voidaan ennakoida tilanteiden kriisiytymistä ja segmentoida asiakkaita. | Osana prosessitavoitetta 1.3 |