

**Soite 2.0**

# **Oma-arvioinnin raportointi**

**Keski-Pohjanmaan hankealue**

**30.11.2021**

## 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.

## 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

## Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- 1) Soiten tieto- ja toiminnanohjausjärjestelmistä kerätään mittaritietoa hankesuunnitelmansa kapaleessa 3.2. mainituilla mittareilla. Mittareita osittain tarkennetaan Oma-arviointien yhteydessä. Osahankkeen vastuuhenkilöt yhdessä hanke koordinaattoreiden kanssa vastaavat mittaritietojen keräämisestä. Tarkoitus on löytää optimaalisia mittareita hankkeen kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuuden mittaamiseen, ja mitä työtä kehitetään hankkeen edetessä. Mittaritietojen tilastotaulukko on raportin liitteenä.
- 2) Laadullista arviointitietoa kerätään a) kohdennetuilla verkkokyselyillä hankkeen toimijoille, sidosryhmille ja asiakkaille b) dialogisilla menetelmillä toteutettavilla alku-, väli- ja loppuarvioinneilla hankkeessa toimivissa ohjaus-, projekti- ja työryhmissä. Kansallisen seurannan ja arvioinnin tavoin myös alueellisessa toiminnassa käytetään ns. kehittävää arviointia.
- 3) Jatkuvaa arviointia tehdään ohjaus- ja projektiryhmien kokouksissa sekä osahankkeiden työryhmien kokouksissa. Hankkeille on nimetty yhteinen Arviointitiimi, joka työittää asiantuntija-arvioinnit.
- 4) Kokemusosaamisen monipuolisen hyödyntämisen osahanke ja Soiten asiakasraatitoiminta vastaavat erityisesti arviointitiedon keräämisestä asiakkailta. Asiakaspalautetta kerätään myöhemmin myös Soiten palautejärjestelmien kautta. Henkilöstöltä kerätään palautetta hankkeen vaikutuksista kyselyjen avulla.

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

## Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

### A. Digitaalisuutta hyödynnetään peruspalvelujen kaikilla osa-alueilla

*Toteutetaan digitaalisten palvelujen kehittäminen Rakenneuudistus (RU) – hankkeessa*

- Asukkaille on käytettävissä laaja valikoima sote-palvelujen digitaalista tiedotusta, neuvontaa, lomakkeita, Omaolo ja Terveyskylä –sovellukset laajaan käyttöön.
- Etäasiointi ja etäkonsultaatio ovat henkilökunnalla ja asiakkaila yleisesti käytössä Sote-peruspalveluissa

### B. Hoitotakuu toteutuu ja hoidon jatkuvuus paranee

- Soiten valtuuston linjaus toteutuu ja tk-vastaanotolle pääsee enintään 30 minuutin matka-ajalla koko alueella
- Hoitotakuun toteuttamiseksi viedään loppuun vuonna 2020 käynnistetty tk-vastaanottojen uudistus moniammatilliseen tiimimalliin, jossa hoito aloitetaan heti oman yhteyshenkilön toimesta, samalla kontaktilla kun tehdään hoidon tarpeen arvio.
- Suun terveydenhuolto

### C. Sote- peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla

- sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä yhteinen vastaanottomalli, jossa huomioidaan eri ikäisten asiakkaiden sosiaalipalvelujen yhteensovittaminen niiltä osin kuin se on tarpeen tehdä
- asiakasohjauksen kehittäminen huomioiden eri-ikäisten asiakkaiden yksilölliset palvelutarpeet ja henkilöstön monialaisten sote-palvelujen tuntemus
- vahvistetaan toimijoiden varhaisen tunnistamisen ja oikea-aikaisen asiakasohjauksen osaamista
- sote-palveluissa yhteinen asiakassuunnitelma

### D. Perhekeskusmallin toimeenpano jatkuu v 2020 toimintamallin pohjalta

- nopea ja helppo avunsaanti: ”Apu-nappi” ja lapsiperheiden palveluohjausmalli käytössä
- monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa – perhekeskuskoordinaattori jatkaa toiminnan kehittämistä
- Keski-Pohjanmaan LAPE –koordinaatioryhmän toiminta jatkuu; *Tiivis yhteistyö kuntien sivistystoimen, sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kolmannen sektorin kesken*
- sujuva palvelupolku perhekeskustoimintaan kuuluvan vastaanoton ja muun sote-peruspalvelujen vastaanoton välillä
- Lapset puheeksi -menetelmä on laajasti käytössä, menetelmän koulutus ja osaamisen ylläpito jatkuvat. Osallistutaan menetelmän vaikuttavuutta koskevaan tutkimus- ja kehittämistyöhön erillisessä hankkeessa *yhteistyössä Kasvun tuki / Mieli ry/ ITLA säätiön kanssa.*

## E. Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu → Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa 2022-2023

*Tehdään yhteistyötä työkykyohjelman mukaisen kehittämishankkeen kanssa, jolle Soite on saanut erillisarahoituksen.*

- eri kuntoutuspalveluilla otetaan käyttöön yhteensovitettu ohjausmalli kuntoutusta tarvitsevan henkilön ohjaamisessa mielenterveys- tai päihdekuntoutuksen, lääkinnällisen, toiminnallisen, sosiaalisen tai muun kuntoutuksen palveluihin
- kokeilu kuntoutuksen ammattihenkilöiden osallistumisesta sote-vastaanotoille  
**Täydentävässä haussa lisätty seuraavat kehittämistoimet:**
- toimivat käytännöt mielenterveys- ja päihdepalvelujen, lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluille
- kuntoutuspalvelujen saatavuus ja yhteensovittaminen paranevat perustason sote-palveluissa
- kuntoutusprosessin rakentaminen uudelleen; lähete – mittari(t) – arvio – tavoitteet – keinot – kuntoutus – uusi arvio - jatkotoimet 1/ 2022 – 2023
- kuntoutuksen saatavuuden tasa-arvoisuuden parantaminen kaikissa kuntoutuslajeissa
- kuntoutuksen johtamisen järjestelyjen uudelleentarkastelu
- kuntoutuksen digitaalisten alustojen käytön kehittäminen ja implementaatio hoidollisiin tilanteisiin 1/2022-2023
- etävastaanoton ja mahdollisen digihoitopolun rakentaminen

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 lopussa

- *Digitaalisista palveluista oli sote-peruspalveluissa yleisesti käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmän sähköisen asiointin palvelut. Etävastaanottoa ja -konsultointia oli jonkin verran kokeiltu ja koti-hoidossa oli käytössä Videovisit ratkaisu etäkäyntejä varten.*
- *Perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuus ja hoitopääsy eivät toimineet tyydyttävällä tavalla. Vastaanotolle pääsystä oli haasteita, aikaa ei ollut aina annettavissa potilaan sitä tarvitessa. Terveysasemaverkon pysyttyä ennallaan, 30 minuutin matka-aika vastaanotolle toteutui, mutta haasteena on ollut aikojen saatavuus vastaanotoilla. Eri ammattilaisten hoitamisessa palveluissa ei ollut selkeää koordinaatiota, minkä seurauksena potilas saattoi kokea hoidon poukkoilevana.*
- *SoTe –peruspalveluilla oli pääosin omat erilliset vastaanottonsa; terveyskeskukset, perhekeskuspalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut ja ikääntyneiden sosiaalipalvelut. Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen valmistelun starttipajassa todettiin, että ammattihenkilöt eivät tunne tarpeeksi Soiten palveluita, ja sujuvampaan yhteistyöhön pääsemiseksi henkilöstön pitäisi perehtyä enemmän Soiten palveluihin. Yhdessä tekeminen ja toimintakulttuurin muutos asiakaslähtöiseksi voisi toteutua aidosti.*
- *Lapsiperheiden palveluohjausta ja Apu -nappi – palveluja pilotoitiin rajatusti. Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön oli koulutettu paljon sote-alan ja sivistystoimen henkilöstöä maakunnassa. Keski-Pohjanmaan Lape-koordinaatioryhmä jatkoi toimintaansa LAPE-hankkeiden päätyttyä.*
- *Kuntoutuspalveluihin pääsyä saattoi joutua odottamaan pitkään, ja eri palvelualueilla toteutuista kuntoutuksista ei ollut keskenään yhtenäistä neuvontaa tai ohjausta asiakkaille. Myöskään Soiten henkilöstöllä ei ollut kattavaa kuvaa Soiten kuntoutuksen palveluista. Perustason sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamisen tarve tunnistettiin kaikkien ikäryhmien palveluissa.*

### Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/2020

- *Omaolon käyttöönotto on alkanut suunnitelman mukaisesti ja Omaolon korona -oirearvion käyttöönotto on toteutettu hankkeen ulkopuolisena toimenpiteenä. Terveyskylän käyttöönotto on edellä hankesuunnitelmaa. Asukkaan sähköisen asiointin palvelut ovat monipuolistuneet. Asukas voi tehdä*

erilaisia ajanvarauksia enemmän ja hänellä on mahdollisuus viestiä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa turvallisesti. Etävastaanotto -ratkaisu on otettu käyttöön ja koronasta johtuen sen käyttö on ollut erittäin aktiivista korona-aaltojen aikana.

- Kokkolan pääterveysasemalla otettiin käyttöön ns. Tuusulan mallin mukainen tiimimalli. Toiminta aloitettiin nk. episoditiimin osalta, jossa hoidetaan kiirevastaanottotyypistä toimintaa, sekä ei-pitkäaikaipotilaiden yksittäisiä vaivoja. Tässä tiimissä hoito aloitetaan heti yhteydenoton yhteydessä. Pitkäaikaipotilaiden ("omasoitelaisten") hoidolle on lähdetty kehittämään mallia; sekä potilaiden tunnistamisen että hoidon osalta. Syksyllä 2020 tiimimallia on lähdetty laajentamaan myös Lesti- ja Perhojokilaakson alueille.
- Työikäisten palveluissa lisättiin suunnitelmallista sosiaalityötä, käynnistettiin sosiaaliohjaajan ajanvaraukseton vastaanotto ja sosiaalivestintä chat-palvelu. Asiakastietojärjestelmään hankittiin integroitu AVAIN-mittari ja liitettiin mukaan THL:n pilottiin Työikäisten asiakassuunnitelman sekä kansallisesti yhtenäisen vaikuttavuuden arvioinnin testaus ja käyttöönotto. Aloitettu ikääntyneiden asiakkaiden osalta palvelukriteeristön ja asiakassegmenttien määritykset vastaamaan tk-vastaanottopalvelujen tiimimallin asiakassegmenttejä. Yhteinen sote-vastaanoton malli on suunnittelu- ja osittain testausvaiheessa.
- Perhekeskus vakiinnutettiin Soiten palvelualueeksi 1.1.2019 alkaen, perhekeskuskoordinaattori kehittää Apu-nappi -toimintaa ja lapsiperheiden palveluohjausta ja pilotoidaan yhteistä sote-vastaanotomallia. Lapset puheeksi- menetelmän käyttö laajenee.
- Kuntoutuksen palveluissa on käynnistetty moniammatillinen tiimi, tehty yhteensovittamisen pohjatyönä kartoitukset: Kuntoutuspalveluista, niihin ohjautuvuudesta ja prosesseista; Mittareiden kartoitus (itsearvioinnin toimintakykymittarit); Matalan kynnyksen palvelut ja etäkuntoutuspalvelut. Kokeiluja on käynnistetty säännöllisestä fysioterapeutin, psykiatrian sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan vastaanotoista tai konsultaatioajoista tk-vastaanotoilla.

#### Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 /2020

- Asukkaan sähköisen asioinnin palvelut ovat monipuolistuneet. Asukas voi tehdä erilaisia ajanvarauksia enemmän ja hänellä on mahdollisuus viestiä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa turvallisesti. Etävastaanotto -ratkaisu on otettu käyttöön ja koronasta johtuen sen käyttö on ollut erittäin aktiivista korona-aaltojen aikana. Haasteena on toimintamallien ylläpito ja edistäminen ns. normaaliaikana.
- Sote -vastaanottopalvelujen uudistaminen on edennyt kaikissa hankesuunnitelmaan asetetuissa tavoitteissa. Kehittämistoimia edistetään sekä yksittäisillä palvelualueilla että eri palvelujen yhteensovittamiseksi käytännön valmistelua ja kokeiluja, eri ammattialojen palvelujen saamiseksi asiakkaiden saataville matalalla kynnyksellä ja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Yhteistyössä ovat mukana tk-palvelut, perhekeskuspalvelut, työikäisten sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, ikääntyneiden palveluohjaus sekä kuntoutuksen palvelut. Yhdessä tekemisen tarpeita ja prosessin vaiheita on tunnistettu ja käynnistetty pilotointia ja työryhmätoimintaa toimivien käytäntöjen räätälöimiseksi yhteiselle sote-vastaanotolle. Tilastollista seuranta yhteisistä monipalveluasiakkaista ei vielä saada nopeasti käyttöön asiakas- ja potilastietojärjestelmistä. Uudistuksen seurantamittareita ei myöskään ole vielä saatu käyttöön otetuksi toimivalla tavalla.

#### Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4/2021

- **Digitaalisuutta hyödynnetään kaikilla peruspalvelujen osa-alueilla:** Korona Oirearvio on otettu hyvin käyttöön (täyttökertoja yhteensä yli 10.000). Muiden Omaolo Oirearvioiden käyttöönotossa ammattilaisia koulutetaan ja digihoitopolkuja testataan ennen tuotantoon siirtymistä. Omaolon palveluareoiden käyttöönoton suunnittelu on aloitettu sosiaalipalveluiden yksiköissä. Terveyskylän tekninen ympäristö on valmis ja digihoitopolkuja suunnitellaan yksiköissä. Sähköisen asioinnin palvelut ovat monipuolistuneet: ajanvarauspalveluita on lisätty Korona rokotuksiin ja kuntoutukseen. Viestipalvelut on otettu käyttöön kaikilla perusterveydenhuollon ja neuvoloiden vastaanotoilla. Digitaalisia palveluita koskevan asiakaspalautteen keräämiseksi on tehty sähköinen lomake. Etävastaanotto -ratkaisuja on otettu monipuolisesti käyttöön ja erityisesti kotihoidossa etäkäyntien määrä on kasvanut tasaisesti.

- **Hoitotakuun toteutuminen ja hoidon jatkuvuus:** Tuusulan mallin käyttöönotossa tulleiden haasteiden jälkeen lähdettiin kehittämään Soiten alueen käytäntöön paremmin soveltuva vastaanottomallia, hyödyntäen eri puolilla maata tehtyä vastaavaa kehittämistyötä. Etähoidon lisäämiseen mahdollistamiseksi laadittiin sähköisiä taustamateriaaleja. Keskeisten kansansairauksien Hyvän hoidon malleja on valmisteltu, ja aloitettu Aikuisten HTA -nimisen työkalun rakentaminen sen varmistamiseksi, että akuuttia hoitoa tarvitsevat potilaat ohjautuvat viiveettä oikeaan hoitopaikkaan. Uudistuksen keskeiset ideologiset lähtökohdat on kirjattu auki, käyttöönottosuunnitelma on jaksotettu sekä alettu suunnitella vastaanottokohtaisesti eri vaiheisiin siirtymisen aikataulua. Työntekijät ovat kokeneet heidän osallistamisensa muutokseen parannukseksi aiempaan nähden, ja käytännönläheisten työkalujen lisääminen päivittäiseen potilastyöhön on koettu hyväksi asiaksi.
- **Yhteinen sote-vastaanottomalli** on osittain suunnittelu- ja osittain kokeiluvaiheessa. Suunnittelu on edennyt pisimmälle Kokkolan vastaanottojen kesken. On käynnistetty aikuissosiaalityön ja kotoutumistyön kriteereiden määrittely monialaisen vastaanottomallin mukaisen yhteistyön tarpeen tunnistamiseksi. Kokkolan ja Kannuksen vastaanotoilla on sovitut lääkärit, jotka tekevät työ- ja toimintakyvyntarpeen arvion sitä tarvitseville työttömille asiakkaille. Perhönjokilaakson vastaanotoilla tätä ei vielä ole sovittu. Aikuissosiaalityön sosiaalineuvonnassa toimivat puhelin- ja chat -palvelut arkipäivisin. On aloitettu kartoitus Ikääntyneiden henkilöiden kokemuksista sähköisistä palveluista. Suunnitteluvaiheessa on Ikääntynyt asiakas yhteisessä vastaanottomallissa -prosessi. Yhteisen asiakasohjauksen ja -suunnitelman valmistelu on suunnitteluvaiheessa.
- **LAPE – kehittäminen / Perhekeskus => siirretty projektitavoitteen toteutukseksi G. Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palvelujen vahvistaminen**
- **Kuntoutuspalvelut** osallistuvat moniammatilliseen tiimikokeiluun Kokkolan vastaanotoilla. Eri kuntoutuspalveluiden yhteisen ohjausmallin laatiminen aloitettu QPR mallinnuksella. Toimintakyvyn itsearviointimittariksi valittu yhteistyössä vastaanottojen kanssa WHODAS 2.0, joka tullaan digitalisoimaan. Helppokäyttöisen tietoa antavan ohjausmallin laatimisessa yhteistyö jatkuu eri palvelujen kesken kuntoutuspalveluihin pääsyn ja ohjautumisen nopeuttamiseksi.

#### Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4/ 2021

- Asukkaiden käytettävissä on sote-palveluja koskevaa digitaalisen tiedotusta, neuvontaa ja lomakkeita huomattavasti enemmän kuin vuonna 2019. Omaolon ja Terveyskylän osioita on otettu käyttöön ja digihoitopolkujen käyttöönottoja valmistellaan, myös laajennettavaksi sosiaalihuollon palveluihin.
- Asiakkaiden ja potilaiden digitaalisten palvelujen käyttäminen on edennyt vahvasti sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluissa. Digitaaliset palvelut ja etäyhteyksien hyödyntäminen ovat tulleet henkilöstön yleisiksi työvälineiksi. Viestipalvelut ovat käytettävissä kaikilla neuvola- ja terveyskeskuvastaanotoilla, ja niiden käytön määrät vaihtelevat palvelupisteittäin ja palveluittain. Henkilökunta käyttää etäkonsultaatiota jonkin verran Sote-peruspalveluissa.
- Hoitotakuun toteuttamiseksi vuonna 2020 käynnistetty tk- vastaanottojen uudistus moniammatilliseen tiimimalliin on kohdannut viivästyksiä, jotka liittyvät mm. ammattiryhmien vastuiden ja tehtäväjaon muutoksiin. Myös sijaisten rekrytoinnin vaikeus hidastaa hanketyön tuloksien saavuttamista. Vastaanotto-käyntien osuus, jossa ajanvarauksen viive käyntiin on 7 päivää tai vähemmän, on säilynyt lähes samalla tasolla lokakuusta 2020 huhtikuuhun 2021 (76 % /72- % tai keskimäärin 4-5 päivää). Myöskään potilaille nimettyjen yhteyshenkilöiden määrä ei ole noussut syksystä 2020.
- Prosessitavoitteet Sote-peruspalvelujen tavoittamiseksi yhdellä yhteydenotolla –etenevät vahvimmin palvelualuekohtaisesti tk-palveluissa, työikäisten ja ikääntyneiden sosiaalipalveluissa, perhekeskuspalveluissa ja kuntoutuspalveluissa. Sote -palvelujen yhteensovittamista on työstyetty ainakin neljässä monialaisessa työryhmässä, mikä herätti keskustelua ryhmien tarkoituksesta ja tarpeellisuudesta. Nyt keväällä 2021 näiden työryhmien voidaan todeta palvelleen muutosprosessia siinä, että eri palvelualueiden vastuuhenkilöt ovat perehtyneet toistensa palveluihin ja niiden järjestämisen erilaisiin tulokulmiin sekä asiakkuuksiin eri palvelualueilla. Tämä on auttanut selkiyttämään yhteistyötarpeita yhteisten asiakkaiden osalta. Tuloksena ovat nyt sekä tarve että valmiudet edetä entistä tiiviimpään monialaisen yhteistyön käytäntöjen valmisteluun ja kokeiluvaiheisiin. Tämä yhteensovittaminen

on linjassa myös koko Soiten tavoitteiden kanssa toiminnan koordinoimisen tiivistämiseksi eri palveluissa prosessien omistajuuksien mukaan.

## **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/2021**

### **Digitaalisuutta hyödynnetään kaikilla peruspalvelujen osa-alueilla**

- Omaolo-palveluita on käyttöön otettu suunnitelman mukaisesti ja tuotannossa valtaosa Oirearvioista (10/16) ja kaikki Palveluarviot (3/3). Omaolon minimikonteksti-integraatio potilastietojärjestelmään on valmisteilla. Terveyskylän digihoitopoluista ensimmäinen on katselmoitu käyttöönottovaiheeseen siirtymistä varten. Etäasioinnin toimintamalli on saatu valmiiksi ja kuvattu [https://innokyla.fi/toimintamalli/etaasioinnin\\_tehostamin](https://innokyla.fi/toimintamalli/etaasioinnin_tehostamin). Sähköisen asioinnin palveluihin on lisätty iäkkäiden palvelujen sähköinen hakemus. Sähköisesti tehtyjen ajanvarausten, kotihoidossa etäkäyntien ja sosiaalihuollossa sähköisten hakemusten määrät ovat suunnitellusti kasvaneet edelleen tasaisesti Digitaalisia palveluita koskevaa asiakaspalautejärjestelmää on testattu ja siihen on tehty muutokset THL:n kansallisten ohjeiden mukaisesti.

