

**Yhteinen tulevaisuus – tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-
Karjalassa**

Oma-arviointiraportti ajalta 11/2021–9/2022

Etelä-Karjala-hankealue

30.9.2022

Sisällys

1.	Johdanto	4
2.	Hankkeen prosessitavoitteet, tulokset ja tuotokset kansallisten hyötytavoitteiden mukaan.....	6
2.1	Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen.....	6
2.2	Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiwaan työhön.....	8
2.3	Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen.....	9
2.4	Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen	11
2.5	Kustannusten nousun hillitseminen	13
3.	Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät hankkeessa	15
4.	Hankkeen oma-arviointi	16
4.1	Hoitotakuuseen (palvelujen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus) vastaaminen.....	16
4.1.1	Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus Etelä-Karjalassa malli	16
4.1.2	Työkyvyn arviointiprosessin integroiminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	17
4.1.3	Vastaanottojen, työpari- ja tiimi ja omahoitajamallin sekä konsultaatioiden kehittäminen..	19
4.1.4	Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteiskehittäminen.....	27
4.1.5	Suun terveydenhuollon (hammashoidon) kehittäminen	28
4.1.6	Ennakoivien vastaanottojen toimintamalli.....	35
4.1.7	Tiivistelmä.....	40
4.2	Asiakkuuden hallinnan sekä hoidon ja palveluntarpeen arvioinnin kehittäminen	42
4.2.1	Asiakkuuksien segmentaatio ja PTA/HTA.....	42
4.2.2	Asiakasohjauksen kehittäminen	43
4.2.3	Tiivistelmä.....	45
4.3	Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma	45
4.3.1	Yhteisöllinen opiskeluhoito	45
4.3.2	Puolisoneuvolamalli ja etäperhevalmennukset	47
4.3.3	Vastuullinen asiakasohjaus lasten ja nuorten palveluissa.....	50
4.3.4	Sähköinen perhekeskus	50
4.3.5	Nepsy-asiakkaiden polikliininen toimintamalli.....	51
4.3.6	Lasten ja perheiden kuntoutuspalvelut.....	51
4.3.7	Yhteistyö HUS / TE hanke – lapset ja nuoret	52
4.3.8	Tiivistelmä.....	54
4.4	Sosiaalihuollon kehittämisohjelma.....	56
4.4.1	Rakenteellinen sosiaalityö ja sosiaalinen raportointi	56
4.4.2	Sosiaalityön kehittäminen	56

4.5	Mielenterveys ja päihdepalveluihin pääsyn parantaminen	57
4.5.1	Miepä-palvelut perustasolle.....	57
4.5.2	Liikkuvat päihde ja mielenterveyspalvelut	59
4.5.3	HUS/TE yhteistyö - aikuisten palvelut	59
4.5.4	Päihteet puheeksi -toimintamallin implementointi terveys- ja hyvinvointiasemille	64
4.5.5	Tiivistelmä.....	64
4.6	Ikääntyneiden palveluiden kehittäminen.....	66
4.7	Asiakaspalautteen systemaattisen hyödyntämisen ja osallisuuden kehittäminen.....	66
4.7.1	Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen	66
4.7.2	Asiakas ja henkilöstöosallisuus.....	67
4.7.3	Tiivistelmä.....	69
4.8	Muut kehittämisen kohteet.....	70
4.8.1	Puheterapiapalvelut	70
4.8.2	Maksuttoman ehkäisyn toimintamalli.....	71
4.8.3	Yksityisten yritysten kanssa tehtävä yhteistyö.....	74
4.8.4	Järjestö- ja yhdistysyhteistyö.....	76
4.8.5	Tiivistelmä.....	77
4.9	Tiedolla johtaminen.....	78
5.	Osaamisen vahvistaminen.....	80
5.1	ICF viitekehyksen ottaminen käyttöön ja ICF-osaamisen vahvistaminen	80
5.2	Systeemisen työn malli.....	80
5.3	Digiosaaminen	81
5.4	Muu osaamisen kehittäminen.....	83
5.4.1	Tiivistelmä.....	84
Liite 1		85

1. Johdanto

Tässä raportissa kuvataan Yhteinen tulevaisuus- tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hankkeen oma-arviointi aikaväliltä 10/2021–9/2022. Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hanke on osa Sosiaali- ja terveysministeriön Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelmaa. Tässä raportissa arvioidaan sekä vuonna 2020 tehdyn alkuperäisen hankesuunnitelman, että vuonna 2021 täydennysrahoitus haussa hyväksytyn hankesuunnitelman kehittämistavoitteiden toteutumista. Hankesuunnitelma vaihe tuodaan esille arvioinnissa, koska osa kehittämistavoitteista koskee vain vuoden 2020 suunnitelmaa, osa vain vuoden 2021 suunnitelmaa ja osa kehittämisen kohteista ja tavoitteista löytyy molemmista suunnitelmista. Hankesuunnitelmat löytyvät Innokylä- sivustolta <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/etela-karjala-tulevaisuuden-sote-keskus>. Molemmissa hankesuunnitelmissa kehittämistavoitteet on jaoteltu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman kansallisten hyötytavoitteiden alle.

Nämä ovat

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen
5. Kustannusten nousun hillitseminen

Yhteinen tulevaisuus tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hankkeen prosessitavoitteet ja hankesuunnitelmissa mainitut tulostavoitteet on esitelty luvussa 2 ja luvussa 3 hankkeessa käytetyt tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.

Oma-arviointi (luku 4) on jaoteltu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmassa nostettujen keskeisten kehittämisteemojen alle. Alla olevassa kuviossa 1 näkyvät Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman keskeiset sisällöt ja liittymäpinnat muihin hankkeisiin ja teemoihin (lähde STM). Jokaisen kehittämisen kohteen/teeman alle on koottu sekä ensimmäisessä, että toisessa hankesuunnitelmassa mainitut prosessitavoitteet. Lisäksi taulukossa on kuvattu mihin kansalliseen hyötytavoitteeseen mikin kehittämisteema vastaa. Luvussa 5 kuvataan hankkeen osaamisen kehittämisen kokonaisuuksien tilanne. Toki osaamisen kehittämisen asioista kerrotaan myös kunkin kehittämisteeman alla.

Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman keskeisiä sisältöjä ja liittymäpintoja



Kuvio 1. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman keskeiset sisällöt ja liittymäpinnat muihin hankkeisiin ja teemoihin (lähde STM).

2. Hankkeen prosessitavoitteet, tulokset ja tuotokset kansallisten hyötytavoitteiden mukaan

Tässä luvussa on taulukkomuodossa (taulukot 1–5) kuvattu Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hankkeen kahden eri hankesuunnitelman (vuoden 2020 suunnitelma ja syksyllä 2021 tehdyn täydennysrahoitushaun suunnitelma) prosessitavoitteet jaoteltuna kansallisten hyötytavoitteiden mukaisesti. Taulukoista näkee, mitkä tavoitteet ovat molemmille suunnitelmille yhteisiä ja mitkä on mainittu vain toisessa suunnitelmassa. Osa, ainoastaan vuoden 2020 hankesuunnitelmassa mainittujen tavoitteiden toiminnoista päättyy vuoden 2022 lopussa. Osa tavoitteista läpäisee koko hankekauden vuodesta 2020 vuoteen 2023. Taulukoiden värikoodit vastaavat hankesuunnitelmien värikoodoja. Taulukkoihin on kuvattu myös kyseisen tavoitteen tulokset ja tuotokset hankesuunnitelmien mukaisesti.

2.1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Taulukko 1. Hanketavoitteet 2020 ja 2021, jotka vastaavat kansalliseen hyötytavoitteeseen *Yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen*.

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset
Yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	Ennakoivien vastaanottojen toimintamallin suunnittelu ja rakentaminen peruspalvelujen yhteistyöllä ja ennakoivalla toiminnalla määritellyille potilasryhmille (mm. prediabeetikot, sepelvaltimotautia sairastavat)	Otetaan käyttöön ennakoivat vastaanotot -toimintamalli (TP3)	Ennakoivat ja asiakkaan hoidon jatkuvuutta tukevat sote-mallit sekä vastaanotto- ja hoitoprosessit määritellyille asiakasryhmille ovat käytössä. Tuotoksena näyttöön ja kokemukseen perustuvat ohjeistukset ja ammattilaisten työohjeet, prosessikuvaukset, palaute- ja arviointikoosteet.
	Monialaisten palvelujen asiakkuussegmentoinnin kehittäminen palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa	Segmentoidaan monialaisten sote-palvelujen asiakkuudet (TP4)	Tunnistettu kehitettävät kohteet eri-ikäisten palvelujen taitekohdissa, analysoitu ja tehty ehdotukset ja mahdolliset muutokset työprosesseihin. Tuotoksena jatkuvan parantamisen pohjalta tehtyjä kuvauksia ja muutosehdotukset työn arkeen.
	Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten	Tavoite 11. Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2)	Luotu yhteistyössä HUS:n kanssa toimintamalli

	perustason palveluissa: Nuorten mielenterveyden tukeminen näyttöön perustuvien menetelmien avulla. Osallistutaan HUS-alueella IPC- ja Cool Kids -menetelmien osaamisen lisäämiseen.	- Laajennetaan lasten ja nuorten näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien osaamista ja käyttöönottoa sekä juurruttamista peruspalveluissa (liittyy mielenterveys ja päihde- sekä riippuvuus strategioihin). Parannetaan psykososiaalisten menetelmien saatavuutta (TP3) (aikuisen palveluissa.)	nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoon, laadittu maakunnallinen suunnitelma juurruttamiseen. Tuotoksena toimintamallikuvaus, juurruttamissuunnitelma ja arviointikoosteet.
	”Suu kerralla kuntoon” -mallin laajennus, hybridimallin kehitys, walk in -vastaanottototeutus	Laajennetaan ”Suu kerralla kuntoon” -malli (TP3)	Kehitetty ja kokeiltu matalan kynnyksen vastaanottotoimintaa ja luotu suunnitelma hybridivastaanottomallista. Kehitetty konsultaatiomalleja ja Joukkuepeliä-hankkeen osana testattu teknistä välineistöä, kuvattu testaus ja käyttöönotto tulevaan. Tuotoksena toimintamallin kuvaukset ja palaute.
	Yhteyshenkilö-, omahoitaja- ja casemanagerointimallin muotoileminen, kokeileminen ja arvioiminen määritellyillä asiakasryhmillä sekä monialaisen, integroivan asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin mallintaminen.	Rakennetaan asiakas/potilaspalveluketjut niin, että sote-keskuksen asiakasohjaus ja palvelu- ja hoidon tarpeen arviointi muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden hyvinvointialueen hoito- ja palvelurakenteen kanssa (TP1+4)	Kokeiltu ja kehitetty asiakkaan moniammatillinen geriatrisen arvioinnin toimintamalli käyttöön. Pilotoitu kehitetty yhteyshenkilötoimintamalli ja selvitetty segmentointia osana omahoitajapuhelinmallia. Tuotoksena kuvaukset kokeilluista toimintamalleista ja ehdotukset käyttöönottoon pysyväksi toiminnaksi, palaute- ja arviointikoosteet.
		Lisätään sote-palvelujen ammattilaisten osaamista asiakkuudenhallinnan vahvistamiseksi, jotta asiakas/potilas saa yhdellä yhteydenotolla asiansa vireille (TP3)	Osaamisen on lisääntynyt. Tuotoksena koulutusten määrä, sisällöt ja juurruttamisen suunnitelmat.
		Otetaan käyttöön kaikille palveluille yhteiseksi viitekehykseksi ICF-toimintakykyluokitus (TP5)	Yhteinen viitekehys on otettu käyttöön mahdollisimman laajasti. Tuotoksena koulutusten määrä, laajuus ja juurruttamisen suunnitelma.
		Vahvistetaan sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen ja terveydenhuollon palvelujen tiiviimpää kumppanuutta ottamalla käyttöön moniammatillinen tiimimalli (TP4)	Moniammatillinen työ on lisääntynyt. Osaamisen toisten ammattiryhmien työstä on lisääntynyt. Tuotoksena toimintamallikuvaukset ja rakennetut tiimit.
		Luodaan monialaiset ja moniammatilliset konsultaatiokäytännöt so-te-kun-palvelujen välille ja sisälle (TP4)	Konsultaatiomalleja on luotu. Tuotoksena toimintamallikuvaukset.

		Luodaan moniammatillinen työkyvyn tuen tiimi ja asiakasvastaavamalli osana sote-keskusta (Työkyky- ja Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmien yhteensovitus) (TP4)	Moniammatillinen työkyvyn tiimi toiminta sote-keskuksessa on mallinnettu.
--	--	---	---

2.2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Taulukko 2. Hanketavoitteet 2020 ja 2021, jotka vastaavat kansalliseen hyötytavoitteeseen *Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön*.

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön	Lasten ja nuorten toimintakyvyn ja siihen liittyvien muutosten varhainen tunnistaminen, ennakointi ja toimiminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja 3. sektorin toimijoiden kanssa lasten ja nuorten koulu-uupumuksen vähentämiseksi ja koulupudokkuuden ehkäisemiseksi	Tavoite 11. Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2) - Vahvistetaan lasten/nuorten toimintakyvyn tunnistamisen toimintamallia (TP2+TP5) - Luodaan vastuullisen asiakasohjauksen malli lasten ja nuorten palveluihin - Otetaan käyttöön sähköinen perhekeskus - Luodaan nepsy-asiakkaiden tarpeisiin vastaava pkl- toimintamalli	Hyödynnetty näyttöön tai kokemukseen perustuvia menetelmiä, lisätty mielenterveyden asiantuntemusta esiopetuksessa ja koulun arjessa, kehitetty oppilashuollon prosesseja ja luotu ehkäisevien interventioiden kokonaisuus roolitukseensa ja ennakkoarvioinnin perheiden, soten, kuntien ja järjestöjen kanssa. Tuotoksena kuvaukset, palaute- ja arviointikooste sekä roolikartat. Luotu vastuullisen asiakasohjauksen malli ja nepsy-asiakkaille (kaikki ikäryhmät) pkl-toimintamalli. Otettu käyttöön SPK.
		Pilotoidaan etäkuntoutusta ja koulufysioterapiaa (TP3)	Pilotoinnit on tehty ja arvioitu sekä mallinnettu toiminta jatkossa.
	Ennakoivan, inspiroivan ja tuloksellisen neuvolatoiminnan ja perheneuvonnan kehittäminen (isäneuvolatoiminta) sekä Ikäherätemallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (55- ja 64-vuotiaat sekä mahdollisesti myös nuoret aikuiset).		Isäneuvolamalli on kehitetty, kokeiltu ja käyttöönotettu tulevaisuuden toimintaympäristö huomioiden. Vanhempien ja ammattilaisten osaamista on lisätty ja systemaattisin keinoin on madallettu ammatillaisyhteistyön kynnyksiä kuntien ja soten yhteispinoilla. Ikäherätemalli on kehitetty, arvioitu ja kokeiltu soveltuvien osin Joukkuepeliiä-hankkeen kanssa yhteistyössä. On

			otettu käyttöön suunnitellut toimintamallit Finger, Audit C ja SWEMBS. Tuotoksena a) Toimintamallikuvaus, palaute- ja arviointikooste, osaamisen lisäämisen materiaalit sekä b) kokeilun kuvaus ja saatu palaute asiakas-, ammattilais- ja talousnäkökulmista.
	Määritellyistä kohteissa Pop Up-tyylisten, moniammatillisen Walk in -terveyskioskitoiminnan suunnittelu, kokeileminen ja kehittäminen vastaamaan palvelujen saavutettavuuden haasteisiin ja korostamaan ennaltaehkäisyä ja ennakointia. Yhteistyössä sote, kunnat, järjestöt ja yritykset.	Kokeillaan Pop-up toimintamallia liikkuvien palvelujen kokonaisuudessa (TP3)	Suunniteltu, kehitetty ja kokeiltu matalan kynnyksen Pop-Up-terveyskioskitoimintaa yhdessä asiakkaiden ja kumppanien kanssa. Tuotoksena kokeilusta laadittu kehitysraportti, palaute- ja arviointikooste sekä tulevaisuuden kuva osana palveluverkkoa.
		Kokeillaan maksuttoman ehkäisyn toimintamallia (neuvola) (TP3)	Kokeilu on toteutettu ja arvioitu. Tuloksena on näkemys mallin käytettävyydestä osana palveluverkkoa tulevaisuudessa.
		Vahvistetaan ikääntyneiden palveluja (TP3)	Omaishoitajien terveystarkastusmalli on päivitetty. Luotu ikääntyneiden HYTE-malli, joka pitää sisällään HYKO toiminnan uudelleen arvioinnin. Tuloksena mallikuvaukset sekä esitys toiminnasta osana palveluverkkoa. Vahvistettu Finger toimintamallin käyttöä.

2.3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Taulukko 3. Hanketavoitteet 2020 ja 2021, jotka vastaavat kansalliseen hyötytavoitteeseen *Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen*.

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset
Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	Mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden ja osaamisen lisääminen erityisesti matalan kynnyksen toiminnassa ja sote-keskuksessa mielenterveys- ja päihdeasiat kuuluvat kaikille -ajatusmallin mukaisesti sekä aikuisten terapiatarkastukseen valmistutuminen	Parannetaan psykososiaalisten menetelmien saatavuutta (TP3) (aikuisten palveluissa.)	Osaamisen lisäämistä koulutuksin ja valmennuksin on toteutettu, ja niihin on osallistunut eri alojen ammattilaisia. Koulutuksissa opittua on sovellettu käytännön työssä. Tuotoksena listaus osaamisen

	koulutusten, työohjauksen ja koordinoinnin kautta ja erilaisen ammatillisen osaamisen lisääminen		lisäämisen tavoista ja menetelmistä (osaamiskortti uusien ammattilaisten perehdytykseen) ja palautekooste.
	Uuden tekniikan hyödyntäminen alkavan karieksen potilasryhmälle hyte-näkökulmasta (mm. diagnostiikkalaitteiden testaus ja karieksen ehkäisy -viestintään panostaminen)		Karieksen varhaishoitomalli on valmis ja käytössä, Joukkuepeliä-hankkeessa toteutuneet laitetestaukset ovat antaneet riittävästi tietoa hyödyistä ja kehittämiskohteista. Laatutyöskentelyllä on vaikutettu toimintatapoihin. Tuotoksena yksinkertaiset ja jatkuvuuden takaavat prosessikuvaukset, palaute- ja vaikuttavuusarviointikoosteet sekä ammattilais- ja asiakasohjeet.
	Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen ja sisäisen laaduntarkkailijamallin suunnitteleminen sekä käyttöönotto valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen. Kiinnitetään erityistä huomiota asiakaspalautteen systemaattiseen keräämiseen ja saadun tiedon käyttämiseen asiakkuuskohtaisessa palvelujen kehittämisessä. Luodaan käytäntöön systemaattinen ja seurattu työskentelyn toimintamalli (sisältää myös ohjeiden ja linjausten ohjauksen sekä valvonnan)	Systematisoidaan asiakaspalautteen käyttö (TP6)	Asiakaspalautteen systemaattisen käytön toimintamalli on kehitetty, testattu ja käytössä. Tuotoksena kuvaus ja toimintaohjeet.
	Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin mallintaminen, terveyshyötyjen ja -vaikuttavuuden tunnistaminen sekä ilmiöiden havainnoiminen käytännön hyte-toimintaan mukaan otettavaksi.	Integroidaan sosiaalityön toimintamalli sote-keskukseen (TP4): Vahvistetaan rakenteellisen sosiaalityön roolia tiedontuottajana ja osana tietoon perustuvaa johtamista.	Tiedon tuottaminen ilmiöistä eteenpäin -rakenne ja ennakoinnin tavat on kuvattu ja niitä on osattu hyödyntää käytännössä asiakastyössä. Sosiaalisen raportoinnin malli on otettu osaksi maakunnallista hyte-työskentelyä ja terveyshyötyjen arviointia on tehty ja tulokset tuotu käytännön työhön. Tuotoksena kuvaukset, raportointimalli ja asiakas- ja ammattilaiskokemuksista tehty kooste.
	Jaetulla päätöksenteolla sote-asiakasprosessien kustannusvaikutustunnistus ja riskitiedon jakaminen		Palvelujen kehittämistä on tehty yhdessä asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa, ja sillä on ollut vaikutusta palvelujen sisältöön ja käyttöön. Jaetun päätöksenteon vaiheet ja tilanteet on kuvattu ja ovat sovitettavissa palvelutoimintaan. Riskitekijöistä ja hoitopoluista on tuotu tietoa ja näyttöä asiakkaille. Tuotoksena kuvaus osallisuustoimista, riskitiedon

			jakamisesta ja kehittämistoiminnan ohjauksesta.
		Vahvistetaan sote-ammattilaisten kuntoutusosaamista ja työ- ja toimintakyvyn arviointiosaamista (TP5-TP6)	Sote-ammattilaisten kuntoutusosaaminen on lisääntynyt. Tuotoksena koulutukset, infot, juurrutus, työskentely moniammatillisesti lisääntyy.

2.4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

Taulukko 4. Hanketavoitteet 2020 ja 2021, jotka vastaavat kansalliseen hyötytavoitteeseen *Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen*.

