

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus
Oma-arvioinnin raportointi

Helsinki

29.9.2022

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

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

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

Vinkkejä raportointiin

- Kirjoita lyhyesti, selkeästi ja informatiivisesti nostamalla esiin keskeisimmät asiat
- Kuvaa raportointipohjaan arvioituja tuloksia, ei pelkkää numeerista seurantadataa. Mikäli seurantadata on taulukkomuodossa, voit liittää sen raportin perään liitteeksi tai erilliseksi pdf-liitetiedostoksi (esim. excel) Innokylään oma-arviointiraportin yhteyteen.
- Oma-arviointi raportoidaan puolivuositain samaan raportointipohjaan. Päivitä tuloksia siten että mahdollinen edistyminen tai muutos tulee selkeästi näkyviin. Poista tarvittaessa vanhaa tekstiä. Päivitetty ohje kevät 2022: Oma-arviointi raportoidaan jatkossa vuosittain.

Käsitteet

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi **kansallista hyötytavoitetta** (ks. Hankeopas). Ne kuvaavat asiointiloja, joita ohjelmalla kansallisesti tavoitellaan. **Hankkeen tavoitteet** kuvaavat alueellisen hankkeen omia tarkennettuja hyötytavoitteita kunkin kansallisen hyötytavoitteen alla. **Hankkeen prosessitavoitteet** ovat välitavoitteita, jotka tulee saavuttaa matkalla kohti hyötytavoitteita.

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

Kehittämistoimenpiteet ovat toimenpiteitä, joiden avulla hankkeen prosessitavoitteet ja lopulliset tavoitteet voidaan saavuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi alueen tarpeiden tunnistaminen, toimintamallien ja ratkaisujen suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen.

Oma-arvioinnin raportointiaikataulu (*aikataulu päivittynyt keväällä 2022*)

| Raportointi Innokylään viimeistään | Oma-arvioinnin sisältö |
|------------------------------------|---|
| 15.11.2020 | Raportointi sisältää <ul style="list-style-type: none">• lähtötilanteen oma-arvioinnin, joka tulee tehdä ennen hankkeen kehittämistoimien aloitusta |
| 15.5.2021 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin kevään 2021 tilanteesta |
| 15.11.2021 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2021 tilanteesta |
| 30.9.2022 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2022 tilanteesta |

| | |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• sisältää lähtötilanteen oma-arvioinnin uusista kehittämistoimenpiteistä, jotka käynnistetään vuosille 2022–2023 kohdennetulla täydentävällä valtionavustuksella |
| 31.10.2023 | Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2023 tilanteesta |

Sisällys

| | |
|--|----|
| Helsingin tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kokonaistavoite | 5 |
| 1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen | 7 |
| 1.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset | 7 |
| 1.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset | 7 |
| 1.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 1 / kehittämisen kärjet 1-3)..... | 9 |
| 2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön | 14 |
| 2.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset | 14 |
| 2.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset | 15 |
| 2.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 2 / kehittämisen kärjet 4-5)..... | 17 |
| 3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen | 23 |
| 3.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset | 23 |
| 3.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset | 24 |
| 3.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 3)..... | 25 |
| 4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen | 26 |
| 4.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämien fokukset | 26 |
| 4.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset | 26 |
| 4.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 4 / kehittämisen kärjet 6–10) | 29 |
| 5 Kustannusten nousun hillitseminen | 35 |
| 5.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset | 35 |
| 5.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset | 36 |
| 5.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 5 / kehittämisen kärjet 11–13) | 37 |
| Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset 9/2022 | 45 |

Helsingin tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kokonaistavoite

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteet ja toimenpiteet pohjautuvat viiteen valtakunnalliseen hyötytavoitteeseen, joilla rakennetaan laaja-alaista sosiaali- ja terveyskeskusta ihmisen elämäntilanteiden ja tarpeiden ympärille. Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus muodostetaan integroimalla kolmen olemassa olevan toimintamallin (Terveys- ja hyvinvointikeskus, Perhekeskus ja Senioripalvelut) palvelut sekä kehittämällä niiden toimintatapoja läpileikkaavasti hyötytavoitteiden mukaisesti ja olemassa olevia hyviä käytäntöjä hyödyntäen. Näin varmistetaan, että kehittämistyö tapahtuu kokonaisvaltaisesti yli palveluiden siilorajojen. Helsinki omaa lisäksi suurimpana kaupunkina ja sote-itsehallintoalueena tiettyjä alueellisia erityispiirteitä, joiden vaikutuksesta Helsinki poikkeaa muista sote-alueista. Helsingin sote-alueen kehittämistyössä tulee ottaa huomioon erityisesti seuraavat sote-alueen taustalla vaikuttavat seikat: 1) väestönkasvu ja maahanmuuttajien suuri määrä, 2) kasvavat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet sekä 3) hyvinvoinnin polarisaatio ja heikko-osaisten suuri määrä. Nämä erityispiirteet tullaan huomioimaan Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kehitystyössä ja valtakunnallisten tavoitteiden sisällä tietyt hankkeessa kehitettävät kokonaisuudet on suunniteltu vastaamaan erityisesti näihin Helsingin alueellisiin erityistarpeisiin.

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskuskonseptin keskeisenä kehittämiskehikkona tullaan hyödyntämään jo vuosia käytössä ollutta palvelutarpeen mukaista asiakkuussegmentointia kuin myös segmenttien pohjalta tunnistettua neljään ydinprosessiin jakautuvaa toimintamallia. Lisäksi hyödynnetään nelimaaliajattelua: kaikissa Helsingin hankkeissa tavoitteisto perustuu siihen, että pyritään samanaikaisesti parantamaan henkilöstökokemusta, tuottavuutta, asiakaskokemusta ja saatavuutta sekä vaikuttavuutta. Nelimaalin tavoitteet ovat osin aivan samoja kuin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hyötytavoitteet ja siten ne tukevat vahvasti hyötytavoitteiden saavuttamista. Prosessitavoitteet puolestaan jo lähtökohtaisesti tukevat hyötytavoitteita ja ne jakautuvat edelleen tarkempiin kehittämistoimenpiteisiin, joista jokainen edesauttaa vähintään yhtä hyötytavoitekokonaisuutta, useimmat useita. Lisäksi, koska Helsingissä on jo ennestään tehty paljon kehitystyötä mm. integraatioon liittyen, on kyse paljolti olemassa olevien käytäntöjen ja toimintamallien juurruttamisesta ja levittämisestä.

Ohjelman tuloksina odotetaan lähtökohtaisesti todennettavissa olevaa parantumista kaikissa hyötytavoitteissa. Toteutettavien toimenpiteiden vaikutuksena kokonaiskustannukset pienenevät, kun vähemmillä suoritteilla pystytään tuottamaan parempaa vaikuttavuutta (enemmän terveys- ja hyvinvointihyötyä) ja ennaltaehkäisyyn panostamalla ehkäistään kalliimpien erityispalveluiden tarvetta. Asiakastytyväisyyden paraneminen edesauttaa osaltaan vaikuttavuuden paranemista paremman palveluun sitoutumisen myötä.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Ohjelman arvioinnin mittaristo perustuu hyötytavoitteiden alle valittujen kehittämisen kärkien alla tapahtuvan kehittämisen seurantaan ja arviointiin. Ohjelman tulostavoitteiden mittaamisessa tullaan hyödyntämään mittareita, jotka ovat jo ennestään käytössä Helsingissä tai muilla alueilla, jolloin tiedot ovat vertailukelpoisia ja benchmarkingin keinoin voidaan oppia muilta alueilta.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden -ohjelman toteutumisen kannalta jatkuva seuranta ja arviointi on keskeistä hankkeen läpiviemiseksi ja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tästä näkökulmasta Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteet on integroitu osaksi Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden toimintasuunnitelmaa ja Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteiden toteutusta seurataan osana tätä kokonaisuutta kaikissa sosiaali- ja terveystieteiden palvelukokonaisuuksissa. Palvelukokonaisuudet ovat: perhe- ja sosiaalipalvelut (Peso), terveys- ja päihdepalvelut (Tepa) ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut (SKH).

Tiedonkeruussa hyödynnetään Helsingissä jo käytössä olevaa mittaridataa. Tietoa kerätään muun muassa johdon työpöydän –mittaristosta, strategiamittareista, asiakas- ja potilastietojärjestelmistä, kansallisista rekistereistä, tilastoista, kyselyistä, manuaalisella tiedonkeruulla. Mittarit tulevat täydentymään/kehittymään hankeajaksi lisää tiedolla johtamisen kehittämisen tahdissa. Ohjelman loppuarvioinnissa saavutettuja tuloksia peilataan hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelmalla jatketaan Helsingissä jo useita vuosia käynnissä ollutta palveluiden uudistamistyötä, joten lähtötilanteessa monissa kehittämistoimenpiteissä ollaan Helsingissä tästä johtuen jo hyvässä vauhdissa. Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelman (2020–2023) aikaista jatkokehittämistä tullaan seuraamaan kuitenkin tässä oma-arviointiraportissa niin, että kehittämistoimenpiteiden etenemistä (prosessitavoitteet) peilataan lähtötasoon (syksy 2020) nähden hyödyntäen 5-portaista prosessimittaria. Kehittämistoimenpiteiden seuranta aloitetaan ”alusta” ja ensimmäinen tilannekatsaus (arviointiasteikolla) tehdään kevään 2021 aikaansaatuisten toimenpiteiden perusteella*).

Arviointiasteikko:

1. Ei aloitettu (0 %)
2. Käynnistetty (25 %)
3. Hyvässä vauhdissa (50 %)
4. Lähes valmis (75 %)
5. Valmis / osa normaalitoimintaa (100 %)

Jokaisen kehittämisen kärjen tulos- ja prosessitavoitteet on määritelty/määritellään tarkemmissa kehittämissuunnitelmissa. Tavoitteita täsmennetään kehittämisen edetessä.

Tulostavoitteiden mittarit on määritelty/määritellään suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Mittareina hyödynnetään mahdollisimman pitkälle käytössä/olemassa olevia mittareita. Mittareita tullaan täsmentämään kehittämisen ja tiedolla johtamisen edetessä.

**) Esimerkki prosessimittarin käytöstä ja tulkinnasta oma-arviointiraportissa:*

Kehittämisen kärki 1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakassegmentoinnin mukaisesti

- *Lähtötilanne 11/2020: 50 % (hyvässä vauhdissa) = Tämä asetetaan Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelman (2020–2023) lähtötasoksi (0 %)*
- *Oma-arviointi 05/2021: 25 % (käynnistetty) = Kevään 2021 aikana jatkokehitystyö on käynnistetty eli tekeminen edennyt Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman puitteissa 0 % → 25 %*

1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

1.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa perustason sote-palvelut sujuvasti, oikea-aikaisesti ja palvelujen jatkuvuus turvaten. Keskiössä on palvelujen kohdentaminen asiakkaiden erilaiset tarpeet huomioiden. Terveyspalvelujen saatavuuden näkökulmasta valmistaudutaan 7 päivän hoitotakuuseen. Asiakas voi hyödyntää palveluvalikoimassa sujuvasti ja aiempaa enemmän digitaalisia palveluja.

Tavoitteena on keskittyä erityisesti seuraaviin kehittämistoimenpiteisiin, joiden avulla palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta pyritään kokonaisuutena parantamaan:

- Asiakkuussegmentoinnin kehitys ja palveluiden kehitys segmenteille
- Asiakasohjauksen kehittäminen
- Ammattiryhmien välisen työjaon ja yhteistyön kehittäminen
- Palveluketjujen kehittäminen yli yhdyspintojen
- Kerralla kuntoon -ajattelumalli eli asiakkaan tarpeisiin vastataan kerralla mahdollisimman kattavasti

Näiden kehittämistoimenpiteiden edistämiseksi Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa tekeminen fokusoituu ja organisoituu seuraavien kehittämisen kärkien ympärille:

1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti
2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen sekä
3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä

Ohjelman konkreettisena tuotoksena tavoitellaan, että näiden toimenpiteiden vaikutuksena saatavuus paranee hoitotakuun kiristymistä ennakoiden. Lisäksi prosessit ja palvelutarjonta kehittyvät siten, että jatkossa saatavuuden pitäminen vaaditulla tasolla on helpompaa. Myös kysynnän ohjaamisen soveltuvien osin digikanaviin odotetaan nopeuttavan palvelun saamista ja vähentävän kysyntää fyysisistä palveluista.

1.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalvelujen (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Asiakkuussegmentointia ja palveluja eri segmenteille on kehitetty ja otettu käyttöön toimialalla. Asiakkaaksi tulon palvelupolkuja ja prosesseja on kehitetty ja mallinnettu palvelukonsepteittain (perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus sekä senioripalvelut) sisältäen sähköiset yhteydenottokanavat, neuvonta- ja ohjauspalvelut sekä palvelutarpeen arviointi. Perhekeskuksen (PK) asiakkaaksi tulon polku on mallinnettu ja kuvattu 2020. Ikääntyneiden keskitetty

asiakasneuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi on otettu käyttöön 2018. Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) palveluissa on kehitetty mm. sähköisiä asiakkaaksi tulon kanavia. Perhekeskuksissa, terveys- ja hyvinvointikeskuksissa ja senioripalveluissa asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen ja asiakasohjauksen sekä palvelutarpeen ratkaisun tukena hyödynnetään mm. ammattilaisten välistä konsultointia sekä tiimi- ja verkostotyötä. PK ja THK yhteisen työn kehittäminen on aloitettu vuonna 2017 ja tehostettu vuonna 2020. Integraation ja yhteistyön ml. konsultaatiokäytäntöjen kehittäminen on aloitettu yli konseptirajojen. Koko sosiaali- ja terveystoimialan (sote) kattava riskien etsiminen ja tunnistaminen (RET) on mallinnettu 2019 ja otettu käyttöön 2020. Yksikanavaisen asiakkaaksi tulon konsulttiselvitys aloitetaan kevään 2021 aikana rakenneuudistushankkeessa.

Lähtötilanne tulos: Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakassegmentoinnin mukaisesti on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa)

Henkilöstösaatavuuden kannalta kriittisten ammattiryhmien rekrytointiin on panostettu erityisesti. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden rekrytointihanke oli vuonna 2018 ja toimintamallit on vakiinnutettu vuodesta 2019 alkaen. Lääkäreiden saatavuuden ja pysyvyyden edistäminen -hanke on vuosille 2019–2021. Kotihoidon rekrytointipalvelupilotti toteutettiin vuosina 2017–2018.

Lähtötilanne tulos: Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa)

Hoidon/palvelun saatavuuden parantamiseksi on tehty pitkäjänteisesti työtä. Vaikka Helsinki on pysynyt hoitotakuussa, hoitoon pääsy ei tällä hetkellä ole riittävän nopeaa. Esimerkiksi lääkäreiden T3-ajat ovat monilla terveysasemilla kohtuuttoman pitkiä. Keskiössä on asiakkaan palvelutarpeen tunnistaminen ja asiakkaan ohjaaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ammattilaisille, joka parhaiten osaa vastata asiakkaan palvelutarpeeseen. Digitaalisia palveluja on kehitetty ja otettu käyttöön laajasti, ne omalta osaltaan tukevat palvelujen saatavuuden parantamista. Saatavuuden parantamista on tavoiteltu myös esimerkiksi suun terveydessä Kerralla kuntoon -mallilla sekä kouluttamalla hoitajia rajattuun lääkkeenmääräamiseen. Toimialan sitovana tavoitteena vuodelle 2021 on terveysaseman hoitotakuun toteutuminen, joka koostuu kolmesta osasta: a) ensikontaktissa toteutunut hoito, b) kiireellisen hoidon toteutuminen samana tai seuraavana arkipäivänä, c) kiireettömän hoidon toteutuminen 10 vuorokauden aikana. 4.1.21 terveysasemien kiireettömän lääkäriajan odotusaika T3 (kolmas vapaa aika) oli kalenteripäivissä 29.

Lähtötilanne tulos: Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä on edennyt 50 % (Hyvässä vauhdissa)

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 1.

TAULUKKO 1

| Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus | | | | | |
|--|---|--|-------|------|-------|
| Kehittämisen kärki | Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen | Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari | | | |
| | | 5/21 | 11/21 | 9/22 | 10/23 |
| 1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti | SOTE-yhteinen Toimintamallien (THK, PK, SP) yhteisen työn kehittäminen A) Sote-yhteinen malli ydinprosessien mukaiselle työskentelylle B) Asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen | 25 % | 25 % | 50 % | |

| | | | | | | |
|---|---|------|------|-------|------|--|
| | <p>C) Toimintamallien välinen yhteistyö toimivaksi</p> <p>PK/Peso ja THK/Tepa yhteistyössä</p> <ul style="list-style-type: none"> - A4: Aikuissosiaalityö Tulevaisuuden Sote-keskuksessa (THK) | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| | <p>PK/Peso</p> <ul style="list-style-type: none"> - A5: Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintaminen | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| 2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen | <p>SOTE-yhteinen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstökokemuksen, veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen <p>THK/Tepa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osaava hammashoitaja -hanke | - | - | 25 % | | |
| 3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä | <p>THK/Tepa</p> <p>Terveysasemien saatavuuden parantaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> a) Farmasistit terveysasemilla b) Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen - Erikoislääkäreiden jalkautuminen terveysasemille - Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa - Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet - Toimintatapojen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> a) Hoitopudokkaiden haltuunotto <p>Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palvelusetelijärjestelmän ja toimintamallien kehittäminen sekä palvelusetelien määrän lisääminen - Kerralla kuntoon -malli - Fiksu hoitola -hanke | - | - | 50 % | | |
| | | | - | - | 25 % | |
| | | | - | - | 25 % | |
| | <p>THK/Tepa ja SP/SKH yhteistyössä</p> <p>Saatavuuden parantaminen ja sujuva hoitoon pääsy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fysioterapia (osa THK-toimintamallia) | 0 % | 25 % | 100 % | | |

1.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 1 / kehittämisen kärjet 1–3)

Kehittämisen kärki 1: Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakassegmentoinnin mukaisesti

5/2021: Perustettu työryhmä valmistelemaan SOTE-yhteistä eli toimialatasoista kehittämissuunnitelmaa. Kehittämissuunnitelmassa hyödynnetään Rakenneuudistushankkeessa tuotettua asiakkaaksi tulon nykytilakuvasta sekä yksikanavaisen asiakasohjauksen konsulttiselvitystä.

11/2021: Organisoitunut ja valmisteltu kokonaisuuden etenemistä. Jäsennelty kokonaisuus ja siihen kuuluvat osatehtävät aikatauluineen, saatu johdolta tuki etenemiselle. Laajennettu projektitiimiä asiantuntijoilla ja nivottu ydinprosessinomistajat mukaan työskentelyyn. Määritelty lisäresurssitarpeet etenemisen varmistamiseksi.

9/2022:

Edelleen selkeytetty laajaa kokonaisuutta ja priorisoitu eteneminen. Kuvattu ammattilaisten työn tekemisen tueksi Helsingin soten asiakkuudet ja asiakkuuksien palvelussa huomioitavat keskeiset asiat ja niiden erot asiakkuuksien välillä. Valittu yksikanavaista asiakasohjausta koskevan konsulttiselvityksen pohjalta kehittämiskohteet ja tunnistettu asiakasohjauksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä estäviä tekijöitä. Aloitettu yhteistyö Digi-Finlandin kanssa liittyen asiakkuussegmentointia tukevaan digitaaliseen työvälineeseen Suuntimaan. Sovittu Suuntiman

pilotoinnista ja kehitystyöstä v. 2022 ajalle. Laajennettu edelleen projektitiimiä palkkaamalla projektityöntekijät Suuntima-pilotin ja toimintamallien rajat ylittävän yhteistyön etenemisen tueksi. Koottu yhteen sote-yhteisen kirjaamisen ja konsultoinnin nykytilan haasteet, perustettu monialaiset työryhmät haasteita ratkaisemaan. Intraudistuksen yhteydessä kuvattu sote-keskus-toimintamallin rakenne ja suunniteltu helposti löytyvät sijainnit Kehittämisen kärki 1 alla työstettävälle kokonaisuuksille. Sote-keskus-toimintamallin alle kuuluvien perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- ja senioripalvelut -toimintamallien intrasivut suunniteltu mahdollisimman yhdenmukaisiksi yhteistä työskentelyä tukemaan.

