

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus

Hankesuunnitelma

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

15.10.2021, täydennetty 22.11.2021, päivitetty 21.6.2022

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tausta	3
2	Hankkeen tavoitteet	4
2.1.	Hyöty, tavoitteet ja toimenpiteet.....	5
2.1.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	5
2.1.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi	12
2.1.3	Laatu ja vaikuttavuus	16
2.1.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	19
2.1.5	Kustannusten nousun hillintä.....	23
2.2	Rajaukset ja riippuvuudet	24
3	Toteutus	26
3.1	Aikataulu	26
4	Tulokset ja vaikutukset.....	27
5	Hankkeen kustannukset	27
6	Hankkeen hallinnointi	28
6.1	Hankkeen kattavuus ja organisoituminen.....	28
6.2	Viestintä ja sidosryhmät.....	29
6.3	Seuranta ja arviointi.....	29
6.4	Riskit ja niihin varautuminen	29

1 Hankkeen tausta

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskusohjelman 2020-2023 taustalla on tarve sosiaali- ja terveyspalvelujen sisällölliseen ja rakenteelliseen uudistamiseen. Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella parannetaan perustason palveluja ja siirretään palvelujen painopistettä ehkäisevään työhön. Peruspalvelujen kehittäminen toteutetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskus -ohjelman mukaisella toimintatapojen uudistamisella ja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämällä. Ohjelman avulla tuetaan hyvinvointialueita valmistelemaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveysterveyskeskus. Vuoden 2021 täydentävän valtionavustushaun valtionavustuksella täydennetään, syvennetään, laajennetaan ja jatketaan käynnissä olevia hankekokonaisuuksia kunkin hyvinvointialueen tilanteen mukaisesti. Täydennyshaussa erityinen painotus on palveluiden saatavuutta edistävissä toimissa perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, mielenterveyspalveluissa ja monialaisessa kuntoutuksessa. Hoitoon pääsyn parantaminen ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto kaikille ikäryhmille tulee sisältyä kaikkiin hankkeisiin.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote perustettiin 1.1.2017. Siun sote huolehtii julkisista sosiaali- ja terveyspalveluista sekä ympäristöterveydenhuollon ja pelastuslaitoksen toiminnoista 13 kunnan alueella Pohjois-Karjalassa. Kuntayhtymään kuuluvat Heinävesi, Joensuu, Kontiolahti, Kitee, Rääkkylä, Tohmajärvi, Ilomantsi, Lieksa, Nurmes, Juuka, Polvijärvi, Oulokumpu ja Liperi. Vuoden 2020 lopussa Pohjois-Karjalassa asui 163 537 asukasta.

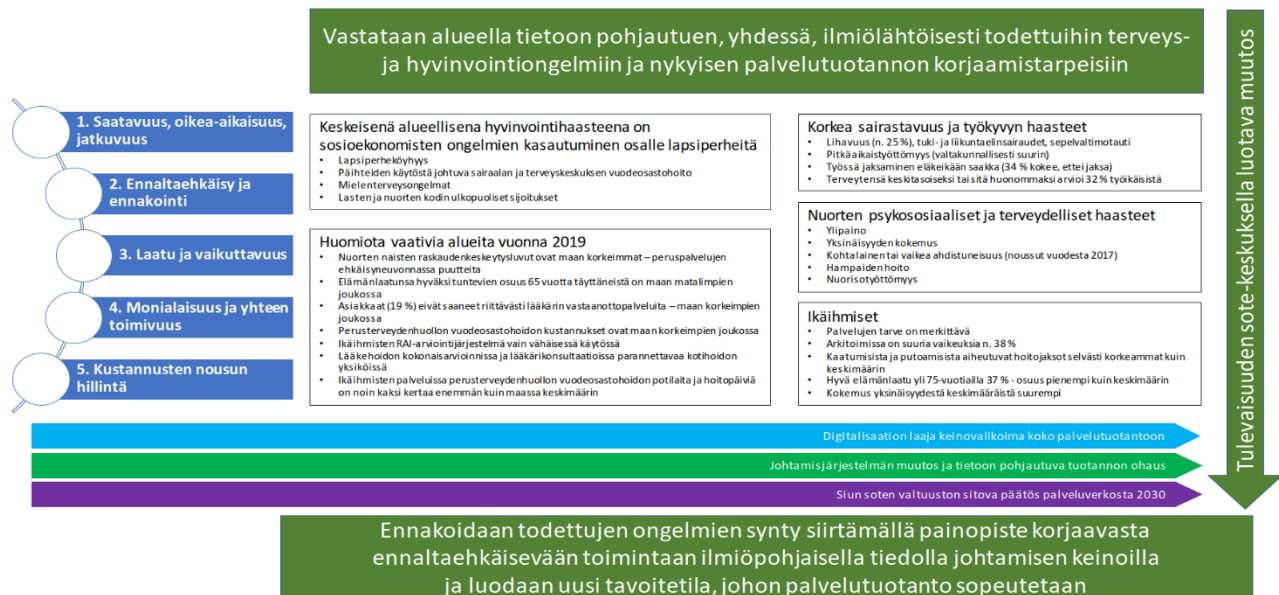
Siun sotessa on tehty kuntayhtymän aloittamisen jälkeen monia toimia ja päätöksiä, jotka ovat hyvin linjassa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskusohjelman kanssa. Hallinnollinen ja toiminnallinen integraatio on edistänyt sote-palvelujen yhteensovittamista ja toiminnan kehittämistä. Siun soten strategisina arvoina ovat vastuullisuus, välittäminen, asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Strategian kriittisinä menestystekijöinä ovat ennaltaehkäisy, kansalaisten aktivointi oman elämän hallinnassa, asiakaspalvelun laatu, palvelujen saatavuus, helppo ja oikea-aikainen saavutettavuus sekä kitkattomuus, vaikuttava hoito ja palvelu, rekrytoinnin onnistuminen, henkilöstön osaaminen, osallisuus, yhteistyö ja hyvinvointi, luottamusta herättävä, arvostava johtaminen ja kustannustehokkuus. Siun soten toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuosille 2021-2023 tavoitteiksi on kirjattu kerralla haluttuun, paras asiakaskokemus, integroitu palvelu ja henkilöstön muutoskyvykkyys. Suunnitelmassa on huomioitu alueelliset haasteet ja kehittämiskohteet. Siun soten sotekeskus vuonna 2030 -asiakirjassa pidetään lähtökohtana, että maakunnan asukkailla on mahdollisuus käyttää mitä toimipistettä tahansa ja että sotekeskus suunnitellaan väestön tarpeiden mukaan. Lisäksi tavoitellaan digitaalisten palveluiden voimakasta lisääntymistä, toimipisteiden toimintavarmuuden hyvää tasoa sekä palveluiden monipuolisuuden, laadun ja saavutettavuuden parantamista.

Alueellisen hyvinvointikertomuksen (2019) mukaan hyvinvointialueen keskeinen hyvinvointihaaste on sosioekonomisten ongelmien kasaantuminen osalle lapsiperheitä. Lisäksi alueella on paljon psykososiaalisia ja terveydellisiä haasteita, korkea sairastavuus ja korkea työttömyys. Ikäihmisten palvelujen tarve on merkittävä. Sosiaali- ja terveysterveysministeriön ja Siun soten välisissä keskusteluissa on alueellisista haasteista nostettu esille lasten, nuorten ja perheiden palvelujen painottuminen korjaaviin palveluihin, työikäisten sairastavuus ja työttömyys, palvelurakenteen muutoksen mukanaan tuomat mahdolliset palveluvajeet, vammaispalveluiden järjestämisestä valvontaviranomaisiin päin nousseet haasteet sekä järjestöyhteistyön hyvä toteutuminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaiseman Tiedosta arviointiin – tavoitteena paremmat palvelut -asiantuntija-arvion 2020 mukaan maakunnan sairastavuusindeksi on maan kolmanneksi korkein (131,5). Lisäksi pienituloisiin asuntokuntiin kuuluvien osuus väestöstä on maan suurin (18,5 %). Alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarve on suuri. Väestön ikä- ja sukupuolirakenteen, sosioekonomisen aseman ja sairastavuuden huomioiva palvelutarve on 20 % maan keskiarvoa suurempi, mutta tarvevakioidut menot maan matalimmat. Hyvinvointialueella on pulaa etenkin lääkäreistä ja sosiaalityöntekijöistä, joka osaltaan rajoittaa palvelujen saatavuuden korjaamista. Vuoden

2020 arviointiraportissa nousee esille se, että sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiota on viety suunnitelmallisesti eteenpäin muun muassa mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä ikääntyneiden palveluiden ja terveyspalveluiden kesken.

Alla kuvaus siitä, millaisia alueellisia ilmiötä, haasteita ja kehittämiskohteita Siun sotessa näyttäytyy THL:n arviointiraportissa 2019 ja kuinka niihin on lähdetty vuoden 2020 valtionavustuksella vastaamaan.



Täydennyshaku on toteutettu Siun soten kehittämisyksikön koordinoimana tiiviissä yhteistyössä palveluntuotannon toimialueiden kanssa. Hankkeen valmistelussa on huomioitu THL:n arviointiraportissa esille nostamat alueelliset haasteet sosiaali- ja terveysministeriön kanssa keskusteluissa esille nousseet asiat.

Siun sote on mukana Järjestö 2.0 Kumppanuuspyödyssä ja tekee strategista yhteistyötä pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry:n ja Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen kanssa. Hankesuunnittelussa järjestöt ja asukkaat on huomioitu tekemällä yhteistyötä muun muassa Asukkaiden helmikuu -tiedon keräämisessä sekä järjestämällä Järjestöt ja tulevaisuuden sote-keskus -tilaisuus, jossa Siun soten hankesuunnittelijat ja järjestöjen edustajat kävivät vuoropuhelua hanketeemoista. Lisäksi Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry on kerännyt hankevalmistelijoille tietoa kuntakäyntien yhteydessä. Yhteistyö ja yhdessä tekeminen järjestöjen, kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa jatkuu koko hankkeen ajan 2020-2023.

Hankesuunnitteluvaiheessa on niin ikään tehty kumppanuusyhteistyötä Karelia ammattikorkeakoulun kanssa ja kumppanuustyö jatkuu koko hankkeen ajan. Yhteistyötä tehdään myös muiden oppilaitosorganisaatioiden kanssa, muun muassa Itä-Suomen yliopiston ja Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä Riverian kanssa.

2 Hankkeen tavoitteet

Tässä hankesuunnitelmassa on yhdistetty hankkeen alueelliset hyötytavoitteet, toimenpiteet ja prosessitavoitteiden mukainen vaiheistus samaan pohjaan. Lisäksi olemme kuvanneet kunkin osatavoitteen kohdalla toimenpiteiden avulla saavutettavan toivotun vaikutuksen sekä osatavoitteeseen liittyvän mittarin/mittarit.

Hankesuunnitelmassa on kuvattu vuoden 2021 täydennyshakuun sisältyviä tavoitteita ja suunniteltua kehittämistyötä sinisellä värillä. Tummanpunaisella värillä olemme kirjanneet ne tavoitteet, jotka tullaan saavuttamaan suunnitellusti vuoden 2021 loppuun mennessä nykyisen hankesuunnitelman pohjalta. Hankesuunnitelmaa on muokattu tai siitä on poistettu joitakin sisältöjä liittyen siihen, että kehittämistoimet ovat kohdentuneet ensisijaisesti sote-rakenneuudistushankkeeseen. Lisäksi vuoden 2020 hanketavoitteita on päivitetty vastaamaan tämän hetken tilannetta ja aikataulutusta.

2.1. Hyöty, tavoitteet ja toimenpiteet

2.1.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

Hallitusohjelmassa nähdään tärkeänä, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat kaikkien saavutettavissa oikea-aikaisesti ja monipuolisesti. Erityistä huomiota tulee kiinnittää paljon palveluja ja erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen. THL:n vuoden 2019 arviointiraportin mukaan Siun soten alueella saatavuusongelmia näyttää olevan erityisesti perusterveydenhuollon vastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollon palveluissa ja sähköisen asioinnin käytön osuus on pieni. Itä-Suomen AVI:n valvontahavaintoraportissa (ISAVI/3564/2021) todetaan, että perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn ongelmat ja henkilöstövajeiden vaikutukset palvelutasoon ja -laatuun ovat vaikeutuneet kevään 2021 aikana.

