

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen asiakaslähtöisesti ja digitaalisilla palveluilla tuettuna

Hankesuunnitelma

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
18.2.2022, päivitetty **14.6.2022**



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin	3
2	Kohderyhmä	4
3	Hankkeen tavoitteet	6
4	Toteutus.....	8
4.1	Aikataulu.....	8
4.2	Toimenpiteet.....	8
4.2.1	Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	8
4.2.2	Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	13
4.2.3	Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta	14
4.2.4	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot ...	14
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset	15
6	Hankkeen hallinnointi.....	16
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen.....	16
6.2	Hankkeen resurssit	16
6.3	Viestintä.....	17
6.4	Seuranta ja arviointi	17
6.5	Riskit ja niihin varautuminen	17

1 Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen asiakaslähtöisesti ja digitaalisilla palveluilla tuettuna -hankkeella on merkittävä rooli Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toiminnan käynnistämässä ja järjestämistä vastaavien vastanottamisessa.

Länsi-Uusimaan hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveys sekä pelastustoimen palvelut Espoon, Hangon, Inkoon, Kauniaisten, Karkkilan, Kirkkonummen, Lohjan, Raaseporin, Siuntion ja Vihdin asukkaille. Hyvinvointialueena toimiminen aloitetaan ilman aiempaa yhteistä hallinnollista, rakenteellista integraatiota.

Kuntien yhteistä, sote-uudistuksen mukaista kehittämistä on kuitenkin toteutettu aktiivisesti vuodesta 2017 asti. Hankkeen avulla vahvistamme toiminnan asiakaslähtöistä kehittämistä yli nykyisten järjestäjävastuurajojen.

Alueemme toteutti sote-rakenneuudistushankkeen 2020-2021 sekä yhä aktiivisena olevaa Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta 2020 alkaen. Hankkeet syvensivät alueen kuntien aiempaa yhteistyötä, ja syksyllä 2021 lakien hyväksynnän jälkeen käynnistyi järjestämistä vastaavien siirtymiseen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle tähtäävä muutos- ja toimeenpanotyö. Uutena alueena meillä on mahdollisuus edistää uusien toimintamallien, innovaatioiden ja teknologoiden käyttöönottoa ja näin lisätä ihmisten hyvinvointia ja palvelujärjestelmän tehokkuutta.

Hanke tukee hyvinvointialue-viitekehityksessä toimimista ja muodostuu useasta sisältöalueesta

Sisältöalueiden laajuuteen vaikuttavat:

- alueemme kehittämisen ja hallinnollisen muodostumisen tilanne
- Tulevaisuuden sote- keskus -hankkeen eteneminen
- hyvinvointialueen sote-substanssivalmistelun eteneminen
- puutteellinen hyvinvointialueen perusrahoitus

Käytännössä kaikki esitettävät toimenpiteet jatkavat sote-rakenneuudistus-, Tulevaisuuden sote-keskus-, Työkyky- ja Terapiat etulinjaan -hankkeissa edeltävästi toteutettua kehittämistä. Kuvaamme tätä tarkemmin projektikohtaisesti hankesuunnitelman kohdassa 4. Toteutus.

Hankesuunnitelma muodostaa tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden

Olemme suunnittelussamme huomioineet kaikki investoinnit tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden muodostumiseksi ja hallinnan varmistamiseksi. Tavoitteleme kehittämisportfoliossa selkeyttä ja mielekkyyden säilyttämistä olennaisessa roolissa olevien sote-ammattilaisten kannalta. Kokonaisuutemme mahdollistaa osallisuuden ja on sujuvasti kommunikoitavissa eri sidosryhmille ja asiakkaille.

ns. Monijärjestelmäympäristö ei tue heikossa, haavoittuvassa asemassa olevien palvelua ja hoitoa

Alueemme toimintaan ja kehittämiseen merkittävästi vaikuttava tekijä on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmissä ns. monijärjestelmäympäristöön jääminen vuoden 2023 alussa. Heikossa, haavoittuvassa asemassa oleviin kohderyhmiin tämä vaikuttaa esimerkiksi Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä, joka käyttää kahdeksaa (8) eri APTJ-järjestelmää joka päivä. Työn sujuvuuteen ja tehokkuuteen sekä työntekijöiden saatavuuteen tästä aiheuttavista ongelmista esitämme ratkaistavaksi asiakkuudenhallinnan kehittämisen ja – ratkaisujen avulla.

Hanke tukee hyvinvointialueen tavoitteiden toteutumista

On korostettava myös hankkeen välillisenä tavoitteena olevaa myönteistä vaikutusta hyvinvointialueen kehittämisen viitekehykseen, kehittämismenetelmiin ja osaamisen jakamiseen. Hanke edustaa alueellamme merkityksellistä työtä kohti yhdenvertaisia ja harmonisoituja palveluita. Palvelukriteerit ja -kuvaukset toteutamme osana hyvinvointialueen valmistelua, mutta toteutamme niiden toimeenpanoa tässä hankkeessa investointikohtaisten suunnitelmien mukaisesti.

Hankesuunnitelmamme erillisiä teemoja nivoo yhteen pitkäjänteistäkin kehittämistä edellyttävä tavoite **asukkaiden yhdenvertaisesta pääsystä palveluihin ja kiireettömään hoitoon sekä hoidon/palvelun jatkuvuudessa**.

Hankkeessa toteutettavat selvitykset ja toimeenpano antavat tarpeellista lisätietoa alueen palvelustrategiatyöhön, sote-keskuskonseptointiin ja monikanavaisen palveluverkon suunnitteluun.

2 Kohderyhmä

Alueemme väestömäärä on yli 470 000 asukasta, joista 12% puhuu äidinkielenään ruotsia ja 13% muuta kuin suomea tai ruotsia. Keväällä 2021 toteutimme laajan nykytila-analyysin alueen kuntien sote-palveluista, palvelujen tarpeesta, -kehittymisestä ja -käytöstä kustannuksineen sekä väestöanalyysin. Koronatilanteesta vuoksi vertailuvuodeksi valittiin 2019. Voimme analyysin perusteella todeta kohderyhmävalintojemme taustaksi:

- Hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien 50 sairauden asiakasmäärät ovat Länsi-Uudellamaalla kasvussa joka tautiluokituskategoriassa. Kasvu johtuu erityisesti väestön ikääntymisestä.
- Kolme suurinta tautiluokituskategoriaa tulevat ennusteen mukaan olemaan vuonna 2030 verenkiertoelinten sairaudet, tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Nämä kategoriat tulevat muodostamaan noin 62% koko asiakasmäärästä vuonna 2030.
- Maahanmuutto ja vieraskielisyys muuttavat palvelurakennetta ja laskevat kyvykkyyttä skaalata palveluja. Vieraskieliset ovat yliedustettuna useissa palveluissa ja osa käyttää runsaasti raskaita palveluja.
- Perustason mielenterveys- ja päihdetyön käyntimäärät ovat olleet kasvussa vaikka tarkasteluhetkellä hieman matalampia kuin Suomessa keskimäärin.
- Länsi-Uudenmaan väestömäärä kasvaa, mutta kehitys on epätasaista alueen kuntien kesken, joka tulee huomioida palveluverkkosuunnittelussa. Väestönkasvu perustuu vieraskielisen väestöryhmän kasvuun ja sen ennustetaan jatkuvan.
- Alueen väestömäärän ennustetaan ylittävän 500 000 vuoteen 2030 mennessä, joka aiheuttaisi 7 % kasvun alueen sote-palvelujen kokonaiskustannuksiin.

Nykytila-analyysin lisäksi valintojemme perustana ovat palvelutuotannosta saatavilla olevat ajankohtaiset tiedot ja sote-ammattilaisten hiljainen tieto. Jokainen alueemme järjestämisvastuullinen kunta on ollut osallisena kohderyhmistä päättämiseen.

Alueemme asiakas- ja potilaskohderyhmävalinnat ovat kuvattuna taulukossa, samoin saatavilla olevat tiedot kohderyhmien kokonaiskoosta ja kasvuennusteen kautta toimintojen piiriin tavoiteltavasta kohderyhmän määrästä.