PK/Peso ja THK/Tepa yhteistyössä

11/2021: Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon ja paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluihin liittyen on tunnistettu prosesseihin liittyvien haasteiden juurisyytä ja aloitettu alueiden yhteinen kehittämistyö. Asiakkaaksi tulon kehittämisen osalta on aloitettu kokeilu pohjoisen terveys- ja hyvinvointikeskuksessa (Frontdesk 2.0 Malmilla), lisäksi on valmisteltu kokeiluja muiden terveys- ja hyvinvointikeskuksen sekä maahanmuuttoyksikön osalta. Hankkeen avulla toteutettu Lean-valmennus projektisuunnittelijoille on saatu päätökseen.

9/2022:

Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tulon ja paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluihin liittyen on jatkettu kehittämistyötä alueilla sekä kaupunkitasoisesti. Asiakkaaksi tulon prosessia on kehitetty laajentamalla Front Desk -toimintamallia koko kaupunkiin, alkuarviointimallia on kokeiltu ja jatkoehditetty alueilla erilaisiin tiimirakenteisiin sopivaksi. Lisäksi alueilla on koottu tietoa ja tehty aluekohtaisia toimenpiteitä ja suunnitelmia. Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessin kehittämiseksi on toteutettu kaupunkitasoinen suunnitelmallista aikuissosiaalityötä kartoittava kysely, pilotoitu sosiaalisen kuntoutuksen roolia aikuisten palvelukokonaisuudessa on vahvistettu (menetelmät, tietoisuus, yhteistyö) sekä valmisteltu systeemisen työmallin kokeilua aikuissosiaalityössä. Lisäksi on valmisteltu rikostaustaisten asiakkaiden palvelujen keskittämisen kokeilua.

PK/Peso

11/2021: Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintamisen projektissa on valmisteltu Apotti-tietojärjestelmään siirtymistä muun muassa päätöksentekoprosessin kuvaamisella. Varhaisen tuen palvelujen näkökulmasta on tuotettu sisältöä digitaaliseen tilannearviointityökaluun. Feedback informed treatment (FIT) -menetelmän pilotointia on valmisteltu ja menetelmästä on järjestetty koulutusta soten henkilöstölle. Lapsiperheiden sosiaaliohjauksen sisällölliseen kehittämiseen liittyvä kysely on toteutettu ja tulokset otettu käyttöön kehittämisen suunnittelussa. Asiakkaaksi tulon prosessia ja palveluiden välistä yhteistyötä on kehitetty erityisesti lapsiperheiden tuenarviointitiimin, perhesosiaalityön ja perheneuvolan välisessä yhteistyössä.

9/2022:

Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintamisen projektissa on jatkettu digitaalisen tilannearviotyökalun kehittämiseen osallistumista. Feedback informed treatment (FIT) -palautetietoinen työskentely -menetelmän pilotointi on käynnistetty. Lisäksi on kehitetty yhteistyötä ja koulutettu henkilöstöä asiakkaan ohjaamiseksi terveydenhuollosta sosiaalihuollon lapsiperheiden palveluihin (yhteistyöohje). Lapsiperhepalveluiden sosiaalihuoltolain mukaista asiakastyön prosessia on vahvistettu ja vakioitu. Uutena työmallina kehitetty yhteistyötä koululaisten (1–2 -luokka) iltapäiväkerhotoiminnan kanssa.

Kehittämisen kärki 2: Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen

5/2021: Keväällä 2021 ei ole vielä edetty tässä kokonaisuudessa. Koronasta sekä Apotin käyttöönotosta johtuen kehittämistyön aloittamista lykätty. Sote-yhteinen työ käynnistetään loppukevään / alkukesän aikana.

11/2021: Alustavan suunnitelman tekeminen on aloitettu.

9/2022:

SOTE-yhteinen: Toimialan henkilöstön saatavuuden, veto- ja pitovoiman ja henkilöstökokemuksen näkökulmasta on laadittu nykytilan kuvausta. Kokonaisuuden edistämiseksi on aloittanut projektiasiantuntija vuoden alusta alkaen. Palvelukokonaisuuksissa (Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut, Terveys- ja päihdepalvelut sekä Perhe- ja sosiaalipalvelut) on pidetty henkilöstön saatavuuteen liittyviä työpajoja. Vuonna 2021 päivitetyn johtamis- ja toimintakulttuurimallin toimeenpanoa ja viestintää on suunniteltu. Mallin mukaisen johtamisen ja toimintakulttuurin tavoitteena on erinomainen henkilöstökokemus ja hyvä työnantajakuva. Erityisesti henkilöstösaatavuuden kannalta kriittisten ammattiryhmien rekrytointiin on panostettu. Rekrytointiprosessia on kehitetty etenkin ennakoivan rekrytointin osalta. Esihenkilöiden vahvemman rekrytointituen ja asiakaspalvelun kehittämisen suunnittelu on aloitettu. Rekrytointin tueksi on määritelty kehittämiskonsultin resurssi. Oppilaitosyhteistyön toimialatasoinen kehittämisen vastuutiimi on nimetty, toimintasuunnitelma laadittu ja sen mukainen työskentely aloitettu.

THK/Tepa: Suun terveydenhuollossa läpiviety *Osaava hammashoitaja –hanke*, jonka avulla pyritty parantamaan Helsingin suun terveydenhuollon veto- ja pitovoimaa panostamalla rekrytointiin, hammashoitajaopiskelijoiden laadukkaaseen ohjaukseen, työsuhteessa olevien hammashoitajien osaamisen kehittämiseen ja uralla kehittymisen mahdollisuuksiin. Hankkeen myötä saatu valmiiksi muun muassa hammashoitajien osaamisen kehittämisen suunnitelma ja hammashoitajien uralla kehittymisen malli (sisältää rakenne-, periaate- ja palkkausehdotukset sekä työn vaatavuuden arvioinnin kuvaukset).

Kehittämisen kärki 3: Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä

5/2021:

Keväällä 2021 ei ole vielä edetty tässä kokonaisuudessa. Koronasta sekä Apotin käyttöönotosta johtuen tämän kokonaisuuden tarkempaa suunnittelua ei ole vielä käynnistetty. Tämä kokonaisuus tulee linkittymään vahvasti myös kehittämisen kärki 2. kokonaisuuden kehittämiseen.

THK/Tepa: Ei tehtyjä toimenpiteitä raportointikaudella.

SP/SKH: Fysio- ja toimintaterapian saavutettavuuden kehittämisen toimenpiteiden suunnittelu aloitetaan loppukeväästä 2021. Ei tehtyjä toimenpiteitä raportointikaudella.

11/2021: Koronapandemia ja Apotin käyttöönotto ovat edelleen vaikuttaneet kokonaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Oletus on, että viimeisenkin Apotti-käyttöönoton jälkeen vuoden 2022 alusta kehittämisen kärjen edistämiseksi päästään eteenpäin. Kokonaisuus linkittyy koronapandemian aiheuttaman palvelu-/hoitovelan umpeen kuromiseen.

THK/Tepa:

Suun terveydenhuollossa on ollut vuodesta 2019 alkaen käynnissä Fiksu hoitola –hanke (yhdessä hoitolassa). Hankkeessa tavoitteena on hoidon järjestäminen potilaan palvelutarpeen perusteella, nopea hoidon saatavuus sekä tehokkaampi hoitoepisodin läpimenoaika. Koronapandemian, organisaatiouudistuksen ja Apotin käyttöönoton vuoksi hanke on ollut tauolla. Hanke käynnistyy uudelleen 11/2021 ja samalla hankeaika pidennetään vuoden 2022 loppuun asti (aiemmin v. 2021 loppuun).

THK/Tepa ja SP/SKH yhteistyössä:

Kalasadaman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa on käynnissä pilotti, jonka tavoitteena on asiakkaan palvelun sujuvoittaminen, turhien vastaanottojen välttäminen ja monialaisen konsultoinnin toteutuminen aiempaa paremmin. Pilotissa tuki- ja liikuntaelinoireiset sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa asioivat asiakkaat ohjataan suoraan sille

ammattilaiselle, joka pystyy parhaiten ratkaisemaan heidän palvelutarvettaan. Käytössä olevat resurssit on organisoitu uudella tavalla: fysioterapeutin ja mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan työpohjia on muokattu siten, että heidän on mahdollista aiempaa helpommin antaa konsultaatiotukea ja tavata asiakas joko toisen ammattilaisen vastaanotolla tai omana vastaanottokäyntinä.

9/2022:

THK/Tepa:

Terveysasemien saatavuuden parantaminen

Ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen

a) Farmasistit terveysasemilla

Terveysasemapalveluissa käynnistetty 1/2022 Farmasistit terveysasemilla –hanke, jossa ammattiryhmien työnjakoa kehittämällä pyritään hoidon saatavuuden parantamiseen ja asiakkaiden optimaalisen lääkehoidon toteutumiseen. Kevään 2022 aikana lääkehoitoon liittyen kartoitettu mm. nykytilan haasteita, kuvattu nykytilaa, kartoitettu kehittämistarpeita ja tehty tuotantotavan arviointi sekä työstetty mittareita muun muassa vaikuttavuuden arviointiin. Farmasistit aloittaneet työssään porrastetusti siten, että kesäkuussa 2022 suunniteltu vahvuus (21 farmasistia) oli sijoitettu eri terveysasemille hoitajien ja lääkäreiden avuksi moniammatillisen tiimityön edelleen kehittämiseen terveysasemilla. Lisäksi farmasistien alueellinen takaisinsoittolinja avattiin elokuussa; linjaa pilotoidaan lännen sekä idän alueilla ja takaisinsoiton laajennussuunnitelma on myös tehty.

b) Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen; pilottikokeilu terveysasemilla

Terveysasemapalvelussa käynnistetty avustavien työntekijöiden (sihteerit, aulatervehtijät) toimenkuvien kehittäminen. Tavoitteena on sote-ammattilaisten resurssien optimaalinen hyödyntäminen ja toimenkuvan kohdentuminen koulutusta vastaaviin tehtäviin. Tähän mennessä on muun muassa kerätty taustatietoja, kontaktoitu yhteistyötahoja, tiedotettu projektista henkilöstöä sekä tehty suunnitelmaa etenemisestä.

Erikoislääkäreiden terveysasemille jalkautumisen kokonaisuutta aloitettu suunnittelemaan.

Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa

Terveysasemille rakennetaan monialaisessa yhteistyössä työttömille asiakkaille sujuva, vaikuttava ja eheä terveystarkastuspolku. Kehittämisen aikana muun muassa tarkennetaan työnjakoa ja hyödynnetään jo olemassa olevia terveys- ja hyvinvointikeskusten moniammatillisia rakenteita (muun muassa paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden konsultaatiotapaamiset) sekä sähköisiä ja digitaalisia palveluja. Lisäksi vahvistetaan henkilökunnan osaamista työttömän asiakkaan palvelussa. Pitkällä aikavälillä tavoitteena on resurssien oikea kohdentuminen, kustannusvaikuttavuus sekä työttömien kuntoutuminen takaisin työelämään.

Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet

Terveysasemien ja sisätautipoliklinikoiden kehittämistyöryhmä käynnistetty vuosien tauon jälkeen 2/2022. Työryhmän tehtävänä on keskeisten hoito- ja toimintaohjeiden päivittäminen terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallin mukaisesti, huomioiden digitaalisten palvelujen ja Apotti-järjestelmän tuomat mahdollisuudet. Tavoitteena on muun muassa hoidon saatavuuden parantaminen toimintatapoja vakioimalla ja terveys- ja hyvinvointikeskus –toimintamalliin kuuluvien eri ammattilaisten osaamista sekä digiratkaisuja hyödyntämällä. Työskentely on osa intran ajan tasaistamista.

Toimintatapojen kehittäminen: Hoitopudokkaiden haltuunotto

Koronapandemian aikana osa asiakkaista jäi hoidon ja palvelun ulkopuolelle. Osana koronaelpymistä toteutetaan hoitopudokkaiden haltuunotto -projekti, jossa luodaan toimintamalli yksilö- ja ryhmätason terveys- ja hyvinvointiriskien tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen hyödyntäen saatavilla olevia tietovarantoja sekä OmaDataa. Projektin tehtävänä on määrittää, miten eri lähteistä saatavilla olevia tietoja hyödynnetään niin, että terveyspalveluiden resurssit kohdistuisivat mahdollisimman vaikuttavasti niitä tarvitseville asiakkaille. Käytettävissä olevat tiedot kootaan PowerBI-työkaluun. Työkalua on testattu keväällä 2022, varsinainen pilotoitajakso käynnistyy 9/2022.

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen

Palvelusetelijärjestelmän ja toimintamallien kehittäminen sekä palvelusetelien määrän lisääminen

Uuden kokonaisuhoiton palvelusetelin toinen kehittämissykli on viety läpi onnistuneesti. Kehittämissyklin perusteella tehty korvaustason nosto ja korvausmekanismin muutos sekä tunnistettu tarpeet kustannuslaskennan jatkolle. Kustannuslaskennan etenemisestä raportoidaan jatkossa kärjen 13 alla. Kolmas kehittämissykli käynnistetty suunnitelman mukaan. Kolmannessa kehittämissyklissä työn alla palvelusetelin tuotteistus ja kustannuslaskenta osana suun terveydenhuollon tuotantotapa-analyysiä sekä tuottajakohtaiset keskustelut. Kolmannen kehittämissyklin etenemisestä raportoidaan jatkossa kärjen 13 alla.

Sähköisen palvelusetelijärjestelmän kehittämiseen liittyviä tarpeita saatu toteutettua. Toteutuksen myötä on mahdollisuus esimerkiksi kerätä asiakaspalautetta ja saada hoitajaksojen sisällöistä raportteja. Myös tuottajien kirjaamista on sujuvoitettu.

Jatkettu palvelusetelin käytön prosessin kehittämistä. Valmisteltu asiakaspalvelukeskuksen palvelusetelilinjan käyttöönottoa. Palvelusetelilinjalta asiakas saa henkilökohtaista palvelusetelineuvontaa. Jatkossa valmistellaan palvelusetelilinjaan palveluseteliohjauksen lisäksi valmius palvelusetelin myöntämiseen. Neuvonnan yhteydessä voidaan tällöin tehdä asiakkaalle välittömästi palveluseteli, jolloin asiakkaan prosessi viedään läpi ilman odotusaikaa. Lisäksi aloitettu asiakasohjeiden päivitys internet-sivujen uudistuksen myötä.

Järjestäjäosaamisen kehittämistä ja palvelusetelitoiminnan roolia siinä on edistetty johdon yhteisissä keskusteluissa ja suun terveydenhuollon palvelustrategisessä suunnittelussa. Palvelusetelitoiminta on tunnistettu kiireettömän hoidon tarjonnan kriittiseksi elementiksi ja toimimattoman prosessin kokonaisvaikutukset kysynnän ja tarjonnan tasapainoon on tunnistettu. Järjestäjäosaamisen kehittämisestä raportoidaan jatkossa kärjen 13 alla.

Kerralla enemmän kuntoon -toimintamalli

Suun terveydenhuollossa on käynnistynyt uuden, dynaamiseen hoitoaikaan perustuvan toimintamallin ja tähän liittyvän työnvirtauksen ohjauksen työkalun (työkalun nimi: Virtaus) kehittäminen yhteistyössä henkilöstön ja työkalun kehitysyhteistyökumppanin kanssa. Toimintamallin tavoitteena on asiakkaan hoidon toteutuminen mahdollisimman vähäisillä hoitokäynneillä. Hoitoon osallistuu moniammatillinen tiimi, ja hoito toteutetaan jatkuvana virtauksena, digitaalisia palveluja hyödyntäen. Toimintamallissa panostetaan hoidon vaikuttavuuteen ja ohjataan asiakasta ottamaan vastuuta omasta suunterveydestään. Toimintamallilla pyritään myös minimoimaan materiaalien käyttöä / hoitokerta, sekä säästämään asiakkaan aikaa ja matkustuskuluja vähäisimmillä hoitokerroilla. Toimintamallin eteneminen on riippuvainen Virtaus-työkalun valmistumisesta. Työkalun kehittämisen konseptivaihe on päättymässä 9/2022, jonka jälkeen alkaa prototyypivaihe.

Fiksu hoitola -hanke

Suun terveydenhuollossa on saatu päätökseen Fiksu hoitola -hanke. Hankkeen tarkoituksena oli luoda nykyistä laadukkaampi ja vaikuttavampi suun terveydenhuollon palveluiden tuottamismalli kustannuksia kasvattamatta. Kehittämisen lähtökohtana oli asiakkaiden hammaslääketieteellisen hoidon tarve ja tarpeen mukainen asiakkuussegmentti. Palvelutuotanto pyrittiin optimoimaan mahdollisimman hyvin asiakkaan palvelutarpeisiin, hyödyntäen mm. monihuonemallia, moniammatillista tiimityötä, ketjutettuja aikoja ja työnjakoa. Hankkeen toteutuksen haasteina olivat useat hankkeesta riippumattomat muutokset, kuten koronapandemia, suun terveydenhuollon organisaatiouudistus ja Apotin käyttöönotto.

THK/Tepa ja SP/SKH yhteistyössä:

Kalasadaman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa viety onnistuneesti loppuun pilotti koskien tuki- ja liikuntaelinoireisten sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa asioivien asiakkaiden ohjautumista suoraan parhaiten asiakkaan palvelutarvetta ratkaisevalla ammattilaisille. Asiakkailta ja ammattilaisilta saadun palautteen perusteella toimintamalli päätettiin ottaa pysyväksi tavaksi toimia.

Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

5/2021 ja 11/2021: ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

9/2022: Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

2.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena, on, että kaikessa toiminnassa painopiste siirtyy ennaltaehkäisyyn ja ennakkointiin. Asiakkaan palveluissa huomioidaan myös hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) sekä syrjäytymisen ehkäisy. Liikkuvaa ja etsivää työtä lisätään ja riskitekijöiden ennakoivaan tunnistamiseen panostetaan. Asiakkaan omahoitoa tuetaan voimakkaasti, ennen kaikkea digitaalisilla ja matalan kynnyksen palveluilla.

Näihin tavoitteisiin tartutaan erityisesti seuraavilla kehittämistoimenpiteillä:

- Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluiden kehittäminen ja lisääminen (sis. Lasten ja nuorten matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalvelut; Varhainen tuki arjessa - palvelut; matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi; Sosiaalineuvonta ja aikuissosiaalityön nk. front desk -malli; Työttömien terveyspalvelut; Senioripalveluissa palvelukeskustoiminta ja tuetut ryhmät; Neuvolan ja opiskeluhuollon resursoinnin ja osaamisen vahvistaminen; Riskitekijöiden etsiminen ja tunnistaminen)
- Kuntoutus- ja liikkumisohjelmat

- Etsivän ja liikkuvan työn lisääminen
- Kuntayhdyspinta sekä HYTE-yhteistyön ja palveluiden kehittäminen

Kehittämistoimenpiteiden edistämistyö kohdennetaan Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa seuraavien kehittämisen kärkien ympärille:

4. Mielen terveystalvaelujen kehittäminen

- Lasten ja nuorten mielen terveystalvaelujen kehittäminen (sis. lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen, päihdepalvelujen kehittäminen sekä psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa)
- Aikuisten matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen (sis. aikuisten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen sekä päihdepalveluihin pääsyn parantaminen)
- Ikääntyneiden mielen terveystalvaelujen ja päihdepalvelujen kehittäminen
- HYTE näkökulma (mielen hyvinvoinnin edistämiseen liittyvät toimenpiteet täydentyvät kaupunkitasoisen HYTE:n seuraavan strategiakauden valmistelussa)

5. Ennaltaehkäisevä/etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki

- Riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen (RET) -ydinprosessin läpileikkaava kehittäminen
- Varhaisen tuki arjessa -palveluiden kehittäminen (mm. Lape-kehittämisen kokonaisuus)
- Etsivän lähtytön kehittäminen: osallistavan sosiaalityön menetelmien pilotti (THL)
- Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Helsingin kuntoutusmallin luonti
- Omaishoidon tuen kehittäminen
- Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille
- HYTE näkökulma: Liikkumisohjelmaan sisältyviä kehittämistoimenpiteitä

Ohjelman konkreettisena tuotoksena odotetaan, että näiden toimenpiteiden vaikutuksena painotus siirtyy ennaltaehkäisyyn eli ennaltaehkäisevien palveluiden osuus kasvaa. Näin väestön terveystalvael paraneet pidemmällä aikavälillä ja kustannukset laskevat, kun ongelmiin päästään tarttumaan ajoissa.