Hankkeen tavoitteet	Osatavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
Sähköisen asioinnin lisääminen ja asiointimuotojen monipuolistaminen	Osatavoitteet: 1. Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelu-alustan suunnittelu ja käyttöönotto Sähköisen alustan/palvelukeskuksen kartoitustyö ja esiselvitystyö on tehty vuoden 2021 aikana. Hankkeen aikana Siun sotessa pilotoidaan ja arvioidaan erilaisten sähköisten palveluiden toiminnallisuuksia. Palvelun tarvearviointi ja palveluun ohjaus -ratkaisun teknologiat mahdollistavat asiakassegmentoinnin, monikanavaisen palvelun, neuvonnan, hoidon tarpeen arvioinnin, palveluohjauksen ja ohjauksen sähköisten palvelujen käyttöön. Asiakaspalvelukeskuksen teknologiset ratkaisut otetaan käyttöön vaiheittain. Pilotoidaan chat-palvelua jo ennen asiakaspalvelukeskuksen käynnistämistä ja testataan soveltuvaa toimintamallia maakunnallisen moniammatillisen 24/7 toimivan asiakaspalvelukeskuksen malliksi. Hankeaikana testataan asiakaspalvelukeskuksen mallin soveltuvuutta. Asiakaspalvelun toimintamallin kehittämistyössä hyödynnetään palvelumuotoilua. Vaiheistus: Pilottien suunnittelutyö 1-5/2022, chat-palvelun pilotointi 6/2022-2/2023, palvelumuotoilu ja asiakaspalvelun toimintamalli 6/2022-2/2023, palvelukatalogin rakentaminen 11/2022-6/2023, asiakaspalvelukeskuksen toiminnan pilotointi 3-10/2023. Vaikutus: Asiakkaiden yhteydenotto ja asiointi helpottuvat ja luukulta toiselle ohjaaminen vähenee, eri toimijoiden palvelut löytyvät samasta paikasta, keskitetty palveluohjaus tehostaa resurssien käyttöä. Mittarit: Sähköinen palvelukeskus käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Chat-palvelun asiointien määrä, asiakaspalvelukeskuksen asiointien määrä. Kokonaisuuteen haetaan valtionavustusta yht. 700 000 € (hvt:t, moniammatillisen palvelukeskuksen käynnistämiseen liittyvät kustannukset). Asiakaspalvelukeskukseen kytketään lisäksi muiden kuin sote-toimijoiden palvelut yhteen kokoava palvelutarjotin, jonka kehittämiseen on haettu rahoitusta RRF-valtionavustuksesta.

	2. Palveluseteliprosessin ja -järjestelmän uudelleen määrittely Hankkeen aikana kirkastetaan palveluseteliprosessin nyky- ja tavoitetila aiemmin tehtyjen määrittelyjen pohjalta. Palveluseteliprosessien sisäistä kehittämistä ja yhdenmuokaistamista tehdään asiakkaan, Siun soten ja palveluntuottajan näkökulmasta palvelumuotoilua hyödyntäen. Prosessin tehtävien selkeyttämistä, keskittämistä ja sitoutumista yhdenlaiseen malliin toteutetaan toimialueiden kanssa. Tulevan palveluseteli- ja tukipalvelutuottajakeskuksen ja toimialueiden tehtävät ja vastuut määritellään valmistautuen samalla mahdollisen uuden järjestelmän käyttöönottoon. Vaiheistus: Määrittelytehtävät tehty vuoden 2022 loppuun mennessä Vaikutus: Palveluntuottajat sekä hinnat ja tuotteet ovat helposti ja reaaliaikaisesti asiakkaan löydettävissä, prosessin selkeyttäminen tukee palveluntuottajan ja asiakkaan palvelua yhden luukun periaatteella, jatkossa etäyhteydenotto ja digitaalinen setelitoiminta mahdollistuu Mittarit: Määrittelytyö tehty suunnitelman mukaisesti kyllä/ei, Haetaan valtionavustusta yht. 100 000 € (htv, palvelumuotoilu, muut toimintokustannukset). 3. Tulevaisuuden sote-keskuskonseptiin soveltuvan etätoiminnan kehittäminen ja toteuttaminen Hankkeen aikana on tehty tähän mennessä kokeiluja eri ammattiryhmien etätoiminnan muodoista yksin, työparina ja työryhmänä ja kuvattu etäpalvelujen käyttöönoton toimintamalli. Saatujen kokemusten pohjalta kasvatetaan merkittävästi etäpalvelun osuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuotannossa helpottamalla kokeiluissa hyväksi todettujen etätoiminnan toimintamallien käyttöönottoa koko palvelukentän läpikäymällä. Liitetään etäpalvelut osaksi kehittämistyön alla olevaa sote-keskuskonseptiä. Vaiheistus: Toimialuekohtaiset suunnitelmat 3/2022 loppuun mennessä, 4/2022 alkaen suunnitelman toimeenpano. Vaikutus: Matkoihin käytetty aika vähenee, asiakkaiden ei tarvitse liikkua, palvelun saaminen nopeutuu ja helpottuu, monikanavaisuus lisääntyy. Mittarit: Etäpalvelun osuus palveluntuotannosta. Asiakaspalaute, työntekijöiden palaute. Valtionavustusta haetaan yht. 147 000 € (htv:t, matkakulut ym.) 4. Monipalveluautotoiminnan kehittäminen ja käyttöönotto Haja-asutusalueilla asuvien kuntalaisten palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi suunnitellaan ja otetaan käyttöön liikkuva monipalveluauto. Autossa ja autosta käsin tarjotaan kuntalaisille mm. terveys- ja elintapaneuvontaa, terveydenhuollon, sosiaalihuollon, suun terveydenhuollon ja ikäihmisten palveluita. Vrt. Eksoten monipalvelua tuottava Mallu-auto. Vaiheistus: Toiminnan suunnittelu 9/2020-12/2021, Suupirssi-toiminnan pilotointi 10-11/2022, tarvittavat resurssoinnit ja hankinnat tehty 12/2022, toiminnan aloittaminen 1/2023 alkaen. Vaikutus: Neuvonta, ohjaus ja palvelu viedään kuntalaisten lähelle Mittarit: Monipalveluauton toiminta käynnistyy aikataulun mukaisesti kyllä/ei, asiakaspalaute.
Perustason sosiaali- ja terveystalveluiden	Osatavoitteet: 5. Ikäihmisten palveluiden palvelurakenteen selkeyttäminen Kuvataan ja otetaan käyttöön palvelukokonaisuus, joka mahdollistaa ikäihmisten mahdollisimman pitkän ja laadukkaan kotona asumisen. Kotihoidon saatavuuden parantamiseksi 24/7 käynnistetään yhteistyön mahdollisuuksien selvittäminen eri tahojen

palvelusisältöjen kehittäminen ja monipuolistaminen	kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattiryhmien osaamisen ja työpanoksen yhdistämiseksi uudella tavalla. Toteuttamistoimenpiteet jatkuvat Kotona asumista tukevien palvelujen hankkeessa. Vahvistetaan työntekijöiden osaamista niin, että ikäihmisten päivystys- ja vuodeosastohoitojen käyttö sekä tarpeettomat siirrot vähenevät järjestämällä yhteistyössä Pelastuslaitoksen kanssa koulutusta hoidontarpeen arvioinnista. HTA-osaamisen vahvistaminen tulee jatkossa koskemaan myös kaikkia palveluntuottajia. Kokonaisuuteen liittyy myös ikäihmisten toimintakyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen sisällöt, henkilöstön koulutus sekä erilaisten digitaalisten ja teknisten ratkaisujen lisääminen kotona asumisen tukemiseksi ja yhteydensaannin helpottamiseksi. Lääkäritoiminnan järjestämisestä tehdään kustannushyötyanalyysi RRF-hankkeessa 12/2022 mennessä, liittyy palvelurakenteeseen. Vaiheistus: Nykytilan kartoitus ja ehdotus uudesta palvelurakenteesta 12/2022 ja koulutuskokonaisuuden suunnittelu ja toteutus 12/2022 mennessä. HTA-koulutuskokonaisuuden toteuttaminen 1-12/2022. Vaikutus: Ikäihmisten elämänlaatu paranee, päivystyksen ja vuodeosaston käyttö vähenee, työntekijöiden osaaminen vahvistuu, ikäihmisten palvelutarpeisiin kyetään vastaamaan entistä paremmin Mittarit: Asiakaspalaute, ehdotus uudesta palvelurakenteesta valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, HTA-koulutettujen määrä. Valtionavustusta haetaan 110 000 € (kouluttajan htv, sijaiskustannukset ym. kulut).
Hoitoon ja palveluihin pääsyn parantaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa	Osatavoitteet: 6. Meijän mallin vahvistaminen Jatketaan Meijän mallin (ent. tiimimalli) kehittämistä ja vahvistamista jalkautuvan, moniammatillisen vertaisvalmennuksen tuella. Hoitoon pääsy on lähtötilanteessa tavoitetasolla (T3=0), mutta tason ylläpitäminen vaatii mallin pysyvyyden ja leviämisen merkittävää vahvistamista mm. henkilöstön pitovoiman ja asiakaskokemuksen parantamiseksi. Vaiheistus: Eri ammattiryhmiä edustavien vertaisvalmentajien rekrytointi 3-8/2022, vertaisvalmennuksen suunnittelu ja toteutus vuoden 2022 loppuun mennessä. Lähtötilanne ja välitavoitteet: Lähtötilanne: Terveysasemakohtainen hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa avo-Hilmo 8/2021:

Terveysasema	Hoitoonpääsy 0-7 vrk, %
Eno	81
Heinävesi	98
Ilomantsi	96
Juuka	92
Kesälahti	90
Kiihtelysvaara	97
Kitee	98
Kontiolahti	96
Lehmo	98
Lieksa	95
Liperi	95
Niinivaara	96
Nurmes	78
Outokumpu	95
Polvijärvi	80
Pyhäselkä	98
Rantakylä	59
Rääkkylä	81
Siilainen	94
Tohmajärvi	97
Tuupovaara	93
Valtimo	83
Yhteensä	94

Siun soten alueen terveysasemien vastaanottopalveluista 12 on siirtynyt Meijän malliin(keltaisella pohjalla). Meijän malliin siirtyneiden terveysasemien kohdalla hoitoonpääsy-% 7 vrk:n sisällä on 95 % ja muiden 10 terveysaseman hoitoonpääsy-% on 89.

Välitavoitteet Meijän mallin asemat: 2022: T3=0, 2023: T3=0. Kaikki terveysasemat: perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 0-7 vrk 8/2022 98 %, 12/2023 100 %. Meijän malli käytössä kaikilla sote-asetilla v. 2023 lopussa.

Vaikutus: Hoitoon pääsy pysyy tavoitetasolla, henkilöstön hyvinvointi paranee, asiakastytyväisyys paranee.

Mittarit: T3, saavutettavuus, henkilöstön työhyvinvointi, asiakastytyväisyys, toteutuneiden kehittämissyklariden määrä yksiköittäin.

Valtionavustusta haetaan 350 000 € (5 htv ym. kulut).

7. Suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto hoitoon pääsyn parantamiseksi

Hoitoon pääsyä parannetaan osallistumalla THL:n toteuttamaan Hyvä vastaanotto -valmennukseen sekä kehittämällä työikäisten asiakasprosesseja valmennuksen pohjalta ja tekemällä tarvittava toiminnallinen muutos. Koululaisten klinikkamalli ja lohkeamisklinikkamalli valmiit ja otettu käyttöön vuoden 2021 loppuun mennessä. Työikäisten suun terveydenhuollon asiakasprosessin käyttöönoton tukemiseksi kertaluonteinen jonon purku vuoden 2021 aikana.

Vaiheistus: Hyvä vastaanotto -valmennus 6/2022 saakka, toiminnallisen muutoksen suunnittelu ja toimeenpano 6/2023 mennessä.

Lähtötilanne ja välitavoitteet:

Lähtötilanne: Hammashoitolakohtainen hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa avo-Hilmo 8/2021:

Hammashoitola	Hoitoonpääsy 0-90 vrk, %
Eno	54
Hammaslahti	42
Heinävesi	89
Ilomantsi	95
Juuka	94
Kesälahti	89
Kitee	94
Kontiolahti	69
Lehmo	63
Lieksa	93
Liperi	81
Niinivaara	70
Nurmes	98
Outokumpu	67
Polvijärvi	81
Rantakylä	74
Rääkkylä	100
Siilainen	75
Tohmajärvi	93
Hammaspäivystys Joensuu	96
Yhteensä	81

AvoHilmon mukaan hoitoon pääsy 0-90 vrk:ssa suun terveydenhuollossa on 81 %. T3 vaihtelee alueesta riippuen tällä hetkellä välillä 21-120.

Välitavoitteet: v. 2022 v. T3 koko alueella 90 vrk, v. 2023 T3 alueesta riippuen 30-60 vrk ja puolikiireelliset T3 14 vrk. AvoHilmo v. 2023 hoitoonpääsy 90 vrk:n sisällä 100 %.

Vaikutus: Palvelujen saatavuus ja oikea-aikaisuus paranee, hoitoon pääsy nopeutuu.

Mittarit: T3, avoHilmo

Valtionavustusta haetaan 100 000 € (htv:t, valmennukseen osallistumisen kustannukset).

Jatkossa haetaan RRF-rahoituksesta tukea suun terveydenhuollon liikkuva hoitoyksikön perustamiseen ja tilapäiseen jonojen purkuun.

8. Hoitoon pääsyn parantaminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Tehostetaan ja nopeutetaan palveluihin pääsyä ja palvelupolun alkupäätä ottamalla käyttöön psykiatriin konsultaatiomahdollisuus kaikkialla sote-palveluissa. Konsultaatio perustuu etäpsykiatri-lähetehoitaja -työparimalliin, joka jatkossa voisi toteutua osana asiakaspalvelukeskusta. Lisäksi kuvataan mielenterveys- ja päihdetyön PTH-ESH -hoitoketjut, hyödynnetään tilastoja tehdyn työn näkyväksi tekemiseen sekä määritellään roolit ja tehtävät ja sovitetaan resurssit niiden mukaisiksi. **Palveluketjukuvaus tehdään asiakaslähtöisesti yksilö- ja ryhmämuotoisen hoidon osalta.** Lisäksi laajennetaan Polku-päihdetyöparimallia osaksi jalkautuvaa ja liikkuvaa työtä.