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset
Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen	Monipuolisten ja yhteen toimivien etävastaanotto- ja konsultaatiomallien selvittäminen, kuvaaminen ja kokeileminen mahdollistamaan tulevaisuuden sote-keskuksen palvelujen yhteen toimivuutta sekä saatavuutta ja saavutettavuutta.	Otetaan käyttöön monipuoliset ja yhteen toimivat etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallit (TP 3+4+6)	Konsultaatiomallit osana omahoitaja-/case-managerointi on suunniteltu ja otettu soveltuvin osin käyttöön. Moniasiantuntijamallinnos perustason sotessa on kehitetty ja arvioitu asiakkaiden kanssa testaten. Etävastaanottomalleja on kokeiltu määritellyissä palveluissa yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena toimintamallikuvaukset (sis. myös talousvaikutukset), ohjeet, palaute- ja arviointikooste sekä etävastaanotto- ja konsultaatiomallien painotettu-SWOT pohjaamaan tulevaa toimintaa.
	Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotti suunnitteleminen, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen hankkeen aikana. Yksityisten yritysten kanssa tehtävä yhteistyö.	ks. hyötytavoite 5	Digiklinikka-malli on suunniteltu, ja sitä on testattu. On arvioitu asiakastytytyväisyyttä ja vaikutusta muihin palveluihin sekä selvitetty ja rakennettu sote-yhteistyömalli yritysten kanssa. Tuotoksena pilottiraportti sisältäen toteutuksen, arvioinnin ja jatkotoimet sekä yhteistyön pelisäännöt. Digiklinikka yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa.
	Uudenlaisen tulevaisuuden sote-keskuksen työpari- ja tiimityömallin	Pilotoidaan uudenlainen työpari- ja tiimityömalli (TP4)	Työpari- ja tiimityömalleja on kehitetty ja kokeiltu.

	luominen ja innovatiivinen kokeileminen osana vastaanottotoimintaa ja terveydenedistämisen ryhmiä. Samassa yhteydessä yhteisten suunnitelmien (mm. asiakaskoosteajatus, hoitosuunnitelma) laaja-alaisempi tarkastelu vaikuttavan ja laadukkaan palvelun ja hoidon aikaansaamiseksi. Käytännön kokeilut.		Erilaiset suunnitelmat ja niiden vaikutukset asiakas- ja potilasprosesseihin on kartoitettu ja muutosehdotukset toimintaan tehty. Tuotoksena toimintamallin testaus- ja toimeenpanokuvaus, palaute- ja arviointikooste sekä vertailu muualla maassa oleviin käytäntöihin.
		Integroidaan asiantuntijafysioterapeutit sote-keskukseen (TP4)	Asiantuntijafysioterapeutille ohjautumista on kehitetty ja mallinnettu fysioterapeutin konsultaatioita osana moniammatillista tiimiä.
		Integroidaan sosiaalityön toimintamalli sote-keskukseen (TP4)	Määritelty sosiaalityön prosessit, työntekijöiden roolit ja työn sisällöt sote-keskuksissa osana moniammatillista yhteistyötä. Tuotoksen prosessikuvaus ja mallinnus yhteistyöstä.
		Integroidaan työkyvynarviointiprosessi sote-keskukseen (TP4)	Malli integroinnista on tehty. Tuotoksen prosessikuvaus ja mallinnus yhteistyöstä.
		Kokeillaan puheterapian arviointiprosessin kehittämistä yhdessä yksityisen sektorin kanssa (TP3+4)	Kehitetään puheterapian prosessia. Tuotoksena kokeilujen raportit ja arviointi.
		Otetaan käyttöön liikkuvan päihdetyön ja katuklinikan toimintamalli sote-keskuksessa (TP3)	Osana sote-keskusta mallinnetaan ja kokeillaan, arvioidaan ja otetaan käyttöön. Tuotoksena malli toiminnan kehittämisestä ja kokeiluiden raportointi.
		Lisätään mielenterveys- ja päihdetyötietoisuutta ja osaamista osaksi sote-keskuksen peruspalveluja (TP4)	Osaamisen lisäämistä koulutuksin ja valmennuksin on toteutettu, ja niihin on osallistunut eri alojen ammattilaisia. Koulutuksissa opittua on sovellettu käytännön työssä. Tuotoksena listaus osaamisen lisäämisen tavoista ja menetelmistä (osaamiskortti uusien ammattilaisten perehdytykseen) ja palautekooste.
		Kuntoutetaan lasten kuntoutuksessa koko perhettä / lasten ja perheen valmiuksien kehittäminen kuntoutuksessa, varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa sekä soten ja kuntien ammattilaisten osaamisen ja yhteistyön lisääminen (TP2+3+4)	Otetaan vanhemmat mukaan lasten toimintaterapiaan aktiivisina toimijoina, painotetaan koko perheen kuntoutusta, kehitetään moniammatillista yhteistyötä ja lisätään

			toimintaterapeuttien yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Tuotos, mallit ja kuvaukset toiminnan muutoksesta.
--	--	--	---

2.5 Kustannusten nousun hillitseminen

Taulukko 5. Hanketavoitteet 2020 ja 2021, jotka vastaavat kansalliseen hyötytavoitteeseen *Kustannusten nousun hillitseminen*.

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tulokset ja tuotokset
Kustannusten nousun hillitseminen	Millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -mallin suunnitleminen, muotoileminen, arvottaminen ja kuvaaminen käytäntöön toimeenpantavaksi. Tähän liittyen myös tulevien potilaan hoitoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvien mahdollisuuksien ja muutosten tunnistaminen ja niihin valmistautuminen.	Muotoillaan, millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -malli (TP5)	Tulevaisuuden sote-keskuksen toiminta- ja -mahdollisuuksia on selvitetty, arvioitu ja kuvattu monipuolisesti asiakas-, ammattilais-, toimintaympäristö- ja talousnäkökulmat huomioon ottaen. Tuotoksena selvitysmateriaalien ja yhteistyöskentelyn pohjalta laadittu kuvaus, ennakkovaikutusten arvioinnit ja jatkotoimenpiteet tulevaan toimintaan toteuttavaksi.
	Vaikuttavan sote-keskus-tiedolla-johtamisen muotoileminen ja kehittäminen yhdessä sote-rakenneuudistushankkeesta haettavan Joukkuepeliä-hankkeen. Sähköisen asioinnin ja ratkaisujen vahvistaminen sekä sote-toimijan ja pelastuslaitoksen välinen ennakkoiva ja tietoon perustuva toiminta osana Joukkuepeliä-hanketta (mm. tilannekuvat, järjestämisen roolituksen ennakointi).	Otetaan käyttöön vaikuttava sote-keskus - tiedolla – johtamisen malli (TP6)	Tiedolla johtamisen konkretisointi asiakastyön ja johtamisen arkeen on onnistunut. Sähköisen asioinnin ja ratkaisujen kehittäminen on tukenut sote-keskusmallin syntyä yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena yhteiset toiminnan kokeilun ja arvioinnin kuvaukset.
	Ennakoivien ryhmätoimintamallien uudistaminen ja käyttöönotto (mm. uusi Tulppa) ja elintapaneuvonnan prosessien sitominen kustannuskasvun ehkäisemiseen, toteutus Joukkuepeliä-hankkeen yhteistyöllä.	Uudistetaan ennakoivat (etä) ryhmätoimintamallit (TP6)	Uudenlainen elämäntaparyhmätoimintamalli on rakennettu ja otettu käyttöön. Elintapaneuvontaprosessi vastaa alueen tarpeisiin ja on rakentunut neliportaiseksi yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena elämäntaparyhmät osana hyteä, hoidon jatkuvuutta ja sote-keskusta: asiakas- ja ammattilaisohjeet sekä palaute- ja arviointikooste toiminnan edelleen kehittämiseksi tulevaisuuden palveluissa. Uudistetaan eri asiakasryhmien ennaltaehkäiseviä kuntouttavia ryhmä- ja/tai

			etäkuntoutustoimintamalleja. Tuotos; mallien kuvaukset.
		Kokeillaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilottia (TP3+6)	Digiklinikka-malli on suunniteltu, ja sitä on testattu. On arvioitu asiakastytyvääisyyttä ja vaikutusta muihin palveluihin sekä selvitetty ja rakennettu sote-yhteistyömalli yritysten kanssa. Tuotoksena pilottiraportti sisältäen toteutuksen, arvioinnin ja jatkotoimet sekä yhteistyön pelisäännöt. Digiklinikka yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa.
		Luodaan systemaattinen perehdytysprosessi perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenteeseen (TP4)	Luodaan systemaattisella perehdyttämistoimenpiteellä laadukas hoito kaikille päivystyksen ja kiireettömille asiakasryhmille ja parannetaan potilasturvallisuutta. Tuotoksena osaamisen tarpeiden määrittäminen, perehdytysmalli ja päivystyksen hoitajavastaanoton kehittämismalli.

3. Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät hankkeessa

Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskeiset arvioinnin mittarit sekä tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät on kuvattu hyötytavoittein alla (taulukko 6.).

Taulukko 6. Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskeiset arvioinnin mittarit sekä tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät.

Kansallinen hyötytavoite	Arvioinnin mittarit/kriteerit	Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät
Yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	Asiakasmäärät Palaute asiakkailta ja henkilöstöltä sekä sidosryhmiltä Kehitetyt toimintamallit ja tulosten hyödynnettävyys. Tavoitteiden saavuttamisen arviointi (poikkeamat, vaikutukset, tehokkuus, taloudellisuus)	Itse- ja vertaisarviointi sekä monitahoarviointi Lean ja jatkuvan parantamisen menetelmien käyttö tarpeen mukaan.
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön	Yhteisten toimintatapojen määrä Käyntimäärät ja käyntisyys Saatu palaute Toimintamallien käyttöönotto	Rekisteri-/tilastotiedot Asiantuntija- ja tutkimustiedot
Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	Suunniteltujen ja toteutuneiden valmennusten ja koulutusten määrä ja saatu palaute Valmennusten vaikutus työtehtäviin Uuden tekniikan hyödyntämisen onnistuminen Toimintamallien kehittäminen, tiedon jakaminen uusista toimintamalleista Sosiaalisen raportoinnin hyödyntämisen tavat osana maakunnallista hyte-mallia on tunnistettu ja toteutettu Osallisuuden toteutumisessa käytetty erilaisia tapoja	Asiakaspalaute (mm.) - Otakantaa.fi sivusto - muut kyselyt - kokemusasiantuntijahaastattelut
Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen	Kehitettyjen mallien määrä ja niistä saatu palaute Pilotin asiakasmäärät ja asiointin syyt Yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyn yhteistyön laatu ja saatu palaute	
Kustannusten nousun hillitseminen	Käyntimäärämuutokset määritellyissä palveluissa Rakennettu tilannekuva ja vaikutusten arviointi kustannuskehitykseen Saatu palaute Kustannuskehityksen seuranta lähtötilanteesta hankkeen päättymiseen ja ennuste tulevaan	

4. Hankkeen oma-arviointi

Tässä luvussa kuvataan Yhteinen tulevaisuus- tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus Etelä-Karjalassa hankkeen oma-arviointi raportointiajalta 10/2021–9/2022 kehittämisteemoittain. Teemojen osalta kansallinen hyötytavoite on merkitty kunkin prosessitavoitteen perään.

Oma-arviointiin liittyvien tilastointien osalta on huomioitava, että viimeinen tilastointikuukausi on elokuun 2022. Syyskuun tilastot eivät ehdi tähän mukaan, koska raportti tulee palauttaa syyskuun 2022 loppuun mennessä.

4.1 Hoitotakuuseen (palvelujen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus) vastaaminen

Hoitotakuun tiukentamiseen liittyviä tavoitteita ja kehittämiskohteita on hankkeessa useita ja niiden toimenpiteet sijoittuvat usean kansallisen hyötytavoitteen alle.

4.1.1 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus Etelä-Karjalassa malli

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -mallin suunnittelemineen, muotoileminen, arvottaminen ja kuvaaminen käytäntöön toimeenpantavaksi. Tähän liittyen myös tulevien potilaan hoitoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvien mahdollisuuksien ja muutosten tunnistaminen ja niihin valmistautuminen. (hyötytavoite: kustannusten nousu hillitseminen)

Tavoite 30/2021: Muotoillaan, millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -malli (TP5) (hyötytavoite: kustannusten nousu hillitseminen)

Tulostavoite: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus Etelä-Karjalassa malli

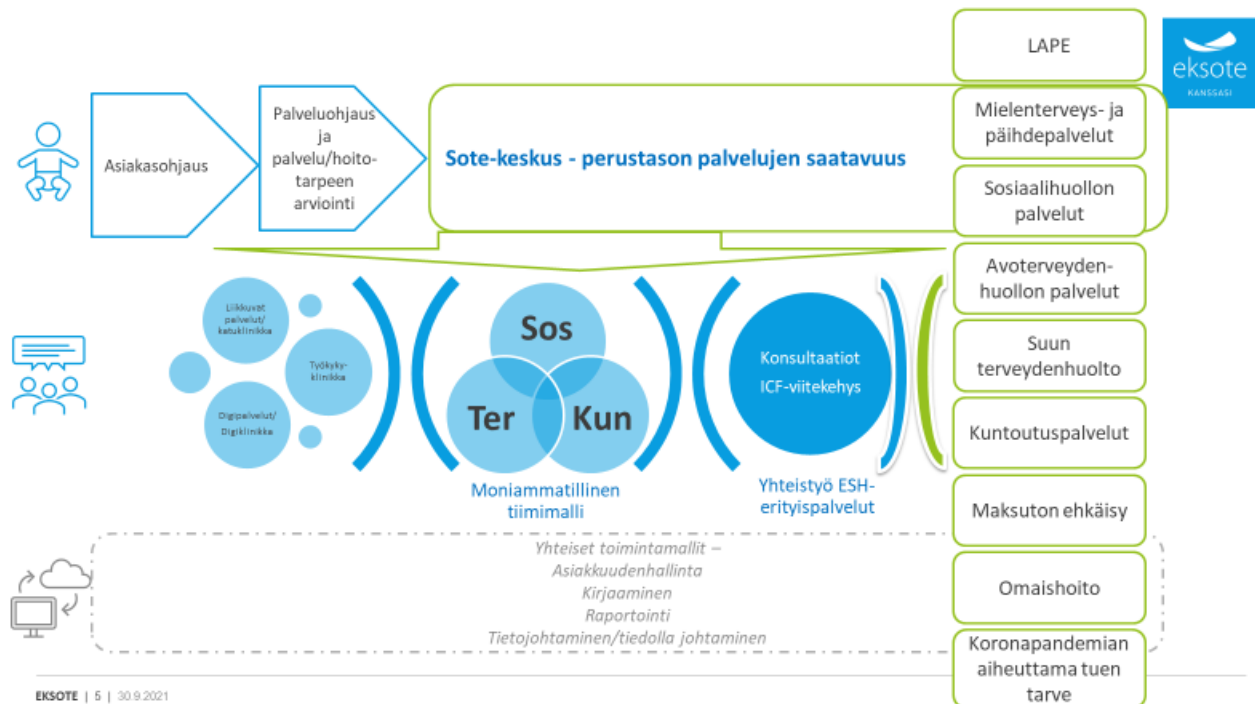
Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Sote-keskusmallia on työstetty taustalla jo vuodesta 2021, mutta selkeämpi kehittämistyö aloitettiin toukokuussa 2022 organisaation yhteiskehittämisen foorumissa. Vuoden 2021 puolella keskityttiin Tässä mallin kokonaisuuden hahmottamiseen.

Hankkeen päätavoitteena on luoda Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus, jossa kansallisten tavoitteiden mukaisesti ihminen saa tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla ja jossa työskentelee moniammatillisesti toistensa vahvoina kumppaneina sosiaalihuollon ja terveydenhuollon eri ammattilaisia ml. erityistyöntekijät (esim. psykologit, toiminta-, fysio-, ravitsemus- ja puheterapeutit) hyödyntäen työnjakoa ja sovittuja konsultaatiokäytäntöjä. Sote-keskuksen palveluina tarjotaan väestön tarpeiden mukaisia perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, sosiaalihuollon, perustason mielenterveys- ja päihdehuollon palveluja, avokuntoutuspalveluja, kansansairauksia ehkäiseviä palveluja sekä neuvolapalveluja. Lisäksi palveluina on muita ehkäiseviä, liikkuvia ja kotiin vietäviä sekä sähköisiä palveluja. Sote-keskus ei tarkoita fyysistä keskittymää, vaan tässä toimintamallin rakentamisessa kokonaisuus sisältää sekä fyysisten walk-in, sähköisten, että liikkuvien palvelujen toimintamallit.

Sote-keskuskonseptin ”osia” on kehitetty jo hankkeen alusta lähtien, mutta lopullinen muotoilu tapahtuu syksyn 2022 aikana yhteistyössä palvelumuotoilu-yrityksen kanssa. Hankinta saatiin päätökseen raportointikaudella ja työ alkaa seuraavalla kaudella hankintalain mukaisesti.

Osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden mallia määritellään laajasti se, mitä peruspalveluja sote-keskuksesta on saatavilla. Tähän liittyvät myös kehittämisen kohteet 4.1.2–4.1.6. Tätä on alustavasti kuvattu 2021 hankesuunnitelmasta löytyvällä kuvalla, joka on esitetty alla (kuvio 2). **Sote-keskusmallin työstäminen on käynnissä.**



Kuvio 2. Syksyllä 2021 tehty luonnoskuvaus kehittämisen kohteena olevasta Etelä-Karjalan tulevaisuuden sote-keskusmallista (Lähde Etelä-Karjalan täydennysrahoitushaun hankesuunnitelma 10/2021).

4.1.2 Työkyvyn arviointiprosessin integroiminen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta

Prosessitavoitteet

Tavoite 10/2021: Luodaan moniammatillinen työkyvyn tuen tiimi ja asiakasvastaavamalli osana sote-keskusta (Työkyky- ja Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmien yhteensovitus) (TP4) (**kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus**)

Tavoite 24/2021: Integroidaan työkyvynarviointiprosessi sote-keskukseen (TP4) (**kansallinen hyötytavoite: Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen**)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Vuoden 2021 ja 2022 aikana kehittämistä on tehty yhteistyössä Etelä-Karjalan TYÖTÄ hankkeen kanssa ja TYÖTÄ hankkeen johdolla (Työtä – Etelä-Karjalan osatyökykyisten työkykyohjelma 2020–2022).

TYÖTÄ hankkeessa syksyllä 2021 kilpailutettiin työkykyohjelman toimenpidekokonaisuus 1; työkyvyn tuki tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen, ulkopuolisen fasilitaattorin palvelumuotoilun apu ja palvelu yhteiskehittämisen tueksi. Palvelumuotoilun menetelmin toteutuneet yhteiskehittämisen työpajasarja

järjestettiin tammi- toukokuun 22 aikana neljällä varsinaisella työpajalla ja lisäksi pienemmillä konseptointityöpajoilla. Työpajasarjatyöskentelyn tavoitteena oli kehittää Etelä-Karjalan alueen työkyvyn tuen palvelumallia sekä kirkastaa, millaisilla palvelupoluilla ja palveluilla voimme tarjota työkyvyn tuen ja avun työllistymisessä. **Palvelumalli sisältää työkyvyn tuen tiimin ja asiakasvastaavamallin**, jonka kehittämisessä on huomioitu asiakasvastaavamallin meno linjassa sekä Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa valmisteltavan tulevan HVA:n geneerisen asiakasvastaavuusmallin kanssa.

TYÖTÄ hankkeessa yhteiskehittäjinä ovat toimineet ammatillaisia sosiaalihuollon aikuissosiaalityöstä, kotoutumispalveluista ja vammaispalveluista, Kelan kuntoutuspalveluista, Te-palveluista, Eksoten työllisyyspalveluista, Laptuote-säätiöltä, Etelä-Karjalan kuntien työllisyysasioiden hoidosta vastaavat ammatillaiset, terveys- ja hyvinvointiasemien työttömien terveystarkastukset sekä palveluneuvonta, kuntoutustutkimuspoliklinikan (ESH) työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutusmahdollisuuksien arvioinnin edustaja, kuntoutusohjaus, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä kokemusasiantuntijat.

Yhteiskehittämisen tuotoksena syntyi Etelä-Karjalan työ- ja toimintakyvyn tuen palvelumalli, jota lähdetään pilotoimaan ja testaamaan 1.9.2022 alkaen. Pilottijakso päättyy 30.11.2022. Työ- ja toimintakyvyn tuen palvelumallissa keskeisinä toimijoina ovat Te-palvelujen lisäksi terveydenhuolto, ja eritoten työttömien terveystarkastus sekä terapiapalvelut (toiminta- ja fysioterapeutit) ja lääkärit fyysisen ja psyykkisen työkykyisyyden arvioinneissa. Heidän rooliaan palvelumallissa pyritään edelleen tarkentamaan ja tehostamaan pilottijakson kuluessa. Tämä työ linkittyy vahvasti Tulevaisuuden sote-keskushankkeen kehittämistavoitteisiin. Lisäksi Kela on mukana palvelumallin testaamisessa konsultoivassa roolissa.

Yhteiskehittämistä jatketaan vuoden 2023 puolella osana Tulevaisuuden sote-keskushanketta. Oleellista työkyvyn tuki tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukseen -toimenpidekokonaisuudessa on myös tehdä työkyvyn tuki tunnistettavaksi niin sote-keskuksessa kuin muidenkin sidosryhmien ja toimijoiden taholla. Toimintatapoja ja -keinoja työkyvyn tuen tunnistamisen avuksi kehitetään ja pohditaan Työtä -hankkeessa edelleen muun muassa digitaalisten palvelujen osalta. Työtä jatketaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa. Tunnistamisen apuvälineenä ja mittarina pilottijaksolla toimii Kykyviisari, joka on käytössä Te-palveluissa. Haasteena on se, että Kykyviisarin tulokset eivät ole tällä hetkellä siirrettävissä suoraan esimerkiksi sote-toimijoille, koska tämä vaatii asiakkaan suostumuksen, tai asiakkaan on itse toimitettava kirjallinen palaute muille toimijoille.

Isona haasteena TYÖTÄ hankkeessa tehdyssä kehittämistyössä on ollut muun muassa työkyvynarviointien yhteensovittamisessa ja missä se tulisi tapahtua. Eksotessa arviointeja tehdään monessa eri organisaatiossa, erikoissairaanhoidossa ja peruspalveluissa eri kriteerien määrittäminä. Kaikille saatavilla olevaa yhtä yhteistä arviointiprosessia ei tässä kohtaa eikä Työtä -hankkeen aikana kyetä kehittämään, vaan testataan nimenomaan peruspalvelujen tason työ- ja toimintakyvyn tuen palvelumallia ja sen yhteistoimijuutta poikkihallinnollisesti. Työtä jatketaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa vuonna 2023.