2.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveystalvael- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalveluiden (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Varhaisen tuen lasten ja nuorten mielen terveystalvaeluita puuttuu Helsingissä. Ilmiöpohjaisen palveluketjun kuvaus ja kehittämistyö on aloitettu yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan (sote), kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (kasko), kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan (kuva) nuorisopalveluiden sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kanssa. Palveluketjujen kehittämisen ja toimeenpanon suunnitelma on hyväksytty toimialan johdossa, rahoitus järjestetty ja toteuttava hankehenkilöstö on palkattu. Hanke on käynnistymässä ja hankesuunnitelma

valmistumassa. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteitä (Mieppi) on avattu kaksi. Terapiat etulinjaan -hanke on käynnissä.

Ikääntyneiden henkilöiden mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvien riskitekijöiden tunnistamiseen on laadittu toimintaohjeet. Jatkokehittäminen ikäerityisistä päihde- ja mielenterveyspalveluista on aloitettu. Iäkkään mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaamisen, puheeksioton ja konsultaation sekä yhteisen työn mallien jatkokehittämistä jatketaan.

Lähtötilanne tulos: Mielenterveyspalvelujen kehittämisen tavoite on edennyt 25 % (Käynnistetty)

Riskitekijöiden etsimiseen ja tunnistamiseen on luotu sote-yhteinen, *Miten menee?* -malli 2019 ja mallin hyödyntäminen on aloitettu 2020.

Sosiaalineuvonta palvelee koko kaupunkia, sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnin Front desk -malli on käytössä aikuissosiaalityössä kahdella alueella, nuorten osalta yhdellä.

Liikkumishjelma on ollut käynnissä kuluva strategiakauden (2017–2021) ajan. Kotihoidossa on päästy tavoitteeseen vuonna 2020: 70 %:lla kohon asiakkaista on käytössä liikkumissopimus.

Lasten ja perheiden palveluiden muutosohjelman (LAPE) hankekaudella valmistuneet projektit ja niiden tulokset ovat nyt hyödynnettävissä ja jatkosuunnitelmat on laadittu.

Lähtötilanne tulos: Ennaltaehkäisevän/etsivän työn, syrjäytymisvaarassa olevien tukeen liittyvä tavoite on edennyt 50 % (Hyvässä vauhdissa)

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 2.

TAULUKKO 2

| Hyötytavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi | | | | | |
|--|--|--|-------|------|-------|
| Kehittämisen kärki | Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen | Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari | | | |
| | | 5/21 | 11/21 | 9/22 | 10/23 |
| 4. Mielenterveyspalvelujen kehittäminen | PK/Peso | | | | |
| | - Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju (25 v. asti) | 25 % | 25 % | 25 % | |
| | - Lasten (alle 13 v.) mielenterveyspalvelukokonaisuus *) | 25 % | 50 % | 50 % | |
| | - CA-mallin käyttöönotto (lapset ja nuoret) | 25 % | 50 % | 50 % | |
| | - Psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa (LAPE) | - | - | 50 % | |
| | THK/Tepa | | | | |
| - Mieppi, mielenterveyspalvelupiste – toiminnan kehittäminen ja laajentaminen | 50 % | 50 % | 50 % | | |
| - Aikuisten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen kehittäminen (Terapiat etulinjaan -hanke, HKI-HUS) | 50 % | 50 % | 50 % | | |
| - Päihdepalvelujen saatavuuden parantaminen | - | - | 25 % | | |
| - Nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen (ent. Viva -hanke, nyk. Terapiat etulinjaan -hanke HKI-HUS) | 50 % | 50 % | 50 % | | |
| SP/SKH | | | | | |
| - Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| - Ikääntyneiden päihdepalveluketjun rakentaminen Helsingissä | 0 % | 25 % | 25 % | | |

| | | | | | |
|---|--|---------------------|---------------------|------------------------------|--|
| | | | | | |
| 5. Ennaltaehkäisevä /etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki | PK/Peso Varhainen tuki arjessa –palveluiden kehittäminen: - Kotipalvelun varhaisen tuen mallin kehittäminen /LAPE - KASKO yhteistyömallien kehittäminen /LAPE | 25 % | 50 % | 50 % | |
| | Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: - Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö | 25 % | 50 % | 50 % | |
| | THK/Tepa Ilmainen raskaudenehkäisy alle 25-vuotiaille - palvelu | - | - | 25 % | |
| | Liikkumisohjelma: - Liikettä terveydeksi -projekti - Liiku-tuki-jatkopilotti | - - | - - | 50 % 50 % | |
| | SP/SKH - Ennalta ehkäisevä työ ja riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen - Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - Helsingin kuntoutusmalli - Omaishoidon kehittäminen | 25 % - - - | 25 % - - - | 75 % 25 % 25 % 25 % | |

2.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 2 / kehittämisen kärjet 4-5)

Kehittämisen kärki 4: Mielenterveyspalvelujen kehittäminen

PK/Peso, THK/Tepa, SP/SKH:

5/2021: Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen osalta työ edennyt kaikissa kuudessa (6) toimenpidekokonaisuudessa. Alle 13-vuotiaiden mielenterveyspalveluiden tilaratkaisu ja rekrytoinnit ovat valmistelussa. Common Approach-malli (CA) on suomennettu ja sen kouluttajakoulutuksesta on jätetty hankintahakemus. ESH-hankkeen tavoitteiden pohjalta on perustettu Helsingin operatiivisen tason työryhmä, joka jatkaa palveluketjumallinnuksen kuvausta, ruotsinkieliset palvelut sekä vammaispalvelut huomioiden.

Nuorten palveluihin kohdentuva VIVA-/Terapiat etulinjaan - hanke on osoittautunut tulokseltaan varsin kapeaksi ja pistemäiseksi. Lisäksi tarvitaan muuta monialaisesti kohdentuvaa mielenterveysosaamista tukevaa koulutusta. Hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT) ja Kognitiivis-analyttinen psykoterapia (KAT)-koulutus jatkuu oppilashuollossa ja kouluterveydenhuollossa. Yli 13-vuotiaille kohdentuva, kolmas matalankynnyksen Mieppi-palvelupiste on rakenteilla. Aikuisten matalan kynnyksen palvelua tuottava Terapiat etulinjaan –hanke on käynnistetty ja työstetty esimerkiksi menetelmäohjaajien Etulinjan lyhytterapeutti –koulutuksia.

11/2021: Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen kehittämisessä alle 13-vuotiaiden perustason lastenpsykiatrinen yksikkö on perustettu, henkilökunta rekrytoitu ja perehdytetty. 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalvelujen osalta on tehty tilannekartoitusta ja linjattu kehittämisen suunta. Lastensuojelun ja lasten- tai nuorisopsykiatrin yhteisille 10–17-vuotiaille asiakkaille kohdennettu intensiivinen, jalkautuvan tuen tiimi on aloittanut toimintansa. Lastensuojelun ja psykiatrin välisen yhteistyön kehittämiseksi on perustettu työryhmiä. Koulun ja oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä on vahvistettu. Yhteisen arviointimallin (CA-malli) kouluttajakoulutukset ovat alkaneet. On kartoitettu psykososiaalisten menetelmien käyttöä eri toimialoilla sekä koulutustarpeita. Nepsy-palvelupolun Uudenmaantasoinen työryhmä on aloittanut työnsä.

Terapiat etulinjaan -hanke on edennyt, vaikkakin jonkin verran huolta etenemisestä on raportoitu. Hanke jakaantuu aikuisten ja nuorten osuuksiin. Aikuisten osuudessa etulinjan lyhytterapeuttikoulutus on käynnistetty ja terapiakoordinaattorit on koulutettu menetelmäohjaajiksi. Sekä laaturekisterin että hoitoon ohjauksessa hyödynnettävän

terapianavigaattorin käyttöönottoa on valmisteltu. Terapianavigaattorin osalta muun muassa tietosuojaan liittyvät haasteet hidastavat etenemistä. Nuorten osuudessa (entinen VIVA-hanke) menetelmäohjauksista ovat käynnissä Cool kids- ja interpersoonallinen ohjaus (IPC), hoitajaksoja on meneillään. Eri toimijoiden välillä on verkostoiduttu ja tehty yhteistyötä. Seuraavia koulutuksia on suunniteltu ja käynnistetty, uusimpana interpersoonallinen terapia nuorille (IPT-N) -koulutus. Koulutuksiin osallistumista ja menetelmäohjausten toteuttamista ovat hankaloittaneet mm. Apotti-järjestelmän käyttöönotto ja koronapandemian vaatimat toimenpiteet. Kolmas \geq 13-vuotiaille kohdentuva matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi on avattu Haagaan.

9/2022:

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen kehittämisessä lasten erityisvastaanotto toiminta (perustason lastenpsykiatrisen yksikkö) käynnistyi tammikuussa. 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalvelujen osalta on edetty aloittamalla nuorisosoaseman jonon purku. Lisäksi on linjattu, että Nuorisosoasema vastaa 13–23-vuotiaiden nuorten keskivaikeista mielenterveysongelmista ja vaikeista päihdeongelmista. Toiminta laajenee uusien tilojen valmistuessa. Lastensuojelun ja lasten- tai nuorisopsykiatrian yhteisille 10–17-vuotiaille asiakkaille kohdennettu intensiivinen, jalkautuvan tuen tiimi (Hehku) on tavoittanut sen kohderyhmään kuuluvia lapsia ja nuoria. Lastensuojelun ja psykiatrian välistä yhteistyötä tukevia rakenteita on kehitetty työryhmätyöskentelyllä. Koulun ja oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä on vahvistettu ja on tuotettu psykoedukatiivisia videoita yläaste- ja toisen asteen ikäisten nuorten vanhemmille. Common Approach-mallin kouluttajakoulutukset on saatu päätökseen ja käyttöönottokoulutukset on aloitettu. Verkkokoulutuksen suunnittelu käynnissä. Nuorten terapiakoordinaattori rekrytoitu ja yhteistyö Terapiat etulinjaan-hankkeen kanssa on tiivistynyt. Nepsy-palvelupolun kehittämiseksi on toteutettu Uudenmaa-tasoinen työpaja. Yhteistyössä Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketjun kanssa on toteutettu Traumainformoitu ja ACE-tietoinen työote -webinaari. Työn kehittämisen ja johtamisen tueksi on perustettu toimialarajat ylittävä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen ohjausryhmä.

Psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa (LAPE) -projekti

Lähtötilanne: Näyttöön ja tietoon perustuvien menetelmien osaaminen, menetelmien käyttö ja koulutusten järjestäminen perhe- ja sosiaalipalveluissa on pistemäistä, ei systemaattista.

9/2022: *Projekti* on käynnistetty ja siihen on rekrytoitu projektisuunnittelija. Koulutettavat näyttöön ja tietoon perustuvat menetelmät on valittu, koulutussuunnitelma on laadittu ja koulutuksia on käynnistetty. Lisäksi on aloitettu täydennyskoulutusmallin sekä implementaationsuunnitelman laatiminen.

Terapiat etulinjaan -hankkeen aikuisten osuus etenee. Etulinjan lyhytterapeuttikoulutuksen on aloittanut yli 50 työntekijää (mukana mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajia, matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Miepin työntekijöitä, lastensuojelun arviointisairaanhoitajia ja erikoissairaanhoidon työntekijöitä). Kolmas terapiakoordinaattori aloittanut työnsä. Terapianavigaattorin ja ohjatun omahoidon pilotti aloitettu Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Neljäs yli 13-vuotiaille kohdentuva matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi on rakenteilla Pasilaan. Päihdepalvelujen saatavuuden parantamiseksi on palkattu projektihenkilöstöä 8/2022 alkaen. Parhaillaan on käynnissä asiakastyötä tekevän lisähenkilöstön rekrytointi. Rekrytoinnin onnistuminen vaikuttaa tarkempiin suunnitelmiin. Suunnitelmat täsmentyvät syksyn 2022 aikana.

Terapiat etulinjaan -hankkeen nuorten osuudessa on koulutettu Helsingin kaupungin työntekijöitä IPC-, IPT-N- ja Cool Kids –interventioiden käyttöön, ja asiakastyötä on tehty. Koulutusten koordinointi ja järjestäminen jatkuu edelleen yhteistyössä Terapiat etulinjaan toimintamallin kanssa. Tukirakenteita interventioiden käytön edistämiseksi (esim. interventioiden tukitiimit ja

mentorointirakenne) on suunniteltu ja toteutettu. Helsingin kaupungilla käytössä olevien interventioiden porrastuksen kuvaus on käynnistynyt. Nuorten interventionavigaattorin sekä ohjatun omahoidon pilotointia on suunniteltu erilaisissa yhteistyökokouksissa.

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittämisen kokonaisuus:

5/2021: *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikäerityisten päihde- ja mielenterveys-vertaistukiryhmien suunnittelu on hyvässä vauhdissa ja ryhmien pilotointi alkaa syksyllä 2021. Ryhmien ohjaajille on luotu käsikirjat ryhmien vetämisen tueksi. Tarkoituksena on vakiinnuttaa ryhmät toimintaan keväällä 2022. Suunniteltu kesäkuulle 2021 kotikuntoutuspilottia ikääntyneille mielenterveys- ja päihdeasiakkaille, pilotti aloitetaan Idän palvelualueelta.

Kohtaaminen ja puheeksiotto ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa: Keväällä 2021 on panostettu erityisesti henkilöstön osaamisen kehittämisen suunnitteluun; suunniteltu ja kartoitettu sote-alan ammattilaisille koulutuksia ja osaamisen kehittämisen toimia päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohtaamisen ja puheeksioton tueksi. Ensimmäiset koulutukset käynnistyvät syksyllä 2021.

Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelut: Aloitettu selvittämään toimivaa vaihtoehtoa ikäerityisen päihde- ja mielenterveyspalvelujen konsultaatioverkostolle. Tarkemmat suunnitelmat ovat vielä kesken.

11/2021: *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikäerityisten päihde- ja mielenterveys-vertaistukiryhmien pilotointi on käynnistynyt. Ryhmäläisiltä ja ohjaajilta kerätään palautetta ryhmien ja käsikirjojen kehittämiseen. Idän palvelualueella pilotoidaan Tsemppiä – sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille päihde- ja mielenterveysasiakkaille.

Kohtaaminen ja puheeksiotto ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa: Panostettu edelleen henkilöstön osaamisen kehittämisen keinojen laajentamiseen ja suunnitteluun. Toteutettu muun muassa Diakonissalaitoksen Etsivän vanhustyön valmennuksia. Käänteentekeviä kohtaamisia -opetusvideo päihdeasiakkaan aitoon ja tarpeita huomioivaan kohtaamiseen on valmistunut. Videota tullaan jatkossa hyödyntämään Helsingin virtuaalinen keskusteluohjaaja- (Helvi) ja päihdepassikoulutusten kohtaamisia-osiossa. Päihdepassikoulutuksen ikäerityisen sisällön kehittäminen on alkanut.

Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa: Riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen -ohjeiden päivittäminen ja visuaalisen ilmeen selkeytys graafisena suunnittelutyönä on alkanut.

9/2022: *Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut:* Ikääntyneiden vertaistukiryhmistä on järjestetty kaksi pilottia ja toimintaa vakiinnutetaan nyt osaksi palvelukeskustoimintaa. Ryhmien ohjaajankäsikirjat ovat valmistuneet. Kotiin tuotava sosiaalinen kuntoutus Tsemppi laajenee Pohjois-Helsinkiin. Kattavan alkukartoituksen tulosten perustella päätetty syyskuussa käynnistää ikääntyneiden ympärivuorokautinen, ryhmämuotoinen päihde- ja mielenterveyskuntoutus Voima.

Kohtaaminen ja puheeksiotto ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa: Henkilökunnalle tuotettu kattavasti koulutuksia ja materiaalia liittyen kohtaamiseen ja puheeksiottoon ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa. Päihdepassikoulutuksen sisällön päivitys on aloitettu. Ammattilaisille suunnattu viisiosainen podcast-sarja, *Käänteentekevää puhetta – näkökulmia ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyshaasteisiin*, on julkaistu. Sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksiin on markkinoitu podcastia sekä Helvi virtuaaliohjaajan kursseja Päihde- ja mielenterveyspalveluja hakevan asiakkaan kohtaaminen sekä Ikäerityinen päihde- ja mielenterveystyö. Myös asiakkaiden kohtaamisen ja puheeksioton tueksi on tuotettu materiaaleja: seniorikeskuksiin on jaettu Meillä saa puhua päihdeistä –julisteita ja palvelukeskuksiin jaettu keskusteluapua markkinoivia tarroja. Ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut -tietopankkisivu on valmistunut intraan.

Konsultaatio ja yhteinen työ – ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysongelmissa: Pidetty henkilökunnalle *Kuinka ohjaan ikääntyneen senioripalveluihin ja Näin autan ikääntynttä päihde- ja mielenterveysongelmissa* –Teams-infoja. Uusien ohjeistusten jalkautusta edistetty yhteistyössä Terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa.

Kehittämisen kärki 5: Ennaltaehkäisevä/etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki

PK/Peso

5/2021

Varhainen tuki arjessa- kokonaisuus etenee. Kotipalvelun varhaisen tuen mallin kehittämisen osalta asiakaspalautejärjestelmän ja sen muokkaaminen on aloitettu, osaa yhteistyökumppaneista on kontaktoitu ja yhteinen työskentely aloitettu. Kotipalvelun omat sisäiset kehittämisprosessit etenevät. Varhaisen tuen perheiden ostojen tarkastelu ja kotipalvelun oman työn kehittäminen on aloitettu.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä Sosiaali- ja terveystieteiden (SOTE) yhteistyömallien kehittäminen käynnistynyt. Työ aloitettu kehitettävien yhteistyömallien ja –rakenteiden selvityksellä (nykytilanne ja tarpeet) ja sen pohjalta jatketaan tarvittavien uusien yhteistyörakenteiden suunnittelua.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö on käynnistynyt suunnitellusti.

11/2021:

Varhainen tuki arjessa- kokonaisuudessa lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteli- ja puitesopimustuottajien ohjauksen ja valvonnan prosessien kuvaaminen ja työnjaon alustava mallinnus on tehty. Asiakaspalautekyselyn toteutus on käynnissä. Kotipalvelun toiminnanohjauksen työpajoja on järjestetty tavoitteena yhdenmukaisen ja sujuvan yhteistyön. Yhteistyön rakenteita ja yhteistä työtä on kehitetty alueilla yhteistyössä vammaispalvelujen, maahanmuuttoyksikön, aikuissosiaalityön sekä lastensuojelun, tehostetun perhetyön ja sosiaaliohjauksen kanssa. Neuvolatiimin kehittämistyö on aloitettu.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä sosiaali- ja terveystieteiden (SOTE) yhteistyömallien kehittämisen projektissa on hyödynnetty kouluterveyskyselyn tuloksia nykytilan kuvauksessa ja on laadittu luonnos tulosten hyödyntämisen toimintamallista perusopetuksessa. Lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjuun liittyen on aloitettu koulun roolin täsmentäminen palveluketjussa. Lisäksi on järjestetty kouluterveydenhuollon ja oppilas/opiskelijahuollon yhteinen seminaari, jossa esiteltiin kouluikäisiä koskevat sote-kehittämiskokonaisuudet.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö: Asiakaslähtöistä toimintaa on edistetty useiden eri menetelmien avulla. Esimerkiksi taidevalokuvaajan kanssa tehdyn yhteistyön lopputuotoksena avattiin näyttely asunnottomien yönä. Vertaisyhteistyötä kehittämällä on tavoitettu uusia asiakkaita. Lisäksi on kehitetty yhteistyötä vertaisten kanssa sekä asiakkaiden osallistamista somen avulla.