Vaiheistus: Etäpsykiatri-lähetehoitaja -työparimallin pilotointi **3/2023 mennessä**, toimintamallin vakiinnuttaminen v. 2023 alusta lähtien. PTH-ESH -hoitoketjujen kuvaaminen **4/2022-12/2022, palveluketjujen mukainen toiminta 1/2023 alkaen.**

Lähtötilanne ja välitavoitteet:

Lähtötilanne: Terveysasemakohtainen hoitoonpääsy mielenterveys- ja päihdepalveluissa avoHilmo 8/2021:

Terveysasema	Hoitoonpääsy 0-7 vrk, %
Eno	78
Heinävesi	100
Ilomantsi	78
Joensuu	47
Juuka	80
Kitee	76
Kontiolahti	50
Lieksa	82
Liperi	50
Nurmes	71
Outokumpu	75
Polvijärvi	57
Pyhäselkä	0
Tohmajärvi	100
Tuupovaara	0
Yhteensä	59

Hoitoonpääsy 59 % 14 vrk, 50 % 7 vrk.

Välitavoitteet: v. 2022: 70 % 7 vrk, 2023: 100 % 7 vrk

Vaikutus: Hoitoonpääsy sujuvoituu, hoidon tarpeen arviointi nopeutuu, työntekijäresurssien käyttö tehostuu.

Mittarit: avoHilmo

Valtionavustusta haetaan 245 000 € (htv:t ym. kulut).

Kehittämisen ja ylläpidon jatkuvuus ja rahoitus hankekauden jälkeen:

Meijän mallin, suun terveydenhuollon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelut ovat Siun sotessa saman toimialueen ja johdon alla. Palvelujen saatavuuden parantamisen ja kehittämisen toimia on tehty tähän saakka osittain hankerahalla ja osittain omalla rahalla. Tämä osoittaa organisaation sitoutumista kehittämiseen. Meijän mallin kehittämistyö on jatkumoa tiimimallin kehittämiseen ja kehittämistyössä on siirrytty elinkaaren loppupuolelle.

Pitkäjänteinen kehittämistyö nähdään Siun soten strategiassa keskeisenä tavoitteena ja sitä turvataan myös omalla rahoituksella. Kehittäminen on osa toimintaa ja tapahtuu asiakasrajapinnassa, joten sen juurruttamisen riski on pieni. Rahoitus tarkentuu tulevan hyvinvointialueen kehittymisen vakiinnuttua. Sote-keskushankkeen ohjausryhmä seuraa palvelujen saatavuuden tavoitteiden etenemistä erityisellä tarkkuudella ja pysyy tarvittaessa tekemään toimenpiteitä. Hyvinvointialueen kehittämisen rakenne tarkentuu kevään 2022 aikana, mutta organisaatio on valmis.

9. Alaikäisten päihdepalvelujen toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto

Alaikäisten päihdepalvelujen asiakasprosessia vahvistetaan kartoittamalla, kehittämällä ja käyttöönottamalla kansallisesti todennettujen hyvien käytänteiden mukaisia hoitoonohjauksen ja hoitomuotojen malleja sekä alaikäisille suunnattuja matalan kynnyksen palveluja.

	Vaiheistus: Nykytilan kartoitus, hyvien käytänteiden ja mallien kartoittaminen sekä toimintamallin valinta valmis 8/2021. Työntekijöiden osaamisen vahvistaminen toimintamallin mukaiseen toimintaan 12/2021 alkaen. Toimintamallin mukainen asiakasprosessi kuvattu 12/2021 mennessä, pilotointi 3/2022 mennessä. Toimintamallin käyttöönotto 4/2022 alkaen. Alaikäisille suunnatun matalan kynnyksen neuvonnan ja ohjauksen suunnittelu ja pilotointi 12/2021 mennessä, käyttöönotto 1/2022 alkaen. Polku-malli valittu ja malliin sisältyy matalan kynnyksen neuvonta ja ohjaus. Vaikutus: Palveluiden saatavuus ja oikea-aikaisuus paranee, palveluiden saaminen nopeutuu. Mittarit: Toimintamallit käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute 10. Työntekijäpulaan vastaaminen palvelujen saatavuuden turvaamiseksi Helpotetaan rekrytointia ja parannetaan henkilöstön pitovoimaa pilotoimalla ammattilaisten urapolkumallia työn sisältöjen kehittämiseksi. Vaiheistus: Mallin suunnittelu, kokeilu ja kehittäminen terveyskeskuslääkäreiden työssä 1-12/2022, mallin laajentaminen muihin henkilöstövajeesta kärsiviin ammattiryhmiin (esim. sosiaalityöntekijät, psykologit, puheterapeutit) 1-6/2023. Vaikutus: Hoitoon ja palveluihin pääsy paranee, kun henkilöstön vaihtuvuus vähenee ja toimien täyttöaste kasvaa. Henkilöstön hyvinvoinnin kasvu parantaa myös palveluiden laatua. Mittarit: Urapolkumalli käytössä lääkäreillä kyllä/ei, urapolkumalli laajennettavuus muihin ammattiryhmiin arvioitu kyllä/ei, urapolkumalli laajennettu muihin ammattiryhmiin (ammattiryhmien lkm), toimien täyttöaste ennen ja jälkeen urapolkumallin käyttöönoton. Valtionavustusta haetaan 90 000 € (htv:t ym. kulut). 11. Palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen lapsiperhepalveluissa Yhtenäistetään ja sujuvoitetaan lapsiperhepalveluiden palvelutarpeen arvioinnin prosessia ja parannetaan palvelun sisältöä ja käytänteitä. Vaiheistus: PTA-prosessin ja palveluihin pääsyn käytäntöjen nykytilan kuvaus 6/2022, alueellisten erojen ja pullonkaulojen tunnistaminen 9/2022, yhtenäisistä käytännöistä päätetty ja käyttöönotosta sovittu 3/2023. Vaikutus: Palveluihin pääsyn alueellinen tasa-arvoisuus paranee, päällekkäinen työ vähenee, monialainen yhteistyö sujuvoituu, asiakkaiden saama tuki oikea-aikaistuu ja palveluun pääsy paranee. Mittarit: Nykytila kuvattu kyllä/ei, muutostarpeet tunnistettu kyllä/ei, yhdenmukainen PTA-prosessi määritetty ja käytössä suunnitelman mukaisesti kyllä/ei. Valtionavustusta haetaan 110 000 € 12. Palvelun saatavuus asumispalveluissa Siun soten alueella asumispalvelut painottuvat raskaaseen tehostettuun palveluasumiseen (yli 75 vuotiaista 8,2 %) palveluasumisen jäädessä 1,36 %iin samassa ikäryhmässä. Lisäksi asumispalveluihin jonottaa 9,63 yli 75 vuotiaista. Hankkeen aikana on tavoitteena kehittää monimuotoisten asumispalvelujen toimintamalli, jossa asumispalvelut vastaavat tosiasiallista palvelutarvetta yhtenäiseen arviointiin perustuen. Samassa yhteydessä tarkastellaan henkilöstörakennetta vastaamaan asukaslähtöistä palvelutarvetta. Vaiheistus: Nykytilan kartoitus valmis 4/2022, toimintamallin kehittäminen valmis 10/2022, mallin käyttöönotosta sovittu 10/2022. Vaikutus: Keventyvällä palvelurakenteella ratkaistaan niin asumispalvelujen kuin henkilöstöresurssien riittämisen ongelmaa ja parannetaan palvelujen vaikuttavuutta. Jonot lyhentyvät. Mittarit: Vaiheistus toteutunut aikataulussa kyllä/ei. Jonottajien määrä. Valtionavustusta haetaan 55 000 €
--	--

	13. Laajan palvelun sote-asemien palveluaikojen laajentaminen Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi selvitetään palvelusetelin käyttöönoton mahdollisuutta ja palveluaikojen laajentamisen tarpeeseen vastataan ottamalla käyttöön asiakaspalvelukeskus (kts. tavoite 1). Vaiheistus: Selvitetään palveluaikojen laajentamisen tarvetta ja palvelusetelin käyttöönoton mahdollisuutta osana sote-asemien palveluaikojen laajentamista vuoden 2022 aikana. Vaikutus: Maakunnan asukkaiden palvelujen saatavuus ja saavutettavuus paranee, palvelujen ruuhkahuiput tasoittuvat, yhteispäivystyksen käyttö vähenee Mittarit: Asiakaspalaute paranee, työntekijäkokemus paranee, laajennetun palveluajan käyttöaste/kannattavuus. Valtionavustusta haetaan 10 000 € palvelusetelin käyttöönoton suunnittelutyöhön
--	--

2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Hallitusohjelman mukaan terveydenhuollon painopistettä tulee siirtää erikoissairaanhoidosta perustasolle ja sosiaalihuollon painopistettä korjaavista toimenpiteistä varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin. Näillä toimilla vahvistetaan perustason kykyä ennaltaehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön.

Siun soten alueella haasteet ennaltaehkäisevässä ja ennaltaehkäisevässä toiminnassa näyttäytyvät THL:n arviointiraportin mukaan lasten ja nuorten osalta avohuoltopainotteisten palvelujen riittämättömyytenä lastensuojelullisissa asioissa, nuorten ja työikäisten runsaina mielenterveys- ja päihdepalvelujen erityistason palvelujen käyttönä sekä ikäihmisten elämänlaatuun liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi THL:n arviointiraportin mukaan maakunnan sairastavuusindeksi on maan kolmanneksi korkein (131,5).

Hankkeen tavoitteet	Osatavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
Ennaltaehkäisevän lapsiperhetyön vahvistaminen	Osatavoitteet: 1. Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto Perhekeskustoiminnassa otetaan käyttöön vanhemmille suunnattu eroneuvonta. Toimintamalli saadaan valmiiksi ja sen käyttöönottoa toteutetaan vuoden 2022 aikana.
Hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn sekä järjestöyhteistyön laajentaminen	Osatavoitteet: 2. Maakunnallisen verkostomaisen yhteistyörakenteen suunnittelu ja käyttöönotto Alueellisen ennaltaehkäisevän ja ennaltaehkäisevän työn vahvistamiseksi kehitetään ja otetaan käyttöön entistä vahvempi yhteistyörakenne Siun soten, hyvinvointialue-VATEn, kuntien ja järjestöjen välillä. Kehittämistyössä huomioidaan olemassa olevat hyvät rakenteet ja käytännöt. Hankkeen toimilla vahvistetaan asiakasosallisuutta palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä sekä tiivistetään sote-ammattilaisten, hyvinvointialue-VATEn, kuntien ja järjestöjen yhteistyötä. Järjestöyhteistyötä vahvistetaan pilotoimalla järjestöyhdyshenkilötoimintaa, joka suunnitellaan yhteistyössä järjestöasiain neuvottelukunnan kanssa. Vaiheistus: Yhteistyörakenteen toimintamallin muodostaminen käynnistyy vuoden 2022 aikana. Järjestöyhteistyön ja järjestöjen toimintaedellytysten kartoittaminen ja arviointi 5-8/2022, toimintamallin ja järjestöyhdyshenkilön tehtävän kuvan suunnittelu 8-12/2022, järjestöyhdyshenkilötoiminnan liittäminen hyvinvointialueen hyte-rakenteeseen 4/2023 mennessä. Vaikutus: Toimiva yhteistyörakenne selkeyttää soten, hyvinvointialueen ja kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan sekä järjestötoiminnan yhdyspintatyöskentelyä ja vastuunjakoja sekä erityisesti yhteistä tavoitteen asettelua. Mittarit: Toimintamallin yhteiskehittämisessä ja käyttöönotossa onnistuttu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.