Kohderyhmät
1a. Nuoret tai nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä sekä
1b. Henkilöt, joilla on mielenterveys- ja päihdehäiriöitä tai kohonnut riski sairastua niihin

<p>Nykytila-analyysin perusteella, nykymäärä tautiluokituskategorioittain vuosi 2019, kasvuennuste vuosi 2030: Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt 9 648 henkilöä, kasvuennuste 8,8 %, joka ei huomioi riittävästi koronan vaikutuksia. THL:n mukaan vuoden aikana vakavasta masennushäiriöstä kärsii aikuisväestöstä arviolta 5 %. LU:n luku on merkittävämpi alhaisempi, joten voimme olettaa, että kaikki eivät ole palvelujen piirissä.</p>
<p>2. Pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt</p> <p>Nykytila-analyysin perusteella, nykymäärä tautiluokituskategorioittain vuosi 2019, kasvuennuste vuosi 2030: Verenkiertoelinsairaudet, sairastavien määrä 10 640 henkilöä, kasvuennuste 32 % Tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudos sairaudet, sairastavien määrä 10 164, kasvuennuste 16 % Umpierityssairaudet ja ravitsemussairaudet, sairastavien määrä 6 119, kasvuennuste 21 % Hengityselinten sairaudet, sairastavien määrä 3 566, kasvuennuste 11 % Hermoston sairaudet, sairastavien määrä 2 225, kasvuennuste 33%</p> <p>(Muissa tautiluokituskategorioissa sairastavien määrä on vuonna 2019 ollut alle 1 000 henkilöä.)</p>
<p>3. Maahan muuttaneet, joilla on todettua tai piilevää työ- ja toimintakykyyn liittyvää tai psykososiaalisen tuen tai hoidon tarvetta</p> <p>Nykytila-analyysin perusteella: Länsi-Uudenmaan vieraskielisten osuus on 13 % väestöstä, joka vastaa Suomen noin 11 mediaanikunnan asukasmäärää. Suurin vieraskielisten osuus (19%) väestöstä asuu Espoossa.</p>

Näkemyksemme mukaan valituissa kohderyhmissä on alueellamme sekä palvelujen piirissä että palvelujen ulkopuolella olevia asiakkaita ja potilaita. Tulemme tarkastelemaan segmentointia erityisesti osana keskitettyjen asiakasohjaus- ja neuvontapalvelujen kehittämistä suhteessa hoidon/palvelujen jatkuvuuden turvaamiseen.

Esitämme hankesuunnitelmassa vuodelle 2022 tietovarantojen ja tiedolla johtamisen kehitystyötä strategisen johtamisen tueksi sekä luodaksemme kyvykkyyden alueen asiakasryhmien ja valittujen kohderyhmien palveluketjujen ja -kokonaisuuksien tarkempaan analysointiin ja toimenpiteiden kohdentamiseen jatkossa.

Asiakkaiden ja muiden sidosryhmien osallistuminen toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin

Jatkamme rakenneuudistusrahjoitukselle käynnistettyjen viestintä- ja osallisuuskanavien ja -ratkaisujen käyttöä:

1. Unelmien sote -sähköinen yhteiskehittämisen alusta. Viestintä koko väestölle ja työtilat kohderyhmäkohtaisesti. On aktiivisessa käytössä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa ja hyvinvointialueen valmistelussa, myös henkilökunnalle.
2. Kokemusasiantuntijoiden kanssa työskentely jatkuu Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen mallin mukaisesti
3. Some ja uutiskirjeet, joita lähetämme tilaajille kerran kuukaudessa. Uutiskirjeiden kohdentaminen kohderyhmittäin edellyttää CRM-kehittämisen jatkamista.
4. Asiakaskokemuksen mittaaminen, johon liittyvän ratkaisun käyttöönottoon haemme hankerahoitusta. Pidämme olennaisena pystyä mittaamaan asiakastyytyväisyyttä uusien toimintamallien ja palvelujen käyttöönoton yhteydessä.

Uutteenä toimenpiteenä tulemme pitkäaikaissairaiden kohderyhmän osalta kontaktoimaan yhdistyksiä.

3 Hankkeen tavoitteet

Tahtotilamme on varmistaa asiakkaiden ja potilaiden nopea ja helppo palveluihin pääsy sekä jatkuvuus, riippumatta kotikunnasta. Sitoudumme hankeoppaassa määriteltyyn tavoitteeseen, että väestö saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenvertaisesti, helposti ja kynnyksettömästi sekä monikanavaisesti. Tavoitteemme on edistää toiminnallista integraatiota, organisoitua ja kehittää toimintaa siten, että asukas saa terveyshyötyä, tarpeensa mukaista hoito-, palvelua- ja kuntoutusta ja myös itse kokee saamansa palvelun myönteisesti.

Tavoitteemme mukainen asiantila käytännössä:

1. Asukkaalla on kattavasti tietoa järjestäjän nettisivuilla ja sähköisissä asiointiportaaleissa, myös asukkaan itse- ja omahoidon tueksi.
2. Asiakas voi aloittaa hoito- ja palvelupolun 24/7 digitaalisten palvelujen avulla.
3. Kontaktoidessaan palveluja asiakas saa hoidon-/palvelun tarpeen arvioinnin perusteella mukaan välittömästi ratkaisun.
4. Asioinnin ja hoidon yhteydessä sote-ammattilaisilla on kyvykkyys ja toimintamallit asiakkaiden segmentointiin ja monialaisen palvelutarpeen tunnistamiseen sekä toisaalta asiakkaan ohjaamiseen ennaltaehkäiseviin palveluihin.
5. Asiakkaan hoidon ja palvelun jatkuvuus turvataan tukemalla nykyisiä hoito- ja palvelusuhteita sekä luomalla toimintamalleja kuinka oma yhteyshenkilön nimetään asiakkaalle; terveyspalveluissa tarvittaessa jo myös ensimmäisen kontaktin yhteydessä.
6. Hoito- ja palvelupolut toteutuvat sujuvina myös perustason ja erikoistason palvelujen välillä.
7. Tuemme edellä olevia riittävällä digitaalisten palvelujen sekä teknologia- ja järjestelmäkehityksellä sekä alueellisella asiakkaaksi tulon prosessilla ja keskitetyllä asiakas- ja palveluohjaustoiminnalla.

Järjestämistapojen erojen kaventaminen yhdenvertaisuuden lisäämiseksi

Nykyisissä järjestämistavoissa ja palvelutuotannon käytännöissä ja resurssoinnissa on eroja, joiden perusteella alueen asukkaiden yhdenvertaisuus ei toteudu (hyvinvointialuetasoisessa tarkastelussa). Hanke tukee palvelujen, palvelupolkujen ja -ketjujen kehittämisen sekä digitaalisten palvelujen käyttöönottojen kautta tahtotilan toteutumista.

Sitoudumme toteuttamaan Suomen kestävän kasvun mukaisen, alueellemme myönnettävän valtionavustushankkeen täysimääräisesti ja korkealaatuisesti.

Hankkeen tavoitteet edistävät toiminnallista integraatiota

1. Toteuttaa sote-palvelujen kehittämistä tavoitteiden ja indikaattoreiden mukaisesti
2. Toteuttaa hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkua kohderyhmäkohtaisesti vaikuttavaksi osoitetuille menetelmillä. Vakiinnuttaa prosessit ja toimintamallit siten, että palveluihin pääsy toteutuu jonojen purun jälkeenkin.
3. Toteuttaa digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa ja laajentamista sekä kansallisena yhteistyönä tuotettavien palvelujen että alueella kehitettyjä
4. Luoda alueelle yhtenäinen asiakkaaksi tulon prosessi; arvioida ja pilotoida aiemmin keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen vaikutusta palvelujen saatavuuteen. Kehittää keskitetyn palvelun edellyttämiä työkaluja.
5. Saavuttaa mitattavia tuloksia valittujen kohderyhmien kohdalla ja samanaikaisesti hyödyntää kehittämistä jo hankeaikana koko väestön palvelujen ja perusprosessien kehittämiseen
6. Edistää hankkeen keinoin alueemme yhteisen toiminta-, kehittämis- ja johtamiskulttuurin muodostumista
7. Suunnitella kuntien, järjestöjen ja HUS-kuntayhtymän kanssa muodostuvien uusien rakenteiden ja yhteistyömallien mukaisia palveluita

Hanke edustaa alueellamme työtä kohti yhdenvertaisia ja harmonisoituja palveluita. Palvelukriteerit ja -kuvaukset toteutetaan osana hyvinvointialueen valmistelua, mutta

toteutamme niiden toimeenpanoa investointikohtaisten suunnitelmien mukaisesti. Kehitämme asiakkaaksi tulon prosessia kahdesta näkökulmasta a) valitut asiakas- ja potilaskohderyhmät sekä b) koko väestö.