9/2022:

Varhainen tuki arjessa- kokonaisuudessa on suunniteltu muutoksia keskitetyn ajanvarauksen työprosesseihin ja työnjakoihin tavoitteena kokeilla toimintaa syksyllä 2022. Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteli- ja puitesopimustuottajien ohjausta ja valvontaa on implementoitu ja jatkokehitetty. Neuvolatiimin toimintamallia on jatkokehitetty ja yhdenmukaistettu kaupunkitasoisesti lapsiperheiden varhaisen tuen palveluissa. Raskaudenaikaisten kotikäyntien mallia on jatkokehitetty yhteistyössä sosiaaliohjauksen kanssa ja neuvolan henkilöstöä koulutettu mallin implementoinniksi. Asiakassuunnitelmien yhdenmukaistaminen sekä rekisterirajat ylittävän yhteistyön kehittäminen on aloitettu. Asiakkaaksi tulon vaihetta lapsiperheiden palveluissa on kehitetty ohjeistamalla ja kouluttamalla henkilöstöä yhteydenoton tekemiseen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon. Varhaisen tuen osalta Kasko-sote-yhteistyössä on aloitettu iltapäiväkerhosta pois pudonneille oppilaille ja heidän perheelleen suunnatun palvelumallin kehittäminen. Monialaisen yhteistyön kehittäminen ja tiivistäminen iltapäiväkerhojen, oppilashuollon ja sosiaalihuollon välillä on aloitettu.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (KASKO) sekä sosiaali- ja terveystieteiden (SOTE) yhteistyömallien kehittämisen projektissa on kehitetty neuvolatiimin toimintamallia arviointikyselyn sekä saadun palautteen perusteella. Neuvolatiimi-toimintamallin sähköinen käsikirja on valmistunut. Koulussa toimivien ammattilaisten roolia ja yhteistyötä koulun ulkopuolisten tahojen kanssa lapsen ja nuoren mielenterveyteen liittyvien tarpeiden tunnistamisessa ja matalan kynnyksen hoidossa on

edistetty koulun toimijoiden roolin kuvaamisen valmistelulla. Lisäksi on selvitetty neuvolan sekä tarkennettu koulun, opiskeluhuoltopalvelujen ja yhteistyötahojen tehtäviä lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjussa

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähtyö: Asiakkaiden osallisuutta vahvistava kehittämissuunnitelma on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Toimintamallin kehittäminen on vahvistanut asiakkaiden osallisuutta monitasoisesti ja -alaisesti sekä lisännyt työntekijöiden osallisuusosaamista. Vuoden 2021 toteutettujen pilottien arvioinnin perusteella on suunniteltu v. 2022 käyttöönotettavat menetelmät. Etsivän työn toimintamalli on nostettu jatkotyöskentelyyn yhtenä kolmesta THL:n Otso-hankkeen pilotin toimintamallista ja toimintamalli on kuvattu [Innokylään 12/21](#). Kehittäminen jatkuu 2022–2023 sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit työpajasarjassa (THL). Toukokuussa 2022 on aloittanut digitaalisissa toimintaympäristöissä etsivää työtä tekevä sosiaaliohjaaja sekä jalkautuvaa ja etsivää työtä tekevä sairaanhoitaja.

Tepa/THK

Maksuton raskaudenehkäisy alle 25-vuotiaille -palvelu

Lähtötilan kuvaus 9/2022:

Helsinki tarjoaa alle 25-vuotiaille tällä hetkellä maksutta ehkäisytabletit tai ehkäisyrenkaan yhdeksi vuodeksi, kupari- tai hormonikierukan sekä ehkäisyimplantaatin, kunnes täyttää 25 vuotta ja lisäksi kondomeja on saatavilla terveydenhoidon yksiköistä. Raskaudenehkäisyä toteutetaan vaihtelevin toimintavoin eri palveluissa (terveysasemilla, opiskelijaterveydenhuollossa, neuvoloissa, keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa). Kuitenkaan esimerkiksi kouluterveydenhuollossa, jossa kohdataan nuoria matalalla kynnyksellä, raskaudenehkäisyä ei voi aloittaa. Maksuttomat raskaudenehkäisyneuvonnot eivät jakaudu sukupuolittain tasapuolisesti. Raskaudenkeskeytysasiakkaita hoidetaan terveysasemilla ja keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa, ja myös tässä hoitokäytännöt vaihtelevat. Seksuaaliterapeutin tai seksuaaliterapeutin toimista – on tarjolla ainoastaan kehitysvammapoliklinikalla, psykiatrisella poliklinikalla ja opiskelijaterveydenhuollossa.

Maksuton raskaudenehkäisy alle 25-vuotiaille -palvelun kehittäminen on käynnistynyt (25 %) ja kehittämistoimenpiteenä käynnistetään pilottihanke keskitetyn ehkäisyneuvon toimintana. Pilottikokeiluun sisältyy mm. nuorten alle 25-vuotiaiden lääkärin vastaanotto Vuosaassa, kaikkien alle 25-vuotiaiden aap-asiakkaiden ohjaus keskitettyyn ehkäisyneuvontaan, pillereiden/renkaiden ja kondomien jakeluvastaanotto Kalasatamassa ja Vuosaassa (mallia tarjotaan myös muille alueille), walk in-vastaanotto -kokeilu Kalasatamassa ja Vuosaassa sekä jalkautuvien palveluiden kehittäminen päihdeasiakkaille. Lisäksi tarkoituksena on toteuttaa kysely helsinkiläisille nuorille heidän toiveistaan seksuaali- ja lisääntymispalveluista sekä hyödyntää mm. sosiaalista mediaa maksuttoman ehkäisyn -kehittämishankkeen tiedottamiseen.

9/2022:

Liikettä terveydeksi -projektin tavoitteena on lisätä terveysasemien henkilöstön tietoisuutta liikkumisen merkityksestä, vahvistaa liikunnallista hyvinvointiosuutta terveysasemien työntekijöiden työhyvinvointipäivissä. Lisäksi terveysasemien henkilöstölle tuotetaan työkaluja asiakkaiden liikkumisen puheeksi ottamiseen ja liikkumiseen kannustamiseen sekä kehitetään terveysasemien palveluiden ja liikuntapalveluiden välistä palvelupolkua. Projekti on osa Helsingin kaupungin hyvinvointiohjelmia. Vuoden 2022 aikana projektissa on koulutettu terveysasemien työntekijöitä hyvinvoinnista ja työstä palautumisesta liikkumisen avulla sekä tuettu työntekijöiden hyvinvointia

liikuntavälineillä. Lisäksi työntekijöitä on koulutettu liikkumisen puheeksi ottoon sekä Liikuntaluuri-palvelun käyttöön. Maisan liikkumiskyselyn kysymyksiä on pilotoitu terveysasemien ja aikuissosiaalityön palveluiden ammattilaisten sekä paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden kokemusasiantuntijatyöpajassa asiakkaiden kanssa.

Liiku-tuki -toimintamallilla pyritään tavoittamaan haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita, joiden hyvinvointia ja terveyttä ja osallisuutta tuetaan liikunta- ja kulttuuripalveluiden avulla. Toiminnan ensimmäinen pilotti on toteutettu vuonna 2021. *Liiku-tuki-jatkopilotissa* on suunniteltu ja kehitetty LiiKu-tuen palveluohjauksen prosessia sekä työkaluina LiiKu-passia ja palvelutarjotinta. Lisäksi on valmisteltu LiiKu-tuen koulutusta sote-ammattilaisille. Itseopiskelun tueksi tuotetaan koulutusvideoita. Koulutukset on alustavasti suunniteltu pidettäväksi marraskuussa 2022. Asiakastyön pilotti aloitetaan loppuvuonna 2022.

SP/SKH

Ennalta ehkäisevä työ ja riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen

5/2021: Kehitetty entisestään systeemistä verkostoyhdyspintatyötä etsivässä vanhustyössä järjestöjen, seurakuntien ja muun alueellisen toiminnan kanssa. Suunniteltu huoli-ilmoituskampanjaa vuodelle 2022.

11/2021: Edistetty huoli-ilmoituskampanjan suunnitelmia vuodelle 2022.

9/2022:

Toukokuussa toteutettu laaja markkinointikampanja *Kaikki ei ole kohdillaan*, joka rohkaisee tekemään ikääntyneestä huoli-ilmoituksen päihde- ja mielenterveysasioissa tai ikääntynyttä itseään ottamaan yhteyttä Seniori-infoon.

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte):

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen projektiasiantuntija on aloittanut hankkeessa toukokuussa. Kartoitettu ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallista ja kansainvälistä toimintaympäristöä sekä Helsingin kaupungin ikääntyneiden nykyisen hyte-työn katvealueita perehtymällä olemassa oleviin rakenteisiin ja toimintaan. Projektin kehittämiskohteiksi on kartoituksen perusteella valikoitunut sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden järjestöyhteistyötoiminnan kartoitus ja kuvaaminen osana kaupunkiyhteistä järjestötoiminnan kehittämistä, Finger -toimintamallin laajentaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä muistiystävällisen toiminnan kartoitus ja kuvaaminen seniori- ja palvelukeskustoiminnassa. Verkostoiduttu sidosryhmien kanssa.

Helsingin kuntoutusmalli:

Kuntoutuksen kehittäminen lähtenyt käyntiin uuden projektitiimin vetämänä helmi-maaliskuusta alkaen. Nimetty sosiaali- ja terveystoimialatasoinen kuntoutuksen kehittämisen ohjausryhmä, joka kokoontunut kaksi kertaa kevään 2022 aikana sekä elokuun 2022 alussa. Tehty nykytilan kartoitusta muun muassa toteuttamalla työntekijöille verkkokysely kuntoutuksen kehittämistarpeista ja toimivista osa-alueista sekä mallinnettu Helsingin kaupungin kuntoutuspalveluiden laajaa kokonaisuutta. Tehty kevyttä projektikuvausta; projektissa lähdetään monialaisessa yhteistyössä rakentamaan kuntoutuksen kehittäjäkumppanuusmallia, jonka tarkoituksena on jatkossa toimia kuntoutuksen kehittämistyötä ohjaavana rakenteena.

Omaishoidon kehittäminen:

Omaishoidon kehittämisessä aloittanut projektipäällikkö ja -suunnittelija maaliskuusta alkaen. Tehty nykytilan kartoitusta muun muassa toteuttamalla ammattilaisten verkostokäyntejä ja kyselyjä sekä haastatteleamalla omaishoitajia. Saadusta aineistosta on tehty ensimmäiset koonnit. Tarkasteltu

omaishoidon prosessin nykytilaa sisältäen mm: vaiheet, myöntämisen perusteet, osallistajat, ajankäyttö, kirjaaminen ja yhteistyö. Tehty alustavaa suunnitelmaa omaishoidon prosessin kehittämisestä sekä omaishoitajien tuen vakiinnuttamisesta. Suunniteltu tarvittavat toimenpiteet omaishoidon kotiavustajatoiminnan (mm. myöntämisen kriteerit, asiakkuuksien kesto, ohjaamiskäytännöt) yhdenmukaistamiseksi sekä toiminnan vakiinnuttamiseksi palveluun ohjaamiseen. Laadittu koulutussuunnitelmaa ja suunniteltu muita osaamisen kehittämistä tukevia toimenpiteitä. Työstetty kevyttä projektikuvausta.

Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

5/2021 ja 11/2021: ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

9/2022: Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

3.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena on, että asiakas saa laadukkaita ja vaikuttavia palveluja oikein valituilla, jatkuvasti kehitettävillä työmenetelmillä ja työtavoilla tuotettuna sekä omavalvontaa vahvistamalla ja tietojohdantamista kehittämällä. Palvelut ovat näyttöön perustuvia ja niiden vaikuttavuutta mitataan ja kehitetään jatkuvasti. Tätä kaikkea tuetaan tiedolla johtamisen kehittämisellä. Lisäksi tavoitteena on, että asiakkaan osallistumista ja osallistamista omaan palveluunsa kehitetään.

Kehittämistoimenpiteet näiden tavoitteiden saavuttamiseksi muodostuvat seuraavista kokonaisuuksista:

- TKIO (tutkimus, kehitys, innovaatio ja opetus) -toiminta: tutkimusnäyttöön perustuva kehittäminen (ml. psykososiaaliset menetelmät)
- Asiakaskokemuksen seurannan ja hyödyntämisen kehittäminen
- Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustiedon perusteella
- Asiakasosallisuuden ja kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen

Vaikuttavuuden ja laadun kehittämisessä keskeisenä filosofiana on jatkuva parantaminen ja muutosten todentaminen systemaattisen mittaamisen avulla. Lisäksi nelimaali-ajattelu, joka pyrkii parantamaan palvelujen vaikuttavuutta ja saatavuutta, asiakaskokemusta, henkilöstökokemusta sekä tuottavuutta samanaikaisesti tukien laadun ja vaikuttavuuden kehittämistä kokonaisuutena.

Tavoitteena on, että tiedolla johtamista sekä vaikuttavuustietoon perustuvaa kehittämistä ja johtamista edistetään kriittisimpiin tarpeisiin pureutuen siten, että tämä työ tukee vahvasti Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämisen kärkien tekemistä ja jatkokehittämistä.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Tarkastellaan erikseen jokaisen kehittämisen kärjen kohdalla. Tiedolla johtamisen kokonaisuutta kehitetään Rakennemuutos-hankkeessa (2020–2021).

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Tämän hyötytavoitteen kohdalla etenemistä raportoidaan kuvailevan tiedon avulla. Tähän nostetaan konkreettisia tiedolla johtamisen tarpeita, joita kehittämisen kärkien (1–13) alla edistettävässä kehittämistyössä tunnistetaan ja joiden kehittäminen käynnistetään vaikuttavuustiedon parantamiseksi.

3.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Asiakaskokemuksen systemaattiseen seurantaan on ollut käytössä Feedbackly-järjestelmä, jonka käyttö on tosin ollut tauolla koronan takia osittain vuonna 2020 ja alkuvuodesta 2021. Systemaattista tiedon hyödyntämistä palveluiden kehittämisessä ja johtamisessa edistetään. Erilaisia asiakasosallisuuden muotoja on kehitetty ja kartoitettu. Asiakasosallisuutta toteutetaan mm. suunniteltaessa uusia soten tiloja ja rakennuksia sekä kehitettäessä palveluja. Monissa palveluissa hyödynnetään kokemusasiantuntijoiden osaamista palvelujen kehittämisessä ja suunnittelussa.

Tiedolla johtamista ja vaikuttavuuden tutkimista kehitetään myös mm. erilaisissa hankkeissa, kuten Terveystyö- ja Strategisen johtamisen -hankkeissa sekä nuorten psykososiaalisia hoitoja koskevassa Varhaisinterventioiden valtakunnallinen (Viva) -hankkeessa.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Muiden kehittämisen kärkien etenemistä tukevat 1) tiedolla johtamisen kehittäminen ja 2) vaikuttavuustietoon perustuva kehittäminen. Eteneminen näiden osalta on kuvattu taulukkoon 3.

TAULUKKO 3: NOSTOT MUIDEN KEHITTÄMISEN KÄRKIEN OSALTA

| Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus | | | | | |
|--|--|--|-------|------|-------|
| Muita kehittämisen kärkiä tukevat asiat | Kehittämisen kärkien (KK) alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen | Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari | | | |
| | | 5/21 | 11/21 | 9/22 | 10/23 |
| Tiedolla johtamisen kehittäminen | THK/Tepa - Päähdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen – KK 11. - Asiakasosallisuus / Tersi: asiakasraatien ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittäminen | 25 % | 50 % | 50 % | |
| Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustietoon perustuen | PK/Peso - Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen tiedolla johtaminen – KK 4. - Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä – palveluketju – KK 9. - Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä – palveluketju – KK 9. | | 25 % | 25 % | |

3.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 3)

Tiedolla johtamisen kehittäminen

THK/Tepa

5/2021: Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittämisessä määritellään päihdepalveluissa tarjottavat interventiot rakenteiseksi osaksi Apotti -järjestelmää sekä terveys- ja hyvinvointikeskusmallin paljon palveluja tarvitsevien -prosessin keskeisimmät tietokohdat tiedon keruun pohjaksi. Määritellyn datan perusteella kehitetään prototyyppi raportista, jolla tuotetaan visualisointeja Apottiin kirjatusta rakenteisesta tiedosta. Tavoitteena on visualisoida paljon palveluja tarvitsevien -prosessin ja päihdepalvelujen interventioiden vaikutusta asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden täyttymiseen.

11/2021: Päihdepalveluissa on määritelty ne tarjottavat interventiot, jotka kootaan tiedolla johtamisen raporttiin. Keskeisimmät paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palvelua tukevat tietokohdat on valittu (asiakas-/palvelusuunnitelmasta osiot tarve, tavoitteet ja keinot). Sekä interventioiden että keskeisten tietokohtien rakenteinen toteutus Apotti-järjestelmään on tehty 10/2021. Rakenteisen toteutuksen jälkeen on mahdollista edistää tiedolla johtamisessa hyödynnettävän raportin teknistä rakentamista. Teknisen toteutuksen viiveet ovat hidastaneet etenemistä.

Terveyshyötyarvio-työkalun tuottamaa tietoa on hyödynnetty kehittämisen kärjessä 8 (diabeteskeskus) hoitopudokkaiden löytämiseksi.

9/2022: *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen* edennyt. Tarvittavat tietopoinnit on saatu Apotilta ja palveluntuottajan kanssa on sovittu raportin sisällön rakentamisesta. Ensimmäinen oikeaan dataan perustuva raportti saadaan syksyllä 2022.

Terveysasemilla on käynnistetty työ *asiakasosallisuuden lisäämiseksi ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittämiseksi*. Tavoitteena on käynnistää alueelliset asiakasraadit terveysasemilla ja vahvistaa asiakkaiden osallistumista terveysasemien toiminnan kehittämiseen. Tähän mennessä on kartoitettu muun muassa aiemmin toteutettujen asiakasosallisuusmallien onnistumisia ja haasteita, kontaktoitu yhteistyökumppaneita ja tehty alustavia suunnitelmia etenemisestä. Ensimmäinen asiakasraati on tarkoitus käynnistää Vuosaaren terveysasemalla 10/2022.

Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustietoon perustuen

5/2021: Ei raportoitavaa

PK/Peso

11/2021: Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen tiedolla johtamisen mittarit on määritelty Uusimaatasoisessa työryhmässä (osana Rakenneuudistushanketta). Kahdeksan valittua mittaria mittaavat muun muassa lasten ja nuorten ja perheiden tuen ja hoidon tarpeen arvioimista perustasolla, hoidon saatavuutta ja kohdentumista, lastensuojelun vaativan ja erityistason laitoshoidon sekä erikoissairaanhoidon tarvetta.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjuissa on laadittu alustavat seurantaindikaattorit ja mittarit palvelutasoittain.

9/2022:

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju: Ei uusia toimenpiteitä.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjut: Ei uusia toimenpiteitä.

Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

5/2021 ja 11/2021: ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

9/2022: Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

4.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämien fokukset

Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa palvelukokonaisuuden monialaisesti toteutettuna, palveluketjut ovat sujuvia ja palvelukokonaisuus on eheä palvelun toteuttajasta riippumatta. Asiakas saa tarvitessaan oman sote-yhteyshenkilön (omahoitaja, omatyöntekijä jne.), joka varmistaa, että asiakkaan palvelukokonaisuus on tarkoituksenmukainen eikä asiakas putoa palvelujen väliin.

Helsingin tavoitteena on toisaalta lisätä sisäistä integraatiota, ja toisaalta kehittää palvelupolkuja yli organisaatorajojen. Sote-integraatio on Helsingissä jo entuudestaan varsin pitkällä, mutta toimintakäytäntöjä on vielä kehitettävä, jotta integraatio toteutuu täysimittaisesti päivittäisen työn tasolla.

Konkreettisina kehittämistoimenpiteinä lähdetään edistämään seuraavia kokonaisuuksia:

- Helsingin sote-keskus konseptin muodostaminen (palvelukonseptien, toimintatapojen ja johtamismallien yhtenäistäminen)
- Monialaisten palveluketjujen integraation kehitys; moniammatillisen tiimityön johtamisen kehittäminen
- Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden toimintamallien kehitys
- Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehitys

Tämä toteutetaan fokusoimalla ja organisoimalla tekeminen seuraavien kehittämisen kärkien ympärille:

6. Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin toiminnallinen rakentaminen sekä aloittamalla monialaisten palvelujen ja palvelupolkujen sekä erityisosaamista vaativien yksiköiden integrointi Helsingin sote-keskus -konseptiin näillä kärjillä:
7. Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen
8. Diabeteskeskus (pilottihankkeena osaamiskeskusten perustamiseen)
9. Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut
10. Maahanmuuttajatyö

Näiden toimien avulla integraatiota parannetaan niin horisontaalisesti kuin vertikaalisestikin. Tämän ansiosta asiakas tulee saamaan tarvitsemansa palvelut sujuvammin ja saavutetaan terveyshyötyjä. Toisaalta turhaa ja päällekkäistä tekemistä vältetään, mikä puolestaan tuottaa kustannussäästöjä.