Lisäksi yhteiskehittämisen haasteena on ollut Eksotessa vallitseva vahva asiakkaan hyväksi tehtävän työn näkeminen edelleen organisaatiolähtöisesti, vain oman työn ja organisaation kautta. Lisäksi ylemmän johdon puuttuminen itse kehittämistyöstä ja/tai yhteiskehittävän palvelumallin syvemmästä ymmärryksestä on ollut haasteena hidastaa niin mallin kehittämistä kuin myös sen testausta jatkossa. Edelleen jatkolle työkyvyn tuen vieminen tulevaisuuden sote-keskukseen ja palvelumallin (sisältää työkyvyn tuen tiimin ja asiakasvastaavamallin) käyttöönoton haasteena on sen ”omistajuus” ja jatkokehittäminen työkykyohjelman päätyttyä vuoden loppuun mennessä.

Kehittämistyössä on onnistuttu luomaan muiden sidosryhmien kanssa aiempaa lähemmin ja yhteisesti toimiva asiakasta jo varhain tehokkaasti ohjaava malli, johon ulkopuoliset organisaatiot ovat jo kehittämistyössä lähteneet mukaan ja sitoutuneet. Palvelumallin testaamisessa on riskejä nimenomaan Eksoten sisäisten toimijoiden yhteistoimijuuden rakentamisessa ja käyntiin pääsemisessä. Tämän käytännön työn muotoutumisen helpottamiseksi on nyt palkattu avuksi palvelumuotoilija, joka keskittyy nimenomaan sote-puolen yhteistoiminnan mahdollistumiseen.

Osana työkyvyn tuen kehittämisteemaa on Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa nostettu kuntoutustutkimuspoliklinikan psykiatriresurssien lisäämisen tarve. Selkeä tarve oman **psykiatriin saamisesta täydentämään kuntoutustutkimuspoliklinikan lääkäriresursseja (ostopalvelu)** oli tunnistettu ennen hanketta. Tämä on tarpeen, koska kuntoutustutkimuspoliklinikka tekee tiivistä yhteistyötä Etelä-Karjalan työvoiman palvelukeskuksen kanssa. Lisäksi kuntoutustutkimuspoliklinikka palvelee myös muita kuin työttömiä työkyvyn arvioinnin kysymyksissä. Yrityksistä huolimatta psykiatria ei ole saatu palkattua. Neuvottelut ostopalveluresursseista ovat edelleen käynnissä. **Tavoite on vielä toteutumatta.**

4.1.3 Vastaanottojen, työpari- ja tiimi ja omahoitajamallin sekä konsultaatioiden kehittäminen

4.1.3.1 Työpari-tiimimallin ja omahoitajamallin kehittäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Uudenlaisen tulevaisuuden sote-keskuksen työpari- ja tiimityömallin luominen ja innovatiivinen kokeileminen osana vastaanottotoimintaa ja terveydenedistämisen ryhmiä. Samassa yhteydessä yhteisten suunnitelmien (mm. asiakaskoosteajatus, hoitosuunnitelma) laaja-alaisempi tarkastelu vaikuttavan ja laadukkaan palvelun ja hoidon aikaansaamiseksi. Käytännön kokeilut.

(hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Tavoite 18/2021: Uusi suunnitelma Pilotoidaan uudenlainen työpari- ja tiimityömalli (TP4) (hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Työpari-tiimimalli linkittyy kehittämisessä hyvinvointiasemien kiireettömien ja kiireellisten vastaanottojen kehittämiseen, omahoitajamalliin sekä erilaisiin hoitajien työnkuvan muutoksiin, joita on hankkeessa kehitetty tai kehitetään. Elokuun lopussa aloitettiin Eksoten Armilan hyvinvointi- ja terveysaseman (isoin asema) **vastaanoton kehittäminen** yhteistyössä ulkopuolisen konsultin kanssa. Menetelmänä kehittämisessä käytetään Lean-menetelmää. Työskentelyn tavoitteena on hoidon saatavuuteen ja jatkuvuuteen vaikuttaminen. Työ liittyy vahvasti työparimallin (hoitaja-lääkäri) sekä omahoitajamallin kehittämiseen. Lisäksi työ liittyy ensilinjan keskitetyn asiakasohjausyksikön (Kaiku24) toimintaan ja asiakasohjauksen kehittämiseen yhteistyössä Kaiku24:stä kanssa. Kehittämistyö toteutetaan syksyn 2022 aikana. **Koska työ on alussa, sen vaikutuksia hoidon saatavuuteen ei vielä pysty arvioimaan.**

Hoitajalle ja lääkärille pääsyn tilanne elokuussa 2022 on kuvattu alla kuviossa 3 (odotusaika mediaani) ja kuviossa 4 (T3 aika).

Mittarit: Avohoidon strategiset
mittarit_Hoitoonpääsy
Elokuu 2022 toteutunut hoitoon pääsy : HOITAJAT

Mediaani odotusaika pv (moa) ja ajanvarausten lkm (lkm)

Kuukausi	2022/08	
Yksikkö (vastuuorganisaatio)	moa	lkm
BVHON Honkaharjun terveysasema	4	1 137
EVJNO Joutsenon hyvinvointiasema	5	640
EVKTA Armilan terveysasema	7	1 384
EVSAM Sammonlahden hyvinvointiasema	4	585
JVLUU Luumäen hyvinvointiasema	7	354
KVLEM Lemin hyvinvointiasema	9	121
QVTAI Taipalsaaren terveysasema	5	111
RVPAR Parikkalan hyvinvointikeskus	6	271
SVSAV Savitaipaleen hyvinvointiasema	6	123
UVRUO Ruokolahden hyvinvointiasema	7	235
VVRAU Rautjärven hyvinvointiasema	3	26
Yhteensä	6	4 987

Mittarit: Avohoidon strategiset
mittarit_Hoitoonpääsy
Elokuu 2022 toteutunut hoitoon pääsy : LÄÄKÄRIT

Mediaani odotusaika pv (moa) ja ajanvarausten lkm (lkm)

Kuukausi	2022/08	
Yksikkö (vastuuorganisaatio)	moa	lkm
BVHON Honkaharjun terveysasema	15	554
EVJNO Joutsenon hyvinvointiasema	30	282
EVKTA Armilan terveysasema	17	725
EVSAM Sammonlahden hyvinvointiasema	17	196
JVLUU Luumäen hyvinvointiasema	20	176
KVLEM Lemin hyvinvointiasema	34,5	2
QVTAI Taipalsaaren terveysasema	14	78
RVPAR Parikkalan hyvinvointikeskus	6	138
SVSAV Savitaipaleen hyvinvointiasema	21,5	75
UVRUO Ruokolahden hyvinvointiasema	19,5	67
VVRAU Rautjärven hyvinvointiasema	9	68
Yhteensä	16	2 361

Kuvio 3. Hoitajalle ja lääkärille pääsyn odotusaika (mediaani) elokuussa 2022 eri terveys- ja hyvinvointiasemilla Eksotessa.

Kompassi: MI Vapaan ajan seuranta
Elokuu 2022 T3-tilanne: HOITAJAT

Yksikkö	Mediaani
BVHON Honkaharjun terveysasema	8,00
EVJNO Joutsenon hyvinvointiasema	13,00
EVKTA Armilan terveysasema	15,00
EVSAM Sammonlahden hyvinvointiasema	6,50
JVLUU Luumäen hyvinvointiasema	16,50
KVLEM Lemin hyvinvointiasema	20,00
QVTAI Taipalsaaren terveysasema	7,00
RVPAR Parikkalan hyvinvointikeskus	8,50
SVSAV Savitaipaleen hyvinvointiasema	7,00
UVRUO Ruokolahden hyvinvointiasema	12,50
VVRAU Rautjärven hyvinvointiasema	10,00

10,00
Yksiköiden mediaanien mediaani
5,00
Yksiköiden parhaat mediaani
9,00
Suorittajien mediaani
9,00
Yksikkö/suorittaja/ammattiryhmä...

Kompassi: MI Vapaan ajan seuranta
Elokuu 2022 T3 -tilanne: LÄÄKÄRIT

Yksikkö	Mediaani
BVHON Honkaharjun terveysasema	92,00
EVJNO Joutsenon hyvinvointiasema	42,00
EVKTA Armilan terveysasema	92,00
EVSAM Sammonlahden hyvinvointiasema	92,00
JVLUU Luumäen hyvinvointiasema	24,50
KVLEM Lemin hyvinvointiasema	92,00
QVTAI Taipalsaaren terveysasema	38,00
RVPAR Parikkalan hyvinvointikeskus	27,00
SVSAV Savitaipaleen hyvinvointiasema	92,00
UVRUO Ruokolahden hyvinvointiasema	92,00
VVRAU Rautjärven hyvinvointiasema	92,00

92,00
Yksiköiden mediaanien mediaani
34,00
Yksiköiden parhaat mediaani
92,00
Suorittajien mediaani
92,00
Yksikkö/suorittaja/ammattiryhmä...

Kuvio 4. Hoitajalle ja lääkärille pääsyn T3 aika elokuussa 2022 eri terveys- ja hyvinvointiasemilla Eksotessa.

Lääkärin palveluiden saatavuus on heikentynyt vuoden aikana. Syynä tähän on lääkäreiden saatavuus. Perusterveydenhuollon lääkäreiden saatavuus sekä julkisella että yksityisellä puolella on kymmenien vuosien ajan ollut maakuntamme ongelma ja viimeisen vuoden sisällä merkittävästi huonontunut. Emme myöskään

saaneet palveluntuottajaa tänä vuonna tehdyssä perusterveydenhuollon lääkärien toimitustakuullisessa kilpailutuksessa. Maantiede on meillä suurimpana rajoitteena saatavuudessa. Kaiku24 aloitus syyskuussa 21 teki sen, että muutama entisestään kuormittunut terveyskeskuslääkäri jäi virkavapaalle kokiessaan työnhallinnan entisestään huonontuneen eivätkä kaikki ole palanneet, kun alueellamme on pula perusterveydenhuollon lääkäreistä myös yksityispuolella ja paljon työmahdollisuuksia tarjolla. Tämän takia alueellamme korostuu etälääkäritoiminnan kehittäminen, koska etälääkäritoimintaa on ostettavissa maakunnan ulkopuolelta.

Omahoitaja-asiakasvastaava -malli

Omahoitajakehittäjät aloittivat työskentelyn vuoden 2021 puolella mallin suunnittelulla ja hyvinvointiasemien omahoitaja-asiakasvastaava -malli nykytilan selvitys tehtiin kevään 2022 aikana. Samaan aikaan käynnistettiin omahoitajakehittäjien toimesta omahoitajan työn pilotointia asemilla. Kevään 2022 aikana omahoitajakehittäjätiimi on tuottanut omahoitajille **yhtenäiset toimintaohjeet ja kirjaamisen** fraasit, jotka on **otettu käyttöön**. Työn tueksi on **päivitetty** myös **pitkäaikaissairaalan hoitopolku** kevään 2022 aikana. Omahoitajamallin kehittämiseen liittyy olennaisesti myös yleinen **asiakkuuksien segmentaatiotyö, joka on kesken**. Kehittämisen tavoitteeksi on asetettu, että omahoitajamerkintöjä on annettu 5/2022 mennessä lisää 1500 ja 12/2022 mennessä lisää 2500 kappaletta. Tästä tavoitteesta ollaan hieman jäljessä.

Omahoitajien lisäksi touko- kesäkuussa 2022 nimettiin kaikille Eksoten asukkaille **alueelliset vastuuhoitajat**. Osalla, satunnaisesti palveluja käyttävällä vastuuhoitaja on yhtä kuin omahoitaja. Omahoitaja-asiakasvastaavan ja ”omahoitajapuhelinpalvelun” tarve on pitkäaikaista hoitoa ja paljon palveluita käyttävillä ja/tai tarvitsevilla asiakkailla. **”Omahoitajapuhelin”-asiakkaille** annetaan suora puhelinnumero omahoitajalle. Tämän kautta pyritään hoidon jatkuvuuteen ja sitä kautta häiriökysynnän poistamiseen sekä laadukkaampaan hoitoon. Näiden asiakkaiden saaminen palvelun piiriin on aktiivisen työn alla. Osana omahoitajamallia on tehostettu hoitosuunnitelmien tekoa. Omahoitajamerkinnän saaneiden lukumäärät aikavälillä 1/2021–8/2022 on kuvattu kuvioissa 5. Kuviossa 6 esitellään niin sanotun omahoitajapuhelimen saaneiden asiakkaiden määrät kesä-elokuussa 2022. Tammikuun 2022 ja syyskuun 2022 välisenä aikana, 995 asiakkaalle tarjottiin ja he vastaanottivat omahoitajapuhelimen ja 13 ei kokenut tähän tarvetta. Omahoitajapuheluiden määrissä on nouseva trendi vuodesta 2021 vuoteen 2022. Tehtyjen hoitosuunnitelmien määrät vuodesta 2020 lähtien on esitetty kuviossa 7.

Omahoitajamerkinnot alueittain (=omahoitajapuhelin annettu)

Tapahtumajika

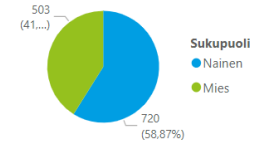
1.1.2021 21.9.2022

1223

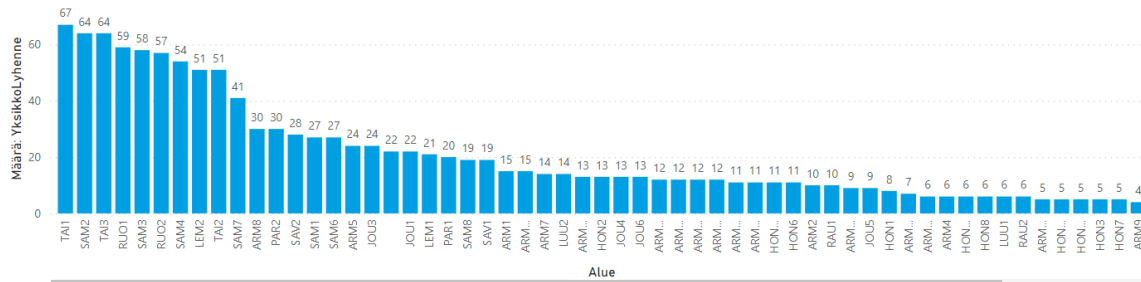
Omahoitajapuh. nro annettu

Ikäryhmä	Omahoitajapuh. annettu
0-17	2
18-64	171
65-74	367
75-84	474
85 ja yli	209
Yhteensä	1223

Sukupuoli



Alueittain omahoitajapuhelinnumero annettu



Kuvio 5. Omahoitajamerkinnot Eksoten alueella aikavälillä 1/2021–8/2022.

Omahoitajamerkinnot alueittain (=omahoitajapuhelin annettu)

Tapahtumajika

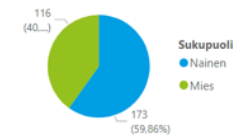
1.6.2022 31.8.2022

289

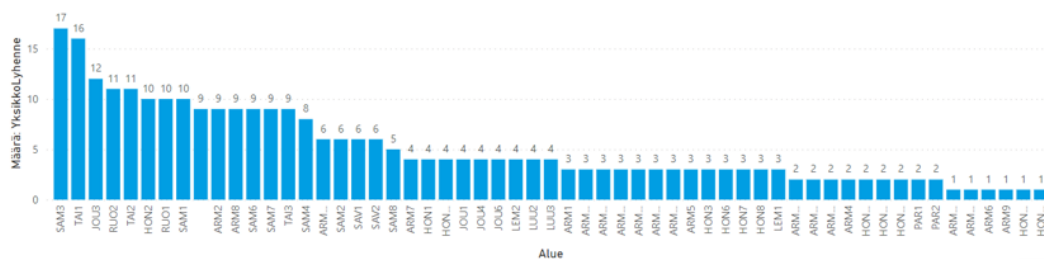
Omahoitajapuh. nro annettu

Ikäryhmä	Omahoitajapuh. annettu
0-17	2
18-64	54
65-74	97
75-84	96
85 ja yli	40
Yhteensä	289

Sukupuoli



Alueittain omahoitajapuhelinnumero annettu



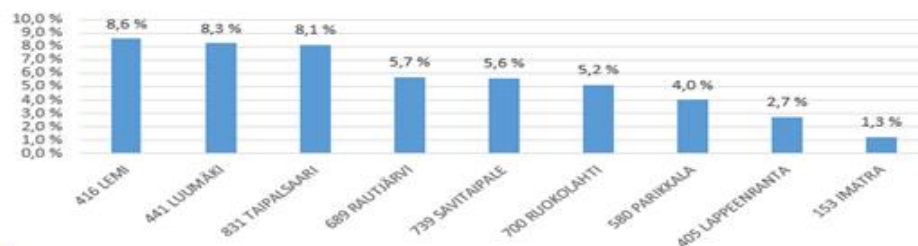
Kuvio 6. Niin sanotut omahoitajapuhelimen saaneiden asiakkaiden määrät kesä-elokuussa 2022.

Hoitosuunnitelmien määrät (=potilasmäärät) kolmen vuoden ajalta (TV2020) kunnittain ja osuus kuntalaisista



Potilaiden lkm	Sarakeo	2020	2021	2022
Riviotsikot	▼	2020		
☐ Jäsenkunta		949	780	776
153 IMATRA		37	34	103
405 LAPPEENRANTA		577	319	285
416 LEMI		70	63	43
441 LUUMÄKI		100	51	89
580 PARIKKALA		39	21	27
689 RAUTJÄRVI		36	17	3
700 RUOKOLAHTI		9	110	38
739 SAVITAIPALE		29	14	25
831 TAIPALSAARI		52	151	163
☐ Muukunta		3	4	4
Kaikki yhteensä		952	784	780

Potilaitten, joilla hoitosuunnitelma tehty, osuus kuntalaisista



ETELÄ-KARJALAN SOSIAALI- JA TERVEYSPIIRI

30.9.2022

4

Kuvio 7. Tehtyjen hoitosuunnitelmien määrät Eksoten perusterveydenhuollossa vuosina 2020–9/2022.

Yhteistyö Ikäystävällinen Etelä-Karjala hankkeen kanssa on jatkunut ja ”Kaatumisen ehkäisyn toimintamallia” on viety Sote-asetille osaksi pitkäaikaissairauksien vastaanottoja ja omahoitajan työtä. Omahoitajan osaamistarpeita ja koulutussuunnitelmaa on aloitettu työstämään. Yhteisen HVA:n omahoitajamallin kuvaus aloitettiin kesäkuussa 2022 ja työ jatkuu. Samalla on suunniteltu omahoitajien työn tueksi koulutus /mentorointisuunnitelmaa yhdessä LAB amk:n kanssa.

4.1.3.2 Konsultaatioprosessien ja moniammatillisen tiimimallin kehittäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Monipuolisten ja yhteen toimivien etävastaanotto- ja konsultaatiomallien selvittäminen, kuvaaminen ja kokeileminen mahdollistamaan tulevaisuuden sote-keskuksen palvelujen yhteen toimivuutta sekä saatavuutta ja saavutettavuutta (hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Tavoite 5/2021: Vahvistetaan sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen ja terveydenhuollon palvelujen tiiviimpää kumppanuutta ottamalla käyttöön moniammatillinen tiimimalli (TP4) (kansallinen hyötytavoite: saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen)

Tavoite 20/2021: Integroidaan asiantuntijafysioterapeutit sote-keskukseen (TP4) (matalan kynnyksen konsultaatiotavat HTA:n liittyen, mm. chat-konsultaatiot KaiKu24:n ja muille ammattilaisille) (hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Perusterveydenhuollon konsultaatiomallien kehittäminen linkittyy vahvasti omahoitaja-, työpari- ja moniammatillisten tiimimallien kehittämiseen ja käynnistyy vaiheittain. Omahoitajaprosessiin liittyvien on lähdetty työstämään hoitaja-lääkäri konsultaatioita ja moniammatillisen yhteistyön prosessikuvauksia. Työssä on tunnistettu keskeisiä, toiminnan eteenpäin viemistä estäviä/edistäviä tekijöitä. Kuntoutuksen

osalta nykytilan selvittäminen on käynnistynyt ja kaksi työpajaa kuntoutuksen henkilöstölle on pidetty eri konsultointimallien hahmottamiseksi ja kuvaamiseksi. Tärkeää oli myös selvittää henkilöstön kokemuksia eri konsultaatiomallien toimivuudesta arjessa. Työpajojen tulokset on koostettu ja analysoitu. Konsultaatiomallien osalta keskustelu jatkuu mm. Avoterveydenhuollon, sosiaalityön, sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa, jotta yhteneväiset käytännöt yli ammattirajojen löydetään. Moniammatillinen tiimi on lähtenyt tekemään tätä selvitystyötä jalkautuen hyvinvointi- ja terveysasemille osallistamaan henkilöstöä mukaan toiminnan suunnitteluun.

Moniammatillinen -monialainen yhteistyö Sote-keskuksessa toimintamallin kehittäminen aloitettiin toukokuussa 2022. Aikaisemmin moniammatillista tiimimallia oli määritelty asiakasohjausyksikkö Sujuvan kehittämisen näkökulmasta, alussa koskien ikääntyneiden ja vammaisten asiakasohjausta ja siitä laajentuen työikäisiin. Sujuvan asiakasvastaavien tarkoitus on vastata sosiaalipalveluiden tarvitsevien asiakkaiden palveluntarpeen arvioinnista ja palveluiden järjestämisestä. Sujuvan kehitystyötä on tehty Eksoten vastuualueiden johtajien, Sujuvan henkilöstön sekä Kelan kanssa. Kehittämiskierros on edennyt suunnitelmallisesti. Sujuvan kontekstissa henkilöstölle on pidetty työpajoja, joissa on kartoitettu moniammatillisuuden tarpeita tulevaan Sujuvaan ja määritelty eri ammattilaisten rooleja eri tehtävissä yhdessä henkilöstön kanssa. Samanaikaisesti on tehty käytännön toimien valmistelua moniammatillisten tiimien kokoamisen ja henkilöstön rekrytoinnin osalta. Myös sosiaalityön ja -ohjauksen rooli osana Sujuvan tiimejä sekä vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävän määrittely on käynnissä. Lisäksi on kehitetty palveluohjauksen ja neuvonnan toimintamallia Kelan kanssa yhteistyöpajoissa. Sujuvan asiakasohjauksen moniammatillisen tiimimallin kehittäminen on aikataulutettu pääosin syksylle 2022. Sujuvan käynnistettyä asiakasohjauksen painopiste siirtyy työikäisten ja lasten ja nuorten puolelle.