	Valtionavustusta haetaan 110 000 € järjestöyhdyshenkilötoiminnan käynnistämiseen. 3. Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistaminen Hyte- ja järjestötoiminnan osaamisen vahvistamisen pohjana hyödynnetään kuntien ja järjestöjen kanssa kevään 2020 aikana työstettyä materiaalia. Laaditaan koulutus- ja perehdytysuunnitelma sote-ammattilaisten osaamistarpeiden pohjalta niin, että siinä huomioidaan järjestö- ja hyte-osaaminen sekä maakunnan osalta keskeiset hyvinvointihaasteet. Hankkeessa kehitetään yhdessä järjestöjen kanssa matalan kynnyksen toimintaa muun muassa pilotoimalla sote-ammattilainen – järjestötoimija -työparitoimintaa ja hyvinvointilähetemallia. Vaiheistus: Koulutus- ja perehdytysuunnitelma sote-ammattilaisille laadittu 9/2022, suunnitelman mukainen toiminta 10/2022 alkaen. Pilotit toteutetaan vaiheistettusti vuoden 2022 aikana osana laajempaa sote-keskustoiminnan kehittämistyötä Vaikutus: Sote-ammattilaiset tunnistavat hyte- ja järjestötoiminnan sisältöjä, oppivat hyödyntämään järjestöjen tarjoamaa toimintaa ja antamaan tietoa asiakkaille. Yhteistyö sote-ammattilaisten ja järjestötoimijoiden välillä paranee. Uudenlaisten työskentelytapojen ja yhteistyötapojen käyttöönotto vaikuttaa asukkaiden elämänlaatuun myönteisesti. Mittarit: Koulutus- ja perehdytysuunnitelma otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Pilotit toteutettu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalautteet.
Terveys- ja elintapaneuvonnan, -ohjauksen ja -valmennuksen saatavuuden ja laadun parantaminen	Osatavoitteet: 4-5 Luodaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto ja päivitetään ja otetaan käyttöön elintapaohjauksen koulutusuunnitelma Toteutuneet suunnitellusti vuoden 2021 aikana. Päivitetään vuoden 2022 aikana. 6. Hyvinvointi-indikaattorien mukainen elintapaohjauksen kokonaisuus Kartoitetaan Siun soten palveluntuotannon toimialueilla käytössä olevat elintapaneuvonnan, -ohjauksen ja -valmennuksen toimintamallit ja arvioidaan niiden riittävyys vastaamaan alueellisten hyvinvointi-indikaattorien (12/2021) ja muiden alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevien havaintojen mukaisiin tarpeisiin. Tehdyn kartoituksen perusteella täydennetään elintapaohjauksen kokonaisuutta tarvittavilta osin esim. levittämällä olemassa olevia vaikuttavia toimintamalleja, vahvistamalla osaamista ja tarvittaessa kilpailuttamalla laadukkaan elintapaohjauksen toimintamalli. Lisäksi kehitetään Meijän mallin terveyshyötytiimin elintapaohjauksen sisältöjä vahvistamalla valmentavan työotteen ja ryhmätoimintojen osaamista. Vaiheistus: Kartoitus ja arviointi 5-8/2022, tarvittavien toimien määrittely 8-10/2022, toimeenpano 11/2022-4/2023. Terveysyhyötytiimin osaamisen vahvistaminen koulutuksella 12/2022 mennessä. Vaikutukset: Nykyisten elintapaohjauksen resurssien tehokkaampi hyödyntäminen, elintapaohjauksen kokonaisuuden tasapainottaminen suhteessa hyvinvointi-indikaattorien mukaiseen tarpeeseen. Mittarit: Annetun elintapaneuvonnan, -ohjauksen ja -valmennuksen määrä. Asiakaspalautteet. Valtionavustusta haetaan 139 000 € (htv:t, asiantuntijapalvelut) 7. Linkkihenkilö-toimintamalli Pilotoidaan linkkihenkilö-toimintamallia vahvistamaan asiakkaiden ohjautumista järjestökentän tarjoamiin elintapaohjauksen palveluihin. Linkkihenkilö toimii asiakasrajapinnassa ja hyödyntää järjestökentän ja terveysasematyön tuntemusta asiakkaan ohjaamiseksi hänen tarpeitaan vastaavaan palveluun. Vaiheistus: Toimintamallin suunnittelu ja mittareiden määrittely 5-8/2022, pilotointi 8/2022-2/2023, vakiinnuttamismahdollisuuksien arviointi 2-4/2023. Vaikutukset: Elintapaohjauksen vaihtoehtojen monipuolistuminen, työntekijöiden osaamisen vahvistuminen, resurssien parempi kohdentuminen.

	Mittarit: Linkkihenkilön ohjaamien asiakkaiden määrä, asiakkaan kokema hyöty, ammatillaisen kokema hyöty, järjestötoimijoiden kokema hyöty. Valtionavustusta haetaan 55 000 € (htv) toimintamallin suunnitteluun ja pilotointiin.
Hyvinvointia ja elämänlaatua vahvistavat ennaltaehkäisevät toimet.	Osatavoitteet: 8.Perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyön toimintamallin päivittäminen ja käyttöönotto Väistö-hankkeessa tehdyn kehittämistyön pohjalta Pohjois-Karjalassa toteutetun 2014-2015 Väkivaltatyön käytännön toimintatapojen kehittäminen Itä-Suomessa -hankkeen (Väistö-hanke) kehitettävän lähisuhdeväkivallan tunnistamisen, puuttumisen, arvioinnin ja ohjaamisen toimintamallin päivittäminen ja käyttöönotto. Vaiheistus: Toimintamallin päivittäminen valmis 10/2022, työntekijöiden koulutussuunnitelma valmis 10/2022 mennessä. Toimintamallin laaja käyttöönotto ja jalkauttaminen hyvinvointialueelle 4/2023 mennessä. Vaikutus: Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen paranee. Työntekijöillä on selkeä malli väkivaltaan puuttumiseen ja ohjaukseen. Mittarit: Toimintamalli otettu käyttöön: kyllä/ei. Valtionavustusta haetaan 55 000 € (htv). 8. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävä toiminta Hankkeen aikana kuvataan Ikäneuvo 65+ -kokonaisuus ja kehitetään sekä pilotoidaan kokonaisuutta täydentäviä fyysisiä, virtuaalisia ja jalkautuvia palveluita. Kehittämistyötä tehdään yhdessä alueen muiden toimijoiden, mm. Karelia ammattikorkeakoulun ja järjestöjen kanssa. Ikäihmisille suunnitellaan, pilotoidaan ja toteutetaan kotiin annettavia palveluita osittain korvaava ryhmätoiminta yhteistyössä järjestöjen kanssa. Osana ikäihmisten terveyden edistämistä vahvistetaan olemassa olevan toimintamallin mukaista ikäihmisten kodeissa tapahtuvaa suun terveydenhuollon neuvontaa ja ohjausta. Vaiheistus: Ikäneuvo 65+ suunnittelutyö etenee asiakaspalvelukeskuksen suunnittelun osana (kts. tavoite 1.1) vuonna 2022. Ikäihmisille suunnatun ryhmätoiminnan suunnittelu ja pilointi 12/2022 mennessä, käyttöönotto 1/2023 alkaen. Ikäihmisten kodeissa tapahtuva suun terveydenhuollon neuvonta ja ohjaus -malli on valmis, maakunnallisesti käytössä 10/2022. Vaikutus: Ikäihmisten hyvinvointi ja elämälaatu paranevat, palvelut ja palvelukanavat monipuolistuvat Mittarit: Toimintamallit käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute. 9. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamalli Suunnitellaan sote-ammattilaisten osaamisen vahvistamisen malli mielenterveys- ja päihdeosaamiseen niin, että jatkossa kaikilla sote-ammattilaisilla olisi riittävät perustiedot ja -taidot mielenterveys- ja päihdeasiakkaan tunnistamiseen, asiakasohjaukseen ja hoidonpohjatuksen mukaisiin hoitotoimiin. Mielenterveysosaamisen lisääminen ihmisten arkiympäristöissä osana laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sisältyy Kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020-2030. Lisäksi lisätään mielenterveys- ja päihdetietoutta koko väestölle erikseen laaditun viestintäsuunnitelman mukaisella monikanavaisella viestinnällä ja tiedottamalla. Tuotetaan ammattilaisille ja väestölle matalan kynnyksen materiaalia yhteistyössä järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Tätä kokonaisuutta kutsutaan "Miepä-Pohjois-Karjala -projekti". Työn eteenpäin viemiseksi hyödynnetään Pohjois-Karjalan hyte-yhdyshenkilöverkostoa. Vaiheistus: Hyödynnetään sote-ammattilaisille tehtyjä osaamiskartoituksia ja tehdään tuloksista koonti 9/2021 mennessä. Osaamisen vahvistamisen suunnitelma sote-ammattilaisille valmis 6/2022. Koulutukset käynnistyneet 1.10.2021 alkaen. Viestintäsuunnitelma valmis 9/2021, viestintäsuunnitelman mukainen toiminta ja materiaalin laatiminen 6/2022 saakka.

	Vaikutus: Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistaminen auttaa ammattilaisia tunnistamaan miepä-palveluista hyötyviä asiakkaita ennen kuin ongelmat pääsevät liian pitkälle ja vaativat raskaampaa hoitoa. Osaamisen vahvistamisen malli tukee ammattilaisia omassa työssään ohjaamaan asiakkaita oikeaan palveluun. Kuntalaisten tietoisuus mielenterveys- ja päihdeasioista lisääntyy. Mittarit: Osaamisen vahvistamisen malli valmis aikataulun mukaan: kyllä/ei. Koulutussuunnitelma valmis aikataulun mukaan; kyllä/ei. Viestintäsuunnitelma valmis aikataulun mukaan: kyllä/ei. 10. Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman käyttöönotto alueellisten haasteiden pohjalta Hankkeessa otetaan käyttöön Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman 2020-2030 mukainen itsemurhien ehkäisyohjelma olemalla mukana kansallisessa toimintaa koordinoivassa verkostossa ja toteuttamalla alueellisten haasteiden mukaisia ehkäisyohjelmaan kirjattuja toimenpiteitä. Vaiheistus: Tehdään alueellinen itsemurhien ehkäisyohjelmaan 2020-2030 pohjautuva toimeenpanosuunnitelma 9/2021 mennessä, suunnitelman mukainen toiminta 1/2022 alkaen. Vaikutus: Toimeenpanosuunnitelman toimeenpano yhdenmukaistaa käytänteitä. Mittarit: Alueellinen toimeenpanosuunnitelma valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. 11. Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaalle Laajennetaan seksuaaliterveysneuvontaa ja maksuttoman ehkäisyn jakelua 25 vuoden ikään saakka, lisätään palvelua erityisesti yläkouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Lisäksi selvitetään maksuttoman ehkäisyn kustannukset kokeilun avulla. Vaiheistus: Maksuttoman ehkäisyn jakelun laajentaminen v. 2022 aikana, tehtäväsiirtojen mahdollisuuksien kartoitus ja suunnitelma tulevaisuuteen v. 2022 aikana. Koulutukset ja tehtäväsiirtojen toteutus 6/2023 mennessä. Vaikutukset: Raskaudenkeskeytysten väheneminen, seksuaaliterveystietoisuuden kasvattaminen sekä kustannusvaikutusten ja tarvittavan työpanoksen selviäminen. Mittarit: Jaettujen ehkäisyvalmisteiden määrä, raskaudenkeskeytysten määrä. Valtionavustusta haetaan 200 000 € (htv, koulutus, ehkäisyvalmisteet)
Ennaltaehkäisevän sosiaalityön vahvistaminen	12. Rakenteellinen sosiaalityö Kuvataan rakenteellisen sosiaalityön nykytila Siun sotessa ja tehdään näkyväksi perustyön osana tehtävä rakenteellinen työ. Tehdään suunnitelma rakenteellisen sosiaalityön vahvistamisesta ja Siun sotelle sopivan rakenteellisen sosiaalityön välineen (esim. sosiaalinen raportointi) käyttöön otosta kaikkea Siun soten sosiaalityötä koskien. Vaiheistus: Suunnittelu ja toteutus 4/2022-4/2023 Vaikutukset: Rakenteellisen sosiaalityön käsite ja lakisääteisyys tunnetaan Siun sotessa, luodaan pohja aktiiviselle rakenteellisen sosiaalityön toteutumiselle ja toteuttamiselle, sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien työtyytyväisyys paranee. Mittarit: Kyselyt rakenteellisen sosiaalityön käsitteen tuntemisesta alussa ja lopussa, rakenteellisen sosiaalityön toteutumisen ja toteuttamisen kasvu sosiaalityön yksiköissä, sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien kokemus työhön sisältyvistä vaikutusmahdollisuuksista. Valtionavustusta haetaan 100 000 € (htv) 13. Taloussosiaalityö ja sosiaalinen luototus Vahvistetaan taloussosiaalityön kokonaisuutta toteuttamalla keskitetty toimintamalli, jossa toimeentulotukeen ja talousasioihin liittyvät tehtävät, menetelmät ja osaaminen keskitetään. Otetaan käyttöön sosiaalinen luototus. Vaiheistus: Suunnittelu ja toteutus 4/2022-4/2023

	Vaikutukset: Taloussosiaalityön osaamisen vahvistaminen työntekijöille, asiakkaan toimintakyky ja voimavarat kasvavat. Mittarit: Kyselyt taloussosiaalityön käsitteen tuntemisesta alussa ja lopussa, taloussosiaalityön toteutumisen ja toteuttamisen kasvu sosiaalityössä, asiakaspalautteet Valtionavustusta haetaan 100 000 € (htv)
--	--

2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus

Hallitusohjelmassa korostetaan laadukasta ja vaikuttavaa, näyttöön perustuvaa ja parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon pohjautuvaa palvelua. Palvelujen tulee olla asiakaslähtöisiä ja asiakkaan yksilöllisiä tarpeita vastaavia. Siun soten strategian yksi keskeinen kriittinen menestystekijä on vaikuttava, laadukas ja turvallinen hoito ja palvelu.