Alueen tavoitteet investoinneittain

Investointi 1 tavoitteet	Alueen tavoitteet
<p>Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa</p> <p><u>Indikaattori:</u> 80 % sosiaali- ja terveyskeskuksista saavuttaa 7 vuorokauden hoitopääsyn määräajan kiireettömässä hoidon käynneissä (Q4 / 2025 mennessä)</p>	<p>Toteutetaan valittujen kohderyhmien osalta analyysi, palvelutarpeen määrittely ja aloitetaan kohderyhmäkohtainen palvelujen ja toimintamallien kehittäminen. Otamme vuoden 2022 aikana koko alueen laajuisesti käyttöön toimintamallin, jonka mukaisesti pitkäaikaissairaat ja niiden riskissä olevat tunnistetaan ja hoidetaan vaikuttaviksi todetuilla interventioilla. Suunnittelemme vuoden 2023-2025 toimenpiteet.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vahvistetaan peruspalveluja yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa sekä edistämällä sote-ammattilaisten yhteistyötä yli nykyisen järjestäjärajojen 2. Kehitetään palvelu- ja hoitopolkuja etenkin volyympalveluissa 3. Edistetään digitaalisten palveluiden käyttöönottoa a) kohderyhmätarpeiden pohjalta, b) koko väestölle 4. Edistetään eri asiakaskasryhmien osallisuutta <p>Mittareita olemme kuvanneet toimenpiteissä ja tuotoksissa.</p>
<p>Investointi 2 tavoitteet</p> <p>Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista</p> <p><u>Indikaattori:</u> Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta kehitetään ja otetaan käyttöön monialaisten palvelujen integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut 22 hyvinvointialueella (Q4 / 2024 mennessä)</p>	<p>Alueen tavoitteet</p> <p>Vuoden 2022 aikana osallistumme kansalliseen hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin valmistelutyöhön ja laadimme toimeenpanosuunnitelma vuosille 2023-2025.</p> <p>Mittarina on osallistuminen kansalliseen kehittämiseen ja tarkennettu toimeenpanosuunnitelma vuosille 2023-2024 valmis. Pitkäaikainen tavoite on ottaa käyttöön hyvinvoinnin monialainen palvelukonsepti 2024 vuoden loppuun mennessä. Palvelukonsepti koostuu alueellisesta palveluohjauksesta ja palvelutarjottimesta sekä näiden integroinnista kansallisiin välineisiin (hyvinvointitarkastus ja virtuaaliset valmennukset).</p>
<p>Investointi 3 tavoitteet</p> <p>3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta</p> <p><u>Indikaattori:</u> Hoitotakuun kansallinen ajantasainen seuranta toteutuu kaikissa terveyskeskuksissa (100 %, Q4 / 2025 mennessä)</p>	<p>Alueen tavoitteet</p> <p>Vuoden 2022 aikana koordinoidaan yhteistyössä Länsi-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa sote-ammattilaisten osallistumista Kansa-koulu IV:n kirjaamisvalmennuksiin.</p> <p>Mittarina on kirjaamisasiantuntijoiden sijoittuminen kattavasti hyvinvointialueen sote-toimintayksikköihin. Vuosina 2023–2025 otetaan käyttöön systemaattinen sosiaalinen raportointi ja vahvistetaan organisaation tietojohtamisen henkilöresursseja.</p>
<p>Investointi 4 tavoitteet</p> <p>Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot</p> <p><u>Indikaattori:</u> 35 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (chat, etäpalvelut. Q4 / 2025 mennessä)</p>	<p>Alueen tavoitteet</p> <p>Vuoden 2022 kuluessa luodaan edellytyksiä tiedolla johtamiselle, digitaalisille ja etäpalveluille. Otetaan käyttöön uusia digitaalisia palveluita ja sähköistä asiointia tukevia ratkaisuja.</p> <p>Lisäksi luodaan tulevaisuuden suuntaviivat digistrategian avulla sekä selvitetään useiden ratkaisujen ja palvelujen soveltuvuus Länsi-Uudenmaan väestötärpeen ja palvelutuotannon tarpeen mukaisesti.</p> <p>Osallistumme kansalliseen kehittämiseen useassa teemassa.</p> <p>Mittareina projektin luonteesta riippuen vuonna 2022 projektin läpivienti ja valmiusaste ja käyttöönottojen osalta kontaktien kanavakohtainen kehittyminen ja sähköisten kanavien osuus Sotkanet.fi avulla.</p>

4 Toteutus

4.1 Aikataulu

Esitämme alustavan aikataulun ja olemme huomioineet valtionavustuspäätösaikataulun vaikutuksen (arvio päätöksen saamisesta huhtikuussa 2022). Valmistelemme viipymättä kuvattujen projektien aloittamista; useammassa projektissa toteutukseen osallistuu nykyistä henkilöstöä ja asiantuntijoita, joten organisoituminen sekä ostopalvelujen hankinnan valmistelu voidaan aloittaa viipymättä.

Investointi 1. Vuoden 2022 työskentely pitää pääosin sisällään nykytilanteen selvittämistä ja analysointia, vuosien 2023-2025 aikana käyttöönotettavien toimintamallien/ratkaisujen konseptointia/määrittelyä. Vuoden 2022 aikana tehdään tarkennettu suunnittelu vuosina 2023-2025 tehtävälle kehittämiselle.

Investointi 2. Työskentely aloitetaan samanaikaisesti kansalliseen kehittämiseen osallistumisella sekä tiedonkeruulla alueella. Edellisten perusteella käynnistetään alueellinen yhteistyö sekä toimeenpanosuunnitelman valmistelu syksyn 2022 hakua varten.

Investointi 3. Vuonna 2022 sote-ammattilaisten osallistuminen kansalliseen kirjaamisvalmennukseen. Suunnitelman teko ja rahoitushaku syksyllä 2022. Toimeenpanosuunnitelman teko vuosille 2023-2025.

Investointi 4. Vuoden 2022 kuluessa useiden kriittisten ratkaisujen kehittäminen ja hyvinvointialuetasoinen käyttöönotto sekä vuoden 2023-2025 suunnittelu. Osallistuminen kansalliseen kehittämiseen.



Kuva 1 Yhteenvedo hankkeen aikataulusta

4.2 Toimenpiteet

Kuvaamme toimenpiteet investoinneittain

4.2.1 Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Hoitotakuun toteutumisen edistäminen sekä koronavirustilanteen aiheuttaman hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen vaatii useita ja myös pitkäkestoisia kehittämistoimenpiteitä. Tämän hankesuunnitelman mukaiset toimenpiteet eivät sitä yksinään ratkaise ja ne ovat osa alueen kehittämiskokonaisuutta. Alueemme tavoitteena on hoitotakuun mukainen palvelujen saatavuuden toteutuminen, kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti ja sosiaalipalvelujen sekä kuntoutuksen saatavuuden paraneminen. Alueen numeeriset, mitattavat tavoitteet ja niiden seurannan malli määritellään vuoden 2022 aikana tehtävän suunnittelun yhteydessä. Alustavasti voimme

todeta, että tukeudumme julkisissa lähteisiin ja THL:n mittaritietoihin. Kyvykkyystemme tarkemman tason mittaamiseen paranee investointi 4 toteutuksen myötä. Pitkäjänteisen ja eniten hyötyä tuottavan kehittämisen näkökulmasta alueella halutaan jatkaa ja vahvistaa jo käynnistyneitä kehittämistoimenpiteitä valituille kohderyhmille ja sitä kautta parantaa alueen kaikkien asukkaiden kannalta palvelujen/hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta.

Alla olevassa taulukossa on kuvattu kohderyhmäkohtaisesti alueen tavoitteet ja toimenpiteet vuodelle 2022 sekä alustava suunnitelman vuosien 2023-2025 toimenpiteille.

Taulukon jälkeen on jokaista kohtaa koskevat keskeiset perustelut.