Samanaikaisesti Sujuvan asiakasohjauksen moniammatillisen tiimityön kehittämisen kanssa on tehty suunnitelmaa tulevaisuuden sote-keskusten monialaisen yhteistyön/moniammatillisen tiimityön kehittämisen stepeistä. Vuoden 2021 syksyllä toteutettiin interaktiivinen kartoitus hyvinvointiasemien henkilöstön näkemyksistä moniammatillisesta tiimityöstä. Koska vastaajia saatiin vähän, havaittiin tarve nykytilan kuvauksen täydentämiselle. Moniammatillisesti toteutettava kehittämiskierros toteutetaan hyvinvointiasemilla syyskuussa 22. Muut ammattiryhmät on saatu rekrytoitua työhön jo aiemmin, mutta kehittäjä-sosiaalityöntekijä aloitti työnsä vasta elokuun aikana. Saimme rekrytoitua vain yhden sosiaalityöntekijän kahden tavoitellun sijaan. **Sosiaalityö rooli sote-keskuksissa ja osana moniammatillista tiimiä teeman kehittäminen on käynnistynyt tämän rekrytoinnin myötä.**

4.1.3.3 Etävastaanottojen kehittäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Monipuolisten ja yhteen toimivien etävastaanotto- ja konsultaatiomallien selvittäminen, kuvaaminen ja kokeileminen mahdollistamaan tulevaisuuden sote-keskuksen palvelujen yhteen toimivuutta sekä saatavuutta ja saavutettavuutta (hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Tavoite 22/2021: Otetaan käyttöön monipuoliset ja yhteen toimivat etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallit (TP 3+4+6) (hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

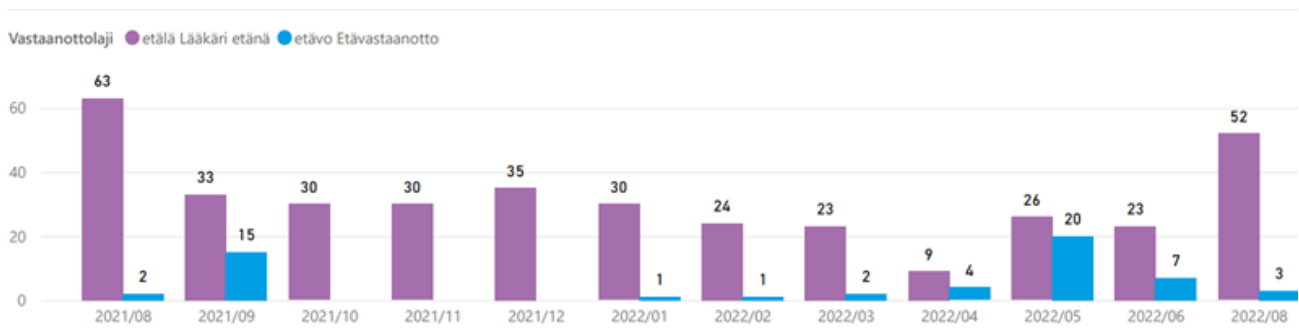
Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Etävastaanottoja kehitetään hankkeessa eri palveluissa. Hyvinvointiasemien etävastaanottojen kehittäminen alkoi toukokuussa 2021. Kehittäminen aloitettiin henkilöstön kouluttamisella etävastaanoton pitämiseen, ajan varaamiseen sekä vastaanottotapahtuman luomiseen. Koulutusta annetaan edelleen tarpeen mukaan sekä ryhmille että yksilöille. Lisäksi kevään ja kesän 2021 aikana ammattilaisille tehtiin tarvittavat ohjeet (kirjallinen ohje + ohjevideo) jotka testattiin ja otettiin käyttöön elokuussa 2021. Lisäksi

etävastaanottoihin ohjautumisen ohjeet tuotettiin myös Eksoten puhelinpalveluille. Etävastaanottojen pilotit omalla henkilöstöllä käynnistyivät elokuussa 2021. Hyvinvointiasemilla etävastaanottoja pitävät sekä lääkärit, että hoitajat. Aluksi pilotteihin otettiin mukaan ne ammattilaiset, jotka olivat halukkaita. Yhteisen etävastaanottomallin määrittely on aloitettu loppuvuodesta 2021 – alkuvuodesta 2022 ja se jatkuu edelleen, koska mukaan on tullut uusia kokeiluja.

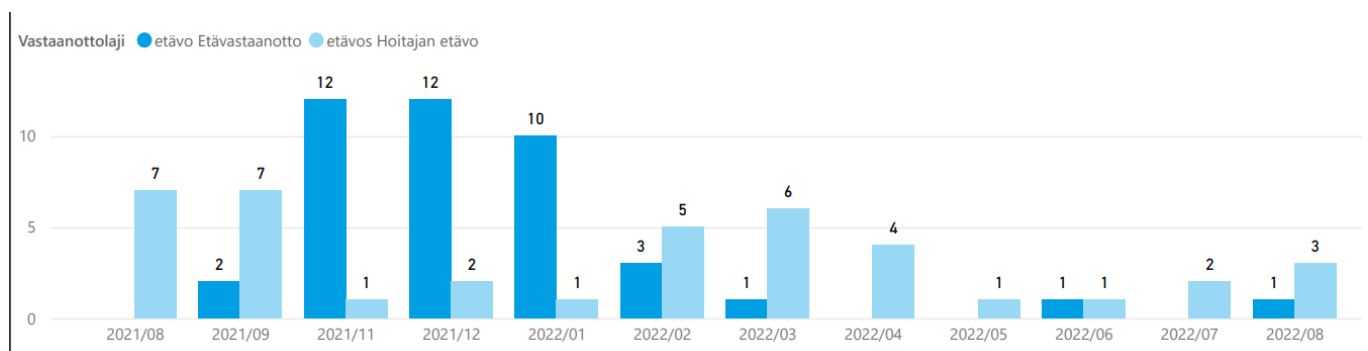
Hyvinvointiasemien hoitajien ja lääkäreiden etävastaanottojen kehittämisen haasteena on ollut asiakkaiden saaminen hyvinvointiasemien etävastaanottoajoille. Tällä hetkellä noin 1,5 % kaikista vastaanotoista tapahtuu etävastaanottoina (lähde Eksoten tilastot, tilanne syyskuu 2022). Ammattilaisille luotuja aikoja on jäänyt käyttämättä huonon ohjautuvuuden sekä myös asiakkaiden haluttomuuden takia. Ohjautumisen haastetta selvitetään ja yritetään tehostaa ohjautumista niin ensilinjasta kuin hyvinvointiasemiltakin. Etävastaanottojen laajennusta varten on koottu hyvinvointiasemilta uusia etävastaanotosta kiinnostuneita hoitajia syksyn 2022 aikana. Heidät perehdytetään etävastaanottojen pitämiseen ja perehdytyksen jälkeen etävastaanottojen avaamista sähköiseen ajanvaraukseen suunnitellaan ja asiakas ohjautuvuutta kehitetään yhdessä Kaiku24 kanssa viestintää ja markkinointia hyödyntäen.

Hyviä kokemuksia on saatu ETÄLÄ vastaanotoista, jossa asiakas on hoitajan kanssa terveysasemalla ja lääkäri etäyhteydellä. ETÄVO on toiminut lääkärin aja asiakkaiden välillä hyvin ja on erittäin asiakaslähtöistä ja saatu palaute on ollut hyvää. Vastaanottoja on toteutettu myös moniammatillisella tiimillä esimerkiksi kuntoutussuunnitelmissa yhdessä kuntoutus ohjaajan kanssa. Toimintamallia on sovellettu myös päivystyksellisiin käynteihin tilanteissa, jossa asemilla ei ole ollut lääkäri resurssia muuten saatavilla. Terveysasemien lääkäreiden toteutuneita etävastaanottojen määrää on esitetty kuviossa 8.



Kuvio 8. Terveysasemien lääkäreiden toteutuneiden etävastaanottojen määrät aikavälillä 8/2021–8/2022.

ETÄVOS vastaanottoja on toteutettu vuoden 2022 puolella hoitajien asiantuntija vastaanotoilla kuten DM ja AVH potilaiden seurannoissa. Terveysasemien hoitajien toteutuneiden etävastaanottojen määrää on esitetty kuviossa 9.



Kuvio 9. Terveysasemien hoitajien toteutuneiden etävastaanottojen määrät aikavälillä 8/2021–8/2022.

Etävastaanottoja on suunniteltu ryhmätoimintoihin (10/22 alkamassa etäyhteydellä toteutettu ELO-elämäntaparyhmä, vähän liikkuvien lasten ja nuorten etäkuntoutuspalvelut (kehittäminen alkamassa). Etävastaanottoja on pidetty myös hammashuollossa, ks. Hammashuollon kehittäminen (kpl 5.1.5.3) ja neuvoloissa (kpl 5.3.2).

Kesän ja alkusyksyn 2022 aikana on asiakaspalvelukeskuksen (Kaiku24) kanssa myös kokeiltu ja kehitetty lääkärin etävastaanottoja sekä pilotoitu lääkärin ”konsultaatioetävastaanottoja”.

Konsultaatioetävastaanotoissa hoitaja voi joko itse konsultoida lääkärinä tai ohjata asiakkaan lääkärin etävastaanotolle päivystyksellisissä asioissa. Kokeilun tavoitteena on siten erityisesti vähentää päivystyskäyntejä ja kuormitusta. Kesäkuussa 2022 tätä pilotoitiin kahden hyvinvointiaseman hoitajien toimesta. Tämä toiminta on lähtenyt hyvin käyntiin ja sitä laajennetaan useammille asemille ja pilotoidaan edelleen. Konsultaatioita tehtiin aikavälillä 31.5–30.9.2022 472 kertaa. Näiden konsultaatioiden jälkeen päivystykseen tehtiin 47 ajanvarausta (10 % ajanvarauksista, 29 potilasta). Kokeilua jatketaan edelleen.

Malleja on otettu käyttöön ja toiminnan määrällinen lisääminen etenee. Etävastaanottomallien kuvaamista tehdään syksyn 2022 ja kevään 2023 aikana pilotoitien jälkeen.

Etävastaanotoille on hankittu raportointiaikana tarvittavia välineitä Joukkuepeliä hankkeen yhteistyönä. Kaikkia välineitä ei ole saatu hankittua laitetoimittajien puuttumisen vuoksi. Haasteena on erilaisten laitetoimittajien järjestelmien ja Eksoten järjestelmien yhteen toimivuus. Asiaa selvitetään eteenpäin HAPPEE/RRP hankkeessa. Etävastaanottojen osalta haasteita on ollut myös nopean IT-tuen ja teknisen tuen saatavuudessa. Näihin pyritään löytämään ratkaisu kouluttamalla asemille lähitukea, digimentoreita.

4.1.3.4 Hoitajien työn kehittämistoimenpiteet

Tavoite 30/2021: Muotoillaan millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -malli (TP5) (kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Eksoten ”Reseptihoitaja” toimintamallin suunnittelu on käynnistynyt henkilöstön rekrytoinneilla ja aikaisempien omien kokeilujen ja ostopalvelupilotin ns. Reseptoripilotti – arvioinnilla. Reseptori pilottia tehtiin vuoden 2021 ja kevään 2022 aikana osana sote-keskushanketta.

Aikaisemman Reseptori-pilotin tuloksia: Lääkäreiden osalta reseptien uusimistoimintojen ostaminen on lisännyt fyysisten vastaanottoaikojen määrää niin, että lääkärimäärän ollessa riittävä, saadaan T3 noin viikkoon Eksoten Imatran alueella. Vastaavasti kun lääkärimäärä on ollut vajaa, olemme silti saaneet vastaanottoaikoja paremmin, noin 7 aikaa viikossa/lääkäri, joka on Imatralla keskimääräisellä lääkärimäärällä hieman yli 70 aikaa viikossa eli n. 300 kiireetöntä vastaanottoaikaa kuukaudessa enemmän kuin olisi ilman reseptoritoimintaa. Lisäksi tällä olemme saaneet poimittua kontroleista tipahtaneita potilaita kiinni ja heille ohjeet ja lähetteet esim. laboratorioon ja kotimittauksiin sekä saatu myös hoitosuunnitelmia laadituksi. Mutta esimerkiksi hoitotasapainon muuttumista ei tällä seuranta-ajalla pysty arviomaan koska pilotissa on ollut haasteita asiakkaiden seurantakäyntien organisoimisessa.

Hoitajan työaika Reseptoripilotissa on vaihdellut huomioiden, että työ sisältää alkukartoitukset, labrojen ohjelmoinnin, kirjeiden postituksen ja vastaanottoaikojen varaamisen. Honkaharjussa haasteena oli hoitohenkilökunnan vaje, jolloin ei pystytty vastaamaan kysyntään hoitosuunnitelmiin vastaanottokäyntien osalta. Toiminnan muutoksena toteutettiin erillinen ajanvarauskirja, jonne reseptorinlääkärit laitoivat jatkohoitoa vaativat potilaat ja tiimivetoiset ovat ohjelmoineet syyskuusta alkaen jatkohoitosuunnitelmat potilaalle. Toimintamalli edistää hoidon kokonaisvaltaista koordinoitua ja tukee hoidon jatkuvuutta. Malli yhtenäistää käytäntöjä sekä tuo tasalaatuisuutta potilaan hoitoon.

Reseptoripilotin arvioinnissa havaittiin, että ostopalvelun ohella tulee kehittää omien hoitajien toimintaa reseptien käsittelyssä, johon keskitymme kehittämässä jatkossa. Reseptihoitajan toiminnan kehittämiseen liitetään myös lääkkeenmääräamishoitajien (LÄMÄ) tehtävien arviointi ja nykytilan kuvaus osana hoidon saatavuus ja jatkuvuus teemaa. Resepti- ja LÄMÄ kehittäjien rekrytoinnit on käynnistetty, kehittäjät aloittavat työnsä lokakuun alussa.

Hoitajien tehtäviä on hankkeessa kehitetty myös tuottamalla koulutusta hoitajille silmänpohjankuvausten tulkintaan. Koulutus on toteutettu kevään 2022 aikana ja jatkokoulutukset toteutuvat syksyn 2022 aikana. Tavoitteena on, että jatkossa hoitajat voisivat tehdä tätä työtä ja vain vaativimmat tapaukset lähetettäisiin lääkärin lausuttavaksi. Näin saadaan säästettyä lääkärin resursseja muuhun toimintaan ja parannetaan hoidon saatavuutta.

4.1.4 Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteiskehittäminen

Prosessitavoite

Tavoite 29/2021: Luodaan systemaattinen perehdytysprosessi perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenteeseen (TP4) (kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillintä)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Systemaattisen perehdytysprosessin luominen perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenteeseen ei ole edennyt päivityksen henkilöstöresurssipulasta johtuen. Tämän toivotaan ratkeavan syksyn 2022 aikana. Yhteistyötä on kuitenkin tehty muissa teemoissa.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyössä on suunniteltu kotisairaala-mallia. Mallissa määritellään mm. potilaan hoitovastuut sekä tarvittavat konsultaatio- ja lähetekäytännöt potilaiden siirtyessä erikoissairaanhoidosta kotisairaalaan ja sieltä takaisin perusterveydenhuollon asiakkaaksi. Myös muusta konsultaatiotarpeista on keskusteltu. Kotisairaalamallin kehittäminen jatkuu. Kotisairaalahoito on lyhytkestoista ja ennalta suunniteltua sairaanhoitoa asiakkaan kotona. Hoito kestää muutamasta päivästä maksimissaan muutamiin viikkoihin. Kesän 2022 aikana määriteltiin virtuaaliosaston käyttöönotto sekä maakunnallisen toiminnanohjauksen vakiinnuttaminen.

Yhteiskehittämistä perus- ja erikoissairaanhoidon välillä on tehty muun muassa myös ICF-toimintamallin osaamisen, npsy asiakkaan toimintamallin, Miepä-asiakkaan palveluihin ohjautumisen ja palvelujen tarkastelun, oppilashuollon kehittämisteemojen sekä asiakasohjauksen, lasten ja nuorten liikkuvien ja muiden päihdepalveluiden teemoissa tarpeen mukaan. Näitä käsitellään tarkemmin kunkin teeman kohdalla. Lisäksi syyskuussa 2022 aloitetaan ”YLE-potilaan hoitoprosessin kuvaus ja kehittämiskohteiden määrittely laajassa yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyössä.

Tavoitteeksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön osalta oli asetettu myös digiklinikka-pilotti suunnitteleminen ja kokeileminen.

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotti suunnitteleminen, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen hankkeen aikana. (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

Tavoite 28/2021: Kokeillaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilottia (TP3+6) (yhtenä osana yritysten kanssa tehtävä yhteistyö) (kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillintä)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Vuoden 2021 aikana selviteltiin diabetespotilaiden osalta digiklinikan perustamista yksityisen yrityksen kanssa. Siinä vaiheessa kehittäminen keskeytyi tietosuoja-asioiden takia. Myöskään sydänpotilaiden hoitoketjuun liittyvä digikokeilu-pilotti ei ole käynnistynyt.

Kevään 2022 aikana on käyty keskusteluja siitä, mihin digiklinikka tavoite liittyy. Tällä hetkellä vahva näkemys on siitä, että tulemme mallintamaan ”Digiklinikkaa” osana tulevaisuuden sote-keskusmallia, osana peruspalveluiden tuottamisen tapaa. Digitaalisten palveluiden kehittämistä tehdään tällä hetkellä esim. etävastaanottojen, etäkonsultaatioiden, digiherätteiden sekä hoitopolkutyön yhteydessä. Konsultaatioiden osalta tulee kehittämiseen mukaan myös yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Kehittäminen hakee siis vielä muotoaan. Sote-keskusmallin ensimmäinen versio valmistuu joulukuussa 2022.

4.1.5 Suun terveydenhuollon (hammashoidon) kehittäminen

4.1.5.1 Suu kerralla kuntoon malli

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: ”Suu kerralla kuntoon” -mallin laajennus, hybridimallin kehitys, walk in -vastaanottototeutus

Tavoite 9/2021: Laajennetaan ”Suu kerralla kuntoon” -malli (TP3) (kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Kerralla enemmän (Meksote) -malli (ent. Suu kerralla kuntoon -malli).

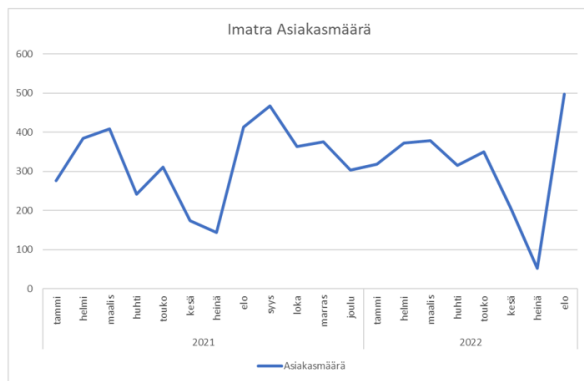
Mallin kehittämistuokiot ovat jatkuneet Lappeenrannassa kuukausittain, mukaillen ajankohtaista kehittämistarvetta. Raportointikauden kehittämiskohteita hoitoaikojen ja potilasryhmien segmentoinnin kehittäminen sekä seuranta ja arvionti. ovat olleet Imatran hammashoitolan Meksoten osalta on kehitetty hoitoaikojen arviointeja sekä pohdittu, millaiset potilaat sopisivat Meksoteen parhaiten. Lisäksi suuhygienistien työpanosta Meksotessa on pyritty tehostamaan ja kehittämään kokeilemalla erilaisia työn teon malleja (kokeilut tällä hetkellä menossa). Työpäivän sujuvan läpiviennin osalta aikaisemmin käytössä ollut päivittäinen aamupalaveri on muutettu tehtäväksi hyödyntämällä toiminnanohjausjärjestelmän viestintämahdollisuuksia suoraan hoituhuoneisiin, pyrkimyksenä tehostaa osaltaan ajankäyttöä; testattu kevästä 2022 alkaen ja otettu pysyväksi käytännöksi.

Mallin kuukausittainen mittaritiedon keruu on jatkunut (asiakasmäärät, asiakaskäyntien määrät, keskimääräinen hoitoaika per työntekijä (hammaslääkäri/suuhygienisti), Meksote-jatkohoitokäyntien osuus kaikista jatkohoitokäynneistä, kokonaan Meksotessa hoidettujen potilaiden osuus kaikista jatkohoitokäynneistä, kerralla kuntoon -prosentti, toteutunut henkilöstöresurssi (hml/shg), asiakasmaksutulo, T3-aika hml/shg). Eri asiakasprofiilien määriä on seurattu kuukausittain.

Uutena kuukausittaiseen mittarointiin on otettu mukaan laatutekijät (käynnit/hoitojakso, painotetut toimenpiteet per käynti, hoitojakson mediaanipituus). Malli on todettu mittaroinnin perusteella taloudellisesti kannattavaksi, kun menoina otetaan huomioon mallin vaatimat lisenssimaksut, tekstiviestimaksut ja mallin vaatimien vuoropäälliköiden palkat ja verrataan menoja tuloina mallista saataviin asiakasmaksuihin. Mallin nimeä on muutettu Suu kerralla kuntoon -mallista Kerralla enemmän malliin johtuen siitä, että asiakasmääriä on mallissa nostettu; tämä johtaa siihen, ettei kaikkia hoitoja ehditä kerralla saamaan valmiiksi. Asiakasmäärien nosto vastaa osaltaan hoitoon pääsyn parantamisen

tavoitteeseen. Kuviossa 10 on esitelty Imatran ja kuviossa 11 Lappeenrannan Meksoten asiakasmääriä aikavälillä 1/2021–8/2022.