### **Hoitotakuun toteutuminen ja hoidon jatkuvuus**

- Kokkolan pääterveysasemalla on aloitettu pilottitiimin toiminnan suunnittelu, jossa hoidon jatkuvuuden ja suunnitelmallisuuden suhteen tarpeelliset muutokset päivittäisessä terveyskeskuksen arjessa voidaan alkuun testata pienemmässä tiimissä ja sen jälkeen laajentaa kattamaan koko Soiten alueen terveyskeskukset.
- Etähoidon lisäämiseen mahdollistamiseksi suunnitellut sähköiset taustamateriaalit ovat valmiit: Sähköinen hoidon tarpeen arvioinnin tukimateriaali snekä kansansairauksien hyvän hoidon mallit. Henkilöstö on suurimmalta osin koulutettu näiden materiaalien käyttöön. Materiaalien jatkokehityksestä ja päivittämisestä on sovittu.
- Terveyskeskus-vastaanottokäyntien osuus, jossa ajanvarauksen viive käyntiin on 7 päivää tai vähemmän, säilyi samalla tasolla lokakuusta 2020 huhtikuuhun 2021 (76 % /72- % tai keskimäärin 4-5 päivää). Syyskuussa 2021 osuus on laskenut 55:teen prosenttiin ja keskimäärin 7 pv. Terveyskeskuskohtaisesti vaihtelu oli 53 % - 79 % (5-8 pv). Potilaille nimettyjen yhteyshenkilöiden määrä ei ole noussut syksystä 2020.
- Suun terveydenhuollon osalta on määritelty lähtötilanteen tunnusluvut. Hammashoitoloittain (11 kpl) jonotusaika hammaslääkärille vaihtelee 28-150 päivää ja suuhygienistille 25-95 päivää syyskuussa 2021.

### **Yhteinen sote-vastaanottomalli**

- Eri palvelualueiden palvelualue- ja vastuualuejohtajat ovat käyneet keskusteluja joustavasta yhteistyöstä jatkossa yhteisen sote-vastaanoton tavoitteiden toteuttamiseksi asiakkaille.
- Soiten toimialuejohto tehnyt päätöksen yhteisen palveluohjausmallin laatimisesta. Tehtävään ei vielä ole nimetty vastuuhenkilöä.
- Aikuissosiaalityön ja mielenterveystiimin työntekijät ja vastuualuejohtajat ovat perehtyneet sosiaalisen kuntoutuksen sekä neuropsykiatristen asiakkaiden palvelujen tilanteeseen. Aikuissosiaalityö yhteistyössä työkykyhankkeen kanssa kehittää työttömien työkyvyntuen mallia, erityisesti huomioiden työttömänä olevien henkilöiden nopea palveluihin pääsy lyhyenkin työttömyyden jälkeen.
- Aikuisten sosiaalipalvelut osallistunut syksyn aikana viikoittain lapsiperhepalveluiden monialaiseen työryhmään, jossa käsitellään anonyymisti uusia yhteydenottoja ja sovitaan yhteistyön tavoista ja etenemisestä.
- Ikääntyneiden palvelujen asiakaslähtöinen ja monialaista asiantuntijuutta hyödyntävä toimintamalli on rakenteilla, näkökulmina ennaltaehkäisy ja kuntoutumisen tukeminen. Monialainen yhteistyö jatkuu vastaanottoiminnot, geriatrinen poliklinikka, Omaolo-palvelu ja viestintä.

- Ikääntyneiden asiakkaiden osallistumista edistetty; laadittu kyselylomakkeet ja jalkauduttu ikääntyneiden pariin, osallistuttu tapahtumiin ja senioritapaamisiin, ikääntyneet tuoneet näkemyksiä ja kokemuksia sähköisiin palveluihin liittyen, halukkuutta digioppaan suunnitteluunkin tuotu esiin.

### **Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu**

- Monialaisen kuntoutukseen ohjautumisen nykytilan QPR-mallinnus on valmis.
- Päätösprosessit eri lakien pohjalta tehtävistä kuntoutuspäätöksistä on kuvattu ja raportoitu. Sote-keskustoimintaa paremmin palveleva ohjausmalli muotoillaan uudistuville www-sivuille.
- Kokeilu kuntoutushenkilökunnan osallistumisesta sote-vastaanoitoille toteutuu tällä hetkellä fysioterapian konsultaatioina puhelimitse sekä yhteydenottopyyntöinä aikuispsykiatriaan sekä monialaista palvelua tarvitsevien yhteistyöryhmässä Kokkolassa.
- Geneerisen aikuisten toimintakyvyn itsearviointimittarin WHODAS 2.0 käyttö on edennyt. Vammais- palveluissa mittarin laaja versio lähetetään systemaattisesti kaikille ensimmäistä kertaa palvelua hakeville aikuisille. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa käytössä aistivammaisten kuntoutusohjauksessa, kokeilussa kipukuntoutuksessa ja kuntoutustutkimuksessa.
- Yhteistyö työkykyhankkeen kanssa on alkanut osaamisen kehittämisenä; työkykykoordinaattorikoulutukseen osallistuu kaksi kuntoutusohjaajaa, kuntoutuskoordinaattori aikuispsykiatriasta, osallistujat aikuissosiaalityöstä, vammais- palveluista ja kehityspoliklinikalta.
- Kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen -osahanke päättyy vuoden 2021 lopussa ja kuntoutus- palvelujen kehittäminen laajenee vuosina 2022-2023 huomattavasti laajemmaksi kehittämis- yhteistyönä osahankkeessa **Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa**.

### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/ 2021**

- Asukkaiden käytettävissä on sote-palveluja koskevaa digitaalista tiedotusta, neuvontaa ja lomakkeita huomattavasti enemmän kuin vuonna 2019. Omaolon palveluita on käyttöön otettu suunnitelman mukaisesti. Terveyskylän osioita on käytössä ja ensimmäinen digihoitopolku käyttöön otettu valmis.
- Etäasioinnin toimintamalli on valmistunut ja kuvattu <https://innokyla.fi/toimintamalli/etaasioinnin-tehostamin>. Sähköisesti tehtyjen ajanvarausten, kotihoidossa etäkäyntien ja sosiaalihuollossa sähköisten hakemusten määrät ovat suunnitellusti kasvaneet edelleen tasaisesti.
- Digitaaliset palvelut ja etäyhteyksien hyödyntäminen ovat vakiintuneessa käytössä. Myös etäkonsultaatioiden käyttö on jonkin verran yleistynyt.
- Hoitotakuun toteuttamiseksi vuonna 2020 käynnistetty tk- vastaanottojen uudistus moniammatilliseen tiimimalliin on edelleen viivästynyt. Kehittämistyötä on tehty Soiten oman henkilöstön toimesta, jotka ovat tehneet kehittämistä osin oman työn ohessa. Kehittäjäresurssin niukkuus on vaikuttanut hankkeen etenemisnopeuteen. Uuden mallin toteutukseen liittyy etähoidon lisäämisen mahdollistaminen, mihin suunnitellut sähköiset taustamateriaalit ovat nyt valmiina. Suurin osa tk-vastaanottojen henkilöstöstä on myös koulutettu näiden materiaalien käyttöön.
- Suun terveydenhuollon kehittämishaasteet on tunnistettu ja on laadittu suunnitelma, kuinka vastaan- taan tiukkenevaan hoitotakuuseen vaiheittain, tavoitteena vuoden 2022 lopussa kiireettömään hoitoon pääsy 4 kk kuluessa.
- Prosesstavoitteet toteutuvat hyvin työikäisten ja ikääntyneiden sosiaalipalveluissa, perhekeskus- palveluissa ja kuntoutuspalveluissa. Monialaisen kuntoutuksen yhteensovittamisen –osahankkeen pää- tavoite on toteutunut; nykytilan prosessikuvaus on valmis, samoin raportti päätösprosesseista. Ver- kosivu-uudistuksen aikataulun vuoksi yhteisen ohjausmallin käyttöönotto siirtyy jatkohankkeeseen, jossa ohjautumista kehitetään edelleen.
- Prosessitavoitteet Sote-peruspalvelujen tavoittamiseksi yhdellä yhteydenotolla - ovat osoittautuneet haastavaksi toteuttaa käytännössä. Kun tavoitellaan perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon, mielen- terveys-, päihde- ja kuntoutuspalvelujen saatavuuden parantamista kaikenikäisten asiakkaiden pe- ruspalveluissa, kehittämistyö edellyttää kaikkien em. palvelualueiden keskinäistä yhteistyötä ja uu- denlaista palvelujen yhteensovittamista. Uuden toimintamallin valmistelu ja kokeilu tapahtuvat sa- manaikaisesti normaalin palvelutuotannon kanssa. Henkilöstövaje, sijaispula ja leviämisvaiheeseen



edennyt korona-pandemia ovat heikentäneet huomattavasti mahdollisuuksia toteuttaa hankkeen kehittämistoimia suunnitellussa aikataulussa.

- *Soiten toimialuejohto on tehnyt linjauksen yhteisen asiakasohjauksen kehittämisestä. Sen valmisteluun on tärkeä nimetä vastuuhenkilö mahdollisimman pian sekä laatia projektisuunnitelma aikatauluineen. Projektille mahdollisesti haetaan RRF-rahoitusta.*

## 2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön

### Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

#### F. Elintapavalmennuksen hyödyntäminen ja monitoimijaisen yhteistyön kehittäminen terveellisten elintapojen edistämiseksi

- elintapojen puheeksi ottaminen systemaattiseksi käytännöksi sosiaali- ja terveydenhuollossa
- varmistetaan elintapavalmennuksen osaaminen sote-alan ammattilaisilla ja tuetaan sivistystoimen henkilöstön osaamista elintapavalmennuksessa
- luodaan alueellinen elintapavalmennuksen ja liikuntaneuvonnan palveluketju
- pilotoidaan etäyhteydellä toimivaa ryhmämuotoista elintapavalmennusta

#### G. Matalan kynnyksen ja kotiin vietäviä palveluiden vahvistaminen

- käytössä digitaalisia matalan kynnyksen palveluita mm. Omaolo ja esitietolomakkeet, etäkonsultaatio, etävastaanotto *RU-hankeyhteistyö*
- käytössä jalkautuvan sosiaalityön menetelmiä, joilla tavoitetaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääneitä, avun tarpeessa olevia ihmisiä
- käyttöön osallistumista ja vertaistukea edistävää ryhmätoimintaa

*Yhteistyössä järjestöjen, seurakuntien ja vastaavien yhteisötoimijoiden kanssa.*

- sosiaalityön ja asumisneuvonnan työparityöskentely laajentunut
- ikäihmisten palveluissa
  - luodaan kuntouttavan kotihoidon malli
  - laajennetaan etähoitoa ja rakennetaan keskitetty malli etähoivan toteutukseen
  - kotiin järjestettävien palveluiden kehittäminen ja 24/7 yöpartitoiminnan kehittämisen Lesti- ja Perhonjokilaaksoissa
  - ikääntyneiden kuntouttavan päivätoimintamallin jalkauttaminen koko toimialueelle
- lasten ja perheiden palveluissa vahvistetaan matalan kynnyksen palveluita perheneuvolaan ja perhesosiaalityöhön; perhetyöhön ja lapsiperheiden kotipalveluun kehitetään moniammatillista perhevalmennusta ja vanhempainohjausta jatkumoksi, jota tarjotaan kaikille vanhemmille raskausajasta murrosikäisiin
- *Nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen - yhteistyössä koulutoimen kanssa. Toteutetaan yhteistyössä OYS – erva – yhteistyöalueen kanssa, mistä on erillinen suunnitelma ja sopimus.*
- *Järjestetään psykososiaalisten menetelmien koulutusta (IPC ja CoolKids) ja menetelmien käyttöä tukevaa työhönohjausta lasten ja nuorten parissa toimivalle henkilöstölle*

#### H. Omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan vahvistaminen kaikenikäisille asiakkaille

- alueellisten, eri asiakasryhmäkohtaisten omais- ja perhehoidon toimintamallien yhtenäistäminen ja laajentaminen koko Soiten alueelle
- digitaalisten ja sähköisten palveluiden käyttöönotto ja jalkauttaminen Omais- ja perhehoitokeskuksissa *RU-hankeyhteistyö*

- perhehoidon alueellinen vahvistaminen; tilapäishoidon/jaksohoidon riittävyden vahvistaminen ja monipuolistaminen perhehoidon avulla kaikille ikäryhmille
- perhehoidon valvonnan suunnitelman laatiminen ja käyttöönotto

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 lopussa

- Elintapavalmennuksessa ei ollut alueellista toimintamallia olemassa vuonna 2019.
- Etäasiointia varten oli käytettävissä digitaalisia lomakkeita (16 kpl) ja digitaalisia palveluita (15 kpl), mm. etävastaanotto, ajanvarauspalvelut, sosiaalihuollon hakemukset ja ilmoitukset ja yksi digihoitopolku.
- Videovälitteisten etäkäyntien määrä kaikista kotihoidon käynneistä oli 1,60 %.
- Matalan kynnyksen ryhmätoiminta toteutui Kokkolassa neljässä aikuisten ryhmässä. Asumisneuvontaa tehtiin Kokkolan Koivuhaassa, mutta ei vielä suunnitelmallisena sosiaaliohjauksena, josta asiakas olisi saanut päätöksen. Ikäihmisten kuntouttavaa päivätoimintaa oli pilotoitu Kokkolassa, samoin yöpartio toimintaa oli Kokkolan alueella.

### Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 / 2020

- Etäasiointia varten on käytössä 2 kpl uusia digitaalisia lomakkeita (nyt 18 kpl) ja uusia digitaalisia palveluita 10 kpl (nyt 28 kpl), mm. etävastaanotto, ajanvarauspalvelut, sosiaalihuollon hakemukset ja ilmoitukset ja yksi digihoitopolku.
- Matalan kynnyksen palveluissa kaksi uutta ryhmää, Kokkolassa ja Kannuksessa. Asumisneuvonta Kokkolassa jatkuu ja siihen on liitetty päätöksenteko sosiaalipalvelusta ja suunnitelmallinen sosiaaliohjaus.
- Etähoidon pelisääntöjä ja yhteistyötä hiottu kotihoidon kanssa. Keskitetty etähoitokeskus käynnistyi 1.6.20 ja sinne keskitettiin kaikki etähoitoasiakaspalvelu ja oma henkilökuntansa. Etähoidon asiakasmäärien ja etähoitokertojen määrät mittariliitteessä.
- Kotihoidon hoito- ja kuntoutumissuunnitelmien opetus kuntouttavasta näkökulmasta on jatkuva, ja toteutetaan yksilöopetuksena. Hankkeen vastuuhenkilö on käynnistänyt kotikuntoutumisen mallin taltioinnin Innokylään. Kuntouttavan kotihoidon työryhmä käynnistetty.
- Kattava EVA -prosessi jokilaaksojen kotihoidon ja yöpävistyksen kehittämisen vaihtoehtoista jatkuu
- Omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan kehittämiseksi on valmisteltu kohdennettuja koulutuksia ja ryhmätoimintaa v:lle 2021 omais- ja pehehoidon kehittämiseksi digitalisaatiota hyödyntäen.
- Sähköinen rokoteajanvaraus senioreiden terveystesteihin jalkautettu
- Käynnissä suunnittelu liittyen sähköiseen viestipalveluun omais- ja perhehoitajien terveys- ja hyvinvointitarkastuksiin
- Nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamisen osalta on käyty neuvotteluja hankesuunnitelman ja sopimuksen osalta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kanssa.
- Omais- ja perhehoitajien terveys- ja hyvinvointitarkastuksiin on kehitetty hybridimalli, joka on jalkautettu alueellisesti. Kiertävien perhehoitajien valmennuskoulutus on meneillään. Prosessitavoitteet on saavutettu hankesuunnitelman mukaisesti ja etuajassa.

### Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 / 2020

- Elintapavalmennuksen kehittämistiimien kasaaminen on aloitettu ja aloituskokoukset pidetään ennen vuodenvaihdetta. Elintapavalmennuksen kirjaamisen ja tilastoinnin käytäntöjen määrittely on aloitettu, kirjaukset näkyvät exreportissa. Kirjaamisen kehittämistiimin kokoaminen on aloitettu.
- Elintapavalmennuksen koulutuksia on valmisteltu tulevaksi. Elintapaneuvonnan vaikuttavuuden seuranta; esimerkiksi ryhmätoiminnan vaikuttavuuden mittaaminen (BMI, yms) sekä kyselyt. Ensimmäinen kurssi/ryhmätoiminta alkaa 1-2/2021, tällä hetkellä mittareiden valintaa. Soiten viestinnän

kanssa sovittu nettisivuista, jonne palvelutarjotin kootaan yhteistyössä eVILJOn, KASE-hankkeen ja kuntien liikunta/vapaa-aikatoimien kanssa. Elintapavalmennuksen kehittämistoimia käsitelty Soiten työkäisten asiakasraadissa.

- Matalan kynnyksen palveluja ja kotiin vietäviä palveluja on vahvistettu sekä digitaalisten että kasvokain tapahtuvien palvelujen osalta. Digitaalisten lomakkeiden ja palvelujen määrä on lisääntynyt nopeasti Rakenneuudistus-hankkeen käynnistyttyä.
- Prosessitavoitteet toteutuvat suunnitellusti, digitaalisen kehittämisen osalta etuajassa hankesuunnitelmaan verrattuna.

## **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4 / 2021**

### **Elintapavalmennuksen palveluketju**

- Toteutettu elintapavalmennuksen osaamiskysely kohdennetusti Soiten henkilöstölle
- Koottu elintapavalmennuksen koulutussuunnitelma
- Mallinnettu elintapavalmennuksen palveluketju 1.0 ja Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn ja hoidon palveluketju 1.0
- Pilotoitu kaksi etäyhteydellä toteutettua ryhmämuotoisen elintapavalmennuksen kurssia (Soite ja Kokkolan liikuntatoimi)
- Valittu ryhmämuotoisen elintapavalmennuksen vaikuttavuuden arviointiin mittarit, koottu tutkimussuunnitelma ja saatu hyväksyntä etäyhteydellä toteutetun ryhmämuotoisen elintapavalmennuksen vaikuttavuuden tutkimukseen (Soite ja Kokkolan sivistyspalvelut)
- Aloitettu kokoamaan elintapavalmennuksen palvelutarjotinta

### **Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen**

- Osana asumisneuvonnan ja sosiaaliohjauksen työparityön kehittämistä on toteutettu jalkautuvaa sosiaalityötä vuoden 2021 alusta Koivuhaan palvelukeskuksessa. Asumisneuvonnan sosiaaliohjausta on annettu tänä vuonna 8:lle asiakkaalle asunnon saamisen ja pitämisen helpottamiseksi.
- Aikuissosiaalityössä ja kotoutumispalveluissa on käynnistetty useita osallisuutta edistäviä ryhmätoimintoja, mm. Kotoäitien kevätkerho. Osallistutaan THL:n vetämiin OTSO osallistavan ja toimintakykyä tukevan pilotin menetelmäkehittämiseen.

### **LAPE –teeman kehittämistoiminta**

- Maakunnallinen LAPE –yhteistyöryhmä toimii säännöllisesti koordinoiden runsasta LAPE –teemoihin liittyvää hanketoimintaa. Perhekeskuspalveluissa jatkuu varhaisen tuen palveluohjaus, johon saa yhteyden puhelimitse tai sähköisen APU-napin kautta. Perheen tai lapsen huolen käsittely alkaa heti ensimmäisestä yhteydenotosta. Uutena myös perhetyöhön yhdellä yhteydenotolla APU-nappi. Perhekeskuskoordinaattori on vaihtunut. Kehittäjäperheohjaaja aloittanut 2/21 matalan kynnyksen perheohjauksessa. Asiakasperheet ovat olleet tyytyväisiä toimintaan. Laaja hankeyhteistyö keskeistä LAPE –teemassa, mm:
  - Perheet keskiöön -Keski-Pohjanmaalla kokoaa/kontaktoi järjestöjä ja tuo niitä perhekeskustoimintaan mukaan. Hanke on Lastensuojelun keskusliiton alainen ja toimii erva-alueittain.
  - Itlan kanssa tehtävä kehittämissyhteistyö, alueelliset oppimisverkosto (AO) ryhmät koottu Kokkolassa ja Vetelissä, Kokkolassa AO-ryhmä on kokoontunut ensimmäisen kerran.
  - Yhteistyö ITLAn, Mieli ry:n ja Kasvun tuen kanssa – Lapset puheeksi menetelmän vaikuttavuuden tutkimus Keski-Pohjanmaalla.

### **Hoidon ja hoivan kehittämistoiminta**

- Keskitetty etähoivan malli on vakiintunutta toimintaa ja ollut selkeästi tarpeellinen, jotta etähoivan käyttö on saatu laajenemaan koko alueelle. Kuvapuhelinpalvelun aluemallista tehty päätös mahdollistaa moniammatillisen tiimin etäkontaktit saman päätelaitteen kautta. Esim. terapiahenkilökunta voi antaa kotihoidon kuvapuhelinasiakkaalle etäkuntoutusta. Etäasiointien määrä on tasaisesti lisääntynyt. Maaliskuun lopussa kaikista kotihoidon käynneistä 4,8% toteutui etäkäynteinä.

- *Kotihoidon hoito- ja kuntoutumissuunnitelmien opetus kuntouttavasta näkökulmasta on jatkuvaa, ja toteutetaan yksilöopetuksena. Lisäksi tehty koulutussuunnittelua Kuntouttavan kotihoidon verkkokoulutuksen toteuttamisesta koko kotihoidon sekä Jokilaaksojen kotisairaalan henkilöstölle. Suunnittelussa kotihoidon asiakkaiden intensiivikuntoutumisjaksot ja niille oma kohdennettu kuntoutumissuunnitelma.*
- *Lesti- ja Perhonjokilaaksojen kotiin järjestettävien palveluiden EVA -pilotti päättyi maaliskuun lopussa ja kehittäminen jatkuu perustoiminnan kehittämisenä. Kotisairaaloiminta on yhdistetty paikallisiin yleislääketieteen osastoihin 1.1.2021 alkaen, mikä mahdollistaa henkilöstön joustavan liikkumisen potilaiden tarpeiden mukaisesti. Yksikkö toimii ns. hybridiyksikkönä jolla on yhteinen henkilöstö ja esimies. Kotisairaaloimintaa kehitetään niin että se kykenee vastaanottamaan tavannaisten potilasryhmiensä lisäksi myös kuntoutuspotilaita. Kotisairaalassa on hoidettu jo muutama kuntoutuspotilas.*
- *Jokilaaksojen yöpartiotoiminnan suunnittelutyö on jatkunut hanketyöntekijän koordinoimana monitoimijaisesti. Koska alueen ennustettu yöpartion tarve on vaihteleva, pyrkimys on toteuttaa toiminta pääsääntöisesti olemassa olevalla resurssilla toimijoiden välisenä arjen yhteistyönä ja hyvällä koordinoinnilla. Henkilöstöä on osallistettu suunnitteluun ja tulevia muutoksia on viety YT -hengessä eteenpäin. Haasteen aiheuttaa henkilöstön huono saatavuus, mistä syystä jalkauttamisvaihe on päätetty siirtää syksyyn -21. Tehty henkilöstökysely jokilaaksojen kotihoidon, tehostetun palveluasumisen, kotisairaalan ja yleislääketieteen osastojen henkilöstölle halukkuudesta osallistua yöpartiotoimintaan.*
- *Psykososiaalisten menetelmien koulutus IPC kouluttajakoulutukset ja työnohjaajakoulutukset ovat toteutuneet sekä koulutettu alueelle 15 työntekijää 3/2021, lasten ja nuorten parissa toimivaa henkilöstöä; kuraattoreita, kouluterveydenhoitajia ja koulupsykologeja. Menetelmä on otettu käyttöön, mutta asiakasmääriä ei ole vielä saatavilla kootusti.*