Hankkeen tavoitteet	Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
Alueellinen laatutyön organisoituminen	1. Laatutyön viitekehys ja koordinaatio Valmistellaan, päätetään ja toimeenpannaan laatutyön viitekehys sisältäen prosessit, mittaaminen ja arviointi. SHQS-laaturajestelmä on hankittu ja pääkäyttäjäkoulutukset toteutettu 2021 (rakenneuudistushanke). Laatutyöryhmä on nimetty. Valmistellaan, otetaan käyttöön ja vakiinnutetaan laaturajestelmän käytön toimintamalli organisaation eri tasoille. Käynnistetään laaturaportointityö. Vaiheistus: Laaturajestelmän käytön toimintamallista sovittu 5/2022, vakiinnuttaminen 5-10/2022. Ensimmäinen laaturaportti julkaistu 10/2022. Vaikutus: Laatutyö systematisoidaan osaksi sotekeskustoimintaa ja luodaan toimintamalli laadun seurannalle ja kehittämiselle, vakioidaan tapa toimia laatutyön edistämiseksi. Mittarit: Laatutyön aloittaneiden yksiköiden määrä, laaturajestelmän käytön toimintamallista sovittu kyllä/ei, laaturaportointi käynnistetty kyllä/ei. Valtionavustusta haetaan 55 000 € (htv). 2. Asiakaspalautejärjestelmä ja asiakaskokemuksen johtaminen Laajennetaan asiakaspalautteen systemaattista keruuta vaiheittain kaikkiin yksiköihin ja suunnitellaan ja otetaan käyttöön asiakaskokemuksen johtamisen toimintamalli. Vaiheistus: Asiakaskokemuksen mittaamisen laajentaminen vaiheittain 2022-2023. Asiakaskokemuksen johtamisen toimintamalli käyttöön 1/2023, vakiinnutettu 10/2023. Vaikutus: Asiakasymmärrys parane, asiakaskokemus parane Mittarit: Asiakastyytyväisyyden mittausta käynnistetty (% yksiköistä), asiakaskokemuksen johtamisen toimintamalli käytössä 1/2023 kyllä/ei, yksiköitä mukana asiakaskokemuksen johtamisessa (%). Valtionavustusta haetaan 82 500 € (htv)
Näyttöön perustuvien ja psykososiaalisten toimintamenetelmien ja hoitoketjujen vahvistaminen ja käyttöönotto perhekeskustoiminnassa.	Osatavoitteet: 3. Psykososiaalisten toimintamenetelmien kehittäminen ja käyttöönotto Psykososiaalisena toimintamenetelmänä otetaan koulu- ja oppilaishuollossa käyttöön <i>IPC-menetelmä masennusoireistoon</i>. Maakunta toimii käyttöönotossa yhteistyössä KYS:n kanssa. Toimenpiteet toteutetaan noudattaen keskittämisasiäsetuksen (VNa 582/2017) säännöstä alueellisen kokonaisuuden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta. Menetelmän käyttöönottoon sisältyy 2-päiväinen teoriakoulutus, 6 kerran ohjaus sekä vuoden kestävä menetelmätuki. Tuetaan ja vahvistetaan alueen IPC:n implementaatiota osaksi nuorten palveluita ja yhteistyörakenteita.

	Vaiheistus: IPC-koulutuksista sovittu 12/2020 mennessä, koulutukset ja ohjauskäynnit toteutuneet 12/2022 mennessä. IPT-N-,IPC- ja menetelmäohjauskoulutuksia jatketaan 6/2023 saakka alueellisen resurssin varmistamiseksi. Vaikutus: Koulu- ja oppilaishuoltoon saadaan kansallisesti yhtenäinen menetelmä käyttöön, lasten ja nuorten masennusoireiston tunnistaminen paranee ja hoitoonohjaus nopeutuu. Menetelmän ylläpidon vaatima rakenne ja resurssi saadaan hyvinvointialueelle. Mittari: IPC-koulutuskokonaisuus toteutunut suunnitellusti: kyllä/ei Lasten psykososiaalisten toimintamenetelmien osalta luodaan koordinaatorakenne yhteistyössä muiden yhteistoiminta-alueiden kanssa. Siun soten alueella keskitytään alueella olevien näyttöön perustuvien toimintamallien vahvistamiseen. ADHD-oireet ja psykososiaaliset oireet ovat usein taustasyinä aikuisiän mielenterveysongelmiin. Lapsen ja nuoren oireilu heijastuu koko perheen tilanteeseen. Hankkeen aikana aloitetaan psykososiaalisen hoitoketjutyön työryhmä, joka kehittää alueen käyttöön mm. ADHD-hoitoketjun. Vaiheistus: Hankkeessa v. 2021 aikana koottua pohjaa täydennetään asiakaspolulla, hoitoketju saatetaan julkaisukuntoon ja sen jalkauttamista tuetaan. Hoitoketjutyöryhmän toiminta vakiinnutetaan 12/2022 mennessä. Vaikutus: Sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyönä tehty hoitoketjutyöskentely auttaa roolien ja vastuiden selkeyttämisessä sekä ADHD-asiakkaiden palvelujen laadun parantamisessa. Mittari: Hoitoketjut luotu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute 4. Lapset puheeksi -menetelmän(LP) juurruttaminen Laajennetaan ja implementoidaan alueella jo käytössä olevan Lapset puheeksi-menetelmän käyttöä osana lapsen ja nuoren arjen tukemista. Vaiheistus: LP-menetelmä käytössä koko maakunnan alueella 6/2022 mennessä. Jatkuu yhteisövaikuttavuuteen perustuvan Perhekeskuksen toiminnan vahvistamisen osiossa (osatavoite 4, s. 19) Vaikutus: Menetelmän avulla tunnistetaan lapsen ja nuoren kehitystä tukevia tekijöitä ja vahvuuksia ja voidaan tehdä tarvittavat interventiot. Mittarit: LP-menetelmä käytössä sovitun aikataulun mukaisesti, asiakaspalaute 5. Vastuutyöntekijä-mallin juurruttaminen Laajennetaan ja juurrutetaan alueella käytössä olevaa vastuutyöntekijä-mallia koko maakunnan alueelle. Vaiheistus: Vastuutyöntekijä-malli käytössä koko maakunnan alueella 6/2022 mennessä. Jatkuu paljon palveluita tarvitsevien lasten palvelukokonaisuudessa, yhteisasia- kasohjaus (osatavoite 6, s. 20). Vaikutus: vastuutyöntekijä on perheen yhteyshenkilö, joka huomioi koko perheen tilanteen ja kokoaa perheen tueksi tarvittavan monialaisen verkoston. Mittarit: vastuutyöntekijä-malli on käytössä sovitun aikataulun mukaisesti, asiakaspalaute 7. Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan vakiinnuttaminen Laajennetaan Vahvuutta vanhemmuuteen -menetelmän alueellista käyttöönottoa koordinoimalla vauva-vanhempi-perheryhmätoimintaa. Vaiheistus: Selvitetään Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan nykytila 11-12/2020. Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmät käynnistyvät v. 2021 aikana ja käytössä koko maakunnan alueella 6/2022 mennessä. Vaikutus: Menetelmä vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta sekä tukee vanhemmuutta ja vanhempien verkostojen kehittymistä. Mittarit: Menetelmä käytössä sovitun aikataulun mukaisesti, asiakaspalaute. Haetaan 30 000 € IPC-menetelmän implementaatioon ja koordinaatiotyön tukemiseen.
--	---

Psykososiaalisten toimintamenetelmien käyttöönotto aikuisilla	Osatavoitteet: 8. Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto aikuisilla Selvitetään paikalliset psykososiaalisen hoidon haasteet hyvinvointialueella sekä asiakastarpeisiin/asiakas- ja häiriöryhmiin soveltuvia interventiomenetelmiä ja niihin liittyviä koulutus- ja työnohjaustarpeita. Toteutetaan yhteistyössä asiakasrajapinnassa työskentelevien työntekijöiden, asiantuntijoiden, esimiesten ja johdon kanssa. Toimenpiteillä valmistellaan psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa ja se integroituu PTH:n ja ESH:n yhteistyörakenteisiin, jota toteutetaan valmisteilla olevassa yliopistollisten sairaaloiden erillishaun hankkeessa. Vaiheistus: Alueellinen kartoitustyö 4-12/2022 yhteistyössä KYS-erva-alueen kanssa. Kartoituksen pohjalta toimintamenetelmän käyttöönoton valmistelu 4/2023 mennessä. Vaikutus: Alueelle saadaan yhtenäinen yhtenäinen toimintamenetelmä selvitystyön pohjalta Mittarit: Kartoitustyö tehty aikataulun mukaisesti kyllä/ei, käyttöön otettava psykososiaalinen menetelmä valittu yhteistyössä erva-alueen toimijoiden kanssa kyllä/ei Valtionavustusta haetaan 82500 € (htv)
Etäkuntoutuksen sisältöjen kehittäminen	Osatavoitteet: 9. Lasten puhe- ja toimintaterapian e-ohjaajatoimintamalli Kokeillaan e-ohjaaja -toimintamallia lasten puhe- ja toimintaterapiassa. E-ohjaajan tuki mahdollistaa laadukkaan etäkuntoutuksen silloinkin, kun esimerkiksi toiminnanohjauksen haasteet muodostuisivat esteeksi etäkuntoutukselle. Vaiheistus: Toimintamallin suunnittelu puhe- ja toimintaterapiassa 5-6/2022, toimintamallin kokeilu ja kehittäminen ja jonojen purku 6/2022-2/2023. Vaikutus: Parannetaan etäkuntoutuksen laatua ja vaikuttavuutta, kehitetään etäkuntoutuksen sisältöjä, tasataan alueellista eriarvoisuutta palvelujen saatavuudessa. Mittarit: Malli käytössä puheterapiassa kyllä/ei, malli käytössä toimintaterapiassa kyllä/ei, asiakastytytyväisyys, jonotusajat Valtionavustusta haetaan 100 000 € (htv, jononpurku) 10. Etäfysioterapian ja etätoimintaterapian sisältöjen kehittäminen Parannetaan etäkuntoutuksen laatua ja vaikuttavuutta kartoittamalla etäkuntoutuksen hyvät käytännöt, vahvistamalla etäkuntoutuksen osaamista ja kokeilemalla ja kehittämällä menetelmiä ikääntyneiden, työikäisten ja lasten kuntoutustyössä. Vaiheistus: Osaamisen vahvistaminen ja benchmarkkaus 1-11/2022, kuntoutuksen sisältöjen ja toimintatapojen kokeilu 3/2022-2/2023, hyvien käytäntöjen jalkauttaminen 3-10/2023. Vaikutus: Etäkuntoutuksen laatu ja vaikuttavuus paranee, saatavuus ja saavutettavuus paranevat Mittarit: Asiakastytytyväisyys, henkilöstön arvio etäkuntoutuksen toimivuudesta, toteutuneiden etäkäyntien määrä terapiapalveluissa. Valtionavustusta haetaan 120 000 € (htv, koulutus)
Pitkäaikaissairauksien hoidon laadun varmistaminen	Osatavoitteet: 11. Pitkäaikaissairauksien hoitoketjutyö Kehitetään ja otetaan käyttöön uusi toimintamalli pitkäaikaissairauksien PTH-ESH -hoitoketjuissa Diabeteskeskuksen käynnistymisen yhteydessä. Vaiheistus: 3-12/2022 Vaikutus: Pitkäaikaissairauksien hoidon laadun varmistaminen ja palveluketjujen sujuvuuden parantaminen. Mittarit: Hoitoketjut käytössä kyllä/ei, asiakaspalautteet Valtionavustusta haetaan 110 000 € (htv)

2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

Hallitusohjelmassa korostetaan yhteensovitettuja palveluita, eri ammattiryhmien yhteistyön saumattomuutta sekä hoito- ja palveluketjujen sujuvuutta. Siun soten alueella sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallista integraatiota on jo kehitetty monin eri tavoin. Hankkeen aikana kehitetään laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, joissa toiminnallinen ja hallinnollinen monialaisuus ja yhteentoimivuus toteutuvat. Perustason terveyspalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut sekä ikäihmisten palvelut integroidaan sote-keskuskokonaisuudeksi, jossa huomioidaan koko alueen väestön tarpeet. Kehittämistyön keskiössä on asiakkaiden tarpeista lähtevät, yhteensovittavat palvelut ja palvelupolut aina ensikon-taktista palvelun ja/tai hoitotapahtuman päättymiseen.