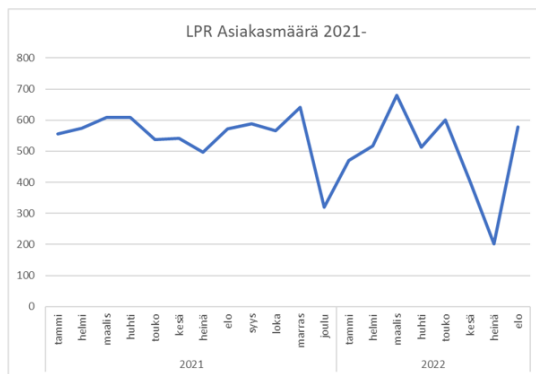
Imatran asiakasmäärä 1/2021 –



Imatra		Asiakasmäärä
2021	tammi	277
	helmi	385
	maalis	408
	huhti	241
	touko	311
	kesä	174
	heinä	144
	elo	413
	syys	468
	loka	364
	marras	375
	joulu	303
2022	tammi	319
	helmi	373
	maalis	378
	huhti	315
	touko	350
	kesä	206
	heinä	52
	elo	245

Kuvio 10: Imatran Meksoten asiakasmäärät aikavälillä 1/2021–8/2022. (Lähde: Hyggaan materiaalit).

Lappeenrannan asiakasmäärä 1/2021 –



		Asiakasmäärä
2021	tammi	556
	helmi	575
	maalis	608
	huhti	608
	touko	537
	kesä	541
	heinä	496
	elo	572
	syys	589
	loka	566
	marras	641
	joulu	319
2022	tammi	471
	helmi	518
	maalis	680
	huhti	512
	touko	601
	kesä	404
	heinä	201
	elo	578

Kuvio 11:

Lappeenrannan Meksoten asiakasmäärät aikavälillä 1/2021–8/2022. (Lähde: Hyggaan materiaalit).

Hammashoittoon, erityisesti suuhygienistin hoitoon pääsyä osaltaan parantaa myös osaltaan hankkeeseen jonon purkua toteuttamaan rekrytoidut määräaikaisten suuhygienistit. Tämä resurssi tuo osaltaan työpanosta myös Meksote-malliin, ja osaltaan auttaa myös korona-ajan tuoman hoitovelan purkamisessa. Tavoitteena oli palkata kolme suuhygienistiä. Keväällä 2022 saatiin yksi kokoaikainen ja yksi osa-aikainen henkilö palkattua ja elokuussa 2022 tehtiin ostopalvelusopimus kolmannen henkilön työpanoksesta hankkeelle jonon purkuun. Mallissa työskentelevien kanssa on kerrattu ja harjoiteltu hoitoaikojen arviointeja, jotta ne olisivat mahdollisimman tarkkoja potilastyöpäivän onnistuneen läpiviennin takaamiseksi koko tiimin kannalta, ja tässä on edistytty.

Kahdesti pilotoitua ja asiakkaiden sekä henkilökunnan pääasiassa positiivisen palautteen saamaa walk-in-mallia ei tällä hetkellä ole pystytty ottamaan pysyvään käytäntöön johtuen epävakasta henkilöstöresurssitilanteesta.

Vuoden 2021 täydennyshaun hankesuunnitelmassa esiteltiin 9/2021 lähtötilanne suuhygienistin ja hammaslääkärin hoidon saatavuudesta hoidon tarpeen arvioinnista hoitokäyntiin. Ohessa alla (kuvio 12, 13 ja 14) on kuvattu samat tilastot elokuun 2022 osalta.

Suun terveydenhuolto- Hoidon saatavuus

Avohilmo: Käynnin toteutuminen hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin hammaslääkärit ja suuhygienistit, elokuu 2022

Hammaslääkärit	0-90 vrk	91-120 vrk	121-180 vrk	Yli 180 vrk	Kaikki toteutuneet käynnit
	Käynnit	Käynnit	Käynnit	Käynnit	Käynnit
	866	110	110	11	1 097

Suuhygienistit	0-90 vrk	91-120 vrk	121-180 vrk	Yli 180 vrk	Kaikki toteutuneet käynnit
	Käynnit	Käynnit	Käynnit	Käynnit	Käynnit
	339	32	19	3	393

Kuvio 12. Käyntien toteutuminen hoidon tarpeen arvioinnista käyntiin hammaslääkärin ja suuhygienistin osalta, tilanne elokuu 2022. Lähden THL:n tilastot.

Käyntien määrä verrattuna 9/2021 tilanteeseen on lisääntynyt paljon (kuvio 12). Osa selitys tähän voi olla koronan aiheuttama hoitovelka. Tästä syystä on syntynyt ruuhkaa ja jonoa.

Toteutunut kiireettömän hoidon saatavuus:
Hammaslääkärit, elokuu 2022

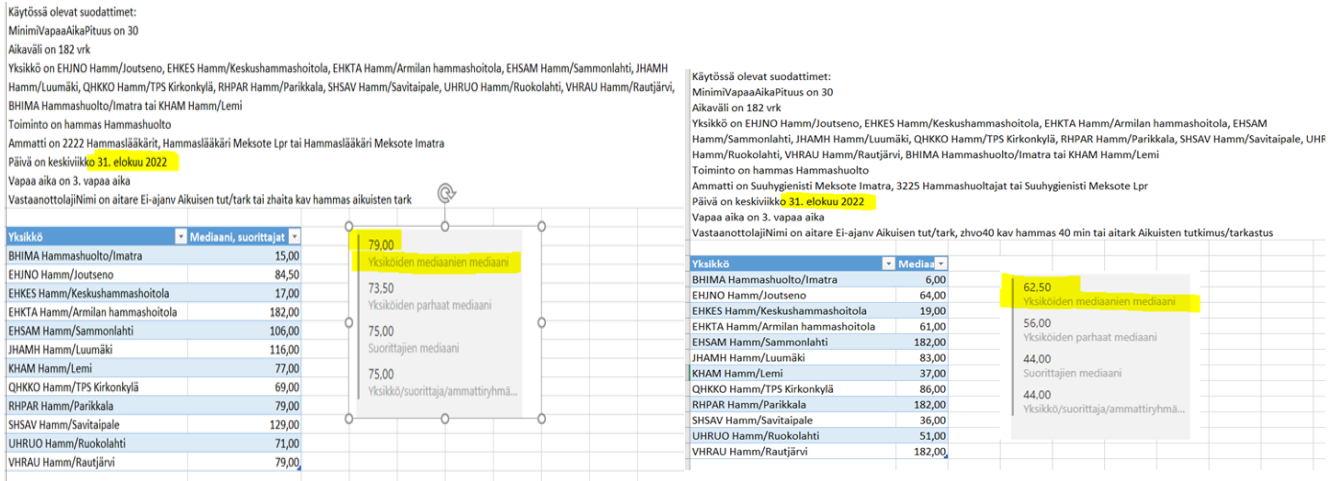
Toteutunut kiireettömän hoidon saatavuus:
suuhygienistit, elokuu 2022

Mediaani odotusaika pv (moa) ja ajanvarausten lkm (lkm)		
Kuukausi	2022/08	
Yksikkö (vastuuorganisaatio)	moa	lkm
BHIMA Hammashuolto/Imatra	98	278
EHJNO Hamm/Joutseno	118	116
EHKES Hamm/Keskushammashoitola	112	432
EHKTA Hamm/Armilan hammashoitola	111	70
EHSAM Hamm/Sammonlahti	119,5	124
JHAMH Hamm/Luumäki	64	65
KHAM Hamm/Lemi	121	34
QHKKO Hamm/TPS Kirkkonylä	111	61
RHPAR Hamm/Parikkala	78	44
SHSAV Hamm/Savitaipale	70	61
UHRUO Hamm/Ruokolahti	78,5	39
VHRAU Hamm/Rautjärvi	81	25
Yhteensä	104	1349

Mediaani odotusaika pv (moa) ja ajanvarausten lkm (lkm)		
Kuukausi	2022/08	
Yksikkö (vastuuorganisaatio)	moa	lkm
BHIMA Hammashuolto/Imatra	76	52
EHJNO Hamm/Joutseno	136,5	10
EHKES Hamm/Keskushammashoitola	59,5	206
EHKTA Hamm/Armilan hammashoitola	29	41
EHSAM Hamm/Sammonlahti	88	54
JHAMH Hamm/Luumäki	76,5	6
QHKKO Hamm/TPS Kirkkonylä	93	9
RHPAR Hamm/Parikkala	99	32
SHSAV Hamm/Savitaipale	41	35
UHRUO Hamm/Ruokolahti	42	30
VHRAU Hamm/Rautjärvi	76,5	12
Yhteensä	62,5	487

Kuvio 13. Suuhygienistille ja hammaslääkärille pääsyn odotusaika (mediaani) elokuussa 2022 eri hammashoitoloissa Eksotessa.

Toteutunut T3, hammaslääkärit ja suuhygienistit, tilanne elokuu 2022, Eksoten tilastot



Kuvio 14. Suuhygienistille ja hammaslääkärille pääsyn T3 aika elokuussa 2022 eri hammashoitoloissa Eksotessa.

Kuvioista 13 ja 14 näkyy mediaani odotusaika hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotoille elokuussa 2022. Odotusaika vaihtelee asemittain. Alimmillaan se on hammaslääkäreiden osalta ollut 64 ja suurimmillaan 119 vuorokautta. Vastaavat luvut suuhygienistien osalta ovat 29 ja 136. T3:n oli hammaslääkäreiden osalta 79 vrk ja suuhygienistin osalta 62,5 vuorokautta (kuviot 13 ja 14). Kyseiset tilastot koostuvat koko Etelä-Karjalan alueen hammashoitoloista. Näihin ei siis kehittämämme Meksote-malli pääse vaikuttamaan, koska sitä on tehty vain Imatralla ja Lappeenrannassa.

Kun Meksotessa on resurssi kohdillaan, esim. LPR:ssa paikalla 5 hml ja 3 shg (eli kukaan ei sairaana tai muita pitkiä poissaoloja), niin Hyggen tilastojen valossa potilasmäärät ovat olleet mallissa nousussa Lappeenrannassa. Ajanvarauskirjojen "slotit" on kasvatettu entistä suuremmikin, eli siellä on päiväkohtaisesti enemmän potilaita. Hoidettujen potilaiden määrän nostoon on osaltaan vaikuttanut myös se, että on hoitoaika-arvioita ym. mallissa toimimista on harjoiteltu (sovittu esim. vähimmäismäärä hoidetuille potilaille päiväkohtaisesti).

4.1.5.2 Omahoidon vahvistaminen hampaiden hoidossa

Vuoden 2020 hankesuunnitelmassa suun terveydenhuollon kehittämisen tavoitteeksi oli asetettu myös ennaltaehkäisyyn ja asiakkaiden omahoidon vahvistamiseen liittyvä tavoite, joka on osa ennakoivien vastaanottojen kokonaisuutta.

Prosessitavoite

Tavoite 2020: Uuden tekniikan hyödyntäminen alkavan kariksen potilasryhmälle hyte-näkökulmasta (mm. diagnostiikkalaitteiden testaus ja kariksen ehkäisy -viestintään panostaminen) ([kansallinen hyötytavoite: Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen](#))

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Tavoitteen toimenpiteitä ovat olleet suun omahoidon seurantakäynti-mallin kehittäminen, omahoidon motivointiin ja neuvontaan tarkoitettujen DentView-laitteen koekäyttö sekä intraoraalikameran hankinta.

Suun omahoidon seurantakäynti mallin ensimmäinen versio saatiin valmiiksi keväällä 2021. Mallia on

Suun omahoidon seurantakäyntien toteumat (kpl) Eksoten alueen hammashoitoloissa yhteensä:	
---	--

Helmikuu 2021	4
Maaliskuu 2021	13
Huhtikuu 2021	20
Toukokuu 2021	47
Kesäkuu 2021	66
Heinäkuu 2021	78
Elokuu 2021	50
Syyskuu 2021	57
Lokakuu 2021	2
Marraskuu 2021	38
Joulukuu 2021	22
Tammikuu 2022	30
Helmikuu 2022	13
Maaliskuu 2022	43
Huhtikuu 2022	42
Toukokuu 2022	8
Kesäkuu 2022	35
Heinäkuu 2022	16

kehitetty edelleen käyttöönoton jälkeen henkilöstöltä saadun palautteen perusteella, ja uudelleenkoulutettu mallin työntekijät. Ennaltaehkäisevän työn ollessa myös jatkossa hankekehittämisen keskiössä, erityisesti lasten suunterveyden osalta, tulee suun omahoidon seurantakäyntimalli olemaan vastaanottomäärien osalta seurannan ja mahdollisen tarpeen mukaisen jatkokehittämisen kohteena.

Mallin käyntimääriä on seurattu ja seurataan jatkossa mallia varten kehitetyn toimenpidekoodin avulla. Mallin jalkautus jatkuu edelleen tavoitteena suun omahoidon seurantakäyntimäärien nosto. Vastaanottomäärät vaihtelevat vallitsevan henkilöstöresurssitilanteen mukaisesti. Kuviossa 15 nähdään mallin toteumat Eksoten alueen hammashoitoloissa yhteensä.

Kuvio 15: Suun omahoidon seurantakäyntien toteumat Eksoten alueen hammashoitoloissa.

Omahoidon motivoinnin ja neuvonnan DentView-laitetta ei otettu Eksotessa vuodenvaihteessa 2021–2022 tapahtuneen koekäyttöjakson jälkeen pysyvään käyttöön. Arvioinnin perusteella malli ei osoittautunut kustannusvaikuttavaksi.

Osaltaan myös motivointiin tarkoitettu intraoraalikamerahankinta yhteistyössä Joukkuepeli-hankkeen kanssa epäonnistui syksyllä 2021. Syynä epäonnistumiselle oli se, ettei olemassa oleviin tietojärjestelmiin yhteensopiva järjestelmää löydetty. Kameran uusintahankintayritys tehdään yhteistyössä RRF-hankkeen kanssa syksyllä 2022.

4.1.5.3 Hammashoidon etävastaanotot

Prosessitavoite

Tavoite 22/2021: Otetaan käyttöön monipuoliset ja yhteen toimivat etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallit (TP 3+4+6) (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Etävastaanotot: Hammashoidon etävastaanottoja on jatkokehitetty käytössä olevien teknisten ratkaisujen kehittyessä. Etävastaanottoprosessi on yksinkertaistunut, mikä on ollut toivottavaa etävastaanottoja tekevien hammashoitajien taholta. Etävastaanotoissa on ollut hammashoidossa tavoitteena, että kaikki 1-vuotiaiden suun määräaikaistarkastukset toteutuvat etänä. Seurannan mukaan 1-v etävastaanottojen osuus on ollut nousussa. Osa tarkastuskäynneistä toteutuu perinteisenä vastaanottona vanhempien toiveesta (esim. jokin vanhempaa askarruttava vaiva lapsen suussa). Seuraavassa kuvassa on nähtävissä 1-v etävastaanottojen määrät koko Eksoten alueen hammashoitoloissa (kuvio 16).

Eksoten hammashoitoloiden etävastaanottotilasto (kpl) yhteensä 1-vuotiaiden suun etäterveystarkastus:		Etäkontaktien osuus kaikista 1-vuotiaiden suun terveystarkastuksista:
Maaliskuu 2021	6	4%
Huhtikuu 2021	11	12%
Toukokuu 2021	29	30%
Kesäkuu 2021	58	53%
Heinäkuu 2021	63	46%
Elokuu 2021	37	44%
Syyskyy 2021	87	65%
Lokakuu 2021	43	74%
Marraskuu 2021	42	49%
Joulukuu 2021	6	25%
Tammikuu 2022	37	60%
Helmikuu 2022	69	77%
Maaliskuu 2022	49	65%
Huhtikuu 2022	20	63%
Toukokuu 2022	70	72%
Kesäkuu 2022	98	83%
Heinäkuu 2022	48	86%

Kuvio 16: Eksoten hammashoitoloiden etävastaanottotilasto ajalta 3/2021–7/2022, 1-vuotiaiden suun etäterveystarkastukset.

Etävastaanottojen jatkokehittely on työn alla. Seuraavaksi on suunniteltu etävastaanottojen käyttöönottoa soveltuvilta osin oikomishoidossa. Tutustuminen oikomishoidon etävastaanotoissa hyödynnettävään tekniikkaan on käynnissä.

4.1.5.4 (Etä)konsultaatioiden kehittäminen

Prosessitavoite

Tavoite 22/2021: Otetaan käyttöön monipuoliset ja yhteen toimivat etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallit (TP 3+4+6) (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

(Etä)konsultaatiot: Päivitetyt hammashoidon konsultaatio-ohjeet hammaslääkäri – erikoishammaslääkäri välillä ovat käytössä. Sen lisäksi on pilotoitu (kesäkuussa 22) live-yhteyden kautta tapahtuvaa lääkäreiden välistä etäkonsultaatiomallia. Selvitykset mallin tarpeellisuudesta ja hyödynnettävyydestä erikoishammaslääkärien taholta menossa.

Chat/chatbot: Hammashuollon osalta kehittämistä on edistetty yhteistyössä asiakaspalvelukeskus Kaiku24:n kanssa. Chat oli pilotoinnissa loppuvuodesta 2021 kevääseen 2022. Nyt käyttö on keskeytetty jatkokehittelyä varten. Chatin kautta asiakkaat pystyivät kysymään neuvoa heitä askarruttaviin asioihin hammashuollon ammattilaisilta. Suunnitteilla on, että otetaan kaiku24:n kautta hammashoidon chat-/chatbot-toteutus uudelleen käyttöön loppuvuoden 2022 aikana.

4.1.5.5 Hammashoidon asiakasprofilointi

Prosessitavoite

Tavoite 9/2021: Laajennetaan ”Suu kerralla kuntoon” -malli (TP3) (kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Hammashoidossa on käynnissä asiakasprofilointiin ja palvelupolkuihin liittyvää kehittämistä: Asiakasprofilointiin liittyvät työpajat suoritettu kattuen kaikki Eksoten hammashoitolat keväällä 2022. Lisäksi on saatu määriteltyä hammashoidossa käyvien asiakkaiden profiilit. Syksyllä 2022 alkaen aloitetaan ko. profiilien palvelupolkujen työstäminen niin ikään ryhmätyöskentelyinä. Ennen henkilöstön ryhmätyöskentelykertojen alkamista hammashoidon esihenkilöiden koulutukset aiheesta alkusyksyllä 2022 ryhmätyökertojen mahdollisimman yhteneväisen läpiviennin varmistamiseksi.

Sote-asemien osalta on kuvattu nykytilaa ensilinjan ohjautuvuuden näkökulmasta, yhdistettynä moniammatilliseen -monialaiseen yhteistyöhön. Tehty suunnitelma Sote-asemien ammattilaislähtöisestä nykytilan kartoituksesta, toteutus 8–9 2022, 11 asemaa. Monialainen **suunnittelu on käynnistynyt** toukokuussa 2022 yhteistyöryhmän kanssa. Kokonaisuutta edistetään myös toimeenpanokeskuksen työryhmässä, liittyen myös vahvasti mallinnukseen ja segmentointiin liittyvään kokonaisuuteen (kilpailutus) kevät – syksy 2022.

4.1.6 Ennakoivien vastaanottojen toimintamalli

Prosessitavoite

Tavoite (2020): Ennakoivien vastaanottojen toimintamallin suunnittelu ja rakentaminen peruspalvelujen yhteistyöllä ja ennakoivalla toiminnalla määritellyille potilasryhmille (mm. prediabeetikot, sepelvaltimotautia sairastavat) (**kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus**).

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Tähän tavoitteeseen vastataan kappaleissa 5.1.6.1–5.1.6.4.

4.1.6.1 Pop-up / Walk-in toiminta

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Määritellyistä kohteissa Pop Up-tyylisen, moniammatillisen Walk in -terveyskioskitoiminnan suunnitteleminen, kokeileminen ja kehittäminen vastaamaan palvelujen saavutettavuuden haasteisiin ja korostamaan ennaltaehkäisyä ja ennakointia. Yhteistyössä sote, kunnat, järjestöt ja yritykset. (**kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi**)

Tavoite 13/2021: Kokeillaan Pop-up toimintamallia liikkuvien palvelujen kokonaisuudessa (TP3) (**kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi**)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Pop-up/Walk-in tyyllisen, moniammatillisen ja monialaisen toiminnan suunnittelu aloitettiin elokuussa 2022. Alkuperäinen tavoite oli päästä pilotoimaan toimintaa jo keväällä 2022, mutta se siirtyi eteenpäin edelleen koronan takia. Nyt suunnittelun keskeisessä fokuksessa on ollut ”ennakoivat vastaanotot” / HYTE-kokonaisuuden hahmottaminen. Kehittämisessä on tarkoitus vastata sekä 1) yksittäisiin, hankesuunnitelmissa mainittujen kehittämisteemojen tavoitteisiin (mm. yleinen Pop-up ja Walk-in toiminta, ikääntyneiden geriatrinen kansaterveystyö ja HYKO (Hyvinvointia kotiin) toiminnan uudistaminen, omaishoitoperheiden tukeminen sekä ennakoivat ryhmätoimintamallit mm. kuntoutuksessa ja yleisissä elämäntaparyhmissä) että 2) suunnitella ja organisoida hyvinvointialueelle HYTE-kokonaisuus, jossa määritellään HVA:n toimijoiden sekä kuntien, järjestöjen ja yhdistysten toimijoiden roolit ja työnjakoa HYTE-toimissa. Kehittäjä ”Ennakoivat vastaanotot” kokonaisuuteen on rekrytoitu ja hän aloittaa työnsä lokakuussa 22. n ja sekä sote välillä. Kehittämisessä huomioidaan Otakanta.fi palvelussa syyskuussa 2021 tehdyn asiakaskyselyn sekä syksyllä 2021 tehdyn henkilöstökyselyn (verkkoaiivorihi työskentely) tulokset ja hyödynnetään asiakas- ja henkilöstöosallisuutta edelleen.

Ennakoiva toiminta liittyy myös liikkuvien päihdepalveluiden kehittäminen, josta löytyy lisätietoa kappaleesta 5.6 (Tavoite 26/2021).

4.1.6.2 Hoitopolkujen ja ketjujen sekä ennakoivien hoitoprosessien kehittäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Ikäherätemallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (55- ja 64-vuotiaat sekä mahdollisesti myös nuoret aikuiset) (**kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi**).