4.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalvelujen (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla toimivat perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus ja senioripalvelujen toimintamallit on kuvattu ja otettu käyttöön. Toimintamallien integraatio on aloitettu sisältäen yhteisen työn mallien ja käsikirjojen tuottamisen, konsultaatiokäytäntöjen kehittämisen ja käyttöönoton asteittain. Lean oppien hyödyntäminen sekä nelimaalin mukaisen seurantatiedon keruu on käynnistetty.

Lähtötilanne tulos: Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin toiminnallinen rakentaminen on edennyt 25 % (käynnistetty).

Monialaisten palvelujen ja palvelupolkujen aloittaminen sekä erityisosaamista vaativien yksiköiden integrointi Helsingin sote-keskus -konseptiin. Kuvaus etenemisestä löytyy alta valittujen kärkien osalta:

Vammaispalveluiden integroinnin suunnittelu sote-palveluiden kokonaisuuteen sekä vammaisneuvonnan kehittäminen on aloitettu.

Lähtötilanne tulos: Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen on edennyt 25 % (Käynnistetty).

Diabeteskeskuksen suunnittelu on aloitettu yhteistyössä HUS:n kanssa ja pilotti käynnistetty alkuvuonna 2021.

Lähtötilanne tulos: Diabeteskeskuksen perustaminen on edennyt 25 % (Käynnistetty).

Lähisuhdeväkivalta sekä päihteet lapsiperheessä palveluketjuissa ja osaamisessa on puutteita. Ilmiöpohjaisten palveluketjujen kuvausta on aloitettu ja koulutuskokonaisuuksia on suunniteltu yhteistyössä soten, järjestöjen ja HUS:n kanssa.

Lähtötilanne tulos: Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut on edennyt 25 % (Käynnistetty).

Tavoitteena on edistää maahanmuuttajien kotoutumista sosiaali- ja terveystoimessa laajentamalla maahanmuuttoyksikön asiakaskriteerejä koskemaan kaikkia kotoutuja-asiakkaita ja kehittämällä maahanmuuttajien palveluja monialaisessa yhteistyössä.

Lähtötilanne tulos: Maahanmuuttajatyön hankkeet on edennyt 25 % (Käynnistetty).

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 4.

TAULUKKO 4.

| Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteen toimivuus | | | | | |
|--|--|--|-------|------|-------|
| Kehittämisen kärki | Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli SOTE-yhteinen | Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari | | | |
| | | 5/21 | 11/21 | 9/22 | 10/23 |
| | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|------|------|------|--|
| 6. Tulevaisuuden sote-keskus – konseptin toiminnallinen rakentaminen | Sote-yhteinen | - Integraatiojohtamisen kehittäminen; nelimaalivaroitteen (KPI:t) käyttöönotto läpileikkaavasti | 0 % | 0 % | 0 % | |
| | | - Johtamismallien ja toimintatapojen yhtenäistäminen (Lean) | 0 % | 0 % | 0 % | |
| | | - Moniammatillisen tiimityön kehittäminen | 0 % | 0 % | 0 % | |
| | | - Konsultaatiomallien ja –rakenteiden kehittäminen | 25 % | 25 % | 25 % | |
| | | PK/Peso | | | | |
| | - Perhekeskus –toimintamallin johtamisen kehittäminen /LAPE | 25 % | 50 % | 75 % | | |
| | - Perhekeskuksen integratiivisen työn kehittäminen/LAPE | 25 % | 50 % | 75 % | | |
| | - Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittäminen | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| | - Yhdennetyn lastensuojelun sosiaalityön valmistelu/LAPE (täydennyshaku 2021) | - | - | 25 % | | |
| | THK/Tepa | | | | | |
| | - Osaamiskeskusten perustaminen | - | - | 25 % | | |
| | Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehittäminen | | | | | |
| | Päivystykselliset tilanteet ja ikääntyneiden hoitopolut, SP/SKH | | | | | |
| | - Päivystykselliset tilanteet; ennakointi, toiminta ja seuranta | 25 % | 50 % | 75 % | | |
| | - Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja muiden hyvinvointialueiden kanssa (päivystykselliset tilanteet, kotiutus, ikääntyneiden palveluketjut) | 0 % | 25 % | 50 % | | |
| | - Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimalli | 0 % | 25 % | 50 % | | |
| | - Yhteinen kotiutusprosessi Erikoissairaanhoidosta Uudenmaan hyvinvointialueille | 0 % | 0 % | 25 % | | |
| | - Ikääntyneiden päihdepalveluketju: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen-perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoido-3 sektori | 0 % | 0 % | 25 % | | |
| 7. Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen | PK/Peso | | | | | |
| | - Vammaispalvelujen integraatio sote-keskukseen sis. vammaisneuvonnan kehittäminen | 25 % | 50 % | 75 % | | |
| | - Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa (Kärkullan purku, KEPA Uusimaa -projekti) | | | 50 % | | |
| 8. Diabeteskeskus | THK/Tepa | | | | | |
| | - Diabeteskeskus HUS:n kanssa | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| 9. Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut | PK/Peso | | | | | |
| | Palveluketjujen kehittäminen: | | | | | |
| | - Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä –palveluketju | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| | - Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä –palveluketju, ml. Vanhempana Suomessa | 25 % | 50 % | 50 % | | |
| 10. Maahanmuuttajatyö | PK/Peso | | | | | |
| | - Maahanmuuttajapalveluiden kehittäminen; Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen. Linkittyy Helsingin nykyisen ja uuden strategiakauden KOTO-ohjelman sote-tavoitteisiin. | 25 % | 25 % | 50 % | | |
| | - Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ maahanmuuttoyksikkö | 25 % | 50 % | 75 % | | |

| | | | | | |
|--|---|-----|-----|------|--|
| | SP/SKH - Ikäerityisen maahanmuuttotyön kehittäminen | 0 % | 0 % | 25 % | |
|--|---|-----|-----|------|--|

4.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 4 / kehittämisen kärjet 6–10)

Kehittämisen kärki 6: *Tulevaisuuden sote-keskus –konseptin toiminnallinen rakentaminen*

5/2021 Ei tehtyjä toimenpiteitä raportointikaudella

11/2021 Ei sote-yhteisiä toimenpiteitä raportointikaudella. Koronasta sekä Apotin käyttöönotosta johtuen suunnittelutyön aloittamista lykätty. Yhteinen suunnittelu käynnistyy v. 2022.

9/2022: Helsingin olemassa olevien toimintamallien (terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus sekä senioripalvelut) implementointia läpi organisaation sekä tähän linkittyvää johtamiskäytänteiden toimeenpanoa edistetty sekä tuettu v.2022 edelleen toimintamallikohtaisina toimenpiteinä. Syksyn 2022 aikana tavoitteena käynnistää konkreettinen yhteinen työ Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin määrittelemiseksi sekä tämän pohjalta edistää Tulevaisuuden sote-keskus -konseptin mukaista integraatiojohtamista, jotta toimintamallien integraatiota sekä sote-yhteistä työtä saadaan edelleen vahvistettua päivittäisen työn tasolla. Tätä työtä tulee tukemaan lisäksi Helsingin sotessa rinnakkain toteutettu johtamis- ja toimintakulttuurimallin uudistamistyö (johtamismalli päivitetty v.2021; toimeenpano käynnistetty v.2022 ja työ jatkuu edelleen v.2023), jonka ydinsanoma on ”Yhdessä asiakkaan parhaaksi”.

Konsultaatiomallien ja –rakenteiden kehittäminen

5/2021: Perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja senioripalvelut –toimintamallien ammattilaisten väliset konsultaatiotiedot on koottu yhteen paikkaan intranettiin.

11/2021: Apotti-järjestelmä mahdollistaa monenlaisia uusia konsultointitapoja. Haasteeksi on muodostunut konsultaatiöväylien runsaus. Terveys- ja hyvinvointikeskustoimintamalliin kuuluvissa palveluissa on käynnissä konsultaatiotietojen päivitys huomioiden Apotin tuomat mahdollisuudet. Päivitys toimii samalla nykytilan kartoituksena ja pohjatyönä mahdollisimman yhteneväisten sote-yhteisten konsultaatiöväylien luomiselle Apotti-järjestelmän mahdollisuudet huomioiden.

9/2022: Perhekeskus- sekä terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamalleihin kuuluvien palvelujen konsultaatioyhteystiedot on päivitetty huomioiden Apotti-järjestelmän mahdollisuudet. Päivitys tukee sote-yhteisten konsultaatiöväylien luomista. Intrauudistuksen yhteydessä kartoitettu ammattilaisilta konsultaatiotietojen löydettävyyttä parantavia keinoja.

PK/Peso

5/2021: Perhekeskusjohtamisen toimintamallin kehittäminen etenee. Alueellisissa perhekeskus-esihenkilöverkostoissa vuosikellon mukainen seurantatavoitteiden systemaattinen käsittely edistyy. Alueellista vaihtelua esihenkilöverkostojen toimivuudessa on edelleen.

11/2021: *Perhekeskusjohtamisen kehittäminen* on edennyt alueellisissa esihenkilöverkostoissa muun muassa käytännön työn tukirakenteiden vahvistamisella ja vakioinnilla (kokousrakenteet ja -käytännöt, vuosikellon mukaiset seurantatavoitteet). Alueellisissa esihenkilöverkostoissa on vahvistettu yhteistyötä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa. Lisäksi kaikilla PK-alueilla kehittämisen kohteeksi on otettu verkostojohtaminen.

Perhekeskuksen integratiivista työtä (LAPE) on kehitetty toteuttamalla ja seuraamalla perhekeskuksen asiakastyön monialaisia toimintamalleja. Perhekeskustoimintojen konsultaatiomateriaali on laadittu ja käsitelty alueellisissa perhekeskus-verkostoissa. Materiaalista on tiedotettu myös terveys- ja hyvinvointikeskuksen toimijoita. Perhekeskuksen ja varhaiskasvatuksen yhteistyöohje on päivitetty ja käsitelty perhekeskusverkostoissa. Lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumallin käyttöönottoa on vahvistettu esihenkilöverkostoissa. Lokakuussa avatun Kampin

perhekeskuksen palvelujen yhteistä työtä ja toimintakulttuuria tuettiin ennakoivasti mm. ottamalla käyttöön monialaiset toimintamallit sekä järjestämällä henkilöstötilaisuuksia.

Aikuissosiaalityön (THK) ja lapsiperhepalveluiden (PK) välisen yhteistyön kehittäminen –projektissa toteutetussa nykytilan kuvauksessa on tunnistettu keskeisiä yhteistyön ongelmakohtia ja laadittu ongelmien ratkaisemiseksi toimenpide-ehdotuksia. Yhteydenottokanavien, konsultaatorakenteiden ja yhteistyön prosessikuvausten kehittämiseksi valmistellaan työryhmää. Erityisenä kysymyksenä on noussut esille aikuisuuden tuen tarve lapsiperheissä.

9/2022:

Perhekeskusjohtamisen kehittämiseksi toteutettiin perhekeskusten henkilöstökysely ja sovittiin toimenpiteistä kyselyn pohjalta. Perhekeskustoimintamallin johtamismallin uudistaminen on aloitettu yhteistyössä ydintoiminnan päälliköiden kanssa. Yhteistyössä Kasvatuksen ja koulutuksen sekä Kulttuuri ja vapaa-ajan toimialojen kanssa on käynnistetty uusi lasten ja nuorten palveluiden alueellinen yhteistyörakenne.

Perhekeskuksen integratiivista työtä (LAPE) on kehitetty jatkamalla perhekeskuksen asiakastyön toimintamallien toteuttamista kaikilla perhekeskusalueilla sekä päivittämällä ja selkiyttämällä niihin liittyviä prosesseja. Perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten yhteistyön kehittämistä on jatkettu mm. konsultaatiomallien ja yhteistyöprosessien kehittämällä. Oulunkylän ja Malmin perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten tarvekuvaukset on laadittu. Haagan perhekeskuksen ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen tarveselvitys on valmistunut.

Aikuissosiaalityön (THK) ja lapsiperhepalveluiden (PK) välisen yhteistyön kehittäminen -projektissa on perustettu kehittämistyön etenemisen tueksi ohjaus- ja tukiryhmät, joiden tehtävänä on ohjata sekä tuottaa tietoa ja materiaalia toiminnasta projektin tavoitteiden saavuttamiseksi. Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteydenottoa ja konsultointikäytäntöjä on selkiytetty ja tavoitteena on jalkauttaa prosessit käytäntöön loppuvuonna 2022. Lisäksi on valmisteltu työsuunnitelma lapsiperheiden tuen tarpeen arviointitiimin (LPTA) aikuissosiaalityön sosiaaliohjauksen kehittämiseksi.

Yhdennetyn lastensuojelun sosiaalityön projekti (LAPE)

Lähtötilanne: Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vaihtuu, jos lapsi otetaan huostaan. Työntekijävaihdoksen yhteydessä menetetään tietoa ja molemminpuolista tunnettavuutta, kun asiakassuhteen rakentaminen alkaa alusta.

9/2022: Projektissa kehitetään lastensuojelun sosiaalityön toimintatapoja ja organisaatorakennetta asiakastarpeita vastaavaksi: parannetaan työn vaikuttavuutta mahdollistamalla pitkäaikainen, suhdeperustainen työskentely ja täydentyvä arviointi lapsen ja perheen tarvitsemasta tuesta. Tämä toteutetaan yhdenmällä avoimuuden ja sijoituksen sosiaalityöntekijän työ, parantamalla työn tekemisen edellytyksiä sekä uudistamalla organisaatiota. Projekti on käynnistynyt ja siihen rekrytoitu projektipäällikkö. Projektin toiminta on aloitettu kohderyhmien tapaamisilla, viestinnällisillä toimenpiteillä sekä virka-aikaisen päivystysmallin uudelleen organisoimisen valmistelulla.

Tepa/THK

09/2022:

Suunnittelu terveys- ja hyvinvointikeskuksiin perustettavien osaamiskeskusten osalta on käynnistynyt. Osaamiskeskuksiin on tarkoitus keskittää syvempää ammattitaitoa vaativien sairauksien hoito sekä hoitoon syventyneiden ammattilaisten resurssi. Osaamiskeskuksilla vahvistetaan perusterveydenhuollon osaamista, mutta ei tavoitella erikoisairaanhoidotasoista kapea-alaista hoitoa. Osaamiskeskuksissa asiakkaan hoito toteutetaan perusterveydenhuollon ja

erikoissairaanhoidon saumattomalla yhteistyöllä, joka mahdollistaa optimaalisen hoidon ja kustannustehokkuuden. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle tarpeen mukaista ja vaikuttavaa hoitoa. Esimerkkinä osaamiskeskuksesta on tällä hetkellä rakenteilla oleva Helsingin diabetesosaamiskeskus.

Osaamiskeskusprojekti on käynnistynyt 8/2022, suunnitelmat tarkentuvat projektin myötä.

Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan kehittäminen

SP/SKH

9/2022: Päivystyksellisten tilanteiden hoitoketjun ja toimintatapojen kehitystyö alkoi Helsingissä ensin Pätijä-hankkeessa (2017–2020). Kehittämistyö jatkui ensin rakenneuudistus-hankkeessa (2020–2021) ja nyt Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa (2022–2023).

Päivystyksellisten tilanteiden kysely toteutettiin kotihoidolle, kuntouttavalle arviointiyksikölle ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköille loppuvuodesta 2021. Kyselystä saatiin kehittämisen tueksi tilannetietoa asiakkaiden ohjautumisesta päivystyksiin, nykyisistä toimintatavoista päivystystilanteissa sekä nykyisten päivystystilanteiden toimintaohjeiden jalkautuksen tilanteesta. Keväällä tehtiin analyysi paljon turvapalveluja hälyttävistä kotihoidon asiakkaista. Analyysin tulosten perusteella todettiin tarve kehittää muun muassa hälytystilanteiden ennakointia ja ennaltaehkäisyä sekä tarve tehostaa puheeksi ottoa esimerkiksi vaikean elämäntilanteen, kuten puolison kuoleman jälkeen. Henkilöstölle on ollut tarjolla runsaasti päivystyksellisten tilanteiden koulutuksia.

Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja muiden hyvinvointialueiden kanssa (päivystykselliset tilanteet, kotiutus, ikääntyneiden palveluketjut). Liikkuva hoitaja = LiiHo on kotona tapahtuvaa päivystystilanteiden arviointia sekä hoidon käynnistämistä kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille. LiiHon toiminta laajentui palvelemaan asiakkaita viikonloppujen lisäksi arki-iltoina ja -pyhinä. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteisenä tavoitteena on välttää ikääntyneiden tarpeettomia päivystyskäyntejä ja sairaalajaksoja. Liikkuva Hoitaja LiiHo on liittynyt Uudenmaan sote-alueiden Liikkuva sairaala (LiiSa)-verkostoon, joka kokoontuu säännöllisesti kehittämään yhteisiä ikääntyneiden päivystyksellisten tilanteiden ketjuja Uudenmaan alueella. Tehty analyysi HUS:n ja hyvinvointialueiden raportointitietojen vertailtavuudesta. Analyysin perusteella käynnistetty toimenpiteiden suunnittelu alueiden yhtenäisten raportointitietojen saamiseksi.

Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimalli. Vaikeasti oireilevien neuropsykiatristen ohjaus- ja konsultointimallin geneerinen malliluonnos on valmistunut. Malli on lähetetty lausuntokierrokselle HUS:iin ja hyvinvointialueille.

Yhteinen kotiutusprosessi Erikoissairaanhoidosta Uudenmaan hyvinvointialueille. Tehty Helsingin sisäistä nykytilan kartoitusta.

Ikääntyneiden päihdepalveluketju: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen-perusterveydenhuolto-erikoissairaanhoido-3 sektori. Tehty nykytilan kartoitusta.

Kehittämisen kärki 7: *Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen*

5/2021: Vammaisneuvonta on aloittanut 2.2.21 ja kehittämistä toteutetaan ketterän kokeilun kautta. Saatu kaksi sosiaaliohjaajan vakanssia (rekrytoinnit kesken). Vammaispalveluista on järjestetty koulutuksia 200 sote-ammattilaiselle. Asiakaspalautteen kerääminen keskitetään, suunnitelma on tehty. Yhteistyö maahanmuuttajien ryhmien (omaiset, vammaiset henkilöt) kanssa on aloitettu.

11/2021: Suomen ja ruotsinkielinen vammaisneuvonta on aloittanut toimintansa. Vammaistyöstä on järjestetty tilaisuuksia muille sote-toimijoille. Asiakasosallisuutta on vahvistettu palautteen keräämisen keskittämällä ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntämällä. Tukihenkilötoiminnan vahvistaminen on aloitettu koulutusten ja esitteiden tekemisellä yhteistyössä Espoon kaupungin kanssa. Ohjausryhmät vammaistyön työprosessien valmisteluun ovat aloittaneet (tilapäishoito, asuminen, työ- ja päivätoiminta). Kehitysvammaopoliinikan työprosessien tarkastelu on aloitettu. Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen käsikirja on päivitetty ja käännetty ruotsiksi, lisäksi itsemääräämisoikeutta koskevat sivut on perustettu intraan. Kuntouttavan päivähoidon yhteiset kriteerit on luotu Espoon ja Vantaan kaupunkien kanssa. Yhteistyöohjeet on laadittu aikuis- ja geriatrisen sosiaalityön ja vammaistyön sekä vammaistyön ja lastensuojelun väliseen yhteistyöhön. Kehitysvammaisten suomen ja ruotsinkielisten terveys- ja sosiaalipalveluiden Uusimaa-tasosta suunnittelua toteutettu.

9/2022:

Vammaisneuvonta on vakiintunut palveluksi vammaisten sosiaalityössä ja yhteydenotot neuvontaan ovat lisääntyneet. Aktiivista tiedottamista toiminnasta henkilöstölle, asiakkaille ja yhteistyökumppaneille on jatkettu. Lisäksi vammaispalveluista on järjestetty infotilaisuuksia. Yhteistyötä eri toimijoiden kanssa on tiivistetty. Henkilöstön osaamista on kehitetty esimerkiksi vammaisuuden moninaisuuden koulutuksella. Työprosessien ja ohjeiden päivittäminen on käynnissä ja osittain toteutunut. Asiakaspalautejärjestelmän valinta on käynnissä ja parhaillaan työstetään palauteprosesseja ja -ohjeistuksia.

Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa -kokonaisuudessa toimialajohtaja on asettanut ohjausryhmän koordinoimaan Kårkullan siirtoa Helsingin kaupungille. Lisäksi on käynnistetty keskeisiä alatyöryhmiä (henkilöstö-, tukipalvelu- ja kiinteistö-, ict- ja asiakastiedon siirto). Yhteistyö Espoon hallinnoiman Kepa (Kehitysvammaisten palvelut) Uusimaa -projektin kanssa on jatkunut, ja projekti etenee suunnitelman mukaisesti. Projektissa keskitytään hoidon porrastukseen, kehitysvammaopoliinikoiden, sosiaalihuollon perustason palveluihin, kehitysvammapsykiatrian ja ruotsinkielisten palvelujen sekä osaamisen kehittämisen suunnitteluun. Projektissa on aloitettu kehitysvammaisten terveyspalvelujen palvelusisältöjen valmistelu HUS-järjestämissuunnitelman alatyöryhmälle.

Kehittämisen kärki 8: Diabeteskeskus

THK/Tepa

5/2021: Työstetty esiselvitys- ja kartoitusvaihetta, aloitettu toiminnan suunnittelu- ja määrittelyvaihe. Henkilöstön koulutukset ja kokeileva yhteistyö HUS:n kanssa aloitettu 1/2021.

11/2021: Kalasatamassa toteutettavaa pilottia on laajennettu. Terveysshyötyarvio-työkalua hyödyntämällä on pyritty löytämään lisää hoidon piiristä pudonneita potilaita lievemmin GHb-A1C-kriteerein. Kaupungin erikoissairaanhoidon toimintaa on integroitu diabeteskeskuksen toimintaan vastaanotto toimintana sekä konsultointitukena. Pilottia on laajennettu myös alueellisesti Vuosaareen, jossa henkilökunnan perehdytys on alkanut 10/2021 HUSin ja kaupungin yhteistyönä. Vuosaareen pilotoidaan verkostomaista toteutusta – sekä työntekijät että asiakkaat tulevat diabeteskeskukseen idän eri terveysasemien alueilta. Lisäksi on aloitettu Helsingin diabeteskeskustoiminnan mallintaminen Helsinki-HUS-Apotti-Diabetesliitto –yhteistyössä.

9/2022: Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa toimivan perusterveydenhuollon diabetesyksikön toiminta on vakiintunut. Yksikössä on ollut mahdollista aloittaa tyyppin 1 diabeetikoiden hoidon lisäksi pilotti liittyen haastavampien tyyppin 2 diabeetikoiden interventiohoitoihin. Vuosaareen henkilökunnan perehdytys on toteutettu HUSin ja Helsingin kaupungin yhteistyönä ja myös Vuosaareen toiminta alkaa olla vakiintunutta. Helsinkiin on päätetty

perustaa kolme diabeteskeskusta. Laajentamisen aikataulu vielä avoin. Olemassa olevissa pilottiyksiköissä kehitetään diabeteskeskustyöryhmien välistä yhteistyötä ja yhtenäisiä toimintatapoja tukevia toimintamalleja.

Kehittämisen kärki 9: Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut

PK/Peso:

5/2021: Päihteet perheessä -palveluketjun kehittäminen edennyt tavoiteaikataulussa. Kevään painopisteenä ollut mm. vaativan tason vieroitus/pysäytys ja kuntoutushoidon hoitomallien ja integraation (ESH/Hus) valmistelu, päihteet ja riippuvuudet palveluketjun palvelutasojen kriteerien/tunnistamista helpottavien tunnusmerkkien kuvaaminen. Samoin Lähisuhdeväkivalta -palveluketjun kehittäminen edennyt. THL yhteistyössä toteutettavassa Barnahus-pilotissa koulutussuunnitelma etenee ja tuotetaan ns. "hybridimallina" (verkkoluennot ja työnohjaus). Muiden pilottien osalta valmisteleva työ on aloitettu aiemman suunnitelman mukaan (ACE, Turva10). Lisäksi Lähisuhdeväkivalta palveluketjun kehittämiseen liittyvässä Vanhempana Suomessa –alahankkeen pilotissa koulutukset, sisäinen markkinointi ja asiakasohjauksen käytännöt sekä muu ryhmien valmistelu työ läpiviety, ensimmäiset ryhmät aloittavat 5/2021.

11/2021: Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketju-projektissa on valmisteltu lastensuojelun vaativan tason päihdekuntoutusosastojen perustamista sekä vaativan tason tutkimusperusteista hoitomallia päihdekuntoutus, vieroitus- ja vastaanotto-osastoille. Henkilöstön näyttöön perustuvan osaamisen vahvistamisen tarpeita on arvioitu vaativassa sijaishuollossa sekä lastensuojelun eri yksiköissä. HUS erikoisairaanhoidon integraation tarvetta on arvioitu ja valmisteltu toteutusta lastensuojelun sijaishuollon vaativan tason osastoilla. Palaset kohdalleen -koulutusprosessi on käynnistetty. Lisäksi on järjestetty päihteitä käyttävien vanhempien palvelupolun nykytilan arvioinnin työpajoja ammattilaisille.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketju-projektissa on toteutettu lapsen haastattelemisen erikoistumiskoulutuksen pilotti yhteistyössä THL:n kanssa. LASTA-seula -toimintamalli on käynnistetty yhteistyössä poliisin, lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikön, lastensuojelun ja syyttäjän kanssa. Toimintamalli vahvistaa monialaista yhteistyötä ja arviointia sekä viranomaisten tiedon jakamista lapseen kohdistuvissa rikosepäilyissä. Lisäksi on valmisteltu monialaisen Barnahus-työntekijä -toimintamallin pilotointia (toteutetaan rahoituksen varmistuessa), Turva10 -turvallisuuden puheeksi oton työvälineen sekä ACE -lapsuuden aikaisten haitallisten kokemusten seulan pilotointia sekä Combined Parent-Child Cognitive-Behavioral Therapy (CPC-CBT) -interventiokoulutukseen osallistumista. Porrasteista palveluketju-mallia on hyödynnetty kiusaamisväkivaltaa koskevan toimintaohjeen laatimisessa yhteistyössä perusopetuksen kanssa. Vanhempana Suomessa -alahankkeessa on käynnistetty asiakasryhmätyöskentely, toteutettu koulutusta sekä verkostoyhteistyötä (ml. THL sekä tutkimusyhteistyö).

Ilmiöpohjaisten palveluketjujen yhteistä verkkokoulutusta ja toimijakohtaisia oppimispolkuja on valmisteltu sekä tehty kysely koulutustarpeista.

9/2022:

Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketju-projektissa painopiste on ollut alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten päihdepalveluketjun kehittämisessä. Vanhempien päihdepalveluketjussa on työstyetty lastensuojelun ja päihdepoliiklinikoiden päihdearviointiprosessi. On toteutettu lastensuojelun sijaishuoltoon ilmiöpohjainen päihdekoulutus. Verkkopohjaisen koulutuskokonaisuuden suunnittelua on jatkettu. Lastensuojelun vaativan tason päihdekuntoutus- ja vieroitusosastojen perustamisen valmistelua on jatkettu, ja yksi osasto avataan syyskaudella 2022. Osastojen perustamisessa on huomioitu vaativan tason tutkimusperustainen hoitomalli. Palaset kohdalleen -koulutusprosessi on valmistunut, ryhmätoiminta aloitettu sekä aloitettu mallin juurruttamisen valmistelu. Päihteitä käyttävien vanhempien palvelupolun nykytilaa on arvioitu ja tulokset huomioidaan kehitettäessä vauvana lastensuojeluun vanhemman päihteiden käytön vuoksi tulevien asiakkaiden verkostoyhteistyön kehittämisessä. Lastensuojelun tilannearvion tueksi on tuotettu ohjeistuksia. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjun kehittämisen tueksi on valmisteltu uusia ohjaus- ja kehittämisrakenteita. Nuorisoaseman ja lastensuojelun yhteistyön

kehittäminen porrasteiseen palveluketjumalliin pohjautuen on aloitettu huomioiden Nuorisoaseman laajentuminen.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketju-projektissa on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Turva 10 -turvallisuuden puheeksi oton työvälineen pilotti on toteutettu ja päätetty laajentaa se kouluterveydenhuoltoon kaupunkitasoisesti. Jatkossa Turva10-keskustelu suunnitellaan käytäväksi kaikilla luokka-asteilla vuosittain terveydenhoitajan tekemän terveystarkastuksen yhteydessä. Projektissa on jatkettu verkkopohjaisten koulutusten toteuttamista yhteistyössä mm. kaupunkitasoisen lähisuhdeväkivaltaverkoston kanssa. Palveluketjumallinnusta hyödynnetään kaupunkitasoisessa lähisuhdeväkivallan ehkäisytyössä. Parhaillaan toteutetaan monialaista Barnahustyohtekijä-toimintamallin pilottia, jossa kokeillaan lapsen kohdistuvaan väkivaltaan erikoistuneiden perustason ammattilaisten monialaisen tiimin toimintaa. Systemaattinen lapsikeskeisen yhteistyön toimintamalli on kuvattu yhteistyössä Ensi- ja turvakotien liitto ry:n kanssa. Tyttöjen ja naisten silpomisen (FGM) estämisen ja puheeksi ottamisen ohjeistus on laadittu ja koulutusta aiheesta valmisteltu. Kiusaamisväkivaltaa koskeva ohjeistus on valmistunut ja se jalkautetaan lastensuojeluun ja perusopetukseen syksyllä 2022. Näyttöön perustuvien traumafokusoitujen ja perheinterventioiden koulutuksia on jatkettu. *Vanhempana Suomessa -pilotti* edennyt ja asiakasohjaus vahvistunut. Asiakaspalaute ryhmistä on myönteistä ja ryhmiin hakeutuvien vanhempien määrä on kasvussa.

Kehittämisen kärki 10: Maahanmuuttajatyö

PK/Peso:

Maahanmuuttajapalveluiden kehittäminen; Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen. Linkittyy Helsingin nykyisen ja uuden strategiakauden KOTO-ohjelman sote-tavoitteisiin.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ maahanmuuttoyksikkö.

11/2021:

Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen -projektin projektihenkilöstö on rekrytoitu (lukuun ottamatta terveydenhuoltotaustaista projektisuunnittelijaa). Projektin kohderyhmää ja tavoitteita on täsmennetty. Projekti kohdentuu vastamaahantulleisiin sekä ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittämiseen. Toteutettavien kokeilujen sisältöjä on valmisteltu (tukihenkilötyö, kokemusasiantuntijatyö).

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto (OTSO) -projektissa neljästä eri digitalisaatioon liittyvästä teemasta on käynnistetty yhteensä yhdeksän kokeilua, joiden toteuttamiseen on osallistunut laajasti maahanmuuttoyksikön henkilöstöä.

9/2022: *Maahanmuuttajapalveluiden kehittämisen projektissa* on valmisteltu maahanmuuttajatyön tukihenkilötoiminnan kokeilua, jonka tavoitteena on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja toimijuutta ja siten edistää kotoutumista. Maahanmuuttoyksikön ja Helsingin kaupungin työllisyyspalvelujen yhteiskehittämishankkeen suunnittelu/valmistelu on aloitettu. Yhteiskehittämishankkeessa kehitetään maahanmuuttajayksikön ja työllisyyspalvelujen palveluprosesseja ja konkreettista yhteistyötä muutoslaboratoriotyöskentelyllä. Lisäksi projektissa on koottu olevaa tietoa eri ryhmien palvelutarpeisiin vastaamisen edistämiseksi sekä aloitettu yhteistyö sidosryhmien kanssa.

Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL: Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto (OTSO) -

projektissa osallistavan ja toimintakykyä edistävän sosiaalityön menetelmien kokeiluista on edelleen kehitetty toimintamalli "[Monikanavainen kotoutumista tukeva sosiaalipalvelu](#)", joka on viety Innokylä-portaaliin. Toimintamallin osa-alueiden loppuunsaattaminen on käynnissä (nettisivujen päivitys, kotoutumista edistävien videoiden koonti). Tavoitteena on jalkauttaa toimintamalli työpajatyöskentelyä hyödyntäen.

SP/SKH Ikäerityisen maahanmuuttotyön kehittäminen

9/2022: Ikääntyneiden maahanmuuttotyön kehittämisessä on aloittanut projektisuunnittelija toukokuussa. Työ on aloitettu kartoittamalla toimintakentän nykytilaa haastattelemalla maahanmuuttotyön työntekijöitä, yhteistyökumppaneita ja asiakkaita. Lisäksi on kartoitettu maahanmuuttopalvelujen saatavuuden parantamisen kehityskohteita.

Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

5/2021 ja 11/2021: ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

9/2022: Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

5 Kustannusten nousun hillitseminen

5.1 Hankkeen tulos- ja prosessitavoitteet sekä kehittämisen fokukset

Tavoitteena on, että palvelut tuotetaan tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti. Edellä mainittuihin muihin hyötytavoitteisiin vaikuttavat toimenpiteet vaikuttavat osaltaan myös kustannusten hillintään vähentämällä päällekkäistä palvelunkäyttöä, ennaltaehkäisemällä raskasta palvelunkäyttöä sekä tehostamalla tuotantomenetelmiä. Helsingissä tavoitteena on, että asiakas voi luottaa siihen, että hänen tarvitsemansa palvelut tuotetaan kunnassa tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti.

Lisäksi konkreettisina kehittämistoimenpiteinä tämän hyötytavoitteen saavuttamiseksi edistetään seuraavia kokonaisuuksia, jotka auttavat muiden hyötytavoitteiden saavuttamista, mutta kohdentuvat ennen kaikkea kustannuskehitykseen:

- Järjestäjästrategian mukaisten johtamismallien kehittäminen
- Digitaalisen sote-keskuksen kehittäminen
- Myöntämisperusteiden kehitys strategisesti merkittävillä palveluilla
- Monituottajamallin hyödyntäminen (make or buy -mallin jatkokehittäminen)

Kehittäminen fokusoidaan näiden kolmen kehittämisen kärjen ympärille:

11. Digipalveluiden kehittäminen
12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen
13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen

Toteutettavien toimenpiteiden yhteisvaikutuksena kokonaiskustannukset pienenevät, kun vähemmillä suoritteilla pystytään tuottamaan parempaa vaikuttavuutta (enemmän terveys- ja hyvinvointihyötyä) ja ennaltaehkäisyyn panostamalla ehkäistään kalliimpien erityispalvelujen tarvetta.

5.2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman lähtötilanteen arviointi kattaa olemassa olevien toimintamallien, terveys- ja hyvinvointikeskuksen (THK), perhekeskuksen (PK) sekä senioripalvelujen (SP) lähtötilanteen arvioinnin hankkeen kehittämisen kärkien osalta.

Sähköistä asiointia ja digitaalisia palveluja on kehitetty ja sähköinen asiointi ja digitaaliset palvelut ovat käytössä kaikissa palvelukokonaisuuksissa. Toimialalla on tarjolla chat-, chatbot- ja Omaolo -palveluja, etähoitoa ja -palveluja sekä sähköisiä yhteydenottokanavia. Vuonna 2020 chat-istuntoja oli yhteensä lähes 96 000 kappaletta, Omaolo-palvelun käyttöä yli 220 000 kappaletta ja lähes 600 000 terveydenhuollon sähköistä asiointia. Kotihoidolla oli yli 380 000 etäkäyntiä. Muun muassa etähoidon, chat-, chatbot- ja Omaolo-palvelujen suoritteet ovat kasvaneet runsaasti vuodesta 2019 pandemiarajoitusten vuoksi. Sähköisten ja digitaalisten palvelujen jatkokehittäminen on käynnissä. Jatkossa pyritään yhtenäisempään kehittämiseen yksittäisten kokeilujen ja hankkeiden sijaan. Osallistuminen valtakunnallisen sähköisen perhekeskuksen kehittämiseen on aloitettu ja on rekrytoitu hankehenkilöstöä.

Lähtötilanne tulos: Digipalveluiden kehittämisen kokonaisuus on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa)

Kotihoito on organisoitunut neljälle palvelualueelle kotihoitoyksiköihin ja kuntouttavaan arviointiyksikköön. Kotihoitoa tuotetaan omana tuotantona ja ostopalveluna (palvelusetelit ja asiakaspalvelujen osto). Osa kotihoitokäynneistä toteutetaan ääni- ja kuvavälitteisenä etähoitona. Kotihoidon kustannukset ovat viime vuosina kasvaneet ilman selittävää asiakasmäärän kasvua. Kotihoitoa on kehitetty kotihoidon toimintasuunnitelman (2019–2021) mukaan nelimaalin mukaisissa ryhmissä; tuottavuus, vaikuttavuus, henkilöstö- ja asiakaskokemus.

Lähtötilanne tulos: Kotihoidon tuottavuuden kehittämisen kokonaisuus on edennyt 50 % (Hyvässä vauhdissa)

Palvelusetelitoimintaa on toteutettu ja kehitetty useissa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Terveysasemapalvelussa on aloitettu kahden terveysaseman palvelutuotannon lisäpalvelujen hankintaan liittyvän määräaikaisen kokeilun valmistelu. Kotihoidon palvelujen laadunhallinta ja valvonta ovat vielä osa alueellisen kotihoidon tehtäväkenttää, mutta kokonaisuus mallinnetaan ja keskitetään osaksi selvitys-, arviointi- ja sijoitusyksikköä.

Lähtötilanne tulos: Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittämisen kokonaisuus on edennyt 50 % (hyvässä vauhdissa).

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessitavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kehittämisen kärkien eteneminen on kuvattu taulukkoon 5.

| Hyötytavoite 5: Kustannusten nousun hillintä | | | | | |
|---|---|--|-------|-------------------------------|-------|
| Kehittämisen kärki | Kehittämisen kärkien alahankkeet/toimintamalli ja/tai sote-yhteinen kehittäminen | Eteneminen 5-vaiheinen prosessimittari | | | |
| | | 5/21 | 11/21 | 9/22 | 10/23 |
| 11. Digipalvelut [Digitaalisten palvelujen käyttöönottoon liittyvän toiminnallisen muutoksen draivaaminen sisältyy Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan eli toimintatapojen kehittäminen ja yhtenäistäminen, jotta digitaaliset välineet (kansalaisten etäpalvelut, digiratkaisut ilman ammattilaisia, ammattilaisten digitaaliset työvälineet) saadaan liitettyä saumattomasti osaksi palvelua ja palvelutuotannon prosessia. Tekninen kehitystyö osana rakenneuudistus –hanketta v.2020–2021 sekä Kestävän kasvun -ohjelmaa v.2022–2025] | SOTE-yhteinen Maisa-asiakasportaalien käyttöönotto | - | - | 100 % | |
| | PK/Peso - Kansalaisten etäpalvelut - Digiratkaisut ilman ammattilaisia (chatbotit, tekoäly, oirearviot) <ul style="list-style-type: none"> o Sähköinen perhekeskus (Omaperhe) - Sähköiset yhteydenottokanavat - Ammattilaisten digitaaliset työvälineet | 25 % | 50 % | 75 % | |
| | THK/Tepa - Kansalaisten etäpalvelut (etävastaanotot ja etäryhmät) - Digiratkaisut ilman ammattilaisia <ul style="list-style-type: none"> • Omaolo • Chatbot, chat - Ammattilaisten digitaaliset työvälineet <ul style="list-style-type: none"> • Terveystyöarvio (THA) • Preventio jyrää (PJ) • Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen | 25 % | 50 % | 50 % | |
| | SP/SKH - Kansalaisten etäpalvelut (etähoito ja -ryhmät) - Digiratkaisut ilman ammattilaisia (chatbotit, tekoäly, oirearviot) - Digikokeilujen prosessin mallinnus - Asiakkaiden digituki - Seniorikeskusten digikehittäminen | 25 % | 50 % | 75 % | |
| 12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen | SP/SKH - Kustannustietoinen kotihoito Helsingissä -hanke (KUSTI) <i>v.2022.2023 toteutus erillisellä valtionavustuksella: Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille</i> | 25 % | 50 % | Raportoidaan omiana hankkeena | |
| 13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen | PK/Peso - Palvelutuotannon sopimusjohtamisen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> • Valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen/lasuu • Valvontaprosessin kehittäminen/vamty | 25 % | 50 % | 50 % | |
| | THK/Tepa - Palvelujen tuotantotapojen laajentaminen <ul style="list-style-type: none"> • 1–2 terveysaseman palvelutuotannon lisäpalvelujen hankinta • Palvelusetelien käyttö (Tersi, Suunte, Psyd.) - Oman ja ostetun (Kannelmäki, Ruoholahti) terveysasemalatuotannon benchmarkkaus, hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen | 75 % | 100 % | 50 % | |
| | SP/SKH - Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys - Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen - Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys | 25 % | 25 % | 50 % | |
| | - Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen - Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys | 25 % | 25 % | 50 % | |
| | | 0 % | 25 % | 50 % | |

5.3 Kehittämistyön eteneminen (hyötytavoite 5 / kehittämisen kärjet 11–13)

Kehittämisen kärki 11: Digipalveluiden kehittäminen (palveluiden sekä toimintatapojen kehittäminen Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelmassa; tekninen kehitystyö osana rakenneuudistus –hanketta v.2020–2021 sekä Kestävän kasvun -ohjelmaa v.2022–2023)

PK/Peso:

5/2021: Etäpalvelut: Etäpalveluiden yhtenäistäminen on aloitettu palvelukokonaisuuden sisällä sekä toimialan yhteisesti mm. tunnistamalla yhteisiä haasteita (esim. alusta, tietosuoja, laitteet). Keskitytty etäryhmätoimintojen kokonaisuuteen, ja kartoitettu erityisesti alustaan liittyviä vaatimuksia.