#### **Omais- ja perhehoitokeskuksen vahvistaminen**

- *Nimetty osatavoitteille pientyöryhmät (14 kpl) jotka vastaavat kehittämistoimenpiteiden toteutuksesta*
- *Innovaatioryhmä selvittää mm. omaishoidon keskittämistä yhdeksi kokonaisuudeksi (lasten, vammaisten ja ikääntyneiden erillisten yksiköiden sijasta) sekä perhehoidon ja omaishoidon keskittämistä saman katon alle*
- *Vuonna 2019 valmistuneet kiertävät perhehoitajat jalkautuneet omaishoitoperheisiin, kaksi jäänyt Soiten kanssa toimeksiantosuhteeseen*
- *Huhtikuussa 2021 ikääntyneiden perhekoteja 4 kpl vrt 2 kpl v 2019*
- *Pilke- ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien ryhmänohjaajat valmistuneet 31.3.2021. Pilke- ryhmien käynnistämisen valmistelu käynnistetty.*

#### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4/2021**

- *Ehkäisevää ja ennakoivaa työtä vahvistavat toimenpiteet ja prosessitavoitteet ovat edenneet pääosin erittäin hyvin hankesuunnitelman mukaisesti.*
- *Keskitetyn etähoivan malli on vakiintunut. Sen ansiosta etähoivan käyttö on saatu laajenemaan koko alueelle. Kuvapuhelinpalvelun aluemalli mahdollistaa moniammatillisen tiimin eri palvelujen etäkontaktit saman päätelaitteen kautta.*
- *Jokilaaksojen yöpartiotoiminnassa on edetty innovatiivisesti EVA-pohjalta*
- *Alueellisen omais- ja perhehoitomallin toimintamallien yhtenäistämisen ja laajentamisen kehittämiseksi perustettu eri osa- alueiden kehittämistyöryhmät, joissa laaja edustus. Tavoitteena on yhtenäistää käytänteet siltä osin kuin ne on yhtenäistettävissä eri asiakasryhmien välillä. 1.3. toimintansa aloittanut perhekoti Perhossa on saanut hyvän vastaanoton. Perhehoito kykenee vastaamaan jo pieneltä osin ikääntyneiden tilapäishoidon tarpeeseen.*
- *Matalan kynnyksen ryhmätoiminnoissa on tärkeä kiinnittää huomiota palvelujen alueelliseen jakautumiseen ja etäasioinnin mahdollisuuksien hyödyntämiseen*

- Valtaosaan ehkäisevän ja ennakoivan työn kehittämistoimenpiteistä on yhdistetty vaikuttavuuden arvioinnin menetelmät; vaikuttavuusindikaattorit ja tutkimuksia, THL:n OTSO –pilotti ja RAI –mittarit ovat alusta asti mukana osahankkeissa.

## **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/2021**

### **Elintapavalmennus**

- Elintapavalmennuksen koulutusta markkinoitu kohderyhmälle, ilmoittautuneita 32 (3.11.2021 mennessä). Koulutusta valmisteltu UKK-instituutin ja Mediecon edustajien kanssa sekä Soiten asiantuntijapuheenvuorojen osalta (ravitsemusterapeutti, sydänhoitaja sekä Omaolon ja Terveyskylän asiantuntijat).
- Aloitettu syksyllä 2021 etäyhteydellä toteutettava ryhmämuotoinen elintapavalmennuksen kurssi joki-laaksojen alueelle (yhteistyössä Keski-Pohjanmaan Liikunnan kanssa)
- Koottu järjestöjen ja kuntien kanssa elintapavalmennuksen palvelutarjotin 1.0, jota jalkautetaan toimijoille elintapavalmennuksen koulutuksessa. Palvelutarjotin lisätään Soiten nettisivuille syksyn 2021 aikana.
- Laadittu jatkohankesuunnitelma (Soite 2.1 – hankkeen elintapavalmennuksen osahanke) elintapavalmennuksen kehittämiseksi

### **Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen**

- Asumisneuvonnan ja sosiaaliohjauksen yhteistyönä toteuttamaa jalkautuvaa työtä toteutettu asuin-yhteisöön koko vuoden aikana 28 kertaa, yhteensä 194 käyntiä.
- Aikuissosiaalityössä jatkettu aiemmin käynnistettyjä sekä aloitettu uusia osallisuutta edistäviä ryhmätoimintoja. Ryhmät ja osallistujamäärät mittariliitteessä. Aikuissosiaalityön sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli kuvattu ja esitelty mm. THL:n OTSO seminaarissa 10.9.21.
- Matalan kynnyksen ryhmätoimintojen kehittämisessä on vahvistettu yhteistyötä aikuissosiaalityön, erityispalvelujen sekä ENTER-elämässä eteenpäin! - hankkeen (ESR) toimijoiden kesken, mm. käynnistetty matalan kynnyksen toimintojen yhteiskehittämisen työryhmä 24.9.2021, johon jatkossa kutsutaan mukaan myös yhdistystoimijoita.
- Toteutettu yhteistyössä Takuusäätiön kanssa Rahapajakoulutus 4.10.2021 Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmälle, kuntouttavan työtoiminnan ryhmälle ja yksilökohtaisessa sosiaaliohjauksessa oleville.

### **LAPE –teeman kehittämistoiminta**

- Maakunnallinen LAPE –yhteistyöryhmä toimii säännöllisesti koordinoiden runsasta LAPE –teemoihin liittyvää hanketoimintaa
- Perhekeskuspalveluissa lapsiperheiden palveluohjauksen kehittäminen ja siitä tiedottaminen on jatkunut. Kehittäjäperheohjaajan työlle on ollut suurta kysyntää. 2/2021 lähtien perheitä on ollut palvelun piirissä 65. Vanhempana vahvemaksi-ryhmä kokoontunut 9-10/2021.
- Sähköisen perhekeskuksen suunnittelu ja valmistelu käynnistettiin 8/2021. (Rakenneuudistus-hanke)
- Keski-Pohjamaalla kokoontuu kaksi AO-työryhmää (alueellista oppimistyöryhmää) Kokkolassa ja Vetelissä. AO-työryhmät nostavat esille alueellisia ilmiötä, joihin sivistystoimi ja sotetoimijat etsivät yhdessä ratkaisuja ja toimenpiteitä. 8/2021 alkoi Ihmeelliset vuodet /TCM-menetelmäkoulutus kahdella pilottikoululla Kokkolassa. Koulutuksen vaikutusta seurataan ja tutkitaan.
- Perhevalmennuksen ohjelma, teemat ja aikataulu ovat valmiina, valmennus käynnistyy 1/2022. Perhevalmennusta suunniteltu yhdessä asiakkaiden kanssa
- Lapset puheeksi- koulutuksia on järjestetty kaksi syksyn aikana, ruotsinkielinen koulutus on vielä kesken. Lapset puheeksi-buustipäivät järjestetty 9/2021
- Suunniteltu millä tavalla aikuisten palveluissa voidaan ottaa käyttöön Lapset puheeksi-menetelmä, järjestetty palaveria eri yksiköiden kanssa.

**Nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto** on edennyt alueella pääosin Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteisen suunnitelman mukaisesti. Ensimmäisenä koulutetuista Keski-Pohjanmaan 15:sta IPC menetelmäosaajasta 13 on aloittanut menetelmää hyödyntävän tukityön. Aloitettuja IPC-interventioita oli 17 ja valmiita yhdeksän nuoren kanssa elokuussa. IPC-menetelmäohjaajakoulutuksen aloitti syksyllä kaksi henkilöä. Marraskuussa alkavaan IPC-mentorikoulutukseen onnistuttiin rekrytoimaan yksi ja IPC-menetelmäosaajakoulutukseen 15 henkilöä. Koulutettavat ovat psykiatrian avopalvelujen, kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon ammattihenkilöitä. Neuvottelut ja valmistelut Cool Kids –menetelmän koulutuksista on aloitettu.

- Osaksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman täydennyshakua laadittiin alustava suunnitelma psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamiseksi kaikenikäisille asiakkaille.

### **Hoidon ja hoivan kehittämistoiminta**

- Keskitetty etähoito on toimintana vakiintunutta ja painopiste on nyt asiakasmäärän ja etänä tehtyjen kotihoidon käyntien määrän kasvattamisessa. Kuvapuhelinpalvelun aluemalli on otettu käyttöön toukokuussa ja sen myötä eri toimialueiden henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä etäkäyntejä kotihoidon kuvapuhelinasiakkaille saman päätelaitteen kautta (mm. terapiahenkilöstö). Lokakuussa kuvapuhelinkäyntien osuus kaikista kotihoidon käynneistä oli 7 %.
- Kuntouttavan kotihoidon toimintamallissa hoito- ja kuntoutumissuunnitelmien opetus ja arviointi jatkuu. Arkikuntoutuksen verkkokoulutus on aloitettu syyskuussa ensimmäiselle 90:n työntekijän ryhmälle. Mukana on kotihoidon sekä Jokilaaksojen kotisairaalan henkilöstöä. Kotihoidon asiakkaan määräaikaisten kuntoutumisjakson kuntoutumissuunnitelma mittareineen on valmis, mutta ei vielä käytettävissä tietojärjestelmän sähköisenä lomakkeena. Kuntoutumisjakson mittareiden käytön opetus henkilöstölle on aloitettu.
- Lesti- ja Perhonjokilaakson kotisairaaloissa (ns. hybridimalli jokilaaksojen yleislääketieteen osastojen kanssa, yksiköillä yhteinen esihenkilö ja henkilöstö liikkuu yksiköiden välillä asiakkaiden tarpeiden mukaan) on hoidettu myös kuntoutuspotilaita sairaalajaksojen jälkeen. Yhteensä kuntoutusjakson käynyt läpi 18 potilasta. Henkilöstöä osallistuu Kuntouttavan kotihoidon verkkokoulutukseen yhdessä kotihoidon henkilöstön kanssa.
- Jokilaaksojen yöpartion toimintamalli valmistui hanketyöntekijän johdolla keväällä. Neuvotteluja käyty YT:n hengessä ja henkilöstöä osallistettu toimintamallin suunnitteluun. Heikon henkilöstötilanteen vuoksi toiminnan aloitus päätettiin siirtää syksyyn 2021. Henkilöstöinfo pidettiin 6.10. ja ensimmäinen YT-neuvottelu käytiin 25.10.2021. Neuvottelussa henkilöstöjärjestöt eivät hyväksyneet toimintamallia työaikajärjestelyiden osalta, minkä vuoksi neuvottelut edelleen jatkuvat eikä mallia ole voitu kokeilla. Vuoden 2022 talous- ja toimintasuunnitelmaan on esitetty henkilöstöresurssin vahvistamista jokilaaksoissa kahdella lähiohitoajan vakanssilla, jotta yöpartio toiminnan tarpeisiin voidaan vastata paremmin.