Tavoite 8/2021: Otetaan käyttöön ennakoivat vastaanotot -toimintamalli (TP3) (kansallinen hyötytavoite: palveluiden saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

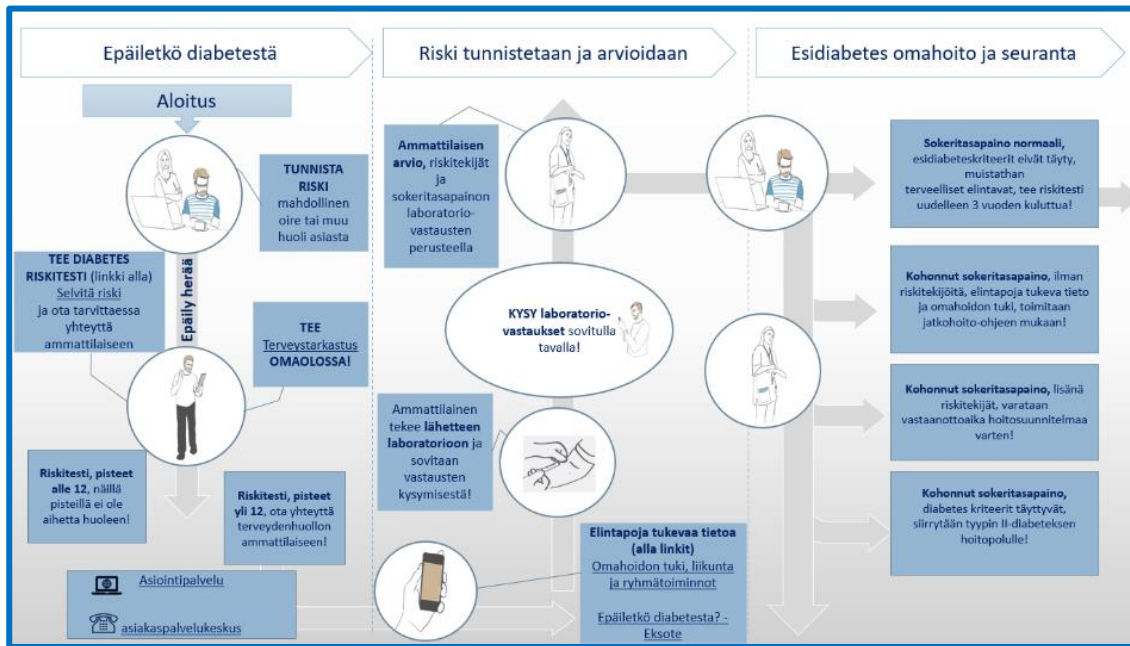
1) Akuutin sepelvaltimotautipotilaan kotiutus- ja jatkohoito Eksotessa hoitomalli on kuvattu ja tehty ohjeet ESH-PTH ammattilaisille. Mallia on tehty osana hanketta. Ohjeiden mukainen toiminta on käynnissä. Löydettävyyden ja käytettävyyden kannalta ohjeet tullaan päivittämään Terveysporttiin Eksoten Hoitoketjuihin. Toimintamallin jalkautusta tehty terveysasemille vuoden 2021 aikana, sekä vuoden 2022 alussa sydämen vajaatoiminnan hoitoketjun koulutusten yhteydessä. Toimintaohjeiden päivystarpeita tullaan kartoittamaan loppuvuoden 2022 aikana. Lisäksi toimintamallia tullaan arvioimaan henkilökunnalle suunnatun webropol- kyselyn avulla. Tavoitteena on selvittää, miten toimintamallin muutos on vaikuttanut ammattilaisten työhön (pth + esh), potilaiden hoidon jatkuvuuteen, sujuvuuteen sekä hoidon laatuun. Kysely on tullaan toteuttamaan syys- lokakuussa 2022. Myös ammattilaisten antaman ohjauksen riittävyyttä halutaan kartoittaa kyselyllä potilailta, mutta tämän käytännön toteutuksen suunnittelu on vielä kesken.

2) Sydämen vajaatoiminnan hoitoketju on päivitetty/ tehty uusiksi osana hanketta. Hoitoketju valmistui loppuvuodesta 2021. Ketjua työstämässä oli myös Sydänpiirin edustus. Hoitoketju on jalkautettu eri tilaisuuksissa (6 kpl) eri ammattilaisille loppuvuodesta 2021 sekä alkuvuodesta 2022. Hoitajille (terveysasemat + hoiva + yksityiset toimijat) järjestettiin kolme saman sisältöistä koulutusta sydämen vajaatoimintapotilaan hoidosta, samalla kerrattiin muut sydänpotilaiden prosessit. Koulutuksiin osallistui yli 200 eri ammattilaista Eksotesta sekä eri yhteistyötahoilta.

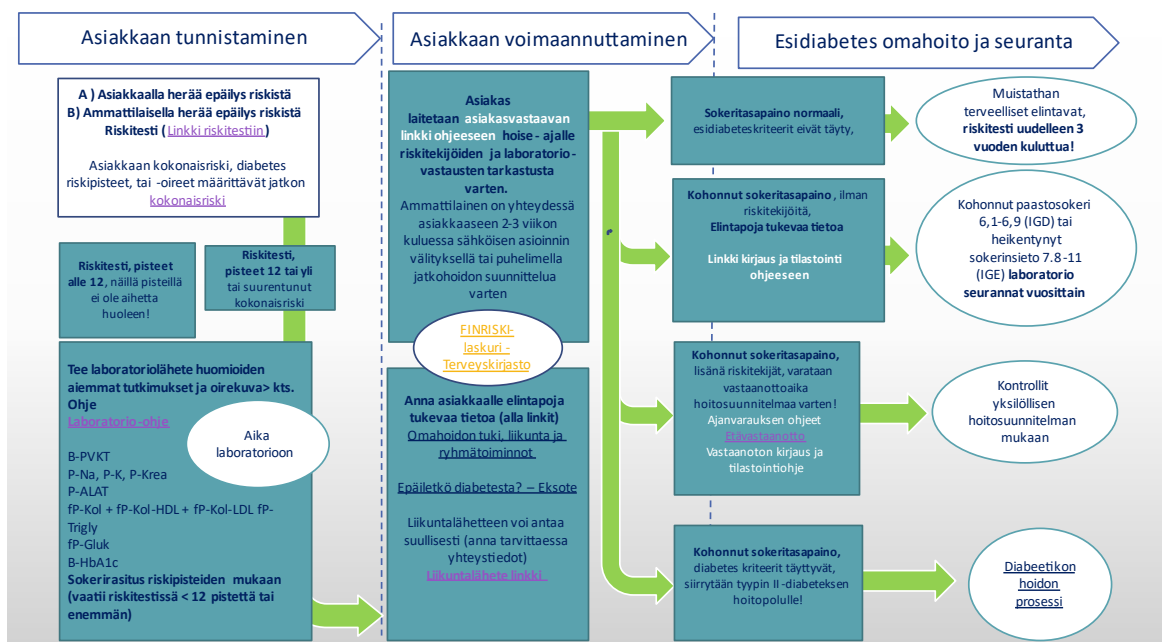
3) Unettomuuden lääkkeetön hoitopolku - perusterveydenhuoltoon. Hoitopolusta ollaan muokkaamassa Terveysporttiin sopivaa versiota, ja se tulee löytymään Eksoten hoitoketjuista vuoden 2022 loppuun mennessä. Sisältö muokataan hoitoketjupohjaan sopivaksi. **Kehittämistä on tehty osana hanketta, mutta se jatkuu omana toimintana eteenpäin.**

1) Prediabetespotilaiden hoidonprosessi on mallinnettu osana diabeteksen hyvän hoidon mallia Etelä-Karjalassa. Prosessi on valmis. Kehittäminen aloitettiin lokakuussa 2021 ja toimeenpano henkilöstön käyttöön toteutettiin kesä-syyskuussa 2022. Kehittämisprojektia vietiin eteenpäin soteammattilaisten yhteissuunnitteluryhmässä yhdessä Diabetesliiton kanssa. Lisäksi asiakaskokemustietoa kerättiin yhteiskehittämistyöpajoissa Lappeenrannan ja Imatran diabetesyhdistyksen kanssa. Value proposition canvas -muotoilutyökalu osoittautui toimivaksi diabetesesitteen sisällön arvioinnissa ja prediabeetikon asiakasyymmärryksen lisäämisessä. Molemmissa työpajoissa osallisuuskokemus oli hyvä, ja sekä yhdistystoimijoiden että asiakkaiden suullinen palaute oli kiittävä ja yhteiskehittämiseen kannustava. Luotu malli tukee esidiabetesvaiheessa olevien asiakkaiden tunnistamista, asiakkaan voimaannuttamista ja ammattilaisten näkökulmasta kokonaisriskin arvioimisen työkaluja ja prediabetesriskissä olevien asiakkaiden jatko seurantaa. Malli on jaettu asiakkaan polkuun (kuvio 17), ammattilaisen (kuvio 18) - ja Kaiku24- ohjeeseen (kuvio 19). Keskeisintä kaikissa poluissa on diabetesriskissä olevan asiakkaan tunnistaminen, omahoidon tukeminen ja tarvittaessa seurantojen järjestäminen.

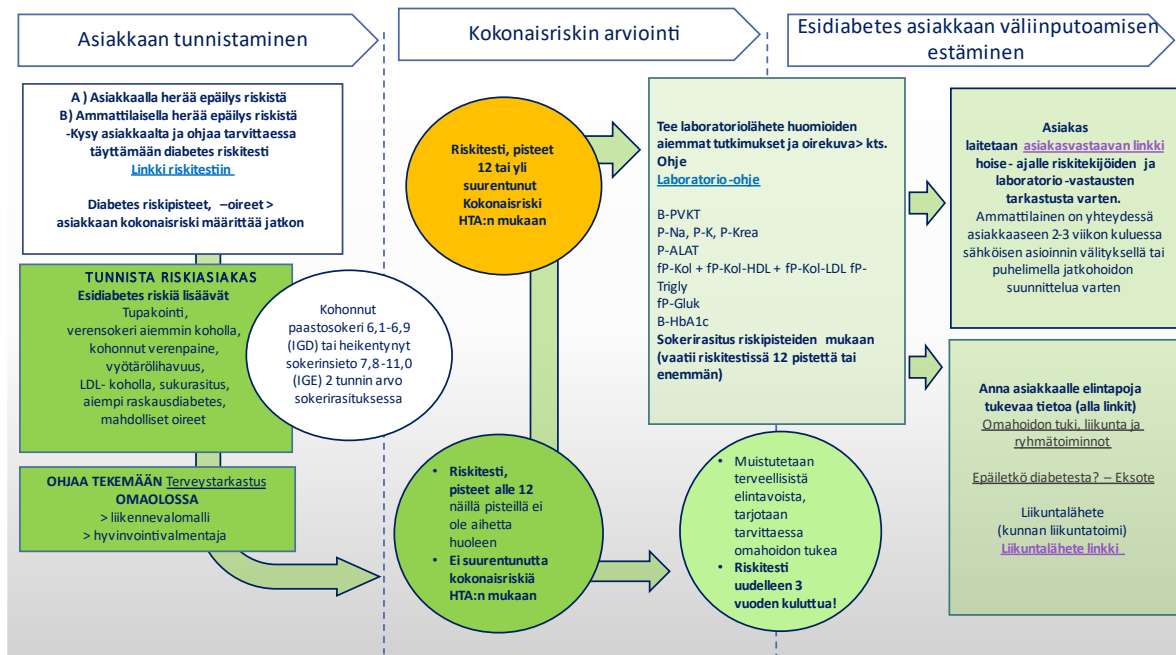
Prediabetesasiakkaan hoitopolku löytyy verkkosivulta; <https://eksote.fi/asiakkaalle/tarvitsetko-apua/epailetko-sairautta/epailetko-diabetesta/> (kuvio 17). Eksoten sivusto on linkitetty Diabetesliiton sivuille ja sieltä löytyy myös Diabetesliiton kanssa yhdessä kehitetty Prediabeetikon digihoidonpolut (valtakunnallinen, <https://diabetespolut.fi/>), joista on tulossa erillistä koulutusta henkilöstölle syys-lokakuussa 2022.



Kuvio 17. Epäiletkö diabetestä? Asiakkaan polku.



Kuva 18. Epäiletkö diabetestä? Ammatillaisen ohje (<https://eksote.fi/wp-content/uploads/2022/06/Esidiabetespolku-asiakas.pdf>)



Kuvio 19. Ohje asiakaspalvelukeskus Kaiku24:n työntekijöille asiakkaan ohjaamisen suhteen.

Toimintamallin juurruttamista ammattilaisille aloitetaan 9/2022. Viestinnän osalta jatkotoimia on suunniteltu yhdessä Diabetesliiton kanssa. Kertaluontoisen toimintamallin esittelyn sijasta viestintää hyödyntäen malliin koetaan ammattilaisten videoinfo. Asiakkaiden some viestintä kytketään osaksi mallin jalkautusta 10/2022. Tähän sekä diabeteshoitopolun päivittämisen tiimoilta on toteutettu koulutushankinnan kilpailutus diabetesosaamisen lisäämiseksi hoitohenkilöstölle.

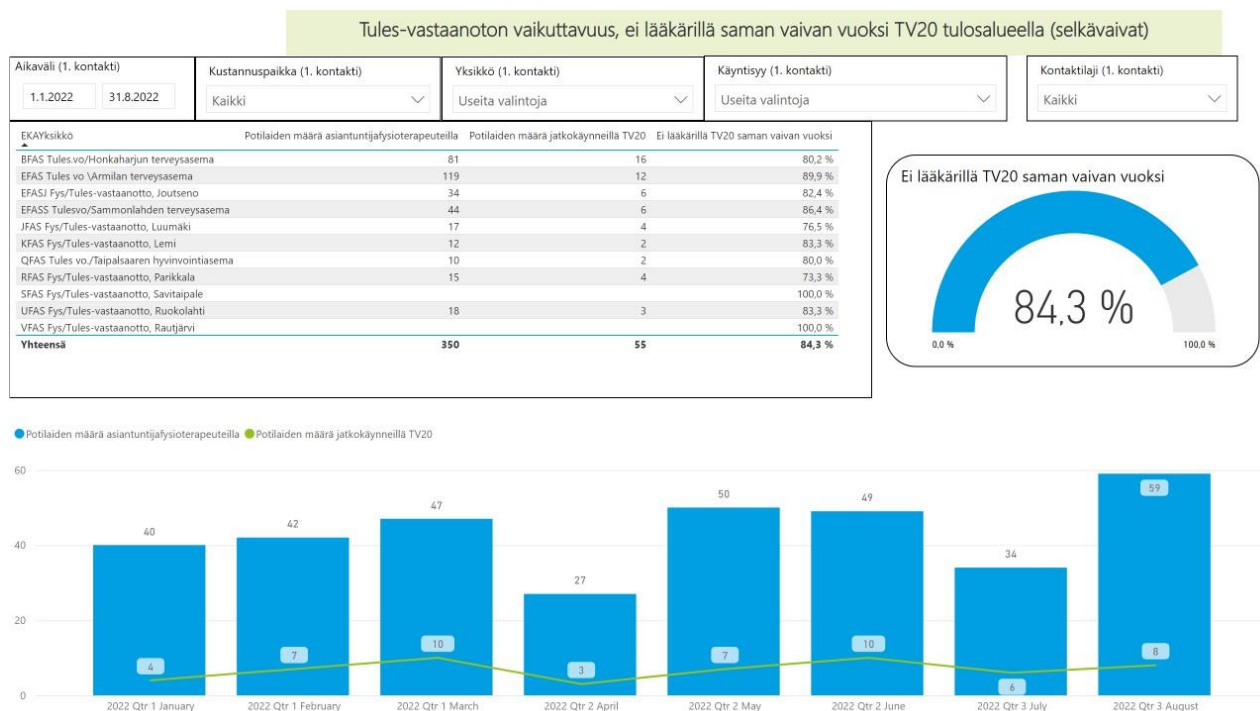
Tiedolla johtamista on myös mietitty mallin kehittämisen ohella. Malliin on luotu kirjaamisen osalta sisältömerkintä, josta voidaan tunnistaa laboratoriotulosten perusteella esidiabetesvaiheessa olevat. Tilastointeja seurataan 6 kk välein. Mittaroinnissa seurataan ammattilaisten tunnistamia prediabetes riskissä olevia asiakkaita, joilla on todettu laboratoriossa koholla oleva verensokeri. Tunnistetuilla asiakkailla eivät täyty diabetes -diagnosoinnin kriteerit.

3) Tyypin II Diabeteksen hyvän hoidon mallia on jatkokehitetty siltä osin, miten asiakkaat ohjautuvat perusterveydenhuollon diabetes-vastaanotolta hammashoittoon. Tilastoseurannan perusteella pystytty toteamaan, että perusterveydenhuollossa diabetes-vastaanotolla esitetyt suun terveyteen liittyvät seulontakysymykset toimivat halutulla tavalla, ja hammashoittoon on ohjautunut diabeetikoita, jotka hyötyvät tutkimuksesta ja annetusta hammashoidosta eniten (seuranta toteutetaan toimenpide- ja diagnoosikoodien avulla). **Nyt malli valmis ja seurannassa.**

4) Raskausdiabetespotilaiden hoitoketjun päivittäminen on siirtynyt keväältä syksyyn 2022 Käypä Hoito-suosituksen päivityksen valmistumista odottaessa (valmistui 6/2022). Hoitoketju päivitetään vuoden 2022 loppuun mennessä. Ketju linkitetään prediabetes-hoitoprosessiin. Hoitoketjun toiminnan arviointia suunnitellaan yhdessä työryhmän kanssa työskentelyn edetessä.

5) ADHD hoito-/palveluketjun päivittäminen on edelleen käynnissä. Työtä on tehty osana hanketta. Tavoitteena on, että varsinainen hoitoketju valmistuu vuoden 2022 loppuun mennessä. Hoitoketjun päivittäminen on liitetty Eksoten perustoimintaan liittyvään varhaisen tuen toimintamallien kehittämiseen sekä perustoimintana, että hankkeessa kehitettävään yhteisöllisen oppilashuollon toimintamallin kehittämiseen. Näitä kaikkia on työstyetty yhteistyössä alueen koulujen kanssa. Osa toimintamalleista jalkautetaan kouluille syksyn 2022 aikana, ja varsinainen hoitoketju alkuvuodesta 2023, eri ammattilaisten osalta.

6) Alkukeväästä 2022 saatiin valmiiksi prosessi tuki- ja liikuntaelimestön oireita omaavien asiakkaiden asiantuntijafysioterapeuteille ohjautumisesta. Asiakaspalvelukeskuksen henkilöstö on perehdytetty ja koulutettu toimintamalliin. Sen jälkeen kehittämisessä on tarkasteltu PowerBI-raportoinnin kautta mallin toimivuutta tiedolla johtamisen näkökulmasta. Alla on kuvattu kevään 2022 tilanne tule-asiakkaiden ohjautumisen suhteen (kuvio 20). Noin 84 %:ssa yhteydenottoja selkävaivojen takia yhteyttä ottanut tule-asiakas ei tarvinnut lääkärin vastaanottoa saman vaivan vuoksi. Seuranta jatketaan. Vuoden 2022 lopulla tarkastellaan ohjautumisen tilannetta uudelleen, kun mukaan saadaan uusia asiantuntijafysioterapeuteja. Kuvassa x alla näkyy asiantuntijafysioterapeuteille selkävaivojen takia ohjautuneiden asiakkaiden määrät kuukausittain ja jatkohoidon tarve 90 päivän sisällä tietyllä tulosalueella saman vaivan suhteen.



Kuvio 20. Asiantuntijafysioterapeuteille selkävaivan takia ohjautuneiden asiakkaiden määrät ja jatkohoidon tarve saman vaivan suhteen 90 päivän sisällä tietyllä tulosalueella tammi-elokuussa 2022.

4.1.6.3 Digiherättemalli

7) Ikäherättemalli (ns. Digiheräte) on valmis. Mallia toteutetaan osana Eksoten normaalia toimintaa hankesuunnitelman mukaan 55- ja 64-vuotiaille eteläkarjalaisille. Robotti lähettää kirjeen kuukausittain em. iän täyttäneille. Ikäheräteksepti on osa ennakoivan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta teemoilla: "Mitä kuuluu 55-vuotias" ja "Elämäni eläkeikä lähestyy, olenko valmis". Mallin tavoitteena on

varhaisessa vaiheessa herättää asiakasta ottamaan vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnista, sekä vahvistaa asiakkaan tietoisuutta ja ohjautumista hyvinvointia tukeviin palveluihin. Kirjeessä kerrotaan Omaolo-palvelun käytöstä ja kannustetaan tekemään Omaolosta löytyvä sähköinen terveystarkastus. Tarvittaessa terveystarkastuksen tulokset ohjautuvat hyvinvointivalmentajan tarkastettavaksi ja asiakkaalla on mahdollisuus hyvinvointivalmentajan vastaanottoon. Kirjeessä kerrotaan myös sähköisestä asiointipalvelusta, jonka kautta asiakas voi jonottamatta hoitaa asioitaan 24/7. Syksyllä 2022 sovitaan ikäherätekonseptin ylläpito, viestintä ja mahdollinen kohderyhmien lisääminen osana HVA:n Hyten perustusta.

4.1.6.4 Ennakoivat ryhmätoimintamallit

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Ennakoivien ryhmätoimintamallien uudistaminen ja käyttöönotto (mm. uusi Tulppa) ja elintapaneuvonnan prosessien sitominen kustannuskasvun ehkäisemiseen, toteutus Joukkuepeliä-hankkeen yhteistyöllä. (kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillitseminen)

Tavoite 31/2021: Uudistetaan ennakoivat (etä)ryhmätoimintamallit (TP6) (kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillitseminen)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Uutena kokeiluna ELO- elämäntaparyhmien osalta toteutettiin keväällä 2022 etänä (Teamsin välityksellä) kaksi ryhmää. Toisen ryhmän kohdalla asiakkaille toteutettiin ennen ryhmän alkua myös etävastaanotot. Ryhmiin ilmoittautui yhteensä 18 asiakasta. Asiakaspalautetta antoi 8 osallistujaa. Heistä lähes kaikkia arvioivat, että saatu tieto tuki heitä elintavoissa ja ryhmä vastasi odotuksia, mutta vertaistuki toteutui etäryhmissä heikommin. Haasteita ELO- ryhmien toteuttamiseen on tuonut ryhmiä toteuttavien, terveys- ja hyvinvointiasemien henkilöstön saatavuus ja vaihtuvuus.