Omana projektinaan kehitetään etätyötoimintaa, jonka osalta on kartoitettu digitarpeita ja valmisteltu teknisen ratkaisun palvelumuotoiluprosjektia.

Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat): Peson chatbot-projekteja on valmisteltu osana toimialan yhteistä bottisuunnitelmaa. Osaamistietokantojen keräämisen aloittamiseen on luotu rakennetta. Tavoitteena on aloittaa kysymys-vastaus -parien kerääminen muiden kuin neuvola chatbot ”NeRon” osalta. NeRo tavoite on saada se takaisin tuotantoon.

Seppo-pelialusta: Pelillisen itsereflektion alusta, johon on jo valmis pilottipeli Isätreeni. Käyttöaiheita myös mm. kuntouttavassa työtoiminnassa ja perheneuvolassa. Kokeilu kestää marraskuun 2021 loppuun, jonka jälkeen tehdään mahdollisesti jatkosopimus.

Sähköiset yhteydenottokanavat: Lasten ja nuorten yhteydenotto- ja viestintäkanavat -projekti: palvelumuotoilutoimittajan valinta suoritettu, palvelumuotoiluprosjektin aloitus 5/21. Nuorten chat siirretty uudelle nuorten.helsinki -sivuille

Sähköinen perhekeskus: Helsinki osallistuu kansallisten työryhmien toimintaan. Kansallisena tavoitteena on saada pilottiversio valmiiksi vuoden 2021 loppuun mennessä.

Ammattilaisten järjestelmät: Digitaalinen tilanearviotyökalu: sosiaalihuollon ja lapsiperheiden ammattilaisten tueksi tarkoitettu digiassistentti. Yhteistyö kanslian digikehittämissyksikön kanssa ICT-konsultin valitsemiseksi. Tavoitteena tekninen tarveselvitys vuoden 2021 aikana.

11/2021: Etäpalvelut: Etäryhmäpalveluiden osalta on kartoitettu kriittisiä järjestelmätarpeita ja tietohallinto on tiedottanut niistä. Järjestelmätoimittajien kanssa on keskusteltu. Etätyötoiminnan digiratkaisun asiakasymmärrysprojekti aloitettu palvelumuotoilukumppanin kanssa.

Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat): Sotebotit-hankkeelle on nimetty tietohallinnosta projektipäällikkö, joka vastaa kokonaisuudesta jatkossa. Peson bottiprojektit etenevät osana sote-yhteistä hanketta. NeRobotti on mukana myös AuroraAI-hankkeessa. Seppo-oppimisalusta on pilotissa ja sopimus kilpailutetaan lokakuussa 2021.

Sähköiset yhteydenottokanavat: Asiakasymmärrysprojekti on alkanut kesäkuussa yhdessä palvelumuotoilukumppanin kanssa. Yhteistyötä tehdään kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa. Sote-toimialan työntekijöiden haastattelut on järjestetty, ja asiakasymmärrystä kerätään syksyn ajan helsinkiläisissä kouluissa.

Sähköisen perhekeskuksen osalta työ etenee kansallisessa työryhmässä, jossa Helsinki on aktiivisesti mukana.

Ammattilaisten järjestelmät: Digitaalinen tilanearviotyökalu: Yhteistyö konsulttikumppanin kanssa on edennyt hyvin. Tekninen tarveselvitys valmistuu loppuvuonna 2021. Selvitys sisältää vaatimusmäärittelyn, tavoitetilakuvauksen sekä vertailevan materiaalin eri etenemisvaihtoehtojen välillä (valmistyökalun käyttöönotto, valmistratkaisun hankinta, itse kehittäminen). Kehittämisessä ovat mukana tilanearvion viitekehysmallin projektiryhmä, tietohallinto, kanslian strategiasasto sekä hankinta-asiantuntija.

9/2022:

Kansalaisten etäpalvelut: Etätyötoiminnan digiratkaisun asiakasymmärrysprojekti on saatu valmiiksi ja etätyötoiminnan konsepti on luotu. Markkinakartoitus sopivien oppimisympäristöjen tunnistamiseksi on valmistunut ja etätyötoiminnan digitaalisen oppimisalustan pilotointi on aloitettu. Pilotti on osa työtoiminnan DOT-hanketta.

Digiratkaisut ilman ammattilaista (chatbotit, tekoäly, oppimisalustat): SoteBotit hankkeessa on valmistunut palvelumuotoiluprosjekti bottikokonaisuuden asiakastarpeiden tunnistamiseksi. Neuvolarobotti NeRo on siirretty uudelle alustalle ja palautettu asiakaskäyttöön. NeRo on mukana valtiovarainministeriön pilotissa, jossa siihen saadaan lisättyä palvelusuosituksia AuroraAI-palvelusuositteijan kautta. Osana SoteBotit -hanketta on aloitettu ”nuorten botti” ja ”sosiaalihuollon neuvontabotti” -projektit. Lisäksi on kartoitettu kaupungilla käytössä olevat sähköiset oppimisalustat ja niiden käyttötarpeet sisäisesti ja asiakaskäytössä. Seppo-oppimisalustan kilpailutus ja hankinta

on siirtynyt kaupunkiyhteiseksi hankinnaksi. Kansallisen sähköisen perhekeskuksen (Omaperhe) kehitystyöhön osallistumista on jatkettu.

Sähköiset yhteydenottokanavat: Asiakasymmärrysprojekti saatiin päätökseen loppuvuodesta 2021. Lapsilähtöisen pikaviestisovelluksen prototyypin tuotekehittäminen on aloitettu.

Ammattilaisten digitaaliset työvälineet: Digitaalinen tilannearviotyökalun osalta tekninen tarveselvitys saatiin valmiiksi loppuvuodesta 2021 ja työkalun pilotointi on aloitettu (Sabio-tietämyksenhallinnan ratkaisu). Pilotissa on mukana yhteensä 30 sote-ammattilaista. Pilotissa validoidaan työkalun toiminnallisuuksien tarve, kehitetyn viitekehyyksen toimivuus sekä sisällön tuottamisen ja päivittämisen malli.

THK/Tepa:

5/2021: *Etäpalvelut:* Etäpalvelukäytäntöjen nykytilan kartoitus ja verkostoituminen eri palvelujen välillä käynnissä.

Digiratkaisut ilman ammattilaista: Sovittu terveysasemilla toimivan *chatbotin* rikastuttamisesta suun terveyden ja psykiatria- ja päihdepuolen tiedoilla, kehittämissä aloitettu. *Omaolo* toimii osana normaalitoimintaa, mutta kehittyy jatkuvasti kansallisen aikataulun mukaisesti. Raportointikaudella työstyetty suun oire- ja vamma-arvioita, edistetty Apotti-integraatiota ja aloitettu tuki- ja liikuntaelinoireisten ohjautuminen jatkossa suoraan fysioterapiaan.

Ammattilaisten järjestelmät: *Terveyshyötyarvio*-työkalun käyttöä laajennettu tietojohdantamisen roolissa. Informoitu asiakkaita työkalusta. Toteutettu eräajo, hyödynnetty sen tuloksia, työstyetty uusia malliraportteja. Hyödynnetty *Terveyshyötyarviota* riskiryhmien koronarokotuksiin kutsumisessa ja *Preventio jyrää* -hankkeen kohderyhmän mallintamisessa. *Preventio jyrää* -hankkeen hankesuunnitelma tehty, asiakaskohderyhmät määritelty, tällä hetkellä käynnissä preventiivinen mallinnus molemmille kohderyhmille. *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittämiseen* liittyvät keskeisimmät tietokohdat tiedon keruun pohjaksi määritelty ja muutospyyntö viety eteenpäin Apotille.

11/2021: *Etäpalvelut:* Määritelty etäpalvelun käsite = jatkossa videovastaanotto. Apotti-järjestelmässä videovastaanottojen käyttö ollut vähäistä. Tunnistettu ongelmat ja viety tiedoksi eteenpäin. Tallennettu videovastaanottoja koskevat ohjeet intraan ammattilaisten saataville. Selvitetty yksilövastaanoton lisäksi ryhmävideovastaanottojen tarpeita. Avattu *live-chat* uudelleen Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa.

Digiratkaisut ilman ammattilaista: Terveysasemilla toimivan *chatbotin* sisältöjä on laajennettu suun terveyteen ja psykiatriaan liittyvillä aihealueilla. Tietosisällön rikastamista fysio- ja toimintaterapiapalveluihin liittyvillä ohjauksilla on valmisteltu. *Omaolo* toimii osana normaalitoimintaa, mutta kehittyy jatkuvasti kansallisen aikataulun mukaisesti. Raportointikaudella suunniteltu lasten ja nuorten suun terveydenhuollon laajan esitietolomakkeen käyttöönottoa ja viety eteenpäin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen palvelutarvearvioihin liittyviä kehittämisehdotuksia. Parhaillaan työn alla on tuki- ja liikuntaelinoireisten asiakkaiden suora ohjautuminen tarpeen mukaiseen fysioterapiaryhmään sekä mahdollisuus suoraan ajanvaraukseen fysioterapeutin yksilövastaanotolle. Hyvinvointitarkastuksen ja verenpaine seurannan käyttöä edistetty. *Ammattilaisten järjestelmät:* *Terveyshyötyarvio*-työkalun integrointia Apotti-järjestelmään on edistetty. Neljäs eräajo on toteutettu. Eräajon tuottamaa tietoa on hyödynnetty *Preventio jyrää* -hankkeen kohderyhmän valinnassa, koronaelpymissuunnitelmissa sekä terveysasemien kliinisten kehittämistoimien kohdentamisessa ja arvioinnissa. Raportointia on kehitetty sisältämään muun muassa aikasarjoja ja karttanäkymiä. Työkalun hyödyntäminen asiakastyössä odottaa tietosuojavastaavan toimistoon lähetetyn ennakkokuulemisen toteutumista. *Preventio jyrää* -hankkeessa preventiivinen toimintamallisuunnitelma raskausdiabeetikoille on tehty. Toimintamallisuunnitelman mukaisen pilotin suunnittelu ja pilottiin liittyvät hoitajarekrytoinnit ovat käynnissä. Apottiin tarvittavien muutostöiden osalta odotetaan Apotin valmiutta toteuttaa ne. Vaikutusten arviointityö on käynnissä. *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittämiseen* liittyvien tietokohtien rakenteinen toteutus Apotti-järjestelmään on tehty 10/2021. Triage hoidontarpeen arvioinnin botin kehittäminen on tauolla. Kehittäminen edellyttää laajaa ohjeiden ja toimintamallien päivytystä. Päivitystyö vaatii resursointia ja uusia rakenteita.

9/2022: *Kansalaisten etäpalvelut:* *Etävastaanottojen* kehittämistyötä jatkettu monialaisena yhteistyönä. Selvitetty etävastaanoton soveltuvuutta eri palveluille ja asiakasryhmille sekä suunniteltu tarkoituksenmukaista etävastaanoton kohdentamista esimerkiksi osana hoidontarpeen arviointia. *Etäryhmätoiminnan* selvitystyö jatkunut monialaisena yhteistyönä. Työstyetty muun muassa yhtenäisiä etäryhmätoiminnan vakioituja toimivia käytäntöjä sekä ammattilaisten osaamisen varmistamisen keinoja.

Digiratkaisut ilman ammattilaista: *Omaolo*, *chatbot/chat* ja *Maisa* ovat vakiintuneessa ja laajassa käytössä niin asiakkaaksi tulossa kuin satunnaisesti ja paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden

palveluissa. Riskitekijöiden etsimisessä ja tunnistamisessa hyödynnetty Omaolon hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Palkattu projektiasiantuntija kehittämään työttömien palvelupolkuja digiratkaisuja hyödyntämällä.

Ammattilaisten digitaaliset työvälineet: Terveysyhytyarvio-työkalun integrointi Apotti-tietojärjestelmään ei ole edennyt Apotista johtuvista syistä. Työkalun hyödyntäminen asiakastyössä odottaa edelleen tietosuojavastaavan toimistoon lähetetyn ennakkokuulemisen toteutumista. Neljännen eräajon tuloksia on hyödynnetty muun muassa hoitopudokkaiden tunnistamisessa ja diabeteskeskuksen (kehittämisen kärki 8) asiakasryhmien laajentamisessa. *Preventio jyrää - hankkeen* pilotti on käynnistynyt Pihlajanmäen terveysasemalla. Digitalisaatiota hyödyntävä riskiasiakkaan seurannan mallinnus aloitettu. *Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen kehittäminen* edennyt. Tarvittavat tietopoiminnat saatu Apotilta ja palveluntuottajan kanssa on sovittu raportin sisällön rakentamisesta. Ensimmäinen oikeaan dataan perustuva raportti saadaan syksyllä 2022.

SP/SKH:

5/2021: *Etäpalvelut:* Etäpalvelujen kehittämisen tavoitteita on määritelty kevään 2021 aikana. Tavoitteena on mm. etäryhmätoiminnan palveluiden yhteensovittaminen näissä palveluissa: palvelukeskus, geriatrian poliklinikka, arviointi- ja kuntoutus, päivätoiminta sekä omaishoidon toimintakeskus. Lisäksi kuntouttavassa arviointiyksikössä tullaan kehittämään etähoidon laajentamista. Projektiryhmä on kokoontunut ensimmäisen kerran toukokuussa. Tarkempi suunnitelma kehittämistyöstä on vielä kesken.

Digiratkaisut ilman ammattilaista: Seniori-infon chatbottia on aloitettua suunnittelemaan osana sote-tasoista chatbot-suunnittelua. Chatbotin asiakkaalle tuottamien vastausten määrittämistä varten on suunniteltu usein toistuvien kysymysten ja vastausten kartoittamista. Lisäksi on arvioitu chatbotin käyttöönoton vaatimia resursseja.

Digikokeilujen prosessin mallinnus: Suunniteltu digikokeiluille oman prosessin mallinnusta, johon tullaan kuvaamaan mm. digikokeilujen arvioinnin ja laajennuksen malli. Toimivan prosessin mallinnuksen tavoitteena on digitaalisuuden tasalaatuisuuden ja saavutettavuuden varmistaminen asiakkaille ja työntekijöille. Suunnitelma prosessin työstöstä on vielä kesken. Digikehittämisen projektiryhmä "diginyrkki" on aloittanut toimintansa.

11/2021: *Etäpalvelut:* Etäryhmätoiminnan yhdenmukaistamista on edistetty kartoittamalla yhtenäistämisen haasteita ja avoimia asioita sekä tehty ratkaisuehdotuksia etenemisen tueksi. Kuntouttavassa arviointiyksikössä kaikki yksiköt pilotoivat etähoitoa.

Digiratkaisut ilman ammattilaista: Seniori-infon chatbotin suunnitelmia on viety eteenpäin sosiaali- ja terveystoimialan yhteisessä sotebotti-kehittämisessä. Mahdollisen käyttöönoton aikatauluista ei ole vielä tehty tarkempia suunnitelmia.

Digikokeilujen prosessin mallinnus: Sote-yhteistä digikehittämisen mallia on muokattu saadun palautteen perusteella ja mallin laajempaa käyttöönottoa on suunniteltu. Digikehittämisen projektiryhmän "diginyrkin" toiminta on vakiintumassa.

Asiakkaiden digituki. Digisosiaalityön kehittämisryhmä on aloittanut työskentelyyn. Palvelukeskuksiin on työstetty ehdotus asiakkaille tarjottavan digituen sisällöstä.

9/2022:

Etäpalvelut: Etäryhmätoimintojen yhdenmukaistamisesta on hyväksytty ehdotus liittyen mm. ryhmien sisältöön, etäryhmien kohdentamiseen, tuottamistapaan, ryhmien määrään ja eri toimijoiden rooliin etäryhmäprosessissa sekä etälaitelainaustarpeeseen. Suunniteltu edellä mainittujen asioiden konkretisoimista käytäntöön. Lisäksi on työstetty etäryhmäasiakkaille lainattavien laitteiden lainausprosessia. Selvitetty, miten Palvelukeskus Helsingiltä tilattavien palveluiden tilauksen sähköistäminen vaikuttaa senioripalveluiden prosesseihin ja toimintamalleihin, muun muassa kuntouttavan arviointiyksikön etähoitoprosessiin.

Suunniteltu ja koordinoitu intranetin uudistusta. Uusi intranet otetaan käyttöön vuoden 2023 alusta alkaen.

Digiratkaisut ilman ammattilaista: Seniori-infon chatbottia on aloitettu rakentamaan kesäkuusta alkaen.

Digikokeilujen prosessin mallinnus: Digiryhmä (entinen diginyrkki) on vakiintunut osa toimintaa.

Asiakkaiden digituki: Digisosaalityön kehittämisryhmä on työstänyt ehdotuksen, miten teknologian käyttöä tulisi arvioida ja mikä on sosaalityön rooli digituen tuottamisessa. Tehty ehdotus Raisaan lisättävistä kysymyksistä liittyen asiakkaiden teknologisten valmiuksien kartoittamiseen.

Palvelukeskusten digituessa on pidetty koulutuksia henkilöstölle palvelukeskusten digituen mallista, johon on kuvattu palvelukeskuksen rooli digituen antajien verkostossa. Palvelukeskusten digituesta on tehty esite asiakkaille. Digituen tietosuojavaikutusten arviointia on edistetty.

Seniorikeskusten digikehittäminen: Tehty kysely ja haastatteluja seniorikeskusten digikehittämisen nykytilasta ja kehittämistarpeista. Selvityksen tavoitteena on saada materiaalia digikehittämisen priorisoinnin ja suunnittelun tueksi.

Kehittämisen kärki 12: Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen

SP/SKH:

5/2021: Kotihoidon tuottavuutta kehitetään osana kotihoidon nykyistä toimintasuunnitelmaa *Kustannustietoinen kotihoito Helsingissä* (KUSTI) –hankkeessa. Hankkeessa kehitettävät osa-alueet on määritelty: 1) kotihoidon myöntämisen perusteet ohjaavat asiakkaaksi tuloa, 2) välittömän asiakastyön osuus kasvaa 3) henkilöstön saatavuus paranee, ostojen tulot ja menot ovat tasapainossa, järjestäjäosaaminen vahvistuu sekä valvonta selkeytyy, 4) henkilöstön työn hallinnan kokemus ja työhyvinvointi paranevat sekä 5) johtaminen tukee asiakastyötä, henkilöstön hyvinvointia ja on kustannustietoista.

Kotihoidon tuottavuuden kehittämisen lähtötilanteen kartoitus ja kuvaus on valmistunut sekä riskikartoitus on tehty ja laadittu suunnitelma riskien minimoimiseksi. Hankkeessa on aloitettu konsulttiselvitys koskien kotihoidon kehittämisen uutta toimintasuunnitelmaa, joka tulee ohjaamaan kotihoidon kehittämistä vuosina 2022–2025.

11/2021: Konsulttiselvityksenä tilattu kotihoidon nykytila-analyysi on valmistunut ja tulokset on käyty läpi kotihoidon päälliköiden, esihenkilöiden ja asiantuntijoiden kanssa. Nykytila-analyysin perusteella on alettu rakentamaan kotihoidon uutta, strategista toimintasuunnitelmaa (2022–2025).