Hankkeen tavoitteet	Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi
Perustason sosiaali- ja terveyspalvelut integ-roiva sote-keskusmalli.	Osatavoitteet: 1. Monialaisen sosiaali- ja terveyskeskusmallin organisoituminen Määritellään, kuvataan ja otetaan käyttöön maakunnan monialainen sote-keskusmalli niin, että mukana on kaikki perustason palvelut; terveyspalvelut, sosiaali- ja perhepalve-lut, ikäihmisten palvelut. Hankkeen aikana sote-keskusmallin kehittämistyöhön osalliste-taan ja sitoutetaan organisaation eri tasoilla työskenteleviä työntekijöitä ja poliittisia päät-täjiä, jotta hanke etenee tavoitteensa mukaisesti. Tulevan hyvinvointialueen integroivaa palvelustrategiamallia laaditaan samanaikaisesti sotekeskusmallin kanssa. Vaiheistus: Sote-keskusmallin määrittäminen ja organisoituminen valmis 12/2022. Or-ganisaation strategisen tason osaamisen vahvistaminen ja sitoutuminen monialaiseen yhteistyöhön ja johtamiseen valmis 10/2022, operatiivisen tason työntekijöiden osaami-sen vahvistaminen ja valmentaminen toteutunut 12/2022 mennessä. Vaikutus: Perinteinen terveyskeskuksen vastaanottojen toimintamalli muutetaan yhteis-toiminnalliseksi ja monialaiseksi sote-keskustoimintamalliksi ja johtamisjärjestelmä muu-tetaan tukemaan em. toimintaa. Mittarit: Avaintoimijoiden itsearviointi, osaamisen vahvistaminen toteutunut aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Valtionavustusta haetaan 19500 €. 2. Asiakasohjaus ja asiakassegmentointi Asiakas- ja palveluohjauksen onnistumiseksi määritellään, päätetään ja otetaan käyt-töön asiakassegmentointi. Kehittämistyössä hyödynnetään aiemmin SiVa-hankkeessa tehtyä työtä. Segmentoinnin tueksi hankitaan palvelutarpeen arvioinnin välineet, esim. RAI. Asiakasohjauksen avulla toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yh-teensovittaminen asiakkaan tarpeen mukaiseksi kokonaisuudeksi, pyritään tunnistaa asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä tarjotaan tarpeen mukaiset ja oikea-aikaiset palvelut myös paljon palveluita tarvitseville ja niitä käyttäville yhteisasiakkaille. Työ kyt-keytyy osaksi muita kehittämistavoitteita. Vaiheistus: Asiakaspalvelukeskuksen käyttöönotto 1/2023, lasten yhteisasiakasohjauk-sen käynnistäminen 3/2022, RAI:n käyttöönotto vammaispalvelussa v. 2022 aikana. Vaikutus: Asiakas saa yksilölliset, tarpeen mukaiset palvelut, kustannusvaikuttavuus paranee. Mittarit: Suunnitelman mukainen aikataulu toteutuu: kyllä/ei 3. Meijän mallin (ent. tiimimallin) toiminnan edelleen kehittäminen sosiaalihuollon ja sosiaalityön integroimiseksi tiimityöskentelyyn Moniammatillisten tiimien toiminnan kehittämistä ja pilotointia on aloitettu Siun soten ter-veysasemilla 1/2020 alkaen. Kehittämistyö jatkuu vaiheittain vuosien 2020-2022 aikana tehdyn suunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on 10 terveysaseman työntekijöiden val-mentaminen, lähiesiemiensä ja keskijohdon valmentaminen, moniammatillisen toiminnan käynnistäminen ja kehittämisen tuki. Sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön osuuden vahvis-taminen Meijän mallissa on aloitettu. Käytännön kehittämistyö on osoittanut, että tarve

	sosiaalihuollon osaamiselle Meijän mallissa tunnustetaan, mutta integraation toteutukseksi konsultoinnin mahdollistaminen ei riitä, vaan tarvitaan sekä jalkautuvaa läsnäoloa että osaamisen vahvistamista. Vahvistetaan sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön integroitumista sotekeskukseen viemällä kehittäjäosionomin työpanosta terveysasemille ja kasvattamalla terveydenhuollon ammattilaisten osaamista sosiaalihuollon prosesseista. Myös yhteisasiakasohjaus on huomioitu tiimimallityöskentelyssä. Vaiheistus: Kehittäjäosionomien jalkautuminen 4/2022-3/2023, terveydenhuollon osaamisen vahvistaminen sosiaalihuollon prosesseista 6/2022-5/2023 Vaikutus: Sosiaali- ja terveydenhuollon tiiviimpi yhteistyö Mittarit: Kehittäjäosionomien asiakasmäärä, niiden terveysasemien määrä, joissa sosiaaliohjaus/sosiaalityö integroitu Valtionavustusta haetaan 210 000 €
Monialaisten palvelukokonaisuuksien käyttöönotto sote-keskustoiminnassa.	Osatavoitteet: 4. Perhekeskustoiminnan työn yhteensovittaminen ja vahvistaminen Perhekeskustoiminnan yhteistyörakenne on päivitetty, perhekeskuksen ennakoivan viestinnän suunnitelma on laadittu ja kohtaamispaikkatoiminnan laajentamisen ja sisällön suunnitelma on tehty. Perhekeskustoimintaa vahvistetaan uudistamalla yhteensovittavan johtamisen maakunnallista toimintamallia, vahvistamalla ja jalkauttamalla viestintää ja valmistelemalla liittymistä kansalliseen sähköisen perhekeskuksen kehittämistyöhön. Lisäksi uudistetaan perhekeskuskoordinaattorityön sisältöä vakiinnuttamalla se osaksi monialaisen verkoston toimintaa. Perhekeskustyön johtamista ohjaa Lapset puheeksi -palvelumallin mukainen toiminta ja se kytkeytyy yhteistövaikuttavuustyöhön, jotka tehdään kuntapiloteissa Itlan alueellisen oppimisverkoston tukemana. Osio kytkeytyy osatavoitteeseen 6, s. 20. Vaiheistus: Johtamismallin kysely 2-3/2022, yhteensovittavan johtamismallin kokeilu 1-9/2022, levittämissuunnitelma 10-12/2022, levittäminen 1-6/2023. Aktiivisen perhekeskusviestinnän mallin rakentaminen ja toteuttaminen ammattilaisille ja asukkaille 2022, kansalliseen sähköiseen perhekeskukseen liittymisen valmistelu 2022. Vaikutus: Tietoisuus perhekeskuspalveluiden kokonaisuudesta paranee, päällekkäinen työ vähenee, resurssien kohdentuminen paranee, asiakaskokemus paranee, hallinnon rajat ylittävä johtamisjärjestelmä luotu, työntekijöiden työhyvinvointi ja sitoutuminen lisääntynyt. Mittarit: Kokeiluista saadut palautteet asukkailta ja perhekeskusverkoston ammattilaisilta. Johtamismallin kokeilu toteutettu kyllä/ei, perhekeskusviestintä toteutunut kyllä/ei, Sähköisen perhekeskuksen liittymisaikataulu suunniteltu kyllä/ei. Valtionavustusta haetaan 215 000 €. Sähköisen perhekeskuksen valmistelu- ja suunnittelutyötä tehdään yhteistyössä RRF-hankkeen kanssa. 5. Lasten ja nuorten kuntoutuksen monialaisen palvelurakenteen ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen kehittäminen ja toteuttaminen. Hankkeessa kuvataan ja selkeytetään lasten ja nuorten kuntoutustyötä tekevien tahojen vastuunjakoja sekä toteutetaan uudenlainen palvelurakenne nykyisen, osittain hajanaisen rakenteen tilalle. Ensimmäisen vuoden hanketyö on osoittanut, että monialaisen osaamiskeskustoimintamallin toteuttaminen edellyttää monialaista yhteistyötä jo valmisteluvaiheessa. Vahvistetaan keskeisten osaamisalojen (esim. lastenneurologia, vammaispalvelu jne.) panosta osaamiskeskuksen valmistelussa. Huomioidaan yhteydet perhekeskuskehittämiseen ja paljon palveluja tarvitsevien lasten palvelukokonaisuuteen. Vaiheistus: Kuntoutusrakenne ja vastuunjaot kuvattu 3/2021, monialaisen kuntoutustyöryhmän yhteiskehittäminen ja mallintaminen 12/2021 mennessä, lasten ja nuorten kuntoutusohjauksen mallintaminen ja pilotointi perustasolla 3/2022-12/2022, lasten ja nuorten kuntoutussuunnitelman pilotointi ja käyttöönotto perustasolla 3/2022-12/2022, lasten ja nuorten monialaisen kuntoutuksen osaamiskeskuksen suunnittelu ja toteutus 10/2023 mennessä.

Vaikutus: Asiakkaan prosessi kuntoutuksessa sujuvoituu ja nopeutuu, työntekijöiden vastuunjaot selkeytyvät ja yhteinen asiakasymmärrys lisääntyy, työntekijöiden osaaminen vahvistuu

Mittarit: Kuntoutuksen rakenne ja vastuut kuvattu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei. Kuntoutuksen osaamiskeskus aloittavat toimintansa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute.

Valtionavustusta haetaan 150 000 €

6. Paljon palveluja tarvitsevien lasten palvelukokonaisuus

Parannetaan paljon palveluja tarvitsevien lasten ja nuorten palvelupolkujen sujuvuutta ja yhteensovittamista pilotoimalla lasten yhteisasiakasohjauksen toimintamallia. Kehittämistyötä ohjaa yhden yhteydenoton periaate ja mallin suunnittelussa huomioidaan laaja-alaisen osaamisen tarve (esim. lastensuojelu, lastenpsykiatria, kuntoutus, **psykoedukaatio**). Tavoitteena on lisäksi luoda joustavia konsultaatiokäytäntöjä toisaalta terveydenhuollossa ESH:n ja PTH:n välille ja toisaalta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välille (esim. sijaishuollossa olevien lasten terveydenhuollon vahvistaminen ja **yhteensovittaminen PTA-prosessin kanssa, osatavoite 11 s. 10.**). **Lisäksi tavoitteena on** vahvistaa lasten huomioimista aikuisten terveys- ja sosiaalipalveluissa. Kehittämistyö kytkeytyy yhteisövaikutavuustyöhön, jota tehdään kuntapiloiteissa Itä- ja Keski-Suomen alueellisen oppimisverkoston tukemana sekä Lumo- ja Barnahus hankkeiden työhön.

Siun sote on myös sitoutunut osallistumaan Itä- ja Keski-Suomen alueellisen lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskuksen (OT-keskus) toimintamallin kehittämistyöhön osana sotekeskusuudistustyötä.

Vaiheistus: Yhteisasiakasohjausmallin suunnittelu **1-4/2022**, kokeilun käynnistäminen ja toteutus **5-10/2022**, laajentamismahdollisuuksien arvointi ja levittäminen **11/2022-6/2023**.

Vaikutus: Paljon palveluja tarvitsevien lasten palvelupolut sujuvoituvat, asiakaskokemus paranee, palvelujen kokonaisuus tulee näkyväksi. **Paljon palveluita tarvitsevien lasten palvelujen suunnittelu on huomioitu hallinnon rajat ylittävässä johtamisjärjestelmässä (ks. osatavoite 4 s. 19).**

Mittarit: Yhteisasiakasohjaajien asiakasmäärä, asiakkaiden ja työntekijöiden palautteet toiminnasta.

Valtionavustusta haetaan 200 000 €. Vähennetään 30 000 € - siirto psykososiaaliset...

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

Hankkeen aikana luodaan ja organisoidaan sote-keskukseen palvelukokonaisuus, jossa ovat mukana omaishoito, perhehoito, kokemusasiantuntijatoiminta, vertaistukitoiminta, tukihenkilötoiminta, tukiperhehoito, vapaaehtoistoiminta ja järjestöyhteistyö. Palvelukokonaisuus rakennetaan niin, että siinä huomioidaan ko. palveluihin liittyvät synergiaedut ja toisaalta eri asiakasryhmien erityispiirteet. Kokonaisuuden hallinta vaatii erilaista osaamista ja johtamista kuin perinteinen professioon sidottu toiminta.

Vaiheistus: Nykytilan kartoitus **omais- ja perhehoidon osalta valmis 6/2022 ja vapaaehtoistoiminnan osalta 11/2022**. **Omais- ja perhehoidon kokonaisuuden** suunnittelu ja kuvaus valmis 8/2022, toiminnan käynnistyminen 9/2022 alkaen, arviointi ja seuranta 6/2023 mennessä. **Vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuuden toiminnan käynnistäminen 1/2023 alkaen.**

Vaikutus: Kaikkia asiakasryhmiä koskevat palvelut tuotetaan yhdenmukaisesti, työntekijöiden osaaminen, tuki ja monitoimijuus vahvistuvat, toiminta on hyvin koordinoitua, asiakkaat saavat tasapuolista palvelua ja tarvitsemaansa tukea.

Mittarit: Toiminta käynnistyy aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute, toimijoiden palautteet toimintamallin sujuvuudesta.

Valtionavustusta haetaan 165 000 € (htv)