Verkkopuntari- painonhallintaryhmä käynnistettiin keväällä 2022 ja ryhmällä on nyt menossa ylläpitovaihe. Ryhmään ilmoittautui hyvin osallistujia, mutta alkuvaiheen aktiivisen osuuden jälkeen haasteellista on ollut sitouttaa osallistujia omatoimiseen jaksoon. Sama haaste on noussut esille myös valtakunnallisesti. Kokeiluja jatketaan.

Ennakoivia ryhmätoimintoja kehitetään myös kuntoutuksen kehittämistavoitteiden sisällä. Suunnittelu on alkanut elokuussa.

4.1.7 Tiivistelmä

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa mallia on työstetty taustalla jo vuodesta 2021, mutta selkeämpi kehittämistyö aloitettiin toukokuussa 2022 organisaation yhteiskehittämisen foorumissa ja sitä jatketaan yhteistyössä palvelumuotoiluyrityksen kanssa syksyllä 2022. Mallin ensimmäinen versio on valmis joulukuussa 2022.

Vuoden 2021 ja 2022 aikana kehittämistä on tehty yhteistyössä Etelä-Karjalan TYÖTÄ hankkeen kanssa ja TYÖTÄ hankkeen johdolla (Työtä – Etelä-Karjalan osatyökykyisten työkykyohjelma 2020–2022). Yhteiskehittämisen tuotoksena syntyi Etelä-Karjalan työ- ja toimintakyvyn tuen palvelumalli, jota lähdetään pilotoimaan ja testaamaan 1.9.2022 alkaen ja testaus kestää loppuvuoden ajan. Mallin kehittämistä vuoden 2023 puolella osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hanketta. Kehittämisen

painopisteenä on mallintaa työkyvyn tuki tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukseen, tavoitteena on tehdä työkyvyn tuki tunnistettavaksi niin sote-keskuksessa kuin muidenkin sidosryhmien ja toimijoiden taholla. Osana työkyvyn tuen kehittämisteemaa on Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa nostettu kuntoutustutkimuspoliklinikalla tunnistettu, psykiatriresurssien lisäämisen tarve. Yrityksistä huolimatta psykiatria ei ole saatu palkattua. Neuvottelut ostopalveluresurssista ovat edelleen käynnissä.

Työpari-tiimimallin kehittämistä tehdään hankkeessa hyvinvointiasemien kiireettömien ja kiireellisten vastaanottojen, omahoitajamalliin sekä erilaisiin hoitajien työnkuvan (esim. ”reseptihoitajan” työn kehittäminen) kehittämistavoitteiden yhteydessä. Elokuun lopussa aloitettiin Eksoten Armilan hyvinvointi- ja terveysaseman (isoin asema) vastaanoton kehittämispilotti. Pilotti on valmis joulukuussa.

Omahoitajamallin kehittäminen on käynnissä. Omahoitajan työn pilotoinnit eri hyvinvointi- ja terveysasemilla ovat käynnissä, omahoitajakehittäjätiimi on tuottanut omahoitajille yhtenäiset toimintaohjeet ja kirjaamisen fraasit ja työn tueksi on päivitetty myös pitkäaikaissairaahan hoitopolku. Omahoitajapuhelinasiakkaiden eli malliin mukaan päässeiden asiakkaiden määrät (noin 93 henkilöä/kk) sekä tehtyjen hoitosuunnitelmien määrät lisääntyvät kuukausittain. Omahoitajamallin kuvaus on aloitettu, työ valmistuu syksyn 2022 aikana. Omahoitajamallin kehittämiseen liittyy olennaisesti myös yleinen asiakkuuksien segmentaatiotyö, joka on kesken, konseptin luominen alkaa lokakuussa 2022. Lisäksi ns. reseptihoitajien toimintamallia on pilotoitu ostopalveluna ja jatkossa sitä kokeillaan myös osana omaa toimintaa.

Perusterveydenhuollon konsultaatiomallien kehittäminen linkittyy vahvasti omahoitaja-, työpari- ja moniammatillisten tiimimallien kehittämiseen ja työ on käynnistynyt vaiheittain. Moniammatillinen - monialainen yhteistyö Sote-keskuksessa toimintamallin kehittäminen aloitettiin toukokuussa 2022. Aikaisemmin moniammatillista tiimimallia oli määritelty asiakasohjausyksikkö Sujuvan kehittämisen näkökulmasta. Elo-syyskuussa 2022 on tehty suunnitelmaa tulevaisuuden sote-keskusten monialaisen yhteistyön/moniammatillisen tiimityön kehittämisen stepeistä. Työ on käynnissä.

Etävastaanottoja kehitetään hankkeessa eri palveluissa. Hyvinvointiasemien etävastaanottojen kehittäminen alkoi toukokuussa 2021 henkilöstön kouluttamisella. Lisäksi tehtiin tarvittavat ohjeet ammattilaisille ja Eksoten puhelinpalveluille. Lääkäreiden ja hoitajien etävastaanottojen pilotit omalla henkilöstöllä käynnistyivät elokuussa 2021. Yhteisen etävastaanottomallin määrittely on aloitettu loppuvuodesta 2021 – alkuvuodesta 2022 ja se jatkuu edelleen, koska mukaan on tullut uusia kokeiluja. Muun muassa asiakaspalvelukeskuksen (Kaiku24) kanssa kokeiltu ja kehitetty lääkärin etävastaanottoja sekä pilotoitu lääkärin ”konsultaatioetävastaanottoja” kesän 2022 aikana, ja työ jatkuu 2022–2023 vuoden vaihteen yli. Etävastaanottoja on pidetty myös hammashuollossa, joissa 1-vuotiaiden etähammastarkastukset ovat vakiintunut käytäntö. Neuvoloissakin etävastaanottoja on kokeiltu. Etäohjausta on myös suunniteltu ryhmätoimintoihin ja vähän liikkuvien lasten ja nuorten etäkuntoutuspalveluihin (alkamassa). Etävastaanottomallien kuvaamista tehdään syksyn 2022 ja kevään 2023 aikana pilotoitien jälkeen.

Suun terveydenhuollon Meksote (kerralla enemmän) malli on valmis ja jatkokehityksessä (mm. erilaiset työn teon mallien kokeilut, työpäivän sujuva läpivienti, ajankäytön seuraaminen, laatuasiat ja asiakkuuksien segmentointi) pilotoitien arvioinnin perusteella tehtyjen muutosten osalta. Hammashoidossa on lisäksi käynnissä asiakasprofilointiin ja palvelupolkuihin liittyvää kehittämistä. Kahdesti pilotoitua ja asiakkaiden sekä henkilökunnan pääasiassa positiivisen palautteen saamaa walk-in-mallia ei tällä hetkellä ole pystytty ottamaan pysyvään käytäntöön johtuen epävakasta henkilöstöresurssitilanteesta.

Hankkeessa on myös vastattu koronan aiheuttamaan hoitovelkaan ja suuhygienistin hoitoon pääsyä on parannettu hankkeeseen jonon purkua toteuttamaan rekrytoitujen määräaikaisten suuhygienistien avulla. Jonoja on saatu jonkin verran purettua toiminnan seurauksena. Haasteena on ollut henkilöstön rekrytointi. Suun omahoidon seurantakäynti mallin ensimmäinen versio saatiin valmiiksi keväällä 2021. Mallia on kehitetty edelleen palautteen perusteella. Jatkossa keskitytään erityisesti lasten suunterveyden edistämiseen. Omahoidon motivoinnin ja neuvonnan DentView-laitetta ei otettu Eksotessa vuodenvaihteessa 2021–2022 tapahtuneen koekäyttöjakson jälkeen pysyvään käyttöön. Arvioinnin perusteella malli ei osoittautunut kustannusvaikuttavaksi.

Hammashoidon etävastaanottoja on jatkokehitetty käytössä olevien teknisten ratkaisujen kehittyessä ja prosessi on yksinkertaistunut. Etävastaanotoissa on ollut hammashoidossa tavoitteena, että kaikki 1-vuotiaiden suun määräaikaistarkastukset toteutuvat etänä. Seurannan mukaan 1-v etävastaanottojen osuus on ollut nousussa. Osa tarkastuskäynneistä toteutuu perinteisenä vastaanottona vanhempien toiveesta (esim. jokin vanhempaa askarruttava vaiva lapsen suussa). Seuraavaksi on suunniteltu etävastaanottojen käyttöönottoa soveltuvilta osin oikomishoidossa. Päivitetyt hammashoidon konsultaatio-ohjeet hammaslääkäri – erikoishammaslääkäri välillä ovat käytössä. Sen lisäksi on pilotoitu (kesäkuussa 22) live-yhteyden kautta tapahtuvaa lääkäreiden välistä etäkonsultaatiomallia. Hammashuollon Chat-toiminto oli pilotoinnissa loppuvuodesta 2021 kevääseen 2022. Nyt käyttö on keskeytetty jatkokehittelyä varten. Suunnitteilla on, että otetaan kaiku24:n kautta hammashoidon chat-/chatbot-toteutus uudelleen käyttöön loppuvuoden 2022 aikana.

Ennakoivat vastaanotot-kehittämiskokonaisuudessa Pop-Up toiminnan kehittäminen käynnistyy vasta syksyllä 2022. Hoitopolkuja ja ketjuja on päivitetty osana hankkeen ennakoivaa toimintaa tai hoitoprosessien kehittämistä. Nämä ovat valmiina lukuun ottamatta ADHD hoitopolkua. Myös raskausdiabetespotilaiden hoitoketjun päivittäminen on siirtynyt keväältä syksyyn 2022 Käypä Hoito-suosituksen päivityksen valmistumista odottaessa. Ikäherätemallit (digiherätemallit) 55 ja 64-vuotiaille ovat valmiit ja käytössä (robotiikka lähettää e-kirjeen kaikille ko. iän saavuttaneille). Ennakoivien ryhmätoimintamallien kehittämisessä uutena on kokeiltu ELO- elämäntaparyhmien etä-toteutusta. Ennakoivia ryhmätoimintoja kehitetään myös kuntoutuksessa nuorille, vähän liikkuville lapsille. Suunnittelu on alkanut elokuussa.

4.2 Asiakkuuden hallinnan sekä hoidon ja palveluntarpeen arvioinnin kehittäminen

4.2.1 Asiakkuuksien segmentaatio ja PTA/HTA

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Monialaisten palvelujen asiakkuussegmentoinnin kehittäminen palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa (**kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus**)

Tavoite 2/2021: Segmentoidaan monialaisten sote-palvelujen asiakkuudet mm. palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa (TP4) (**kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus**)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuussegmentoinnin kehittämistä tehdään Etelä-Karjalassa ensilinjan asiakaspalvelukeskuksen Kaiku24:n kanssa, asiakasohjausyksikkö Sujuvan kanssa sekä sote-keskuskonseptiin liittyen hyvinvointi- ja terveysasemien sekä hammashuollon kehittämistavoitteiden yhteydessä. Segmentaatiotarve liittyy sekä asiakasohjaukseen, että palvelujen tuotannon kehittämiseen.

Asiakasohjausyksikkö Sujuvassa palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuussegmentoinnin kehittämistä on jatkettu edelleen yhteistyössä toimintakyky- ja hoivapalveluiden kanssa. Kehittämisprosessi on liittynyt vahvasti Sujuvan toiminnan aloittamiseen ja siksi se on varsinaisena käyttöönottona viivästynyt. Digitalisaatiouudistukset saatiin toteutettua suunnitelmallisesti. Tarkemmin asia on kuvattu alla (seuraava kpl) asiakasohjauksen osiossa.

Hammashoidossa on myös käynnissä asiakasprofilointiin ja palvelupolkuihin liittyvää kehittämistä.

Hammashoidossa käyvien asiakkaiden profiilit on määritelty ja ko. profiilien palvelupolkujen työstäminen on alkamassa. Asiakasohjauksen kokonaisuutta edistetään myös toimeenpanokeskuksen työryhmässä, jossa työskentely liittyy myös vahvasti mallinnukseen ja segmentointiin liittyvään kokonaisuuteen, toteutuu kevät 2022– syksy 2022 aikavälillä.

4.2.2 Asiakasohjauksen kehittäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Yhteyshenkilö-, omahoitaja- ja casemanagerointimallin muotoileminen, kokeileminen ja arvioiminen määritellyillä asiakasryhmillä sekä monialaisen, integroivan asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin mallintaminen. (kansallinen hyötytavoite; palveluiden, saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus)

Tavoite 1/2021: Rakennetaan asiakas/potilaspalveluketjut niin, että sote-keskuksen asiakasohjaus ja palvelu- ja hoidontarpeen arviointi muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden hyvinvointialueen hoito- ja palvelurakenteen kanssa (TP1+4) (kansallinen hyötytavoite; palveluiden, saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus)

Tavoite 3/2021: Lisätään sote-palvelujen ammattilaisten osaamista asiakkuudenhallinnan vahvistamiseksi, jotta asiakas/potilas saa yhdellä yhteydenotolla asiansa vireille (TP3) (kansallinen hyötytavoite; palveluiden, saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus)

Tähän teemaan liittyy myös vahvasti Tavoite 4/2021: Otetaan käyttöön kaikille palveluille yhteiseksi viitekehykseksi ICF-toimintakykyluokitus (TP5) (kansallinen hyötytavoite; palveluiden, saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus). ICF-osaamisen lisääminen on kuvattu luvussa xx.

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Sote-asemien osalta asiakkuussegmentointia ja palveluprosesseja on tarkasteltu tarvelähtöisesti ja ensisijaisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta. Osana kiireellisen ja kiireettömän hoidon kehittämistä sote-asemilla on käynnissä Armilan vastaanottopilotti, jossa tarkastellaan ”YLE-asiakkaiden” ohjautumista ja asiakasprosessia ensilinjan asiakasohjauksesta sote-asemille. Mukana kehittämisessä ovat Kaiku24 asiakaspalvelukeskus sekä pilottiasema Armilan vastaanottotyötä tekevä henkilöstö. Tämä työ liittyy vahvasti Omahoitaja-, työpari- sekä moniammatillisen tiimimallin kehittämiseen sote-asemilla, jolla tähdätään asiakkuuksien koordinointiin sekä hoidon saatavuuden, jatkuvuuden ja laadun parantamiseen. Katso kpl. 6.2.1.

Sote-asemien osalta kuvattu nykytilaa ensilinjan ohjautuvuuden näkökulmasta, yhdistettynä moniammatilliseen -monialaiseen yhteistyöhön paljon palveluja käyttävien prosessien osalta. Tähän liittyen

on tehty suunnitelma Sote-asemien ammattilaislähtöisestä nykytilan kartoituksesta, toteutus 8–9 2022, 11 asemaa. Monialainen suunnittelu käynnistynyt 5 2022 yhteistyöryhmän kanssa. Kokonaisuutta edistetään myös toimeenpanokeskuksen työryhmässä, liittyen myös vahvasti mallinnukseen ja segmentointiin liittyvään kokonaisuuteen (kilpailutus) kevät – syksy 2022.

Asiakasohjausyksikön ("Sujuva") toimeenpano on viivästynyt useaan otteeseen organisaation yhteistoimintamenettelyjen vuoksi. Organisoitumisessa tapahtui myös henkilövaihdoksia. Yt-menettelyt saatiin päätökseen ja toiminnan käynnistämisestä sovittua. Uusi käynnistymisen aikataulu on 1.11.2022. Uusi toimeenpanon tiekartta- ja suunnitelma tehty sekä käyttöön otettu.

Myöhästymisestä huolimatta toiminnan kehittämistä on tehty koko ajan sen mukaan kuin se on ollut mahdollista. Kehittämisen yhteistyötahoja ovat olleet toimintakyky ja hoivapalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut. Syksyn 2022 aikana mukaan tulevat myös avoterveydenhuollon palvelut.

Kehittämiskäytäntö on liittynyt vahvasti Sujuvan kehittämiseen ja siksi se on varsinaisena käyttöönottona viivästynyt. Kuvattu Sujuvan osiossa myöhemmin. Kehittämisen kohteena on ollut; kirjaamisen kehittäminen ja kirjaamisen suunnitelman työstäminen sosiaali -Lifecaren käyttöönottoon, digitalisaation eli uuden Sujuva SBM:n käyttöönotto, osaamis- ja perehdytysuunnitelma sekä henkilöstön rekrytointi.

Digitalisaatio eli toiminnanohjauksen kehittäminen ja asiakasvastaavan työpöytätyö toteutettiin joulukuussa 2021. Sen myötä palvelutarpeen arvioinnin tueksi saadaan asiakkaan koostetietoa (sote) sekä visualisoitua toimintakykytietoa. Tämä mahdollistaa myös asiakkaan tiedolla ohjaamisen.

Myös ohjautumista arviointiin kehitettiin. Asiakkaan lähettäminen palveluohjaukseen ja neuvontaan uudistettiin helpoksi ja mahdollistettiin koko Eksoten henkilöstölle sekä Kaiku 24-hoidontarpeen arvioinnin henkilöstölle. Sekä asiakkaan automaattinen ohjautuminen asiaa aikaisemmin käsitelleelle, että tiiviimmässä asiakkuudenhallinnassa olevien ohjautuminen asiakasvastaaville asiakassuunnitelman tarkistamiseen / arviointiin perinteisen uudelle kierrokselle lähettämisen sijaan saatiin toimimaan.

RAI-arvioinnin mukaan ottaminen on onnistuminen, mutta se on koettu mittarina toimintakyvyn näkökulmasta vanhanaikaiseksi sekä äärimmäisen työlääksi. Hyöty asiakkaalle vielä kyseenalainen myöntämisperusteiden täyttämisen arvioinnin lisäksi.

Palvelutarpeen arvioinnissa painopiste on ollut toimintakykyosaamisen vahvistamisessa sekä asiakkaiden ohjautumisessa oikealle osaajalle. Tätä on tuettu koulutuksin ja toiminnanohjauksella, jossa lähettäjä voi määritellä palvelutarpeen arvioinnissa tarvittavaa osaajaa.

Uudet palvelutarpeen arvioinnin toimintamallit digitalisaatioineen on otettu käyttöön laaja-alaisesti ikääntyneiden asiakasohjauksessa. Mittaritietoa muutoksista suhteessa alkutilanteeseen

Mittaritietoa digitalisaation tuottamasta päällekkäisyyksien poistumisesta ja muusta vaikuttavuudesta saadaan syyskuussa 2022. Sujuva varsinaisesti aloittaa 1.11.2022

Yhteenveto, aikaansaadut tuotokset: 1) Digitalisaation eli uuden Sujuva SBM:n käyttöönotto onnistui mahdollistaen asiakasohjauksen sujuvuuden parantumisen, 2) henkilöstön itseohjautuvuutta ja autonomiaa sekä johtamisen mallia on tuettu yhteistyössä Filosofian Akatemian kanssa yhteisillä työpajoilla sekä henkilöstölle järjestetyillä muutoshankkeilla; 3) Teknologiakoulutukset Sujuvan henkilöstölle on toteutettu Karita-hanke/ LAB –yhteistyössä teknologian hyödyntämisen ja ohjausosaamisen vahvistamiseksi, työstetty myös asiakkuudenhallinnan toimintamalleja omaishoitoon (SBM notifikaatit ja toimintamallit). Tulevan Sujuvan henkilöstö on koulutettu ICF-viitekehityksen käyttöön PTA:ssa sekä SosiaaliEffican käyttöön.

Geriatrisen asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin malli. Vuoden 2021 puolella malli käyttöä laajennettiin toisella kotihoidon alueella (Eksoten kaakkoispuolen kotihoidon alueella). Kevään 2022 aikana mallia on laajennettu Lappeenrannan Pohjoiselle kotihoidon alueelle. Lisäksi geriatri on aloittanut moniammatillisen työskentelyn Lappeenrannan asiakasohjauksessa yhtenä päivänä viikossa. Palvelutarpeen arvioinnissa oleville geriatrisen arvioinnin asiakkaille on tehty yhteiskäyntejä geriatrin ja palveluohjaajan / sairaanhoitajan kanssa. **Työ on edelleen käynnissä.**

4.2.3 Tiivistelmä

Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuussegmentoinnin kehittämistä tehdään Etelä-Karjalassa ensilinjan asiakaspalvelukeskuksen Kaiku24:n kanssa, asiakasohjausyksikkö Sujuvan kanssa sekä sote-keskuskonseptiin liittyen hyvinvointi- ja terveysasemien sekä hammashuollon kehittämistavoitteiden yhteydessä. Asiakasohjausyksikkö Sujuvassa palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkuussegmentoinnin kehittämistä on jatkettu edelleen yhteistyössä toimintakyky- ja hoivapalveluiden kanssa. Segmentaatiotarve liittyy sekä asiakasohjaukseen, että palvelujen tuotannon kehittämiseen.

Asiakasohjauksen digitalisaatio eli toiminnanohjauksen kehittäminen ja asiakasvastaavan työpöytänäköymä toteutettiin joulukuussa 2021. Sen myötä palvelutarpeen arvioinnin tueksi saadaan asiakkaan koostetietoa (sote) sekä visualisoitua toimintakykytietoa, joka mahdollistaa myös tiedolla ohjaamisen. Myös ohjautumista arviointiin kehitettiin. Asiakkaan lähettäminen palveluohjaukseen ja neuvontaan uudistettiin helpoksi ja mahdollistettiin koko Eksoten henkilöstölle sekä Kaiku 24-hoidontarpeen arvioinnin henkilöstölle. Palvelutarpeen arvioinnissa painopiste on ollut toimintakykyosaamisen vahvistamisessa sekä asiakkaiden ohjautumisessa oikealle osaajalle. Tätä on tuettu koulutuksin (mm. ICF) ja toiminnanohjauksella. Uudet palvelutarpeen arvioinnin toimintamallit digitalisaatioineen on otettu käyttöön laaja-alaisesti ikääntyneiden asiakasohjauksessa.