Investointi 1				
<p>Toimenpiteissä hyödynnetään esimerkiksi seuraavia menetelmiä; Toimenpiteissä hyödynnetään esimerkiksi seuraavia menetelmiä; segmentointi, monialainen, moniammatillinen tiimityö ja työnjako ammattiryhmien välillä, hoidon jatkuvuuden turvaaminen, asiakkaalle/potilaalle nimetään oma yhteyshenkilö, hoito alkaa heti- periaate, palveluprosessien virtaviivaistaminen ja pullonkaulojen poistaminen, toimintakykyä tukevat moniammatilliset toimintamallit, terveys- ja hoitosuunnitelma ja palveluohjaus, jotka sisältävät muun muassa ravitsemukseen, liikuntaan, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kulttuuriin liittyviä toimintoja, sähköiset asiointi- ja omahoitopalvelut, ns. walk in / open access -ratkaisut, joissa asiakkaan ottaessa yhteyttä aloitetaan hoito/kuntoutus tai hoidon/kuntoutuksen suunnittelu samalla käynnillä ilman erillistä ajanvarausta.</p>				
Kohderyhmä	Tavoitteen kuvaus	Toimenpiteet 2022	Vastuut	Alustava suunnitelma vuosien 2023-2025 toimenpiteille
Kaikki kohderyhmät	<ul style="list-style-type: none"> Alueen lähtötilanteen selvittäminen palvelu-/hoito- ja kuntoutusvelan osalta Alueella tehdyn nykytila-analyysin jatkaminen kohderyhmäkohtaisilla täsmennyksillä, eri tietolähteitä hyödyntäen (julkiset rekisterit, ATPJ:t, toteutumattomat pitkäaikaissairauksien-/ikäkausi-/kontrollikäynnit) 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelu-/hoito- ja kuntoutusvelan selvittäminen ja analysointi alueen kaikkien kohderyhmien osalta Muodostuneen palvelu-/hoito- ja kuntoutusvelan tarkentaminen erityisesti valittujen kohderyhmien osalta toimenpidesuunnitelmien tarkentamisen pohjaksi Potentiaali siirtyä painopistettä raskaammista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin 	<ul style="list-style-type: none"> Alueen oma työ 1 projektipäällikkö 100 % Tukena käytetään asiantuntijapalvelujen ostoa (arvio 100 k€) 	<ul style="list-style-type: none"> Alustavien kohderyhmäkohtaisten toimenpiteiden tarkentaminen tämän selvityksen perusteella
Henkilöt, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä tai kohonnut riski sairastua niihin	<p>a) Perustason osaaminen kasvaa lievien ja keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitoon. Perustasolla toteuttavien hoitojen saatavuus paranee</p> <p>b) Selkeytetään kaikkien ikäryhmien osalta mitkä digitaaliset palvelut/ratkaisut/työkalut ovat eniten arvoa tuottavia sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta ja tehdään etenemissuunnitelma niiden hankinnalle ja käyttöönnotolle.</p> <p>Tarkasteltavia asioita mm.;</p> <ul style="list-style-type: none"> soveltuvat alustaratkaisut ja integraatiotarpeet toiminnan prosessien kannalta asukkaan itse/omahoitokokonaisuudet ohjatut omahoitokokonaisuudet asiakkaan ja ammattilaisen välinen kommunikaatio ammattilaisten välinen kommunikaatio 	<p>a) HUSin työ alueen tarpeen mukaisten menetelmäkoulutusten valikon lisäämisessä koulutuslustralle + alueen panos kehittämisessä ja pilotoinnissa</p> <p>b) Yhteistyössä HUSin kanssa toteutettava selvitys- ja määrittelyprojekti, jonka tuotoksena syntyy kaikkien ikäryhmien mtp-palveluita tukevan digikokonaisuuden tavoitetilan määrittely ja etenemissuunnitelma vuosille 2023-2025. Tämä kokonaisuus tukee ja täydentää/on jatkoa Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa toteutettavalle Terapiat etulinjaan -toimintamallin kehittämiselle ja käyttöönnotolle</p> <p>c) Länsi-Uudenmaan alueen psykososiaalisten menetelmien koulutussuunnitelma luominen vuosille 2023-2025. Perustason osaamisen vahvistaminen vaatii pitkäjänteistä työtä ja tämän suunnittelun avulla saadaan jatkumo Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen jälkeiseen aikaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> Alueen oma työ ml. koulutussuunnitelman laatiminen osaosatoteuttajana olevalle HUSille syntyvä kulu asiantuntijapalvelujen osto (arvio 150→ 75 k€) HUS-osuus tullaan toteuttamaan yhteistyössä Kymsojen ja Helsingin kanssa, joten HUS osuus tulee pienenevän Länsi-Uudenmaan osalta. 	<ul style="list-style-type: none"> 2022 tehtävän suunnitelman mukainen jatko vuosina 2023-2025 Perustason ammattilaisten koulutusten toteuttaminen Lisätään hoito- ja palveluvelan purkamista varten määräaikaaisesti ammattilaisia palveluihin, joissa tapahtuu mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhainen tunnistaminen ja perustason hoitojen toteutus erityisesti nuorten aikuisten osalta (sisältää paljon yhdyspintatyöskentelyä mm. TE-palvelujen ja työllisyyden kuntakokeilujen sekä

	<ul style="list-style-type: none"> • ammattilaisten koulutusosalustan ja sisältöjen jatkokehittämisen tarpeet 			kuntien nuorille suunnattujen ohjauspalvelujen kanssa
Nuoret tai nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä	<ul style="list-style-type: none"> • Vakioitu hoidon tarpeen arviointi nuorille ja nuorille aikuisille • Nopeampi oikeantasoiseen hoitoon ohjaus 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten interventionavigaattorin ja ohjattujen omahoitojen kehittämistyö yhteistyössä HUSin kanssa • Nuorten interventionavigaattorin pilotointi vuonna 2022 kahdella näkökulmalla: <ul style="list-style-type: none"> 1) itse hoitoon hakeutuvat, ns. "seulomattomat" nuoret sekä 2) opiskeluhuollon ammattilaisten työkaluna hoidon tarpeen arvioinnin yhdenmukaistamiseksi ja oikean tasoiseen hoitoon nopeammin ohjaamiseksi • Laajentamisen suunnitelma vuosille 2023-2025 	<ul style="list-style-type: none"> • osatoteuttajana olevalle HUSille syntyvä kulu (arvio 10 k€) • Alueen oma työ 	<ul style="list-style-type: none"> • 2022 tehtävän suunnitelman mukainen jatko vuosina 2023-2025
Maahanmuuttaja-taustainen väestö	d) Matalan kynnyksen verkkoauttamisen palvelukonsepti, jonka avulla tavoitetaan tämä kohderyhmä nykyistä paremmin ja tunnistetaan tämän kohderyhmän palvelutarve nopeammin ja voidaan ohjata oikeaan palveluun oikea-aikaisesti ja vähentää raskaampien palvelujen käyttöä	e) Konseptoidaan tavoitetilan toimintamalli ja tehdään suunnitelma sen käyttöönotosta koko alueella vuosien 2023-2025 aikana (useille kieliryhmille). Hyödynnetään Espoossa kokeilussa olevaa toimintamallia. Kokeilu on nyt suunnattu arabiankieliselle väestölle. f) Kartoitetaan mukaan otettavat kieliryhmät ja tarvittavat henkilöstöresurssit sekä laaditaan toimintamallin koulutusmoduuli.	<ul style="list-style-type: none"> • Alueen oma työ 30 % projektipäällikkö • Asiantuntijapalvelujen ostoa konseptointiin 30 k€ 	<ul style="list-style-type: none"> • Hankitaan verkkoauttamisen alusta (kustannusarvio 85 k€/vuosi) • Toteutetaan palvelukonseptin käyttöönotot ja laajentamiset vuonna 2022 tehtävän suunnitelman mukaisesti
Pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt	<ul style="list-style-type: none"> • Avosairaanhoidon rakennetaan koko alueen laajuisesti käyttöönotettava toimintamalli, jonka mukaisesti avosairaanhoidon palvelutuotantoa raportoidaan, johdetaan ja arvioidaan sekä jonka tuella palvelutuotannon poikkeamiin reagoidaan ja turvataan palvelutuotannon palvelutaso. • Toimintamalli parantaa hoidon jatkuvuutta sekä kohdentaa hoitoa ja hoitoresursseja oikea-aikaisesti (tuottavuus, jolloin myös kohderyhmän tunnistaminen ja hoidon oikea-aikaisuus sekä jatkuvuus paranevat. • Saadaan tietoa palvelutuotannon tilanteesta, palveluiden jatkuvuudesta sekä toiminnan vaikuttavuudesta. • Toimintamallin avulla Länsi-Uudellamaalla tuotetaan maksimaalisesti terveyshyötyjä käytettävissä olevilla resursseilla. 	<p>Konseptoidaan tavoitetilan toimintamalli. Toimintamallia voidaan toteuttaa erilaisissa ja eri kokoisissa terveysasemaympäristöissä (tiimimallit, muut tavat toteuttaa palvelut, oma tuotanto, ostopalveluna toimivat asemat).</p> <p>Konseptointi sisältää myös suunnitelman esihenkilöiden systemaattiseen valmentamiseen ja operatiivisen tiedolla johtamisen osaamisen kasvattamiseen.</p> <p>Konseptoinnin osana tunnistetaan/ määritellään millaisia työkaluja toimintamallin tueksi tarvittaisiin (esim. Tiedolla johtamisen työkalut, palvelutarpeen datapohjainen ennakointi, CRM-ratkaisun hyödyntäminen asiakkuuden hallinnassa)</p> <p>Suunnitelma toimintamallin pilotoinnista ja laajentamisesta 2023-2025 aikana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alueen oma työ (100 % pp) • Asiantuntijapalvelujen ostoa konseptointiin 150 k€ 	<ul style="list-style-type: none"> • 2022 tehtävän suunnitelman mukainen jatko vuosina 2023-2025 • Toimintamalli kiinnittyy tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa käyttöönotettuihin tiimimalleihin sekä muilla periaatteilla toimiviin terveysasemiin.