Monialaiset palveluprosessit so/te/pela-raja-pinnalla	Osatavoitteet: 8. Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla Selvitetään toimintakyvyn arvioinnin ja mittaamisen nykytila terveydenhuollossa, sosiaali-palveluissa ja kuntoutuksessa. Kartoitetaan tarjolla olevat toimintakyvyn arvioinnin väli-neet ja arvioidaan niiden soveltuvuus eri tilanteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon rajapin-nalla. Soveltuvan mittarin/mittarien pilotointi (esim. WHODAS). Tuotetaan ehdotus toi-mintakyvyn arvioinnin kokonaisuudesta huomioiden potilas- ja asiakastietojärjestelmien mahdollisuudet ja rajoitteet, palvelujen integrointi ja toimintakykytiedon käytettävyys. Li-säksi otetaan käyttöön RAI-mittaristo vammaispalveluissa. Vaiheistus: Nykytilan selvittäminen ja pilottien suunnittelu 5-7/2022, tarjolla olevien mit-tareiden kartoitus ja pilotointi 8/2022--2/2023, valittujen mittareiden käyttöönnotto 3/2023 alkaen. Vaikutus: Yhteinen näkemys toimintakyvystä ja sen arvioinnista sosiaali- ja terveyden-huollossa mahdollistaa yhteensovitetun palvelukokonaisuuden tilanteissa, joissa tarvi-taan sekä sosiaali- että terveydenhuollon osaamista. Asiakaslähtöisyys paranee, palve-lun laatu paranee, vaikuttavuus paranee, valtakunnallinen vertailtavuus paranee. Mittarit: Nykytila kuvattu kyllä/ei, tehtyjen toimintakykyarviointien määrä. Valtionavustusta haetaan 220 000 € 9. Asunnonmuutostöiden moniammatillinen prosessi Kuvataan asunnonmuutostöiden moniammatillisen prosessin nykytila ja arvioidaan päivi-tystarpeet suhteessa vammaispalvelun palveluntarpeen arvioinnissa tehtyihin muutoksiin ja toimintakyvyn mittareiden pilotoinnin tuloksiin. Tehdään tarvittavat muutokset proses-siin ja toteutetaan asunnonmuutostöiden kokonaisuutta koskeva viestintäkokonaisuus asukkaille ja ammattilaisille. Vaiheistus: Prosessin arviointi ja muokkaus 1-3/2023, jalkauttaminen ja viestintä 4-6/2023. Vaikutus: Asiakaslähtöisyys paranee ja päällekkäinen työ vähenee kun moniammatilli-nen prosessi saadaan nykyistä sujuvammaksi. Mittarit: Prosessi ja toimintamallit muokattu kyllä/ei, jalkauttamisesta tehty 50 % kyllä/ei Valtionavustusta haetaan 40 000 € 10. Lähihoitajan tehtävänkuvan monipuolistaminen Kehitetään ammattilaisten välistä työnjakoa Meijän mallissa siten, että kunkin ammatti-ryhmän ammattitaito ja työaika on optimaalisesti käytössä (lääkäri-sairaanhoitaja-lähihoi-taja). Pilotoidaan erilaisia lähihoitajan työnkuvia (esim. klininen avustava rooli ja sihteer-i-työhön painottuva rooli) ja arvioidaan, mikä vaihtoehto on sopivin tukemaan moniamma-tillisen tiimin toimintaa. Arvioidaan mallin laajennettavuus muualle sote-palveluihin. Vaiheistus: Pilotointi, arviointi ja tehtäväkuvan muokkaaminen 9/2022-5/2023. Vaikutus: Kunkin ammattiryhmän ammattitaito ja työpanos optimaalisessa käytössä Mittarit: Uudet työnkuvat kuvattu ja käytössä, ammattilaisten kokemukset kokeilusta. Valtionavustusta haetaan 115 000 € 11. Apuvälinetyön alueellinen malli osaksi sotekeskusta Sovitetaan alueellinen apuvälinetyön malli osaksi sotekeskusta siten, että perus- ja eri-tyistason apuvälinepalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Varmistetaan ajan-tasaisen apuvälinepalveluita koskevan tiedon saatavuus ammattilaisille ja asiakkaille. Vaiheistus: Prosessien ja toimintamallien päivittäminen 1-3/2023, jalkauttaminen ja tie-don saatavuuden varmistaminen 4-6/2023 Vaikutus: Apuvälinepalveluprosessien sujuvuus paranee, asiointi helpottuu, palvelun saannin oikea-aikaisuus paranee. Mittarit: Toimintamallin päivitys tehty kyllä/ei, jalkauttamisesta toteutettu 50 % kyllä/ei.
---	---

	Valtionavustusta haetaan 25 000 € 12. Sosiaalisen kuntoutuksen yhteinen toimintamalli Kuvataan sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuden nykytila sosiaali- terveydenhuollon palveluiden eri toiminnoissa. Arvioidaan nykyisen kokonaisuuden kehittämistarpeet suhteessa asiakkaiden tarpeisiin ja suunnitellaan sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli, joka sisältää sekä yksilö- että ryhmätoiminnot. Vaiheistus: Nykytilan kuvaus 7-9/2022, kehittämistarpeiden tunnistaminen ja toimintamallin kehittäminen 9-12/2022, jalkauttaminen 1-3/2023 Vaikutus: Sosiaalisen kuntoutuksen saatavuus paranee ja yksilöllinen kohdentuminen tarkentuu, asiakkaan elämänlaatu paranee Mittarit: Nykytila kuvattu kyllä/ei, toimintamalli kuvattu kyllä/ei, sosiaalisen kuntoutuksen määrä, asiakaspalautteet Valtionavustusta haetaan 55 000 € 13. Päihdeasiakkaiden palveluprosessin kuvaaminen ja selkiyttäminen Kuvataan päihdeasiakkaiden palveluprosessin kokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja selkeytetään ammattilaisten tehtävänkuvat, työnjako ja vastuut asiakasprosessissa. Vaiheistus: 8/2022-2/2023 Vaikutus: Asiakasprosessi sujuvoituu, työnjaot selkeytyvät, sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon työ tulee näkyväksi Mittarit: Tehtävänkuvat, työnjako ja vastuut kuvattu ja otettu käyttöön suunnitellusti kyllä/ei Valtionavustusta haetaan 27 500 € 14. Tilannekeskuksen käyttöönotto hyvinvointialueella Valmistellaan, kuvataan ja otetaan käyttöön hyvinvointialueella Tilannekeskus. Tilannekeskuksen toiminnan avulla selkeytetään ja kootaan yhteen muun muassa liikkuvien palveluiden so/te/pela-toiminta asiakaslähtöisemmäksi. Samalla mahdollistetaan asiakas- ja potilasvirtojen ja henkilöresurssien koordinointi sekä parannetaan johdon tietoisuutta erilaisissa turvallisuustilanteissa. Vaiheistus: Toimialuekohtaiset kartoitukset 8-10/2022, Tilannekeskuksen toiminnan suunnittelu, rakentaminen ja henkilöstön koulutukset 10/2022-4/2023. Toiminnan aloitus vaiheittain 4/2023 alkaen. Vaikutus: Siiloutunut, pirstaloitunut ja päällekkäinen työ vähenee, työnjaot selkeytyvät, asiakkaille päivystyspalvelut ovat saatavilla riippumatta siitä, missä asuu ja mikä taho palvelut tuottaa, liikkuvan henkilöstön työturvallisuuden parantuminen. Mittarit: Tilannekeskus otettu käyttöön aikataulun mukaisesti kyllä/ei, päivystystyöhön käytetyn resurssin muutos tilannekeskuksen aloitettua. Valtionavustusta haetaan yht. 180 000 € (sis. htv, koulutus, asiantuntijapalvelut ja muut toimintakustannukset).
--	---

2.1.5 Kustannusten nousun hillintä

Edellä on esitetty Siun sotien hankehakemuksessa esitettävä sisältökokonaisuus, josta on poimittu keskeisiä kustannuksia hillitseviä toimia eriteltynä kunkin hyötytavoitteen alle. Nämä toimet tulevat olemaan erityisen tarkastelun alla koko hankeajan niin hanketoimijoiden itsearvioinnissa kuin myös riskien arvioinnissa.

Hankkeen tavoitteet	Kustannuksia hillitsevät toimet
Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	1. Uudenlaisten asiointi- ja yhteydenottokanavien käyttöönotto vapauttaa sote-ammattilaisia välittömään asiakastyöhön 2. Etä- ja jalkautuvan toiminnan kehittäminen ja käyttöönotto vähentää matka- ja kuljetuskustannuksia sekä tilakustannuksia 3. Hoitopääsyn parantaminen perustason palveluissa parantaa palvelujen oikea-aikaisuutta ja vähentää palvelujen tarvetta ja kustannuksia pitkällä aikavälillä
Ennaltaehkäisy ja ennakointi	1. Eri asiakasryhmien ennaltaehkäisevissä toimissa onnistuminen tuottaa kustannusvaikutuvuutta vapautuvina resursseina ja asiakkaiden elämänlaadun parantumisena 2. Alueellisiin terveys- ja elintapahaasteisiin vastaamisessa onnistuminen vaikuttaa sairastuvuuteen myönteisesti 3. Alueellisessa hyte- ja järjestöyhteistyössä onnistuminen mahdollistaa asukkaille entistä monipuolisemmat palvelusisällöt ja tarvittaessa raskaimmista palveluista kevyempään siirtymisen
Laatu ja vaikuttavuus	1. Vaikutusten ja laadun arvioinnin tuominen osaksi päätöksentekoa tuottaa strategisesti merkittävää tietoa talouden ja toiminnan suunnittelun pohjaksi 2. Laatutyössä käyttöön otettava sisäisen investoinnin malli mahdollistaa tunnistettujen sisäisten kehittämistoimien ja ilmiöiden merkityksen vaikutusten ja tuloksellisuuden arvioinnin kohteena 3. Näyttöön perustuvien ja vaikuttavien menetelmien kokeilut (ml ryhmämuotoiset hoidot) ja käyttöönotto tuottaa asiakasarvoa ja kustannusten nousun hillintää muun muassa asiakkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun parantumisena sekä sairastavuuden vähentymisenä. 4. Etäkuntoutuksen ja pitkäaikaissairauksien sisältöjen kehittäminen parantaa vaikuttavuutta ja sitä kautta vähentää palvelun tarvetta ja kustannuksia pitkällä tähtäimellä
Monialaisuus ja yhteentoimivuus	1. Monialaiset, asiakaslähtöiset palvelupolut ja -rakenteet vapauttavat päällekkäisestä työstä resursseja ja mahdollistavat asiakkaalle yksilölliset asiakaspolut hänen tarpeitaan vastaavissa palveluissa 2. Palveluiden käytön trendien ja resurssien käytön jatkuva arviointi ja seuranta auttaa resurssien oikeassa kohdentumisessa 3. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja hoito- ja/tai palvelusuunnitelman ajantaisaisuus ja tarkoituksenmukaisuus auttaa oikea-aikaisen ja oikean palvelun toteutumisen asiakkaan näkökulmasta ja oikean resurssoinnin työntekijän näkökulmasta 4. Perinteiset toimialuerajat ylittävä johtaminen ja johtamisen ilmiöt vaativat yhteisiä toimia ja tuovat synergia-etuja perinteisen johtamisjärjestelmän tilalle

2.2 Rajaukset ja riippuvuudet

Hankkeessa ei kehitetä yksityissektorin palvelutuotantoon kuuluvia palveluja, mutta hanke ulottuu järjestäjän (Siun sote) määräysvaltaan kuuluviin palvelukokonaisuuksiin, joita se edellyttää sopimuskumppaniensa myös noudattavan. Hankkeessa ei myöskään voida sitoutua ennakoinnattomiin lainsäädännöllisiin esteisiin tai uusiin velvoitteisiin sellaisenaan, vaan mahdollisesti esiin nousevat asioiden muutostarve arvioidaan osana normaalia viranomaistoimintaa aina tapauskohtaisesti.

Hankkeen kehittämistyössä huomioidaan ja tehdään yhteistyötä muun muassa seuraavien hankkeiden kanssa:

- Työelämään kuntouttavien mielenterveyspalvelujen (IPS-malli) kehittäminen ja pilotointi
- Työkykyohjelma 2020-2022
- Alueellinen oppimisverkko -Itla
- Barnahus Pohjois-Karjala
- Topakka-hanke
- Jopas! -Joustavia palveluja asumiseen sotessa

- Armi-hanke
- TulKoti-hanke -Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021-2023
- Palliatiivisen hoidon palvelujen tuottaminen ja laadun parantaminen KYS-Erva -alueella; kotisairaala-toiminnan laajentaminen Pohjois-Karjalan jokaiseen kuntaan
- HyKe-hanke (RRF)

Hankehakemusta ja -suunnitelmaa laatiessa on myös huomioitu syksyn 2021 aikana haettavat erillishaut, joilla on selkeä rajapinta Tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen. Näitä on muun muassa:

- Suomen kestävän kasvun ohjelma – RRF
- Ehkäisevä päihdetyö Pohjois-Karjala -hanke
- Yliopistosairaaloiden erillishaku: psykososiaaliset menetelmät
- Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021–2023

3 Toteutus

3.1.1 Aikataulu

		2021												2022												2023														
		10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Saatavuus, oikea-aikaisuus , jatkuvuus																																								
Sähköisen asiointin lisääminen ja asiointimuotojen monipuolistaminen	Yhteydenotto- ja asiointikanavat, sähköinen palvelu																																							
	Etätoiminnan kehittäminen																Palveluseteliprosessi																							
	Monipalveluauto																																							
Perustason sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelusisältöjen kehittäminen ja monipuolistaminen	Ikäihmisten palvelurakenne																																							
	Suun terveydenhuollon toimintamallit																Meijän mallin vahvistaminen																							
	Alaikäisten päihdepalvelujen kehittäminen																Miepä hoitoonpääsy																							
																	Työntekijäpulaan vastaaminen																							
																	Palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen lapsiperhepalveluissa																							
																	Asumispalvelujen saatavuus																							
	Sote-asiemien aukiolon laajentaminen																																							
Ennaltaehkäisy ja ennakointi																																								
Ennaltaehkäisevä lapsiperhetyö	Lapsiperheiden ennaltaehkäisevät toimintamallit																																							
Hyte- ja järjestö-yhteistyön laajentaminen	Maakunnallinen verkostoyhteistyö																																							
	Aste ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistaminen																																							
Terveys- ja elintapaneuvonta ja - ohjaus	Elintapaohjauksen verkosto ja koulutus suunnitelma																																							
																	Elintapaohjauksen kokonaisuus																							
																	Linkkihenkilö- toimintamalli																							
Hyvinvointia ja elämänlaatua vahvistavat ja ennaltaehkäisevät toimintamallit	Perhe- ja lähiösuojeluvälityksen toimintamalli																																							
	Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävää toimintaa																																							
	Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamalli																																							
	Kansallisen itsemurhien ehkäilyohjelman käyttöönotto																																							
																	Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille																							
Ennaltaehkäisevän sosiaalityön vahvistaminen																	Rakenteellinen sosiaalityö																							
																	Taloussosiaalityö ja sosiaalinen luototus																							
Laatu ja vaikuttavuus																																								
Alueellinen laatutyön organisoituminen	Laatutyön viitekehys ja koordinaatio																																							
																	Asiakaspalautejärjestelmä ja asiakaskokemuksen johtaminen																							
Näyttöön perustuvien ja psykososiaalisten menetelmien vahvistaminen ja käyttöönotto perhekeskustoiminnassa	Psykososiaalisten toimintamenetelmien käyttöönotto																																							
	Lapset puheeksi menetelmän juurruttaminen																																							
	Vastuutyöntekijä- mallin juurruttaminen																																							
	Vahvuutta vanhemmuuteen- ryhmätoiminnan vakiinnuttaminen																																							
Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto aikuisilla																	Aikuisten psykososiaaliset menetelmät																							
Etäkuntoutuksen kehittäminen																	Lasten puhe- ja toimintaterapian e- ohjaus																							
																	Etäfysioterapian ja etätoimintaterapian sisältöjen kehittäminen																							
Pitkäaikaissairauksien hoitoketjut																	Hoitoketjutyö																							
Monialaisuus ja yhteentoimivuus																																								
Perustason sos- jaterveyspalvelut integroiva sotekeskusmalli	Monialaisen sote-keskusmallin organisoituminen																																							
	Asiakasohjaus ja segmentointi																																							
	Meijän mallin laajentaminen																																							
Monialaisten palvelukokonaisuuksien käyttöönotto sote-keskustoiminnassa	Perhekeskustoiminnan yhteensovittaminen ja vahvistaminen																																							
	Lasten ja nuorten kuntoutuspolku ja osaamiskeskus																																							
																	Paljon palveluja tarvitsevien lasten palvelukokonaisuus																							
Monialaiset palveluprosessit so-te rajapinnalla	Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminta																																							
																	Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen																							
																	Asunnonmuutostyöt																							
																	Lähihoitajan tehtäväkuva																							
																	Apuvälinetöiden malli																							
																	Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli																							
																	Päihdeasiakkaan prosessi																							
																Maakunnallinen tilannekeskus																								