### **Omais- ja perhehoitokeskuksen vahvistaminen**

- Pientyöryhmät (11 kpl) vastaavat kehittämistoimenpiteiden toteutuksesta.
- Innovaatioryhmä aloittanut kartoittamaan mm. omaishoidon keskittämistä yhdeksi kokonaisuudeksi (lasten, vammaisten ja ikääntyneiden erillisten yksiköiden sijasta) sekä hahmottelee perhehoidon ja omaishoidon keskittämistä saman katon alle (osaamiskeskus-ajatus).
- Lokakuussa 2021 ikääntyneiden perhekotien määrä laskenut kolmeen aikaisemmasta neljästä.
- Pilke- ikääntyneiden päihdeidenkäyttäjien ryhmänohjaajat valmistuneet 31.3.2021, koulutuksessa osallistujia järjestötoiminnan puolelta, seurakunnasta sekä sote-kuntayhtymästä. Pilke- ryhmätoiminta valmisteltu käynnistymään 12/2021. Erikoissairaanhoidon työntekijä toimii sosiaalipalveluiden työntekijän työparina ohjaustehtävissä.
- Kyläluuta -hanke Pop Up -tapahtumat käynnistyneet; viedään syrjäkylille tietoa palveluista ja luodaan yhteisöllisyyttä sekä turvallisuutta kyliin. Perhehoito ja Pilke -toiminta erityisinformaation aiheina.
- Käynnistetty: Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden uuden asiakassegmentin luominen omaishoitoon ja perhehoitoon / Kotiin vietävien palveluiden palveluvalikon hahmottaminen (sote-tukipalvelureppu) / Perhehoidon- ja omaishoidon myöntämisperusteiden päivittäminen sopiviksi kaikenikäisille asiakkaille.

## Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/ 2021

- *Ehkäisevää ja ennakoivaa työtä vahvistavat toimenpiteet ja prosessitavoitteet ovat toteutuneet hyvin ja osa toiminnoista on järjestetty myös jokilaaksojen alueella.*
- *Matalan kynnyksen toiminta edistää asiakkaiden osallisuutta, esim. ikääntyneiden osallistaminen palvelujen suunnitteluun toteutettiin jalkautumalla senioritapaamisiin, joissa ikääntyneet esittivät näkemyksiä ja kokemuksia sähköisiin sote-palveluihin liittyen.*
- *Matalan kynnyksen ryhmätoiminnoista on saatu hyvää palautetta, jonka pohjalta voidaan todeta ryhmätoiminnan tukevan osallistujien sosiaalista hyvinvointia. Ryhmätoiminnan toteuttajat ovat käynnistäneet uudenlaista yhteistyötä, jonka avulla vahvistetaan toiminnan jatkuvuutta ja vaikuttavuutta entisestään.*
- *Nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuus on parantunut IPC-menetelmän käyttöönoton ansiosta ja laajenee edelleen uuden menetelmäosaajaryhmän koulutuksen myötä. Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen vahvistuvat menetelmäohjaaja- ja mentorikoulutuksien myötä. Menetelmäohjaajien ja mentorien rekrytoinnissa on haasteita löytää koulutukseen henkilöitä, jotka voivat sitoutua työajan käyttämiseen työnojaukseen ja mentorointiin. Tämä työajankäytön haaste tiedostetaan liittyvän uuden menetelmän käyttöönottovaiheeseen ja tasaantuvan menetelmäkäytön rutiinin lisääntyessä. IPC menetelmästä on hyvää palautetta sekä nuorilta että menetelmän soveltamisen aloittaneilta ammattilaisilta.*
- *Kehittämisessä ovat aktiivisesti mukana kunnat (elintapavalmennus), järjestöjä (elintapavalmennus, aikuisten sosiaalipalvelut, Lape – teema, Hoidon ja hoivan sekä Omais- ja perhehoidon kehittämisen) sekä muita yhdyspinta- ja tutkimushankkeita*
- *LAPE –palveluissa järjestetään monipuolista arjen tukea lapsiperheille, koulutusta ja työvälineitä lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille sosiaali- ja terveystoimessa sekä sivistystoimessa. Kotiin, kouluun ja vanhemmuuden tukemiseen on käytettävissä uusia menetelmiä, ryhmätoimintoja ja koulutuksia. Sähköisen perhekeskuksen valmistelu aloitettiin yhteistyössä kansallisen verkoston kanssa.*
- *Keskitetyn etähoivan malli on vakiintunut. Sen ansiosta etähoivan käyttö on saatu laajenemaan koko alueelle ja asiakas- käyntimäärät kasvavat tavoitteiden mukaisesti. Kuvapuhelinpalvelun aluemalli mahdollistaa moniammatillisen tiimin eri palvelujen etäkontaktit saman päätelaitteen kautta.*
- *Jokilaaksojen kotisairaala hoitaa myös kuntoutuspotilaita ja yhteistyö kotihoidon kanssa on tiivistynyt. Yöpartion toimintamalli on kehitetty jokilaaksojen alueelle. Toimintamallin toteuttaminen käytännössä odottaa vielä työaikoja koskevaa neuvotteluratkaisua ammattijärjestöjen kanssa.*
- *Omais- ja perhehoidon vahvistaminen etenee suunnitelman mukaisesti ja edistään kuntalaisten yhdenvertaisuutta näissä palveluissa.*
- *Valtaosaan ehkäisevän ja ennakoivan työn kehittämistoimenpiteistä on yhdistetty vaikuttavuuden arvioinnin menetelmät; vaikuttavuusindikaattorit ja tutkimuksia, THL:n OTSO –pilotti ja RAI –mittarit ovat alusta asti mukana. Tutkimustuloksia tai muuta johtopäätöksiä toimenpiteiden vaikuttavuudesta on jo jonkin verran mm. RAI –mittareista.*

### 3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

#### Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

##### I. Toimintakulttuurin muutos, osaamista kehittämällä

- **Soite 2.0 –hankkeiden osaamisen kehittämisen tavoitteet otetaan Soiten olemassaolevan osaamisen kehittämisen järjestelmän painopisteiksi.** Olemassa olevaa HR-järjestelmää tullaan (tämän hankkeen ulkopuolella) kehittämään julkisia toimialoja laajemmin palvelevaksi järjestelmäksi, jota esim. kuntien varahaaskasvatus ja sivistystoimi voivat hyödyntää.

##### J. Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen

- Käynnistetään Soiten kokemusosaamisen toimintamallin toteuttaminen. Toimintamalli valmistellaan ENTER – Eteenpäin elämässä! –ESR-hankkeessa v 2020. *Yhteistyö Kosti ry (yhdistyksien maakunnallinen yhteistoimija), Keski-Pohjanmaan kokemusosaamisen ohjausryhmä KPKOOS:in ja järjestöjen kanssa, STEA –hankeyhteistyötä*
- kokemusosaamista hyödynnetään sote-palvelujen kehittämisessä Soite 2.0 – hankkeen toteuttamisen eri vaiheissa, esim. ohjausryhmä, koulutus, työryhmät, projektiryhmät, arviointiryhmät.

## K. Vahvistetaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietoperustaa ja tiedolla johtamisen edellytyksiä

- Potilaslähtöisen hoitosuunnitelman teoko, potilaalla nimetty hoitovastaava
- Hoitotuloksiin vaikuttaa myös hoidon jatkuvuus; nimetty oma yhteyshenkilö koordinoi hoidon toteutusta. Hoitopääsyn osalta tavoite on, että hoitoon pääsy toteutuu kiireettömissäkin asioissa alle seitsemässä vuorokaudessa.
- Osallistutaan Sosiaalihuollon valtakunnallisen kehittämisohjelman toteuttamiseen osana Tulevaisuuden sote-keskus ohjelmaa, I vaihe: testataan ja käyttöönotetaan uudet, asiakassuunnitelman ja palvelutarpeen arvioinnin asiakirjarakenteet, joissa sisäänrakennettu AVAIN-mittari mahdollistaa vaikuttavuustiedon keräämisen ja raportoinnin. Kehitetään vaikuttavuustiedon hyötykäyttöä. Kohderyhmänä monialaisten palvelujen tarpeessa olevien riskiryhmien asiakkaat. *Hanke toteutetaan yhteistyössä THL:n ja toisten pilottialueiden kanssa, myös RU-hankeyhteistyötä*
- Otetaan käyttöön sosiaalisen raportoinnin malli, yhteistyössä *Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus VASSOn koordinoimassa valtakunnallisessa verkostossa*
- Kartoitetaan ja otetaan käyttöön sopiva toiminnanohjausjärjestelmä vaikuttavuuden arviointiin terveyskeskus – ja perhekeskuspalvelujen toiminnanohjauksissa - *Yhteistyö RU-hankkeen kanssa*
- osallistutaan sosiaalihuollon asiakastietojen Kanta-palveluihin liittämisen valmistelytyöhön *Yhteistyötä THL:n, SONet BOTNIA:n ja RU –hankkeen kanssa*

## Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 loppu

- *Peruspalvelujen vaikuttavuudesta ei ole ollut saatavilla selkeää mitattua tietoa sosiaali- eikä terveydenhuollon palveluissa.*
- *Kolme asiakasraatia käsittelivät keskeisiä sote-palvelujen uudistuksia ja laativat kehittämiskehdotuksia, mutta kehittämiskehdotuksien aikaansaamien tulosten seuranta ei toiminut tyydyttävästi.*

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 / 2020

- *Soiten koulutuspalvelut on toteuttanut neuvottelukierroksen ja kerännyt osahankkeiden koulutustarpeita. Järjestettävät koulutukset integroidaan Soiten koulutuskalenteriin ja HR-järjestelmään.*
- *Soite 2.0 - Rakenneuudistus –hanke sisältää mittavan Kulttuurinmuutos – koulutuskokonaisuuden, joka kestää yli Soite 2.0 –hankkeiden keston. Koska Rakenneuudistus –hanke päättyy 2021 vuoden lopussa, henkilöstölle järjestettävissä koulutuksissa sovittu siihen asti priorisoitavaksi tätä Rakenneuudistus –hankkeen Kulttuurinmuutos –koulutuskokonaisuutta vuosina 2020 ja 2021.*
- *Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen -osahankesuunnitelma on laadittu ja toteutus käynnistetty kokemusosaamisen resurssien ja tarpeiden selvityksellä yhteistyöverkostossa.*
- *Kokemusosaamisen koulutukseen osallistuu 7 henkilöä (ENTER –hankeyhteistyö)*
- *Nykytilan tarvekartoitus on tehty kokemusosaamisen tarpeesta sekä olemassaolevasta kokemusosaajien resurssista alueella.*
- *Työikäisten asiakasraati on konsultoinut Elintapavalmennuksen osahanketta.*



- Sosiaalihuollon tietoperustaa ja tiedolla johtamisen edellytyksiä on vahvistettu hankkimalla käyttöön AVAIN –mittari, jonka käyttöä on aloitettu ensimmäisten pilottiasiakkaiden kanssa.
- Osallistutaan sosiaalihuollon asiakastietojen Kanta-palveluihin liittämisen valmistelutyöhön
- Osallistutaan Kansa-Koulu III -hankkeen kirjaamisiasiantuntijan ja kirjaamisvalmentajan kertauksen verkkokoulutuksien pilotointeihin.

### Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/ 2020

- Soite 2.0 sote-keskus –osahankkeessa koulutuksen määrärahat supistuivat hyvin pieneksi hankesuunnitelman budjetin karsintavaiheessa. Koulutuksia tullaan järjestämään pienen budjetin mahdollisuuksien mukaan. Rakenneuudistus –hankkeessa toteutettava toimintakulttuurin muutuskoulutus kattaa koko Soiten toiminnan.
- Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen on käynnistynyt ja etenee suunnitelman mukaisesti.
- Sosiaalihuollon tiedolla johtamisen edellytysten kehittäminen on voitu pitää hankesuunnitelmassa, kun AVAIN –mittari hankittiin ja integroitiin asiakastietojärjestelmään hankkeen ulkopuolella.
- Terveystieteiden vaikuttavuuden mittaamiseen mahdollista sovellusta ei voida hankkia, koska kyseinen määrärahaosuus jätettiin pois Rakenneuudistus –hankkeesta, kun rahoituspäätös oli huomattavasti pienempi kuin haettiin. Vaikuttavuuden arvioinnin mittarituloksien saaminen asiakastietojärjestelmistä voi olla mahdollista vasta sitten, kun käyttöön otetun ohjelman lisäosan ansiosta voidaan nähdä seurantavaikutuksia pidemmän seuranta-ajan jälkeen.
- Vaikuttavuuden mittaamisen tiedonkeruuseen ei toistaiseksi vielä ole toimivia menetelmiä sotevastaanottopalveluihin, mutta niitä työsteetään.

### Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4 / 2021

- Toimintakulttuurin muutokseen valmentava Soite 2.0 –valmennus on käynnistynyt ja etenee mit-tavan koulutusohjelman kautta. Toteutus Rakenneuudistus –hankkeesta.
- Koulutushankintojen valmistelua on meneillään mm. aiheista: motivoiva haastattelu, asiakas- ja palveluohjaaminen, kotikuntoutumisen verkkokurssi ja elintapavalmennus. Tarvoitteena moni-alaiset ja –ammattilliset koulutusryhmät.
- ENTER –hankkeessa (ESR) valmisteltu Soiten kokemustoiminnan malli on valmis ja hyväksytty Soiten johtoryhmässä 11.5.2021. Malli on sovittu jalkautettavaksi Soiten kaikkiin palveluihin ja kehittämiseen. Kokemustoiminnan seurantamalli on vahvistettu. Palkkiokäytäntö on otettu käyttöön. Kokemusasiantuntija on mukana mm. elintapavalmennuksen ja Kestävä Soite –ali-hankkeiden kehittämisessä sekä LAVA- ja EVA-laadinnassa. Asiakasraadeista on 3 henkilöä Soite 2.0 –hankkeen ohjausryhmässä. Kokemusasiantuntija –yhteistyötä myös omais- ja per-hehoitokeskuksen toiminnan vahvistaminen kaikenikäisille asiakkaille – osahankkeessa 4/2021 alkaen. Kokemuskeskuksen hankevalmistelu on sovittu syksyille 2021.
- Terveystieteiden huollossa on laadittu kansansairauksien seurannan vaikuttavuuden parantamiseksi hoitomalleja, joiden avulla voidaan parantaa potilaan kotimittausten vaikuttavuutta sairauden seurannassa ja tasa-arvoistaa laboratorioseurantaa eri sairauksien seurannassa. Valmistelu sähköisen, reaaliaikaisen hoitosuunnitelman käyttöönottoon on aloitettu ja sovittu sen jatkokehittämisestä IT-yksikön kanssa.
- Aikuissosiaalityöstä osallistutaan THL:n Työkäisten asiakassuunnitelman käyttöönotto –pilottiin ja sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arvioinnin AVAIN -mittarin pilotointiin
- Sosiaalihuollon asiakastietojen Kanta-palveluihin liittämisen valmistelutyö etenee. Järjestetty ja suunniteltu lisää sosiaalihuollon kirjaamiskoulutuksia (Kansa-Koulu III –hankeyhteistyö)

## Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4 /2021

- Koulutuksia toteutetaan yhteistyössä Rakenneuudistus –hankkeen kanssa; toimintakulttuurin muutuskoulutus Soite 2.0 valmennus kattaa koko Soiten toiminnan
- Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen tehostuu huomattavasti, kun kokemusosaamisen toimintamalli on vahvistettu Soiten toimintamalliksi
- Sosiaalihuollon tiedolla johtamisen edellytykset kohentunut huomattavasti, kun AVAIN –mittari on käytössä, sitä kehitetään tiedollajohtamisen työkaluna sekä seurantatietoja on käytettävissä
- Sosiaalihuollon Kanta- liittymisen valmistelu etenee suunnitellusti ja yhteistyössä UNA:n sosiaalihuollon hankkeen kanssa.
- Terveystieteiden palvelujen laatua on varmistettu kehittämällä työkäytänteitä ja suunnittele-malla sähköisiä työvälineitä, jotka mahdollistavat palvelujen vaikuttavuuden arviointia

## Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/2021

### Toimintakulttuurin muutos osaamista kehittämällä

- Toimintakulttuurin muutokseen valmentava Soite 2.0 –valmennus etenee mittavan koulutusohjelman kautta, jota toteutetaan Rakenneuudistus –hankkeessa vuoren 2021 loppuun asti.
- Kotikuntoutumisen koulutuskokonaisuus Hoidon ja hoivan kotihoidon henkilöstölle alkoi koulutus-suunnitellusti 8/21. Elintapavalmennuksen koulutusohjelma on julkaistu koulutuskalenterissa ja aloi-tus on loppuvuodesta -21.
- Sähköinen koulutuskalenteri ja ilmoittautumislinkki Soiten ulkopuolisille henkilöille on otettu käyttöön 8/-21.
- Myös Enter-hankkeen ja Meidän mielessä- hankkeen tuottamat koulutukset on integroitu osaksi Soi-ten koulutussuunnitelmaa.
- Aloitettiin useiden vuonna -22 toteutettavien eri osahankkeisiin sisältyvien koulutusten suunnittelu
- Kilpailutettiin Neuropsykiatrian valmentaja -koulutus. Koulutus aloitetaan helmikuussa -22.
- Tarvitteena monialaiset ja –ammattilliset koulutusryhmät, joissa voidaan lisätä osaamista eri palve-luista ja edistää palveluintegraatiota

### Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen

- Kokemusosaamista hyödynnetty Soite 2.0 – palvelujen kehittämisessä. Seuranta koordinoi Soiten kokemustoiminnan yhteyshenkilö. Toimeksiantospimuksia 11:n kokemusasiantuntijan kanssa ja hoi-dettuja tehtäviä 29 kpl ajalla 3 -10 /2021.
- Kokemustoiminnan mallin jalkauttamisen tueksi koottu jatkohankesuunnitelma (Soite 2.1). Työ on tullut osaksi maakunnallisten neuvostojen työtä. Kokemustoiminnan toimintamallista järjestetty me-diatilaisuus (31.8.2021) ja pidetty järjestöilta (28.10.2021). Tehty suunnitelma kokemusasiantuntija-päivän järjestämiseksi yhdessä yhteistyötahojen kanssa. Jatkettu kokemusasiantuntijuuden hyödyn-tämistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.

### Vahvistetaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietoperustaa ja tiedolla johtamisen edellytyksiä

- Tk-vastaanoitoille valmisteltu sähköinen hoidon tarpeen arvioinnin tukimateriaali sekä kansansairauk-sien hyvän hoidon mallit ovat valmiit.
- Aikuissosiaalityössä laajennettu AVAIN mittarin pilotin käyttöönotto sosiaalisen kuntoutuksen ja sosi-aaliohjauksen asiakkaille.
- Aikuissosiaalityössä kouluttauduttu aloittamaan sosiaalihuollon Kanta arkistointia.
- Neuvolatoiminnan kehittämisestä valmistettu LAVA (Lapsivaikutusten arviointi) on valmistunut 10/2021 (RU-hankkeessa).

- Moniammatillisten vastaanottopalvelujen tuottamisen EVA valmistui 10/2021 (RU-hankkeessa)
- Hankkeen yhteydessä käynnistynyt ikääntyneiden sähköisten palveluiden kartoitus ja kehittäminen. Yhteistyötahoja: vastaanottoiminta, it-yksikkö, asiakasraati, digityöryhmä, viestintä, ja geriatrinen osaamiskeskus. Tuotoksena valmistellaan ikääntyneiden Digiopas keväällä 2022.

## Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/ 2021

- Rakenneuudistus –hankkeessa toteutettava toimintakulttuurin muutuskoulutus Soite 2.0 valmennus kattaa koko Soiten toiminnan. Valmennus on suunniteltu toteutettavaksi Soite 2.1. sote-keskus –hankkeessa vuosina 2022-2023
- Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen etenee ja laajenee suunnitelmallisesti ja Soiten kokemusosaamisen toimintamallin mukaisesti.
- AVAIN –mittarin käyttöä pilotoidaan, mutta täyttä hyötyä mittarista ei ole saatavissa ennen kuin asiakastietojärjestelmän järjestelmätoimittaja päivittää mittarin ominaisuuksia tulevaisuudessa.
- Sosiaalihuollon Kanta- liittymisen valmistelu etenee suunnitellusti ja yhteistyössä UNA:n sosiaalihuollon hankkeen kanssa.
- Terveystieteiden palvelujen laatua on varmistettu kehittämällä työkäytänteitä ja suunnitelmalla sähköisiä työvälineitä, jotka mahdollistavat palvelujen vaikuttavuuden arviointia
- Hankkeessa on valmisteilla selvityksiä ja kerätään seurantatietoja, joita voidaan hyödyntää tiedollajohtamisessa.

## 4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

### Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

#### L. Päivitetään ja otetaan käyttöön paljon tukea tarvitsevien monipalveluprosessi

Kaste-hankkeessa maakuntaan laadittiin Paljon sote- palveluita tarvitsevan asiakkaan palveluprosessi, yhteistyössä Pohjois-Suomen kolmen muun maakunnan kanssa. PTT-malli jäi käyttöönottamatta, kun samaan ajankohtaan tuli Soiten käynnistysprojekti ja maakunnanlaajuisten palvelurakenteiden valmistelu. Nyt tämä monialaisen yhteistoiminnan malli päivitetään ja otetaan käyttöön. <http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat/paljon-tukea-tarvitsevat/monialaisen-yhteistyon-abc>

#### M. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjako ja tehtäväsisällöt selkiytetään ja sovitetaan moniammatilliseen tiimityöhön – ja integroitaviin prosesseihin sopiviksi

- järjestetään henkilökunnalle koulutuksia, vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tuntemista ja ammattitehtävien yhteensovittamista näiden pohjalta
- sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön ja terveystieteiden sosiaalityön tehtäväjako ja kirjaamiskäytännöt selkiytetään

### Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 lopussa

- Paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessi PTT- asiakkaiden prosessi oli mallinnettu, mutta tätä mallia ei ollut otettu käyttöön. Käytössä ei ollut mitään muutakaan selkeää mallia, jolla

tunnistaa monialaisesta yhteistyöstä hyötyvät asiakkaat, suunnitella ja yhteensovittaa eri sote-palveluita. Palvelujen vaikuttavuudesta ei ollut saatavana tietoa sosiaali- eikä terveydenhuollon palveluissa.