Hankkeeseen valitut kohderyhmät ovat muiden asiakasryhmien kanssa samoissa prosesseissa ja jonoissa. Lisäksi on erittäin todennäköistä, että alueella on tunnistamatonta /jonoiksi muuttumatonta palvelutarvetta. Olennaista on, että alueemme perustason prosessit kehittyvät siten, että neuvonnan, ohjauksen ja oikealle ammattilaiselle ohjautumisen sujuvuus ja siten palvelun saatavuus varmistetaan kaikille ja että tunnistamme useita ja/tai kohdennettuja palveluja tarvitsevat asiakkaat tehokkaasti näissä prosesseissa ja ohjaamme heidät tarpeen mukaisesti palvelukokonaisuuksiin. Asiakkaan asia ja asiointikyky huomioiden hyödynnämme etä- ja digiasioinnin mahdollisuuksia.

Terapiat etulinjaan -toimintamalli aikuisten perustason MTP-palveluissa

Terapiat etulinjaan toimintamallin käyttöönotot yleisvastaanotoilla sekä perustason mtp-palveluissa aikuisten ikäryhmälle ovat osoittaneet, että navigaattoripohjainen hoidontarpeen arviointi, ohjatut omahoidot sekä perustason osaaminen lyhytterapeutisiin hoitoihin vaikuttavilla menetelmillä on kokonaisuus, jolla voidaan vastata kasvaneeseen mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ilmaantuvuuteen ja sitä kautta kasvaneeseen palvelutarpeeseen.

Ulotamme saman toimintalogiikan lasten, nuorten ja nuorten aikuisten kohderyhmille. Perustason ammattilaisten kouluttaminen vaikuttaviin psykososiaalisiin menetelmiin sekä ammattilaisten tukeminen digityökalujen, hoidollisten menetelmien ja prosessien käyttöönottoon on jatkuva prosessi. Menetelmien ja työkalujen käyttöönotto vaatii ponnisteluja myös tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen jälkeen. Tavoitteena on, että ammattilaisten osaaminen on alueellisesti kattavaa ja yhdenvertaisesti saavutettavissa.

Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoidontarpeen arviointi

Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarvetta arvioidaan opiskeluhuollossa, terveyskeskuksissa, sosiaalipalveluissa sekä muissa perheiden palveluissa. Hoidontarpeen arvioinnin vakiointi lisää arvioinnin luotettavuutta, nopeuttaa sekä jäsentää arviointia. Vakioitu arviointi mahdollistaa tasalaatuisen palvelun tarjonnan, auttaa tunnistamaan hoidontarpeen luotettavasti sekä auttaa kohdentamaan palvelun oikein.

Terapianavigaattori toimii digitaalisena työvälineenä sekä sosiaali-, että terveydenhuollon ammattilaisen arvioinnin tukena muodostaen kokonaisuuden digitaalisen omahoidon, ohjatun omahoidon ja lyhytterapian kanssa. Digitaalinen navigaattori sekä ohjattu omahoito kehitetään nimenomaan nuorten ja nuorten aikuisten tarpeeseen. Nuorten arvioinnissa ammattilaisen roolin tulee olla suurempi verrattuna aikuisten palveluihin, lisäksi nuoruusiässä on erityispiirteitä, jotka tulee huomioida nuorten ja nuorten aikuisten kohderyhmän palveluita kehitettäessä.

Maahanmuuttajataustaisen väestön tavoittaminen neuvonnan ja ohjauksen avulla

Maahanmuuttajataustainen ja vieraskielinen väestö on Länsi-Uudellamaalla merkittävä ja kasvava. Tähän kohderyhmään kuuluvien tavoittaminen vaatii neuvonnan ja ohjauksen näkökulmasta kehittämistoimenpiteitä. Tehostamalla ohjautumista perustason palveluihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa voidaan vaikuttaa siihen, että suhteellisen korkea raskaampien palvelujen käyttö vähenee. Vieraskielinen väestö on rakenteeltaan monimuotoista niin puhuttujen kielten, elämäntilanteiden, asiointivalmiuksien jne. suhteen. Verkkoauttamisen malli antaa lisää välineitä tavoittaa matalalla kynnyksellä sellaisia em. kohderyhmään kuuluvia asiakkaita, jotka eivät ole vielä löytäneet itselleen sopivaa kanavaa saada tarvitsemaansa tukea ja/tai tietoa tarjolla olevista palveluista.

Pitkäaikaissairaiden ja pitkäaikaissairauksen riskissä olevien monialaiset palvelut

Pitkäaikaissairaat ja etenkin pitkäaikaissairauksien riskissä olevat on olennainen kohderyhmä hyvinvointialueen pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta. Monialaisen työskentelyn toimintamallien kehittäminen, riskissä olevien varhainen tunnistaminen sekä vaikuttavien interventioiden ja digitaalisten ratkaisujen tarkoituksenmukainen hyödyntäminen on kokonaisuus, jolla voidaan pitkällä aikavälillä vaikuttaa siihen, että pitkäaikaissairauksiin sairastuvien asukkaiden osuus suhteessa väestön ikääntymiseen pienenee ja jo sairastuneiden palvelutarve vähenee, kun näyttöön perustuvat preventiiviset keinot kohdentuvat aiempaa peremmin oikeisiin väestöryhmiin.

Digitaalisten toimintamallien käyttöönotot osana hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkua

Toteutamme osana hoitotakuun toteutumisen ja hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkua erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttamista. Kuvaamme taulukossa kaikki toimenpiteet. Haemme lisäksi rahoitusta rakenneuudistushankkeessa toteutetun Digihyvinvointi-sovelluksen käyttöönoton laajentamiselle.

Muutokset suunnitelmaan 30.3.2022: Poistettu 1) Palvelualusta-projekti (Terveyskylän ja Buddy Healthcaren selvitys) ja 2) Digihyvinvointisovelluksen jatkokehitykseen tähtäävä osuus

Investointi 1 – c) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen				
Digitaalinen ratkaisu ja kohderyhmä	Tavoitteen kuvaus	Toimenpiteet 2022	Vastuut ja rahoitustarve	Alustava suunnitelma vuosien 2023-25 toimenpiteille
Omaolo-palvelun käytön laajennus Koko väestö ja kohdennetut ryhmät	Omaolo-palvelun käytön laajennus koko hyvinvointialueelle: selvitys palvelujen ja tuotteiden käytettävyydestä ja käyttöönottosuunnitelma (Nykyisin käytössä vain Espoossa)	<ul style="list-style-type: none"> Suunnitelma ja 1-2 pilottia oirekyselyjen laajentamiseksi LU koko hyvinvointialueelle (todennäköisesti Karviainen ja Kauniainen) Muiden Omaolon palvelujen käyttöönottojen toteutus valittujen kohderyhmien perusteella, pilotoiden 	Projektipäällikkö (50% työpanos) Palvelumuotoilu ostopalveluna 20 000€ ja käyttöönoton tuki 20 000€	<ul style="list-style-type: none"> Kansalliseen kehittämiseen osallistumisen jatkaminen Käyttöönottojen jatkaminen Omaolon-palvelun laajennuksen edellyttämän palvelutuotannon resursointi
Sähköinen perhekeskus yhteiskehittämiseen osallistuminen ja käyttöönotto Lapset, nuoret, perheet	Perhekeskuksen kehittämistyön jatkaminen osallistumalla DigiFinlandin koordinoimaan sähköisen perhekeskuksen kansalliseen kehittämiseen	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisen perhekeskuksen ammattilaisosion sisällön yhteiskehittämiseen ja käyttöönottoon osallistuminen Vuodelle 2023 aikataulutetun käyttöönoton valmistelu 	Ei rahoitustarvetta / uutta resurssointia	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisen perhekeskuksen käyttöönotto 2023 -2025 (kansallisen aikataulun mukaan)
Reaaliaikainen chat- ja kommunikaatio-ratkaisun käytön laajennus ESH-PTH -käytöstä PTH-PTH käyttöön Lapset, nuoret, perheet / pitkäaikaissairaat	Olemassa olevien HUS-REK -työkalujen käytön laajennus terveyspalveluista (ESH-PTH) Perhekeskukseen ja pitkäaikaissairaiden kohderyhmässä (PTH-PTH)	Käytön laajennus nykyisestä 1) sote-ammattilaisten välinen konsultaatio ja monialainen työskentely sekä 2) asiakkaan ja sote-ammattilaisten välinen ajanvarauksellinen reaaliaikainen etätapaaminen	Projektipäällikkö (50% työpanos) Ostopalveluna käyttöönoton tuki 20 000€	<ul style="list-style-type: none"> Käyttöönottojen jatkaminen muissa palveluissa ja kohderyhmissä
Digihyvinvointi-sovelluksen käytön laajennus Koko väestö ja kohdennetut ryhmät	Suunnitelma käytön laajentamisesta koko LU-alueelle , rakenneuudistuksen aikana toteutetun käyttöönoton ja jo toteutettujen pilottien perusteella	<ul style="list-style-type: none"> Suunnitelma ja 1-12 pilottia yhteisen chat-palvelukonseptin käyttöönotosta (käytön laajennus) koko hyvinvointialueelle 	Projektipäällikkö 1: (50% työpanos) Projektipäällikkö 2: (100% ostopalveluna, 103 000€)	<ul style="list-style-type: none"> 2023: Käytön laajennus edelleen uusiin palveluihin ja hoito- ja palveluketjuihin