Kotihoidon aikaviiveiden lyhentämiseksi on tehty juurisyysanalyysi ja toimenpide-ehdotukset viiveiden lyhentämiseksi. Kotihoidon henkilöstön resurssipoolimallien yhtenäistäminen on aloitettu.

Uusia kotihoidon myöntämisen perusteiden toteutumista on seurattu. Kotihoidon *tukipalvelujen* myöntämisen perusteita on valmisteltu käyttöön otettavaksi 2022 vuoden alusta alkaen.

Kotihoidon järjestäjäosaamista on vahvistettu ja työstetty ulkokuntalaisen kotihoito ja tilapäisesti toisessa kunnassa oleskelevan helsinkiläisen kotihoito –prosessikuvaukset.

Valmisteltu hankehakemus Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021–2023 -valtionavusteiseen erillishakuun.

9/2022: Alkuvuodesta varmistunut rahoitus kotihoidon kehittämiselle omana hankkeenaan Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021–2023-erillishaun rahoituksesta. Hankkeen edistämisen raportointi toteutuu jatkossa omana [hankekokonaisuutenaan](#).

Kehittämisen kärki 13: Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen

PK/Peso:

5/2021: *Lastensuojelun valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen* on käynnistynyt, aikataulutusta ja -suunnitelmaa tälle vuodelle on tehty sekä asiakasohjauksen ja valvonnan kehittämiseen nimetty työryhmä aloittanut toimintansa. Valvonta- ja asiakasohjaustoimintojen yhtenäistämissuunnitelmaa on alettu rakentaa.

Vammaistyön valvontaprosessin osalta projektisuunnittelija on aloittanut laadunvalvontalomakkeiden kehittämisen. Tavoitteena on, että eri palveluille on elo-syyskuussa oma sähköinen lomakkeensa, joiden käyttöä päästään pilotoimaan ennen projektin päättymistä. Asumisen ohjaus- ja valvontalomake saatu valmiiksi ja lomake otettu jo kokeiluun valvontakäynnille.

11/2021:

Lastensuojelun valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen -projektissa on toteutettu nykytilamallinnukset asiakasohjauksesta ja valvonnasta. Suunnitelma uuden lastensuojelun ja perhesosiaalityön asiakasohjaus- ja valvontayksikön perustamiseksi on tehty toiminnan, talouden että henkilöstön siirtymisen osalta. Toimintakäytäntöjen yhtenäistäminen on käynnistetty ja sosiaalityön valvontarakenteen linjaaminen on aloitettu.

Vammaistyön valvontaprosessin osalta asumisen valvonnan sähköisen lomakkeen kokeileminen on aloitettu lokakuussa. Kotiin vietävien palveluiden valvontaa on edistetty yhteistyössä omaishoidon tuen kanssa. Tavoitteena on toteuttaa valvontakäyntejä työparityönä kotiin vietävissä palveluissa.

9/2022:

Lastensuojelun valvonnan kehittäminen -projektissa on laadittu valvonnan projektisuunnitelma ja valvonnan kehittämissuunnitelma. Sosiaalityön omavalvontatyökalun versio on saatu valmiiksi ja esitys sosiaalityön valvontarakenteesta on valmisteltu. Omien ympärivuorokautisten lastensuojelupalveluiden valvontasuunnitelma ja valvonnan pohjamateriaali on laadittu ja hyväksytty. Palveluyksiköiden kanssa on käynnistetty yhteistyökeskustelut valvontasuunnitelman toimeenpanemiseksi. Suunnitelman mukainen valvontatoiminta omissa yksiköissä on käynnistetty ja toteutetaan vuoden 2022 loppuun mennessä. Palveluiden välisten valvonnan rakenteiden kehittäminen käynnistetty. Lisäksi projekti on osallistunut sote-omavalvontaohjelman laatimiseen.

Vammaistyön valvontaprosessin osalta on jatkokehitetty ja yhtenäistetty valvonnan sähköistä lomaketta asumisen palveluissa sekä työ- ja päivätoiminnassa. Työ- ja päivätoiminnan valvontakäynnit on aloitettu ja aikataulutettu. Asumisen valvontaan liittyen on kehitetty asiakashaastattelulomaketta ja valmisteltu omaisille tehtävän haastattelun kokeilua. Vammaistyön laadun kehittämiseksi on järjestetty yhteistyötapaamisia ostopalveluntuottajille valvonnoissa nousseisiin keskeisiin teemoihin liittyen.

THK/Tepa:

5/2021: Terveysasemapaalvelun palvelutuotannon lisäpalvelujen hankintaa valmisteltu: Toteutettu terveystaseman palveluhankinnan kilpailutus, kilpailutukseen osallistujat valittu. Meneillään sopimusneuvottelut ja lopullisen tarjouspyynnön jättämisaika. Suun terveydenhuollossa otettu käyttöön uusi kokonaisuhoito palveluseteli. Palveluseteliprosessia kehitetty. Psykiatria- ja päihdepalveluissa käyttöön otettu palveluseteli lyhytpsykoterapioihin.

11/2021: *Terveysasemapaalvelun lisäpalveluhankintoihin* liittyvän kilpailutuksen pohjalta valittu kaksi palveluntuottajaa. Molempien kanssa tehty sopimukset ja nimetty vastuutahot. Molemmat lisäpalveluhankintana ostetut terveystasemat auneet suunnitelmien mukaisesti 1.10.2021.

Palvelusetelit / suunterveys: Suun terveydenhuollossa *kokonaisuhoito palvelusetelin* käyttöönoton ensimmäinen seuranta- ja kehittämissykli on toteutettu. Syklin pohjalta tehty muutoksia korvausmalliin. Toinen seuranta- ja kehittämissykli sekä asiakaskokemuksen säännöllinen seuranta aloitettu suunnitellusti. Kartoitettu *sähköiseen palvelusetelijärjestelmään* liittyviä kehittämiskohteita. *Kehitetty palvelusetelin käytön prosessia.* Otettu käyttöön uusi asiakkuussegmentoinnin päätöspuu sekä päätöksentekoa tukeva kysymyspatteristo. *Järjestäjäosaamisen* tueksi kilpailutettu johdon konsulttituki. Edistetty robotiikan käyttöönottoa ja Apotti-Effector –integraatiota. Aloitettu palvelusetelien myöntäminen Apotin asiakasportaali Maisa-yhteydenottojen kautta.

Palvelusetelit / terveystasemat ja sisätautien poliklinikat: Hoitajapalvelusetelin tuotantotapa-analyysi toteutettu toiminnan ja hankinnan yhteistyönä. Analyysin pohjalta todettu, että hoitajien palveluseteli ei suunnitellussa laajuudessa ole kokonaistaloudellisesti järkevä. Neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä kutsuntatarkastusten palvelusetelit ovat käytössä, käyttöaste eri syistä jäänyt vielä matalaksi. Palvelusetelituotannon sähköistämiseksi ja automatisoinnille on tarvetta prosessin jouhevoittamiseksi – kehittämistyö etenee, mutta hitaasti.

Palvelusetelit / psykiatria- ja päihdepalvelut: Kuvattu ja ohjeistettu *palveluseteliprosessi* huomioiden Apotin käyttöönoton tuomat muutokset. Valmisteltu sääntökirjan päivitystä. Perehdytetty matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupisteen henkilöstöä palvelusetelihakemusten käsittelyyn. *Lyhytpsykoterapian palvelusetelien* asemaa selkiytetty hoidon

porrasteisuudessa osana Terapiat etulinjaan –hanketta. Valmisteltu laaturekisterin käyttöönottoa vaikuttavuuden seurantaan.

9/2022:

Oman ja ostetun (Kannelmäki, Ruoholahti) terveysasemapalvelutuotannon benchmarkkaus sekä hyvien käytäntöjen tunnistaminen ja levittäminen: Systemaattinen työ benchmarkkauksen hyödyntämiseen ja hyvien käytäntöjen levittämiseen ei ole vielä käynnistynyt.

Palvelusetelien käytön kehittäminen

Suunterveys: kysynnän ja tarjonnan mallintamisen kehittäminen, tuotantotapa -analyysi sekä järjestäjäosaamisen kehittäminen. Ks. sivu 13; Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen

Psykiatria- ja päihdepalvelut: Palveluseteliprosessia kehitetty. Valmisteltu palvelusetelien haku- ja käsittelyprosessin sähköistämistä yhteistyössä HUS:n ja Apotti Oy:n kanssa. Terapiat etulinjaan -hankkeessa aloittanut uusi projektityöntekijä, jonka tehtävänä on edistää palveluseteliprosessin teknistä sujuvuutta sekä kehittää puhelinpalvelua ja viestintää. Sääntökirjan päivityksen valmistelu on kesken. *Lyhytpsykoterapian palvelusetelin* käyttöön liittyen onnistuttu lyhytpsykoterapiahakemusten lyhentämisessä laajentamalla hakemusten käsittelyä uusiin ammattiryhmiin. Laaturekisterin käyttöönoton valmistelu on edennyt.

SP/SKH:

5/2021: Sopimusjohtamisen ja monituottajamallin kehittämisen kokonaisuuteen kuuluu:

Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys: Kotihoidon ostopalvelujen valvonta on siirtynyt ikääntyneiden ostopalvelut –yksikköön helmikuussa 2021. Valvonnan ja yhteistyön raami sekä valvonnan työkalut; auditointi- ja valvontalomakkeet, on laadittu. Suunniteltu ostopalvelutuottajien auditointia, joka tullaan toteuttamaan touko-kesäkuun 2021 aikana.

Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys yhteistyössä eri kuntien kanssa: Oman palvelutuotannon mallin kehittämisessä on hyödynnetty vertailukehittämistä ja selvitetty muiden kaupunkien valvonnan malleja. Perustettu kotihoidon valvontaverkosto Espoon ja Vantaan kanssa, Helsinki toimii verkoston koollekutsujana. Tavoitteena on luoda toimiva ja yhdenmukainen valvonnan tapa läpi leikaten koko sote-toimialan sekä kuntarajat.

Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen: Nykytilan kartoitus on aloitettu ja suunniteltu kyselytutkimusta koskien kotihoidon työllistävyyden kartoittamista resurssien suunnittelun tueksi. Asiakassegmentoinnin kehittämisen suunnittelu ja vertailukehittäminen on aloitettu.

Lisäksi ympärivuorokautisen hoidon kehittämisen valvonnan mallinnuksen suunnittelua on aloitettu. Mallinnuksen kattavampi työstö aloitetaan loppuvuodesta.

11/2021: *Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys.* Toteutettu ostopalvelutuottajien auditointi touko-kesäkuun 2021 aikana.

Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys: Valmisteltu kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallintamista. Aloitettu työstämään kotihoidon asiakkaille suunnattua palvelukuvausta.

Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen: Rakennettu tiekartta kotihoidon asiakastason laadunhallinnan keskittämiseksi kotihoidon alueilta asiakasohjaukseen. Tehty henkilöstökysely kotihoidon esihenkilöille kokonaisuuden resurssitarpeen määrittämiseksi. Toteutettu työpaja kotihoidon, asiakasohjauksen ja kuntouttavan arviointiyksikön työntekijöille asiakastason laadunhallinnan määrittämiseksi.

9/2022:

Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys: Kehittämistyö jatkunut uuden projektiasiantuntijan työpanoksella keväästä alkaen. Tehty kotihoidon ostopalvelun asiakastason nykytilakuvaus. Kartoitettu muiden hyvinvointialueiden käytäntöjä valvonnan keskittämiseen. Koottu vaihtoehtoja asiakastason laadunhallinnan ja valvonnan keskittämiseksi. Laadunhallinnan ja valvonnan keskittämisen vaihtoehtoina pohdittiin keskitystä kotihoitoon, asiakasohjaukseen tai ostopalveluihin ja vertailtiin kuhunkin yksikköön keskittämisen etuja. Tarkastelun perusteella uusi yksikkö päätettiin perustaa asiakasohjaukseen

organisaatiouudistuksen myötä (2023 alkaen). Aloitettu perustamissuunnittelu yhteistyössä asiakasohjauksen, kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön kanssa.

Kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen: Uuden yksikön perustamista varten on tehty asiakastason ja asiakasohjauksen toiminnan prosessikuvauksia, selvitetty yksikköön tarvittavia resursseja, kartoitettu tietojärjestelmiin ja konsultointeihin liittyviä haasteita uudessa yksikössä. Tehty kumppanuuskysely ostopalvelu- ja palvelusetelituottajille yhteistyön ja prosessien kehittämisen tueksi. Tehty viestintä- ja osallisuussuunnitelmaa, johon sisältyy henkilöstön ja yhteistyökumppanien perehdyttäminen.

Kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys: Kotihoidon oman toiminnan vertaisauditoinnin prosessikuvaus on valmistunut. Toteutettu kotihoidon oman toiminnan vertaisauditoinnin kehittämiskierros, jonka pohjalta tehty toteuttamissuunnitelmaa mahdollisen vertaisauditoinnin laajentamiseksi. Auditointilomake muokattiin kotihoidon omaan toimintaan soveltuvaksi. Kotihoidon palvelukuvaus on työstetty ja julkaistu internetissä kotihoidon asiakkaiden ja omaisten saataville.

Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

5/2021 ja 11/2021: ei vielä raportoitavaa, täydentyy myöhemmin.

9/2022: Raporttiin lisätty Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tulostavoitteita tullaan arvioimaan seuraavassa oma-arvioinnissa syksyllä 2023.

Liite 1. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan kehittämisen kärkiin linkittyvät mittarit, tulostavoitteet ja tulokset 9/2022

| Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| Kehittämisen kärki | Mittarit alahankkeittain/toimintamalli | Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli | Tulokset | | |
| | | | 9/22 | 10/23 | |
| 1. Asiakkaaksi tulon ja yhteisen työn kehittäminen asiakkuussegmentoinnin mukaisesti | Ei tulosmittareita. etenemistä seurataan prosessimittareiden avulla. | | | | |
| 2. Stadin sote -brändin sekä veto- ja pitovoimaisuuden kehittäminen | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | | | |
| 3. Pääsy kiireettömään hoitoon 7 vuorokauden sisällä Saatavuus / sujuva hoitoon pääsy | THK/Tepa sitovat mittarit ja tavoitteet (TAE 2022) | | 9/2022 | | |
| | Terveysasemat | | Terveysasemat | | |
| | 1. Ensikontaktissa toteutunut hoito | 1. 75 % potilaiden kiireettömistä yhteydenotoista hoidetaan ensikontaktissa | 60 % | | |
| | 2. Kiireellisen hoidon toteutuminen | 2. 80 % potilaiden kiireellisistä yhteydenotoista johtaa hoitoon samana tai seuraavana päivänä, raportoidaan erikseen hoitajien ja lääkärien osalta <i>* Osa kontakteista puuttuu tietokannasta puuttuvien ammattinimikkeiden takia.</i> | Hoitajat: 98 %* Lääkärit: 96 %* | | |
| | 3. Kiireettömän hoidon toteutuminen | 3. 70 % potilaiden kiireettömistä yhteydenotoista hoidetaan 0–10 vuorokauden sisällä, raportoidaan erikseen hoitajien ja lääkärien osalta <i>* Osa kontakteista puuttuu tietokannasta puuttuvien ammattinimikkeiden takia.</i> | Hoitajat: 75 %* Lääkärit: 45 %* | | |
| | Suun terveydenhuolto | | Suun terveydenhuolto | | |
| | 1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinjan aukiolo | 1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinja on käytössä koko virka-ajan | 0 takaisinsoittolinjan katkoa | | |
| | 2: kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastaaminen | 2: 90 % kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastataan samana päivänä <i>* Laskentatapa muuttunut 8/22</i> | 89 % * | | |
| | THK/Tepa Täydennysshaun mittarit ja tavoitteet sitovien mittareiden ja tavoitteiden lisäksi | | 9/2022* | | |
| | Terveysasemat 0–7 vrk sisällä hoitoon päässeiden %-osuus kaikista käynneistä lääkäreiden, sairaan-/terveydenhoitajien ja fysio-/toimintaterapeuttien käyntien osalta. | | Terveysasemat Ei määriteltyä tavoitetta. <i>*Avo-hilmo-tulos saatavilla 7/2022</i> | Lääkärit: 64 % 10/2021: 63 % Hoitajat: 84 % 10/2021: 88 % Fysio-/toimintaterapeutit: 55 % 10/2021: 85 % | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | Suun terveydenhuolto 0–90 vrk sisällä hoitoon päässeiden %-osuus kaikista käynneistä hammaslääkäreiden ja hammashoitajien käyntien osalta. | Suun terveydenhuolto Ei määriteltyä tavoitetta. | H-lääkärit: 99 % 10/2021: 99 % | |
| | Palveluseleiden käyttö 1: Palvelusetelin käyttöaste 2: Palvelusetelihoidosta palaavat asiakkaat | Palveluseleiden käyttö 1: Palvelusetelin käyttöaste on 70 % (palveluseteli on voimassa 6 kk, luvut päivittyvät viiveellä) | 1/2021: 40 % 1/2022: 66 % | |
| | | 2: Palvelusetelihoidosta palaavien asiakkaiden määrä vähenee nykyisestä (100 palaajaa/kk →70 palaajaa/kk) | Pysynyt vakiona (n. 100 / kk) | |

| Hyötytavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi | | | | |
|---|---|--|--------------------------------|-------|
| Kehittämisen kärki | Mittarit alahankkeittain/toimintamalli | Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli | Tulokset | |
| | | | 9/22 | 10/23 |
| 4. Mielenterveyspalvelujen kehittäminen | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | | |
| 5. Ennaltaehkäisevä /etsivä työ, syrjäytymisvaarassa olevien tuki | THK/Tepa Ilmainen raskaudenehkäisy <25-vuotiaille -palvelu - mittarit valmistelussa | | | |
| | SP/SKH Liikkumissopimuksen käyttöönottoaste | SKH:ssa on kattavasti käytössä liikkumissopimus, tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste | 67 % 2/2022: 72 % | |

| Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus | | | | |
|--|--|--|-------------------------|-------|
| Muita kehittämisen kärkiä tukevat asiat | Mittarit alahankkeittain/toimintamalli | Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli | Tulokset | |
| | | | 9/22 | 10/23 |
| Tiedolla johtamisen kehittäminen | THK/Tepa Päihdepalvelujen tiedolla johtamisen malli A) valmis B) jatkuvassa käytössä | A: 12/2022 mennessä B: Vuoden 2023 aikana | Käynnissä Ei alkanut | |
| Ydinprosessien ja palveluketjujen kehittäminen vaikuttavuustietoon perustuen | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | | |

| Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteentoimivuus | | | | |
|--|--|--|----------|-------|
| Kehittämisen kärki | Mittarit alahankkeittain/toimintamalli | Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli | Tulokset | |
| | | | 9/22 | 10/23 |
| 6. Tulevaisuuden sote-keskus – konseptin toiminnallinen rakentaminen | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 7. Vammaispalvelujen integrointi sote-palvelujen kokonaisuuteen | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | |
| 8. Diabeteskeskus | Mittarit valmistelussa | | |
| 9. Lähisuhdeväkivalta- sekä lasten ja perheiden päihdepalvelujen palveluketjut | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | |
| 10. Maahanmuuttajatyö | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla. | | |

| Hyötytavoite 5: Kustannusten nousun hillintä | | | | |
|---|--|---|------------------------------------|-------|
| Kehittämisen kärki | Mittarit alahankkeittain/toimintamalli | Tulostavoitteet alahankkeittain/toimintamalli | Tulokset | |
| | | | 9/22 | 10/23 |
| 11. Digipalvelut | SOTE-yhteinen (sitova) Maisa-asiakasportaalin käyttöaste | Maisa on otettu käyttöön 80 %:ssa yksiköistä, joissa sen käyttö on mahdollista. | Sote 100 % | |
| | SP/SKH (sitova) Kotihoidon kuvallisen etähoidon asiakkaiden osuus | 20 % kotihoidon asiakkaista on kuvallisen etähoidon asiakkaita | 13,7 % 4/2022: 14,6 % | |
| 12. Kotihoidon tuottavuuden kehittäminen | <i>Raportoidaan omana hankkeenaan v.2022–2023 (Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille)</i> | | | |
| 13. Sopimusjohtaminen ja monituottajamallin kehittäminen | Ei tulosmittareita. Etenemistä seurataan toimenpidekohtaisesti prosessimittareiden avulla | | | |