#### **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 / 2020**

- PTT- mallin käyttöönotto on suunnitteluvaiheessa.
- Vastaanottojen uudistuksessa on koulutettu henkilökuntaa ja suunniteltu uutta toimintamallia yhdessä henkilöstön kanssa kyseisille terveysasemille sopiviksi. Henkilöstöresurssia on kiinnitetty muutoksen läpiviemiseen sekä lääkäri- että hoitajapuolelta.
- Aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön sosiaalityöntekijöiden tehtäväjaon selvittämiseksi on käynnistetty asiakastilanteissa toteutettava pilotointi, jonka pohjalta tehtäväjaon linjauksia ja kirjaamista selkiytetään.

#### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 / 2020**

- PTT- mallin käyttöönotto on suunnitteluvaiheessa ja käyttöönoton valmistelu etenee monialaisessa yhteistyössä laadittavan suunnitelman mukaan.
- Sote-ammattihenkilöiden työnjaon ja tehtäväsisältöjen selkiyttäminen on edennyt kaikilta osin.
- Prosessitavoitteet etenevät pääosin hankesuunnitelman mukaisesti, mutta aikataulusta jäljessä. Osahankkeiden ja hankekokonaisuuden käynnistyminen on ollut tarpeen saada ensin käyntiin ja vasta vuodenvaihteessa on tullut sopiva aika paneutua PTT-prosessin päivittämiseen.

#### **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4 / 2021**

- PTT-mallinnus on aloitettu ja työryhmät ovat kokoontuneet pohtimaan näiden potilaiden/asiakkaiden auttamisen merkitystä. Yhteistyön tarve on joka sektorilla tunnistettu näiden asiakkaiden/potilaiden osalta.
- Aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön tehtävänjakoa selkiytetään moniammatillisen tiimityöskentelyn kautta. Asiaa aletaan työstämään myös hyödyntämällä opiskelijoiden kehittämistehtävästä saatuja vastauksia (Yhteistyötarpeen kartoittaminen aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön välillä). Perusterveydenhuollossa tapahtuva sosiaalityö on selvitettävänä.

#### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4 / 2021**

- PTT-mallinnus on aloitettu, monialainen työryhmä työstää Soitelle soveltuvaa PTT-prosessia. Prosessin valmistelua tehdään samanaikaisesti, kun eri peruspalveluissa on meneillään useita kehittämistoimenpiteitä. Tässä tilanteessa monialaisten prosessien valmistelulle on varattava riittävästi aikaa. Asiakkaiden näkemysten kysyminen prosessin eri vaiheisiin on tärkeää jatkossa.
- Aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön tehtävänjakoa selkiytetään moniammatillisen tiimityöskentelyn kautta. Lisäksi aletaan työstämään asiaa hyödyntämällä opiskelijoiden kehittämistehtävästä saatuja vastauksia (Yhteistyötarpeen kartoittaminen aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön välillä). Terveysosiaalityössä on yhteinen tehtäväkuvauus erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työntekijöille. Tavoitteena laatia erilliset tehtäväkuvaukset. Perusterveydenhuollossa tapahtuva sosiaalityö on selvitettävänä.

#### **Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/2021**

- PTT-malli on nimetty Monipalvelu –prosessiksi, jonka valmistelu jatkuu Monipalvelu –työryhmässä kahden osa-aikaisen koordinaattorin toimesta. Monipalvelu –prosessin palveluintegraation muotoiluun työpaja on valmisteltu pidettäväksi marraskuussa. Palveluintegraation muotoiluun osallistuvat tk-vas-taanotot, aikuisten, perheiden ja ikääntyneiden sosiaalipalvelut, mielenterveyspalvelujen, päihdepalvelujen, vammaispalvelujen, työllisyyden tuen palvelujen sekä digipalvelujen edustajia.

- *Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa ja tehtäväsisältöjä selkiytetään kaikissa uusien toimintamallien kehittämistyössä, mm. monipalvelu-prosessi, Tk – vastaanottojen uudistus, yhteinen sote-vastaanottomalli.*

### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/ 2021**

- *Monipalvelu -prosessin valmistelu etenee suunnitellusti. Osa-aikaiset (50 % työaika) koordinaattorit terveydenhuollosta ja sosiaalityöstä ovat valmistelleet palveluintegraation muotoilun työpajaa 25.-26.11. ja ennakkomateriaalia osallistujille. Koordinaattorit vastaavat monipalvelu –prosessin valmistelun koordinaatiosta sekä tukevat eri palvelualueiden työntekijöitä monipalveluprosessin valmistelussa ja käyttöönotossa.*

## **5. Kustannusten nousun hillitseminen**

### **Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

- L. Digitaalisten palvelujen lisääminen nopeuttaa ja tehostaa palvelujen saatavuutta.
- M. Ehkäisevien ja ennakkoivien palvelujen lisääminen tukee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vähentäen vastaanottopalvelujen tarvetta.
- N. Ihmiset pääsevät entistä nopeammin tarviemansa hoidon ja palvelujen piiriin, ja korjaavien palvelujen ennenaikainen käyttö vähenee.
- O. Henkilöstöressurssien käyttö tehostuu; päällekkäinen työ vähenee (palveluneuvonta, palvelu- ja asiakasohjaus, hoito- palvelu- ja asiakassuunnitelmatyö).
- P. Palveluintegraatio tuottaa tarvittavat palvelut edullisemmin kuin ennen, varsinkin paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden palveluissa.
- Q. Palvelujen laatu ja vaikuttavuus paranevat; tutkitut menetelmät, seurantamittarit, asiakas- ja kokemusosaminen hyötykäytössä.
- R. Perhehoito laajenee, mikä säästää palveluasumisen kustannuksia.
- S. Myötävaikuttaa laskusuuntaan maakunnan asukasluvuun suhteutettuja tarvevakioituja sote-kustannuksia

### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10 / 2020**

- *Koronatilanne häiritsee kaikkien tulosten arviointia, sillä monelta osin sote-palveluiden käyttö on korona-aikana muuttunut verrattuna normaaliin vuoteen.*
- *Asukkaan sähköisen asioinnin palvelut ovat monipuolistuneet. Asukas voi tehdä erilaisia ajanvarauksia enemmän ja hänellä on mahdollisuus viestiä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa turvallisesti. Etävastaanotto -ratkaisu on otettu käyttöön ja koronasta johtuen sen käyttö on ollut erittäin aktiivista korona-aaltojen aikana. Digitaalisten asiointikertojen määrä ja osuus kaikista asiointikerroista on kasvanut.*
- *Kokkolan vastaanottopalveluiden aloitettua uuden tiimimallin käyttöönoton, laski yhteispäivystyksen käyntimäärät (jo ennen koronapandemian alkua), ja tämä trendi on pysynyt. Vastaanottopalveluiden peittävytydessä emme ole saaneet nousua aikaan, mutta tämä johtunee siitä että koronan vuoksi ihmiset eivät ole hakeutuneet vastaanotolle samassa määrin kuin normaalisti – ei siis ole aiheutunut palvelujärjestelmän kapasiteetin vajeesta.*
- *Perhepalveluissa helmikuussa 2020 käynnistetty palveluohjaus yhden puhelun periaatteella ja siihen liitetty sähköisen palvelun Apu-nappi toiminta on jouduttanut asioiden käsittelyä. Perheet ja lasten ja perheiden kanssa työskentelevät ammattilaiset saavat aikaisempaa nopeammin asiansa käsiteltäväksi. Palvelu on kynnyksetön ja sinne voivat ottaa kaikki yhteyttä oman harkintansa mukaan. Palvelu on lisännyt moniammatillista asioiden käsittelyä ja nopeuttanut lasten ja perheiden*

avunsaantia. Kun asiat saadaan ratkaistua nopeammin ja mahdollisesti samassa neuvottelussa (Lapset puheeksi-menetelmä), niin se vapauttaa muita palvelupisteitä hoitamaan muita asiakkaita. Tarkemmin vaikutuksia esim. perheneuvonnan ja lasten- ja nuorten psykiatrisen hoidon jonoihin, voidaan arvioida pidemmällä aikavälillä.

- *Ehkäiseviä ja ennakkoivia palveluja on käynnistetty ja kehitetään maakunnassa, mm. elintapavalmennus, kotikuntoutuminen, keskitetty etähoito, perhehoito, matalan kynnyksen ryhmätoiminta ja asumisneuvonta.*
- *Kotiin annettavien palveluiden kehittäminen purkamalla osastoilta sairaansijoja tuottaa pitkällä aikavälillä kustanushyötyä. Tähän liittyen on kevästä lähtien tehty kattavaa ennakkovaikutusten arviointityötä EVAa Lesti- ja Perhonjokilaaksojen alueelta. EVA antaa vahvan tietopohjan sekä toiminnallisesti ja taloudellisesti toimivia vaihtoehtoja päätöksenteon tueksi jatkossa.*

#### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 4 / 2021**

- *Edellä mainittujen palvelujen kehittämisen taloudellisia vaikutuksia sote- vastaanottopalvelujen tai raskaampien korjaavien palvelujen käytön vähentymiseen voidaan arvioida, kun seurantatietoja on käytettävissä pidemmältä aikajaksolta*

#### **Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 10/ 2021**

- *Edelleen vaikeutunut koronatilanne haastaa arviointia ja tilanteen vertailua aiempiin vuosiin (tai edes kevääseen 2021 nähden) terveydenhuollon palveluiden osalta. Kuitenkin 1-8/2021 vertailussa (44 suurinta kuntaa sekä 8 kuntayhtymää) Soite oli tarvevakioitujen sote-nettotoimintamenojen osalta 8. edullisin ja siis parantanut sijoitustaan aiempiin vertailuihin nähden.*
- *Vastaanottopalveluissa sähköisten asiointien ja puhelinkontaktien määrä on lisääntynyt selvästi, kun taas fyysisten vastaanottokäyntien määrä aavistuksen vähentynyt viime vuoteen verrattuna (muiden kuin koronaan liittyvien kontaktien osalta laskettuna).*
- *Matalan kynnyksen palveluita on tarjolla kaikenikäisille asiakkaille enemmän kuin vuonna 2019. Palvelujen käyttäjiltä on saatu hyvää palautetta palvelujen helppoudesta ja hyödyllisyydestä. Palvelut ovat edistäneet osallistujien osallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia. Osallistujien joukossa on myös erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä, jotka ovat saaneet neuvontaa ja ohjausta tarvitsemiensa tuen ja palvelujen piiriin.*