(Otettu käyttöön osana rakenneuudistushanketta vuonna 2021)	<p>Nykyiset pilottikäytöt Espoossa, Lohjalla ja perusturvakuntayhtymä Karviaisissa (avo-sairaanhoidossa, äitiys- ja lastenneuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa ja koronachat)</p> <p>Chat-vastaanotot ovat yksi LU:n jonojen purun toimintamalli (Tulevaisuuden sote-keskus - valtionavustukseen liittyen.)</p>	<p>väestötarpeen ja jonotilanteen mukaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaiheistettu käyttöönotto investointi 1 kohderyhmäkohtaisten toimenpiteiden etenemisen mukaisesti 	<p>Palvelumuotoilu 30 000€.</p>	
---	--	--	---------------------------------	--

Länsi-Uudenmaalla toteutettavat valtionapuhankkeet ovat kaikki samassa johtamisrakenteessa ja projektinhallintamallissa, jolla varmistamme projektien, sisältöjen ja menetelmien yhdenmukaisuuden sekä toisaalta ehkäisemme päällekkäistä kehittämisestä ja sen, ettei muodostu päällekkäistä rahoitusta.

4.2.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Alueellemme on käytössä useita asiakasohjausta tukevia välineitä ja toimintamalleja, joilla pyritään asukkaiden hyvinvoinnin lisääntymiseen, ennaltaehkäisyyn sekä varhaiseen tukemiseen. Haasteena on toimintamallien määrä ja palveluiden hajanaisuus. Kunnilla säilyy 1.1.2023 edelleen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä, kuten sote-järjestämislain 6 § on määritelty. Hanke tukee ja kehittää kuntiin jäävän hyte-työn (kulttuuri-, liikunta- ja työllisyyspalvelujen) ja sote-palvelujen välistä yhteistyötä.

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen FINGER-pilotissa kokeilimme moniammatillista terveyden edistämisen koordinoinnin ja ohjauksen toimintamallia. Asukaskyselyssä 98 % vastasi, että terveyttä edistävät ja elintapamuutoksia tukevat palvelu ovat tärkeitä tai erittäin tärkeitä. Monikanavainen, asiantunteva ja kokonaisvaltainen ohjaus sekä toimivan yhteistyön rakentaminen koettiin merkitykselliseksi.

Hyödynnämme hankkeen suunnittelussa rakenneuudistushankkeen HYTE-projektissa luotua alueellista HYTE-verkostoa sekä HYTE-rakennetta ja yhdyspintoja. Malli tukee myös rakenteellista järjestöyhteistyötä, jota käynnistämme vuoden 2022 aikana. Investointiin 4 sisältyvä vertaistukialusta linkitetään toimeenpanon aikana toimintamalliin. Suunnitteluvaiheessa tavoitteena on tiivistää yhteistyötä muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa; tavoittelemme mahdollisimman yhtenäisiä toimintamalleja ja muita ratkaisuja.

Hankehakemuksen olemme työstäneet yhteistyössä alueen kuntien ja järjestöjen kanssa. Yhdyspintojen rakenne ja toimintamalli tukee hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen toimivaa yhteistyötä ja mahdollistaa kokonaisvaltaisen johtamisen. Tärkeä tavoite on asiakkaiden tunnistaminen ja tukeminen ennaltaehkäisevien palveluiden pariin. Tahtotila on pyrkiä hyvinvointisuunnitelmissa (ja kuntastrategioissa) yhdenmukaisuuteen.

Toimintamallia on tarkoituksenmukaista suunnitella ensin yhden kohderyhmän kannalta. Kohderyhmäksi vuoden 2022 suunnitteluun valitsimme henkilöt, joilla on mielenterveys- tai päihdehäiriöitä tai kohonnut riski sairastua niihin. Näin investoinnissa 2 toteuttava kehittäminen tukee investoinnissa 1 toteutusta ja voimme varmistaa kyseiselle asiakasryhmälle kokonaisvaltaisemman tuen jo alkuvaiheessa. Suunniteltava toimintamalli tulee kuitenkin olemaan geneerinen ja koko väestölle laajennettavissa oleva.

Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin toteutuminen edistäisi pyrkimyksistämme ennaltaehkäisyyn ja varhaisen vaiheen tukemiseen. Toteutuessaan tällä toimintamallilla olisi positiivisia vaikutuksia myös hoitotakuun toteutumiseen. Haemme rahoitusta hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin suunnitteluun sekä sen edellyttämään tiedonkeruuseen ja määrittelytyöhön. Toimeenpanoon tulemme hakemaa rahoitusta muodostuvan suunnitelman perusteella syksyllä 2022.

Investointi 2				
Kohderyhmä	Tavoitteen kuvaus	Toimenpiteet 2022	Vastuut	Alustava suunnitelma vuosien 2023-25 toimenpiteille
Henkilöt, joilla mielenterveys- tai päihdehäiriötä, tai kohonnut riski sairastua niihin (mallista tehdään geneerinen)	<ul style="list-style-type: none"> Alueen lähtötilanteen selvittäminen Osallistuminen kansalliseen kehittämiseen Tarkennetun toimenpide-suunnitelman luominen vuosille 2023-25 	<ul style="list-style-type: none"> Lähtötilanteen selvittäminen ja analysointi valitun kohderyhmän osalta Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonsepti suunnittelu kansallisen kehittämisen tuella > alueellisen palvelutarjottimen suunnittelu investointi 4 tuella. Mallin edellyttämän asiakasohjauksen suunnittelu ja eri sidosryhmien resurssit toimintamallissa 	<ul style="list-style-type: none"> Alueen, kuntien ja järjestöjen oma työ Projektipääällikkö 100% 6kk ajan Tuki ostopalveluista asiakasohjauksen palvelumuotoiluun arvio 40 000€ 	2022 tehtävän suunnitelman mukainen jatko vuosina 2023-2025

4.2.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Toteutamme alueen ja sosiaalialan osaamiskeskusten yhteisen kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseen keskittyvän jatkohankkeen (Kansa-koulu) vuoden 2022 aikana.

4.2.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Alueemme tavoitteena olevan asiantilan mukaisesti haemme rahoitusta hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisen tueksi ja palvelujen saatavuutta varmistavien toimintatapojen aikaansaamiseksi pysyvästi.

Alueemme hakee rahoitusta kansalliseen kehittämiseen osallistumiseen:

- Sosiaalihuollon sähköisen ajanvaraus; määrittely ja toimintamallit (THL koordinoi, alueen rahoitustarve: projektipääällikkö 50%)
- Digitaalisten palvelujen kypsyystason arviointi, nykytilan kuvaus ja toteutussuunnitelma (THL koordinoi, alueella ei erillistä rahoitustarvetta)
- Työttömille suunnattu sähköinen itsearviointityökalu (DigiFinland koordinoi, alueen rahoitustarve riippuu pilotoinnin laajuudesta. Alueemme on saanut aiemmin rahoitusta työkykyohjelmaan.)
- Hyvinvoinnin monialaista palvelukonseptia tukevien digitaalisten palveluiden suunnittelu (2022) ja toimeenpano (2023-2025) (Alueen rahoitustarve sote-tietopohjainen asiantuntija 100%)
- Järjestöjen kansalaisille suuntaamat digitaaliset vertaistukipalvelut (alueen rahoitustarve, sote-tietopohjainen asiantuntija 100%)

Lisäksi toteutamme investoinnissa 4, kohdan 1. Kansalaisen digitaaliset palvelut sisällä kaksi projektikokonaisuutta.