4 Tulokset ja vaikutukset

Hankkeella tavoitellaan kokonaisuutena maakunnan asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden parantamista ja uudenlaista tapaa tuottaa palveluita vastaamalla asukkaiden tarpeisiin erilaisia, käyttöön otettavia palvelukanavia ja palvelutuotantomalleja hyödyntäen. Hankkeessa toteutetaan osittain ratkaisuja, joita on jo alueella aloitettu tai suunniteltu toteutettavaksi. Hankkeen eri osatavoitteet muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden ja osatavoitteiden suuresta määrästä huolimatta toteutukset liittyvät vaiheittain toisiinsa.

Nykyisten palvelujen kustannusvaikuttavuutta ja tiedon hyödynnettävyyttä pyritään parantamaan haavattujen hyvinvointiin ja alueen sairastavuuteen liittyvien ilmiöiden nykytilan korjaamiseksi. Hankkeen osatavoitteet toteuttavat hankkeen kokonaistavoitetta niin, että kehitettävät osa-alueet muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jolla vastataan alueen hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin. Palvelutuotantoa pyritään kehittämistoimin saamaan integroituneeksi, laaja-alaisesti sotekeskuksen ympärille muodostuvaksi asiakaskeskeiseksi palvelukokonaisuudeksi, jossa on käytössä monia erilaisia asiointikanavia. Hankkeessa hyödynnetään ja otetaan käyttöön alueellisesti ja kansallisesti hyväksi havaittuja keinoja ja välineitä.

Palveluiden vaikuttavuuden parantaminen huomioidaan hankkeessa monin eri tavoin. Osatavoitteiden täyttymistä seurataan osana hankeraportointia, Siun soten johtamisjärjestelmää sekä toiminnan seurannan raportointia. Sote-keskushankkeen toimilla parannetaan palvelujen alueellista saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta kehittämällä entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin vastaavia toimia. Raskaita, korjaavia palveluita vähentämällä parannetaan palvelujen tuloksellisuutta. Tuloksia ja onnistuneita kokemuksia julkaisyaan muiden käyttöön. Sen lisäksi hankkeen osatavoitteista laaditaan loppuraportti.

5 Hankkeen kustannukset

Hankkeen talousarvion laatimisessa on huomioitu projektiin palkattavan henkilöstön palkkakustannukset seuraavasti: projektipäällikkö (v. 2022-2023 100 %), projektiasiantuntijat (9 htv) ja projektisuunnittelijoiden resurssia siten, että työpanos jakautuu useiden työntekijöiden kesken. Täydennys-haun mukaisessa kehittämistyössä hanketoimistossa työskentelevien projektisuunnittelijoiden rinnalle tulee joukko eri ammattiryhmiä edustavia kehittäjätyöntekijöitä, jotka tekevät kehittämistyötä oman asiakastyönsä rinnalla, jolloin toimintamallien kehittämisen, niiden kokeilun ja muokkaamisen välille saadaan suora yhteys. Lisäksi hankkeessa tulee työskentelemään osittaisella työajalla projektisihteeri ja projektiassistentti. Suurin kustannuserä onkin projektiin palkattava henkilöstö sekä asiantuntijapalveluiden ostot. Kustannuksissa huomioidaan myös kokemusasiantuntijoiden ja kehittäjäasiakkaiden kulukorvaukset ja palkkiot.

Hanketoimistossa varataan tilat, laitteet ja kalusteet hankehenkilöstölle. Nämä on huomioitu talousarviossa. Hankehenkilöstö liikkuu tehtävänkuvasta riippuen niin alueella kuin kansallisesti eri verkostoissa ym. ja näihin kuluihin on varauduttu arvioitaessa matkustus- ja matkakustannuksia.

Hankkeen talouden seuranta tehdään alueellisesti ja kansallisesti. Hankkeen talouden ja toiminnan seurannasta vastaavat ohjausryhmän lisäksi hankejohtaja ja projektipäällikkö. Projektipäällikkö huolehtii kuukausittain kansallisesta hankesalkkuseurannasta.

Talousarviolaskelma toimitetaan hankehakemuksen liitteenä.

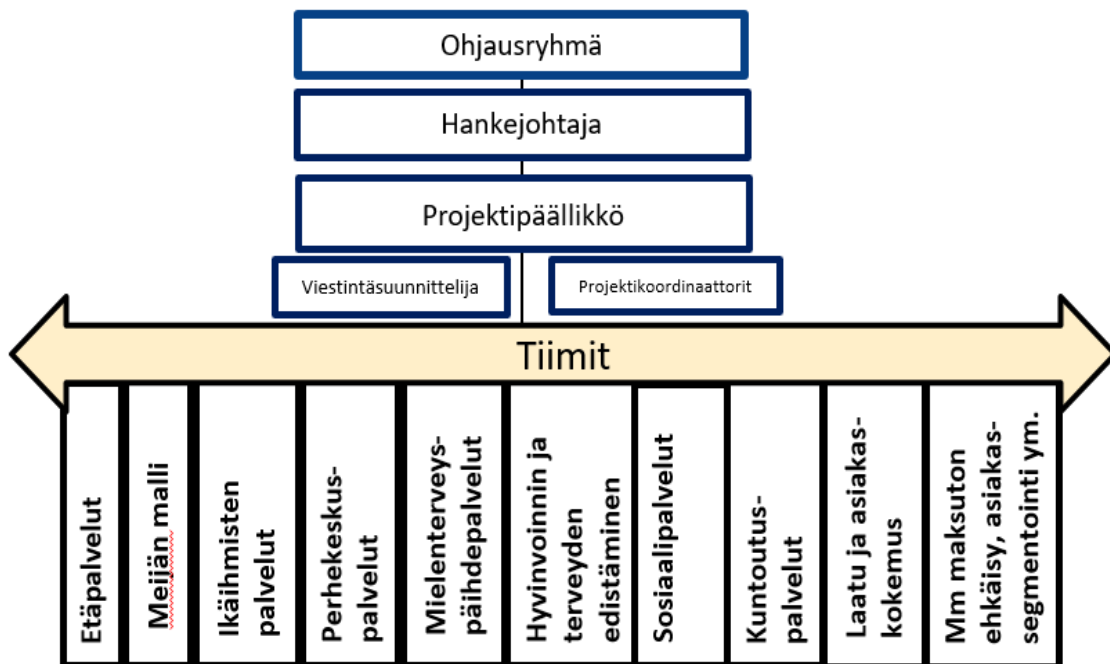
6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen kattavuus ja organisoituminen

Hankealueena on Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ja se kattaa koko alueella asuvan väestön. Hankkeen toimijoina ovat mukana Siun soten organisaation lisäksi alueen kunnat, järjestöt sekä strategisina kumppaneina Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry ja Kansanterveyden laitos. Oppilaitosyhteistyötä tehdään Karelia ammattikorkeakoulun, Itä-Suomen yliopiston ja Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä Riverian kanssa. KYS-erva-alueen kanssa tehdään yhteistyötä psykososiaalisten toimintamenetelmien käyttöönnotossa.

Hankkeen ohjausryhmä on nimetty helmikuussa 2020 ja sen muodostavat Siun soten johtoryhmän jäsenet, Itä-Suomen Osaamiskeskuksen johtaja Tarja Kauppila, Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry:n toiminnanjohtaja Elina Pajula, Siun soten perusterveydenhuollon yksikön johtaja, hallintoylilääkäri Petri Kivinen, digijohtaja Samu Kuosmanen ja ICT-pääsuunnittelija Tomi Tikkanen.

Kuvaus hankkeen alueellisesta organisaatiosta



Hankkeen alueellinen organisoituminen toteutetaan yllä olevan kuvauksen mukaisesti. Hankkeen kustannukset kohdassa on kuvattu tarkemmin hanketyöntekijöiden työpanososuuksia. Ohjausryhmä vastaa tehtäväksiantonsa mukaisesti hankkeen talouden ja toiminnan seurannasta ja ohjauksesta. Hankejohtaja vastaa hankekokonaisuuden etenemisestä. Projektipäällikkö vastaa hankkeen talouden ja toiminnan etenemisestä suhteessa tavoitteisiin. Hän toimii myös projektiasiantuntijan ja projektisuunnittelijoiden esimiehenä, sekä projektille tehtävän työpanoksen osalta myös projektisihteerin ja viestintäsuunnittelijan esimiehenä.

6.2 Viestintä ja sidosryhmät

Hankkeen viestintää toteutetaan sisäisenä ja ulkoisena viestintänä monipuolisesti ja kattavasti eri viestintäkanavia hyväksi käyttäen. Viestinnän tavoitteena on oikea-aikainen, oikealle kohderyhmälle suunnattu viestintä. Viestinnän avulla pidetään alueen väestö ja sidosryhmät tietoisina hankkeen sisällöistä ja etenemisestä sekä lisätään tietoisuutta tulevasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta. Sisäisellä viestinnällä alueen sosiaali- ja terveystalouden ammattilaiset ja hanketoimijat saavat ajankohtaista tietoa hankkeesta.

Viestinnässä hyödynnetään niin perinteisiä kuin digitaalisia viestintäkanavia. Viestintää toteutetaan paikallisesti eri medioissa ja Siun sotien sosiaalisessa mediassa. Alueellisesti ja kansallisesti viestinnässä käytetään mm. Jelli.fi -sivustoa, kuntien omia viestintäverkostoja, STM:n, THL:n, DVV:n ja SoteDigin viestintä- ja yhteistyöverkostoja. Viestintää toteutetaan myös erilaisissa hanketyöryhmissä ja tapahtumissa. Hankkeeseen rekrytoidaan projektiassistentti, joka toimii hankkeen viestintävastavana.

Päivitetty viestintäsuunnitelma toimitetaan hankehakemuksen liitteenä.

6.3 Seuranta ja arviointi

Hankkeen tavoitteiden toteutumista ja niihin liittyviä riskejä sekä hankkeen onnistumista arvioidaan kolmella tasolla. Oma-arviointia toteutetaan kuukausittain ja se luo pohjan arvioinnille sekä tukee hankkeen etenemistä proaktiivisesti. Tavoitteena on tavoitteellinen ja systemaattinen itsearviointi sekä kumulatiivinen dokumentointi ja raportointi. Itsearviointilla kootaan ja jäsennetään havaintoja ja kokemuksia, tuotetaan tietoa ja sekä arvioidaan yhdessä hankkeen etenemistä. Systemaattinen ja suunniteltu vertaisarviointi Essoten kanssa edesauttaa arvioimaan hankkeen etenemistä kansallisessa viitekehityksessä ja tuottaa tärkeää tietoa myös muille alueille. Ulkopuolinen arviointi toteutetaan THL:n arviointina ja on kokonaisuuden yhteensitova tekijä, joka lopullisesti näyttää hankkeen toimien vahvuudet ja epäonnistumiset.

Päivitetty arviointisuunnitelma toimitetaan hankehakemuksen liitteenä.

6.4 Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeessa on tehty Business Impact Analysis (BIA) -arviointi 4x4 matriisilla. Hankkeessa on tunnistettu 5 kpl sietämättömiä riskejä, 15 kpl merkittäviä riskejä, 13 kpl huomioitavia riskejä ja 7 kpl vähäisiä riskejä, joille kaikille on riskinarvioinnissa kuvattu riskiä pienentävä/haltuunottava konkreettinen toimenpide. Hankejohtaja ja projektipäällikkö vastaavat suunnitelman mukaisesta riskien hallinnasta kokonaisuutena, delegoiden vastuuta hankkeen osatavoitteiden vastuullisille toteuttajille. Hankkeessa tunnistettuja riskejä pyritään hallitsemaan myös hankehallinnon työntekijöiden osaamisen varmistamisella.