1. Kansalaisen digitaaliset palvelut

Ratkaisu	Projektin tavoitteet	Toimenpiteet 2022	Vastuut	Haettava rahoitus
Asiakaskokemuksen mittaamisen teknologia-ratkaisun hankinta ja käyttöönotto ml. integraatio tietoaaltaseen	<p>Rakennemuutoshankkeessa toteutettiin asiakaskokemuksen mittaamisen ja johtamisen konseptointi. Projektin tavoitteena on konseptin mukaisen teknologiaratkaisujen hankinta ja mahdollistaa automatisoidusti laadukkaan, vertailukelpoisen ja ajantasaisen tiedon tuottamisen sekä mahdollistaa kansalaisten vapaa palautteen jättäminen nettisivujen kautta.</p> <p>Hankittava ratkaisu tuottaa tietoa sote-palvelujen asiakaskokemuksesta ja varmistaa, että asiakaskokemuksen mittaaminen toteutetaan lain, kansallisten ohjeistusten ja THL:n suosituksen mukaisesti.</p>	<p>Hankintojen toteutus: Hankintojen laajuuden tarkentaminen ja teknisten vaatimusten määrittäminen LU HVA:n teknisen toimintaympäristön mukaisesti.</p> <p>Hankittavien ratkaisujen julkisen hankinnan toteuttaminen.</p>	<p>Ostopalveluna: Hankinnan valmistelu ja kilpailutus 90 000€</p> <p>Tekninen projektipäällikkö 50 400€</p> <p>Tietoallasintegraatio 60 000€</p> <p>Käyttöönoton projektipäällikkö 27 000€</p> <p>Projektin kesto 9kk</p>	<p>2022 arvio käyttöönoton kustannuksista yhteensä 228 000€</p> <p>2023: Käyttöönotot kaikissa palveluissa vaiheittain.</p> <p>Lisenssi- ja viestinvälityskustannukset arvio 60 – 80 000€/vuosi</p>
Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonsepti ja digitaaliset ratkaisut, kohdennettuna paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan tarpeisiin	<p>Laaja-alainen selvitys- ja konseptointityö asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisuihin liittyen</p> <p>Niveltyy käynnissä olevaan kehittämiseen (asiakkaan portaali, chat-vastanotot, monialaiset tiimimallit, asiakkuudenhallinnan työkalut/CRM)</p> <p>Soveltuvuus ja rooli palvelu- ja toimintakonseptissa:</p> <p>*Kymsoten ns. PATA-työkalut CRM-ratkaisun selvitys ja pilotin valmistelu Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivityksen kanssa.</p> <p>*Palvelukatalogin käyttöönotto</p>	<p>Toteutus osana hyvinvointialueen asiakkaaksi tulon prosessi -projektia ja ns. matalan kynnyksen palvelujen organisointia ja tuottamista 2023 alussa</p> <p>Selvitys palvelukatalogista (tarvemäärittely, ratkaisu, hankinnan ja käyttöönoton valmistelu) Pilottikäyttöönoton valmistelu Lapset, Nuoret, Perheet ja/tai Ikääntyneiden palvelualueella.</p> <p>CRM-kehittämisen jatkaminen: Suunnitelma ja prosessit Länsi-Uudenmaan kriisipäivityksen käyttötapausten pohjalta. Pilottikäyttöönoton valmistelu ml. ratkaisun hankinta.</p>	<p>Alueen omaa työpanosta</p> <p>Palvelumuotoilua 111 000€</p>	<p>Projektipäällikkö 38 700€</p> <p>Palvelumuotoilu 70 000€</p> <p>2023: Palvelukatalogin hankinta ja käyttöönotto sekä suunnitelman muut toteutukset (osana 2023 alun HVA-keskitetyt asiakas- ja palveluohjaus palveluita ja organisoitumista)</p>

5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Kuvaamme vaikutukset sekä mittarit kohderyhmäkohtaisesti alla olevassa taulukossa. Taulukko esittää tiedot myös kohtaan 6.4. Seuranta ja arviointi. Hankkeen toimenpiteet hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkuun liittyen saattavat lisätä palvelujen käyttöä lähitulevaisuudessa, joka kuitenkin on tarkoituksenmukaista. Vuoden 2022 selvitys- ja suunnitteluvaiheessa hyödynnämme pääasiassa julkisia lähteitä mittareiden lähteenä sekä mahdollisuuksien mukaan alueen omista asiakas- ja potilastietojärjestelmien raportoinnista saatavilla olevia tietoja.

Kohderyhmä	Tulokset ja vaikutukset	Mittarit ja niissä hyödynnettävä aineisto
Asukkaat (kaikki ikäryhmät) joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä tai kohonnut riski sairastua niihin	Hyvinvointialueen väestön mielenterveyden häiriöt hoidetaan varhaisemmassa vaiheessa ja väestön mielen hyvinvointi paranee. Päihteiden käytön haittavaikutukset vähenevät	Uusien psykososiaalisten menetelmien käytön ja vaikuttavuuden mittaaminen HUSin kanssa kehitettävän laaturekisterin ja alueen tiedolla johtamisen avulla. Mittarit ja seuranta täsmentyvät vuoden 2022 suunnittelun pohjalta.
Maahanmuuttajataustainen väestö	Kohderyhmään kuuluvat alueen asukkaat osaavat hyödyntää nykyistä paremmin erilaisia itse/omahoitoja sekä muita matalan kynnyksen palveluita. Tämän kohderyhmän nyt suhteellisen korkea raskaimpien palvelujen käyttö pienenee vastaamaan väestöryhmän suhteellista osuutta ruotsinkielinen vastaava väestö.	Data palvelujen käytöstä ja analyysit toteutetaan osana selvitysvaihetta, jolloin mittarit ja seuranta täsmentyvät. Investoinnissa 4 toteutettavalla tiedolla johtamisen kehittämisellä on vaikutus datan saatavuuteen ja käytettävyyteen. Vuonna 2021 tehty nykytilaselvitys on lähtöarvo.
Pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt	Tarkempi seurantasuunnitelma määrittellään osana toimintamallin konseptointia. Pitkäaikaissairauksiin sairastuvien asukkaiden hoitopääsy ja hoidon oikea-aikaisuus sekä jatkuvuus paranevat. Vaikuttavuus pyritään näyttämään joko hoidon jatkuvuutta kuvaavilla mittareilla tai esimerkiksi muutoksella sairastavuuteen liittyvissä mittareissa. Alueen asukkaiden hyvinvointi paranee.	Mahdollisia mittareita; esimerkiksi hoidon jatkuvuutta kuvaavat mittarit (kuten Continuity of care index). Selvitetään HUS:n 15D elämänlaatukyselyn käytettävyyden tässä kohderyhmässä. Vuonna 2021 tehty nykytilaselvitys antaa lähtöarvoja. Asiakaskokemuksen mittaaminen kohderyhmässä myöhemmin tehtävän suunnitelman mukaisesti. Mittarit ja seuranta täsmentyvät vuoden 2022 suunnittelun pohjalta.

6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hankkeemme kattaa koko hyvinvointialueen, kaikki nykyiset järjestäjät; kunnat Espoo, Hanko, Inkoo, Kauniainen Kirkkonummi, Lohja, Nummela, Siuntio, Raasepori, Vihti ja HUS-kuntayhtymä. Hanke järjestäytyy vuodesta 2020 syksystä voimassa olleen yhteisen johtamisrakenteen sekä hyvinvointialueen valmistelun alle.

- Kaikkien kunnille myönnettyjen valtionavustushankkeiden johtoryhmänä toimii alueen kunnan- ja kaupunginjohtajien ryhmä
- Operatiivisesti hanketta johtaa ja ohjaa alueen sote-johtajista, osaamiskeskuksen-, järjestöjen- HUS perusterveydenhuollon- ja Pelastuslaitoksen edustajasta muodostuva ohjausryhmä.
- Hankehallinnoija tuottaa raportointiin ja maksatukseen liittyvät palvelut.

Pyrkimyksemme on huolehtia systeemisestä kehittämisestä ja välttää päällekkäisyyksiä, jolloin tässä hankesuunnitelmassa esitetyt projektit sijoittuvat olemassa oleviin rakenteisiin ja projektijohtamisen alle. Kaikissa projekteissa jatkamme alueelle jo luotua käytäntöä rekrytoida ensisijaisesti alueelta ja muodostaa työryhmät kattavasti kaikkien kuntien edustajista. Kirjanpidon selkeyden vuoksi vuonna 2022 kustannuksia kirjataan vain hankehallinnoijalle. Osatoteuttajalle HUS-kuntayhtymä syntyy kustannuksia investoinnissa 1 noin 160 000€.

6.2 Hankkeen resurssit

Projektijohtaminen ja -ohjaus toteutetaan olemassa olevien rakenteiden ja ensisijaisesti nykyisten roolien mukaisesti. Projektikohtainen roolittaminen toteutetaan projektin osaamisvaatimusten mukaan kuitenkin niin, että projektin lopputuloksena on myös alueen oman osaamisen kasvu. Yksittäisen projektin vaatavuuden ja laajuuden perusteella tulemme joko palkkaamaan työntekijän hankkeelle tai ostamaan kunnista osittaista työaika. Suunnitelmassa on merkittävä määrä ostopalvelujen käyttöä, joka johtuu riskiksikin kirjatusta oman henkilöstön riittävydestä sekä projekteissa olevan teknisen osaamisen vaatimuksesta. Olemme kuvanneet työnjakoa projekteittain investointien toimenpidekuvauksissa. Hankkeen henkilöstömenot olemme laskeneet avustusten

päätöksentekoaikataulun perusteella kuuden (6) kuukauden työssäolon perusteella. Investoinnissa 4 suunnitelmamme on kattaa ennalta määritellyllä avustuksella Sote-tietoaltaan jatkokehitys projekti 1. sekä ratkaisun sovellus ja implementointi Länsi-Uudenmaan Sosiaali- ja kriisipäivystykseen.

6.3 Viestintä

Alueemme on aiemmissa hankkeissa luonut hyvät prosessit, käytännöt ja kanavat viestintään, joita myös hyvinvointialueen valmistelu hyödyntää. Tämän etu on, että viestintä ei hajaannu vaan tavoitamme säännöllisesti sidosryhmät, asiakkaat ja henkilöstön. Kun suunnitelmamme on liittyy uusi hanketekeminen jo olemassa olevaan kehittämiseen ja valmisteluun, tulemme jatkamaan viestintää sisältöjen ja aikataulun osalta nykymallin mukaan. Viestinnässä tuomme esille kehittämisen etenemistä: mitä, miten, miksi, millä keinoilla. Esittelemme vaikutuksia ja tuotoksia. Kutsumme aktiivisesti eri toimijoita mukaan ja luomme edellytyksiä osallisuudelle.

Tulevaisuudessa näemme tarpeen viestinnän kohdentamiselle nykyistä paremmin kohderyhmäkohtaisesti ja asiakkaiden kiinnostuksen mukaan. Hankesuunnitelmaan sisällytetty CRM-kehittäminen, asiakkuudenhallinnan työkalut ovat ratkaisu myös tähän.

Viestinnästä ja sen resursoinnista vastaa hyvinvointialueen viestinnän ja osallisuuden valmistelun valmistelujohtaja ja viestinnästä viestintäpäällikkö sekä jokainen projektipäällikkö oman projektinsa osalta.

6.4 Seuranta ja arviointi

Seuranta ja arviointi ovat keskeinen osa hankkeen toteutusta. Vuoden 2022 aikana hankkeessa keskitytään pääosin suunnitteluun ja valmisteluun, joten ensimmäisen vuoden seuranta ja arviointi painottuu näiden hankkeiden etenemisen varmistamiseen.

Hankkeen strategista etenemistä seurataan valtionavustushankkeiden ohjausryhmässä ja toimenpidekohtaisesta seurannasta vastaa kullekin kokonaisuudelle nimetty vastuuhenkilö. Seurantaan ja arviointiin tarvittavan aineiston keräämisestä vastaa pääasiassa hankkeeseen nimetty vastuuhenkilö. Arviointimallissa hankkeen tuloksia peilataan asetettuihin tavoitteisiin. Seurantaa tarkennetaan vielä hankkeen käynnistysvaiheessa. Investoinnissa 4 toteuttava Tiedolla johtamisen kehittäminen luo edellytykset toteuttaa jatkuvaa seurantaa kertaluonteisten tilannekuvien sijaan.

Selvityksissä aloitamme nykytila-analyysin tuottamisen julkisista lähteistä kuten THL:n Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisesta kansallisesta seurannasta ja arvioinnista -julkaisusta, Avohilmosta ja Sotkanet.fi, josta seurantamme tulee mm. investointi 4 indikaattoriin liittyvä ”Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, (%) palveluja käyttäneistä”. **Kohderyhmä-kohtaiset alustavat mittarit ja aineistot hankkeen tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi kohderyhmien kautta on esitetty kohdan 5. taulukossa.**

6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen riskit liittyvät rahoituksen riittävyyteen ja aikatauluun (suhteessa tavoitteisiin), toimenpiteiden vaikuttavuuteen, henkilöstön saatavuuteen ja ostopalvelujen määrään. Riskit on kuvattuna alla olevassa taulukossa.

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö)
---------------	-----------------------------	---	---

			ö, hanketyöntekijä...)
Hankkeen rahoitus ei riitä asetettujen tavoitteiden toteutumiseen tai rahoituspäätös viivästyy	Hankkeen tavoitteet eivät toteudu	Hankekokonaisuus muodostuu osakokonaisuuksista, jotka yksittäisinä vievät kohti tavoitteita, jolloin kehittäminen etenee vaiheittain tavoitteita kohti.	Valtionavustushankkeiden johtoryhmä ja ohjausryhmä projektijohtaja tai -päällikkö hyvinvointialueen muutosjohtoryhmä
Hankkeen osakokonaisuudet eivät vaikuta ennakkoidusti, eivätkä edistä hankkeen tavoitteita; vaikuttavuus on pientä	Edistetään väärää tavoitteita tai tavoitteita saavutetaan heikosti.	Hankeeseen suunnitellaan mukaan osittain jo pilotoituja ja kansallisesti vaikuttavaksi todettuja menetelmiä ja ratkaisuja, joiden tiedetään edistävän hankkeen tavoitteita.	ohjausryhmä projektijohtaja tai -päällikkö hyvinvointialueen muutosjohtoryhmä
Hankkeen kesto ei riitä asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen tai hankeaika on liian lyhyt seurantajakso	Hankkeen tavoitteet eivät toteudu	Hanke soveltaa jo aiempaa kehittämistä ja vaikuttavaksi todettuja menetelmiä ja ratkaisuja. Hanketekeminen jaetaan osakokonaisuuksiin, jotka yksittäisinä vievät kokonaisuutta kohti tavoitteita, jolloin tavoitteita saavutetaan asteittain. Lisäksi hanke on suunniteltu niin, että kehittäminen niveltyy olemassa oleviin rakenteisiin, jolloin jatkokehitys on mahdollista hankkeen päättyessä.	Valtionavustushankkeiden johtoryhmä ja ohjausryhmä projektijohtaja tai -päällikkö hyvinvointialueen muutosjohtoryhmä
Henkilöstön saatavuus kehittämistoimintaan on heikkoa	Kehittämistyöhön varattu aika ei ole riittävää; kehittämisen resurssointi jää puutteelliseksi. Hankesuunnitelman mukaista toimintaa voidaan toteuttaa.	Suunnitellaan holistisia ja hallittavia sisällöllisiä kokonaisuuksia, jotka niveltyvät olemassa olevaan toimintaan ja kehittämiseen. Tehdään realistinen suunnitelma hankkeen toteuttamiseen oman henkilöstön ja ostopalvelujen kesken. Sovitaan hankehallinnoijan ja osatoteuttajien kanssa yhdessä resurssien käytöstä.	Valtionavustushankkeiden ohjausryhmä hyvinvointialueen muutosjohtoryhmä projektijohtaja
Ostopalvelujen suuri määrä	Todellista, pysyvää muutosta toimintaan ei saavuteta	Tehdään huolellinen suunnitelma palvelutuotannon osallistumisesta ja vastuista suhteessa ostopalveluostajalleen. Varmistetaan ostopalveluista ostettavan osaamisen vahvistuminen projektin myötä omissa toiminnassa.	Valtionavustushankkeiden ohjausryhmä projektijohtaja tai -päällikkö