Tällä hetkellä asiakasohjauksessa keskitytään iäkkäiden ja työikäisten asiakasohjauksen kehittämiseen. Lasten ja nuorten osalta kehittäminen käynnistyy loppusyksystä 2022 – alkuvuodesta 2023.

Geriatrisen asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin mallin käyttöä laajennettiin vuoden 2021 lopulla toisella kotihoidon alueella ja kevään 2022 aikana mallia on laajennettu edelleen uusille kotihoidon alueille. Lisäksi geriatri on aloittanut moniammatillisen työskentelyn Lappeenrannan asiakasohjauksessa yhtenä päivänä viikossa. Palvelutarpeen arvioinnissa oleville geriatrisen arvioinnin asiakkaille on tehty yhteiskäyntejä geriatrin ja palveluohjaajan / sairaanhoitajan kanssa. Työ on käynnissä.

4.3 Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma

4.3.1 Yhteisöllinen opiskeluhoito

Prosessitavoite

Tavoite 2020: Lasten ja nuorten toimintakyvyn ja siihen liittyvien muutosten varhainen tunnistaminen, ennakoiminen ja toimiminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja 3. sektorin toimijoiden kanssa lasten ja nuorten koulu-uupumuksen vähentämiseksi ja koulupudokkuuden ehkäisemiseksi. (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Opiskeluhoitoon kehittäminen on edennyt tämän, vuoden 2020 hankesuunnitelmassa asetetun tavoitteen osalta siten, että toiminta saadaan valmiiksi syksyn 2022 aikana. Syksyllä 2021 tehtiin oppilashuollon toimivuutta ja kehittämistarpeita kartoittavat asiakaskyselyt oppilaille ja vanhemmille sekä toisen asteen opiskelijoille. Kyselyiden tulokset analysoitiin ja raportoitiin myös syksyllä 2021 ja niiden

tuloksista viestittiin laajasti kohderyhmille, kunnille ja ammattilaisille sekä oppilaille, opiskelijoilla ja huoltajille eri keinoin (Wilma-kirjeet, Blogi yms.). Kyselyiden tuloksia on hyödynnetty opiskeluhuollon kehittämisessä. Toisen asteen sekä esiopetuksen ja varhaiskasvatuksen koulutustarpeita sekä näiden asteiden opiskeluhuollon prosessien toimivuutta kartoitettiin webropol-kyselyllä syksyllä 2021.

Helmikuussa 2022 toteutettiin opiskeluhuollon työpajat (4kpl), joiden aiheena oli **maakunnallinen yhteisöllinen opiskeluhuollon mallin** kehittäminen. Työpajoihin osallistui Eksoten ja kuntien ammattilaisia laajasti eri ammattiryhmistä. Mallin kehittämisessä on hyödynnetty myös viestintä- ja palvelumuotoilijan osaamista. Huhtikuussa 2022 maakunnallinen yhteisöllisen opiskeluhuollon mallin luonnos lähetettiin kuntien sivistystoimiin, Eksoten opiskeluhuollon palveluiden henkilöstölle sekä toisen asteen ja esiopetuksen henkilöstölle kommentoitavaksi. Toimintamalliin saatiin kunnilta ja opetushenkilöstöltä vain vähän kommentteja. **Lopullinen malli valmistuu syyskuussa 2022.** Mallista tehdään julisteet ja esitysmateriaali jaettavaksi esiopetukseen, perusopetukseen ja toiselle asteelle osana mallin jalkautusta. Toimintamallin jalkautussuunnitelma on tehty erikseen esiopetukseen, perusopetukseen ja toiselle asteelle. Jalkautusta perusasteella on tehty / tehdään elo-lokakuussa paikan päällä, kun kehittäjä-kuraattorin jalkautuu kouluille tekemään yhteisöllistä työtä muun henkilöstön kanssa. Esiopetukseen mallia on jalkautettu järjestämällä kaksi työpajaa esiopetuksen ja opiskeluhuollon palveluiden henkilöstölle. Toisen asteen oppilaitosten jalkautustyö jatkuu OKM-rahoittaman ”Henkilömitoituksen laajentaminen ja yhteisöllisen työn lisääminen” - hankkeen hankekuraattorien tekemän opiskeluhoitotyön kautta. Mallin viestintää tehostetaan syksyn 2022 aikana.

Opiskeluhuollon asiakaskyselyn sekä muun kehittämistyöstä saadun palautteen perusteella hankkeessa tuotettiin myös **kaksi esittelyvideota** (esi-perusopetus ja toinen aste) opiskeluhuollon palveluista. Videot valmistuivat elokuussa ja niistä on viestitty eri kanavissa. Videot löytyvät Eksoten verkkosivuilta ja ne on jaettu henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille (kouluille) hyödynnettäväksi. Videoista löytyvät suomen, ruotsin, englannin ja venäjän kieliset versiot. Linkit videoihin alla.

Oppilashuollon palvelut sinua varten (ilman tekstitystä).

<https://dreambroker.com/channel/h9kkz05b/ps0nqopm>

Oppilashuollon palvelut sinua varten (tekstitetty FI).

<https://dreambroker.com/channel/h9kkz05b/69dcwrqc>

Oppilashuollon palvelut sinua varten (tekstitys ruotsiksi, SV).

<https://dreambroker.com/channel/h9kkz05b/41ngzmv5>

Oppilashuollon palvelut sinua varten (Tekstitetty englanniksi, EN).

<https://dreambroker.com/channel/h9kkz05b/no7ld9c0>

Oppilashuollon palvelut sinua varten (tekstitetty venäjäksi, RU).

<https://dreambroker.com/channel/h9kkz05b/0j4tw8pu>

Osana mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden ja osaamisen lisäämistavoitetta (alla), olemme yhteistyössä Hyvä Mieli- hankkeen kanssa tarjonneet **koulujen ja kuntien henkilöstölle koulutusta mielenterveys-teemasta**. Tähän liittyy vuoden 2020 suunnitelmasta seuraava tavoite:

Prosessitavoite

Tavoite 2020: Mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden ja osaamisen lisääminen erityisesti matalan kynnyksen toiminnassa ja sote-keskuksessa mielenterveys- ja päihdeasiat kuuluvat kaikille -ajatusmallin mukaisesti sekä aikuisten terapiatakuuseen valmistutuminen koulutusten, työnohjauksen ja koordinoinnin kautta ja erilaisen ammatillisen osaamisen lisääminen ([kansallinen hyötytavoite: Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen](#))

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Toteutimme koulutuskartoituksen kuntien sivistystoimelle, jonka perusteella koulutusta toivottiin erityisesti mielenterveyden asiantuntemuksen lisäämiseksi koulujen ja kuntien toimijoiden sekä oppilashuollon henkilöstön arkeen **Nuoren mielen ensiapukoulutuksen (NMEA) avulla**. Koulutus järjestetään syksyn 2022 aikana, kilpailutettuna toteuttajana toimii Etelä-Karjalan Mieli Ry. Koulutuksessa tullaan huomioimaan myös päihdeasiat.

Muu kehittäminen: Verkostokonsulttikoulutus on päättynyt ja mallin hyödyntämistä ja mahdollisuuksia opiskeluhoollon toiminnassa on kuvattu. Etelä-Karjalan Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman osalta on tehty tiedonkeruuta ja toiminnan koordinoitua.

Koko oppilashuollon kehittämisen ajan on tehty tiivistä yhteistyötä Eksoten oppilas- ja opiskeluhoollon palveluiden lähiesimiesten sekä henkilöstön kanssa sekä säännöllistä yhteistyötä maakunnallisten toimijoiden, kuten maakunnallisen Lape yhteistyöryhmän ja maakunnallisen oppilashuollon ohjausryhmän kanssa. Lisäksi on osallistuttu myös lapsiperhejärjestöjen ja perhepalveluiden tapaamiseen. Järjestöyhteistyötä tulee vielä tiivistää muissa LAPE-kehittämisen ja Miepä- kehittämisen teemoissa.

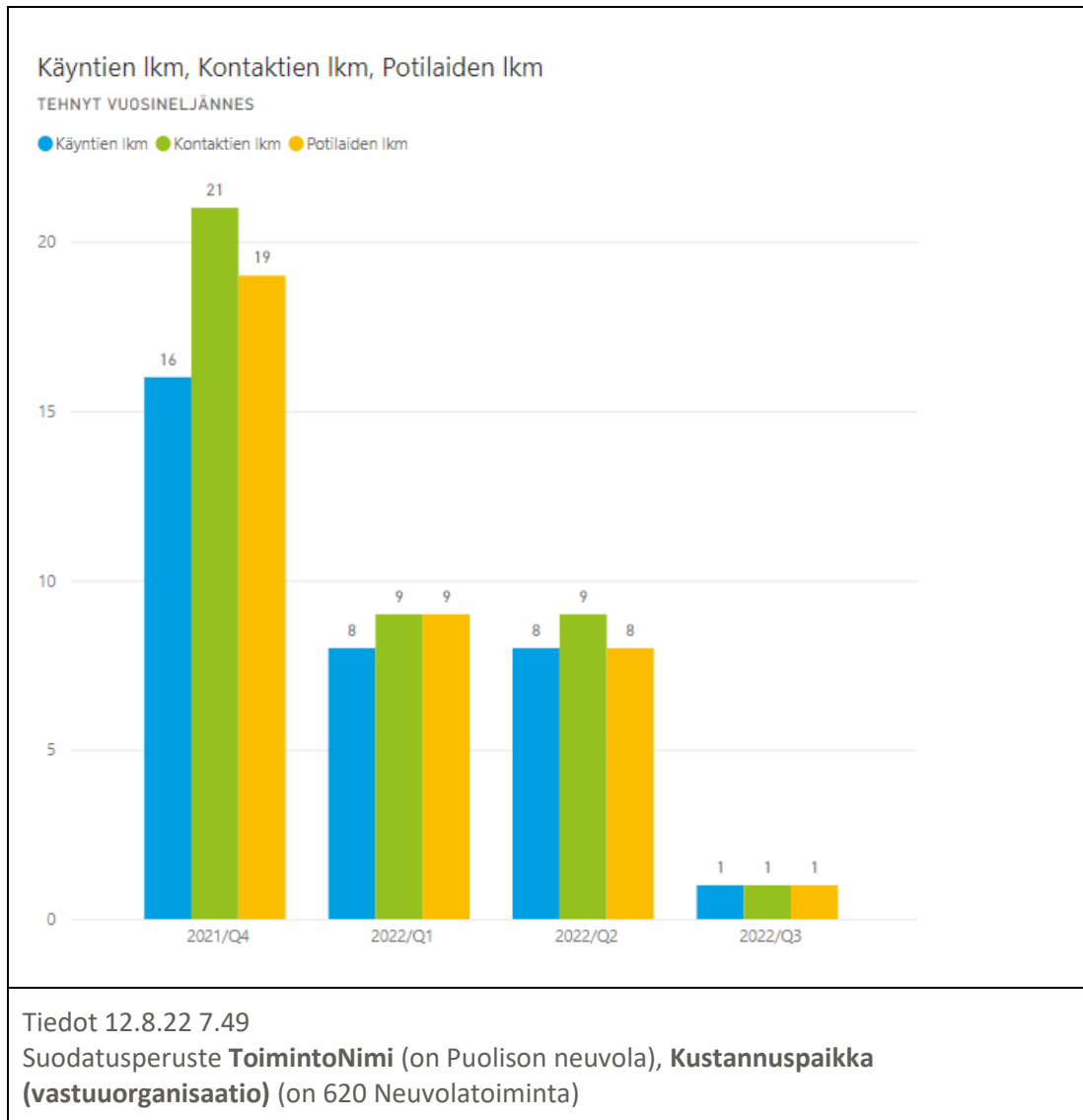
4.3.2 Puolisoneuvolamalli ja etäperhevalmennukset

Prosessitavoite

Tavoite 2020: Ennakoivan, inspiroivan ja tuloksellisen neuvolatoiminnan ja perheneuvonnan kehittäminen (isäneuvolatoiminta) ([kansallinen hyötytavoite: Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön](#))

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Puolisoneuvolamalli (Isäneuvola): Puolisoneuvolamalli valmistui syksyllä 2021. Mallin muotoilussa hyödynnettiin asiakaskyselyn tuloksia. Malliin kuuluvat käynnin sisällön kuvaus, luotu oma fraasi toteuttamisen tueksi potilastietojärjestelmään ja malli tilastoinnista. Puolisoneuvolamalli sai julkisuutta paikallisessa sanomalehdessä (lehtijuttu Etelä-Saimaassa 9/2021). Puolisoneuvolan pilotointi aikavälillä 9/2021–3/2022 toteutui suunnitellusti ja mallista tehtiin väliarviointi 12/2021 ja 4/2022. Puolisoneuvolamallia tukemaan järjestettiin yhteistyössä Mieli Ry:n Miehen MIELI -hankkeen kanssa neuvolan henkilöstölle koulutusta teemalla ”Miehet & isät ja mieserityinen työ” keväällä 2022. 1/2022 puolisonneuvola mallia esiteltiin THL:n ajankohtaisteemassa YTA-alueen tapaamisessa sekä 5/2022 puolisonneuvola mallia ja neuvolan roolia isien tukemisessa esiteltiin Mieli Ry:n Mies ja mielenterveys -seminaarissa. Puolisoneuvolakäyntejä on toteutunut odotettua vähemmän koronaepidemian vaikutusten johdosta (neuvolassa hoitovelkaa, koronasta johtuvia poissaoloja sekä kesäajan rajoitettu toiminta) (kuvio 21). Mallia on kuitenkin onnistuneesti sovellettu ja hyödynnetty neuvolatoiminnassa asiakkaiden tarpeiden mukaan. Toiminta on siirtynyt osaksi neuvoloiden toimintaa ja seuranta jatketaan.



Kuvio 21. Puolison neuvolakäynnit Eksoten neuvoloissa aikavälillä Q/2021–Q/2022.

Puolison neuvolamallin ohella hankityönä on kehitetty **neuvoloiden asiakasviestintää** erityisesti sosiaalisessa mediassa. Eri some-kanavat ovat säännöllisessä käytössä neuvolan asiakasviestinnässä. Neuvolan Facebook –sivujen seuraaja sekä tykkääjä määrät ovat tasaisessa nousussa; seuraajia oli sivustolla 716 kpl elokuussa (tilanne 12.8.2022) eli lisäästä 78 kpl verrattuna lokakuun 2021 tilanteeseen (18.3.2021). Neuvolaan 18.3.2021 perustetun Instagram –tilin seuraajia on kertynyt 598 (tilanne 12.8.2022) eli lisäästä 117 lokakuun 2021 tilanteeseen 2021. Tehostetun viestinnän nähdään vaikuttaneen MLL:n Odottavien olohuoneen osallistujamäärän nousuun Etelä-Karjalan alueella kevään 2022 aikana. Syksyn 2021 ja kevään 2022 aikana on päivitetty neuvolatoiminnan sisältöjä verkkosivuille osana organisaation verkkosivuuksien uudistusta. Tavoitteena on parantaa asiakasosallisuutta ja tietoisuutta sekä parantaa ohjautuvuutta.

MLL:n Odottavien olohuone Zoom- iltoihin osallistuminen on ollut yksi osa nyt jo vakiintunutta **sidosryhmäyhteistyötä** (mukana MLL, Kymsote ja 3.sektorin toimijat). Kevätkaudella 2022 tapahtumia oli 8kpl ja niihin osallistui yhteensä 383 osallistujaa. Lisäksi olemme osallistuneet maakunnalliseen varhaiskasvatuksen ohjausryhmään, lapsiperhejärjestöjen ja perhepalveluiden tapaamiseen sekä maakunnalliseen Lape yhteistyöryhmään sekä Mieli ry:n Miehen MIELI hankkeen kanssa on tehty yhteistyötä koko hankeajan.

Henkilöstön osallistaminen: Henkilöstön kehittämiskahvit ovat jatkuneet kevään 2022 ajan (aiheina työpajoja kehittämistoimista, hammashuollon koulutus ja juuri kehitetty osallisuusvalmennus). Neuvolan esimiehen kanssa on tavattu säännöllisesti ja suunniteltu kehittämisen etenemistä.

Muu kehittäminen ja osaamisen lisääminen: Työpaja neuvolahenkilöstölle kirjaamisesta ja lastenneuvolafrasisen kehittämisestä työn tueksi toteutettiin 1/2022. Lastenneuvolafrasiset on mallinnettu ja käytössä. LAPE-kehittäjä osallistui perhepolku 6kk ja 2 v ryhmäneuvola koulutukseen 3/2022. Sen perusteella tehtiin kuvaus mallin hyödyntämisestä ja mahdollisuuksista E-K HVA:n neuvolatoiminnassa. Päätös mallin käyttöönotosta tehtiin 8/2022 ja neuvolahenkilöstön koulutukset toteutuvat alkuvuodesta 2023.

Neuvolan etäperhevalmennukset: kevään 2022 aikana uudistettiin perhevalmennuksen sisällöt hyödyntäen LAB Amk opiskelijoiden opinnäytetyötä, puoliso-neuvolamallin kehittämisen yhteydessä toteutettua asiakaskyselyä, työntekijöiden kokemuksia sekä valtakunnallisesti saatavilla olevaa tutkimustietoa. Neuvolaan luotiin uusi malli etäperhevalmennusten pitämiseen (sisältää sähköinen ajanvaraus asiakkaalle, perhevalmennuksen sisältö, asiakaspalautteen kerääminen ja toiminnan organisointi). Neuvolan henkilöstö koulutettiin etäperhevalmennusten pitämiseen ja neuvolaan valittiin valmennusvastaavat organisoimaan niiden toteutumista. Kuviossa 22 näkyy luodun perhevalmennuksen visio.



Kuvio 22. Neuvolan perhevalmennuksen sijoittuminen osaksi perhevalmennuksen kokonaisuutta Eksotessa.

Ensimmäiset etäperhevalmennukset pidettiin kesäkuussa 2022. Valmennuksista kerättiin asiakaspalaute, joka oli myönteistä. Palautteen arvosana asteikolla 0–10 oli keskimäärin 8. Osallistujia etäperhevalmennuksissa on ollut odotettua enemmän. Alustava ryhmäkokoon oli määritelty 20 odottavaan perheeseen valmennuskertaa kohti, mutta ryhmäkokoa jouduttiin kasvattamaan alussa suuremman tarpeen takia (kuvio 23). Organisaation verkkosivu-uudistuksen yhteydessä luotiin perhevalmennus verkkosivu, johon koottiin tietoa alueen perhevalmennuksista ja verkkoperhevalmennusmateriaalia asiakkaiden tutustuttavaksi. Perhevalmennusten osalta tehdään yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa ja hammashoitaja on ollut mukana perhevalmennuksessa. Lisäksi hammashoitajat ovat työstäneet materiaalin suun terveyteen liittyvistä asioista käytettäväksi etä-perhevalmennuksissa. Yhteistyöstä on lisäksi keskusteltu lapsiperhesosiaalityön perhetyöntekijöiden kanssa ja tehty alustavia suunnitelmia heidän osallistumisestaan valmennuksiin.

Perhevalmennus etäryhmä	Osallistujat (odottaja + puoliso)
1.6.2022	30
4.7.2022	30
1.8.2022	22
yhteensä	82

Kuvio 23. perhevalmennuksiin osallistuneiden määrä kesä-elokuussa 2022.

4.3.3 Vastuullinen asiakasohjaus lasten ja nuorten palveluissa

Prosessitavoite

Tavoite 11/2021. Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2) Vahvistetaan lasten/nuorten toimintakyvyn tunnistamisen toimintamallia (TP2+TP5) (kansallinen hyötytavoite 2, ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Luodaan vastuullisen asiakasohjauksen malli lasten ja nuorten palveluihin ja nimetään asiakaskohtainen vastuuhenkilö yhteensovittamaan palvelukokonaisuuksia vastaamaan lapsen, nuoren ja perheen yksilöllisiin tarpeisiin siten, että tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistykselliset palvelut toteutuvat hallintorajojen estämättä vaikuttavasti ja moniammatillisesti.

Tätä teemaa kehitetään osana yleistä asiakasohjautuvuuden kehittämistä (Ks. kpl 5.2.2) sekä mm. osana Nepsy-toimintamallin kehittämistä (ks. kpl 5.3.5). **Kehittäminen alkaa loppusyksystä 2022.**

4.3.4 Sähköinen perhekeskus

Prosessitavoite

Tavoite11/ 2021: Otetaan käyttöön sähköinen perhekeskus (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

DigiFinlandin vetämään valtakunnalliseen sähköinen perhekeskus kehittämiseen liittyttiin mukaan alkuvuonna 2022. Kehittämistyössä Eksoten edustaja (hanketyöntekijä) on osallistunut säännöllisesti (kerran kuukaudessa) järjestettäviin valtakunnallisiin projektityöryhmän kokouksiin. Lisäksi alueelta on osallistunut muita toimijoita sähköisen perhekeskuksen aluetyöpajoihin, joissa kehitetään sähköisen perhekeskuksen sisältöjä ja määritellään toiminnallisuuksia.

Eksoten johdon kanssa on keskusteltu ja linjattu sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoa alueella. Sähköisestä perhekeskuksesta on koottu ymmärrystä sekä tietoa alueelle hyödynnettäväksi. DigiFinlandin kanssa on tavattu ja selvitetty sähköisen perhekeskuksen alueellisia vaatimuksia käyttöönoton osalta.

Sähköinen perhekeskus on mahdollisuuksien mukaan huomioitu organisaation verkkosivu-uudistuksen yhteydessä. Selvitysten perusteella on Eksoten alueelle tehty suunnitelma aluetestauksesta. Osallistuimme myös sähköisen perhekeskuksen valtakunnalliseen aluetestaukseen loppukeväästä 2022.

Käyttöönottoprojektin alustava suunnittelu on menossa. Siihen liittyen on koottu työryhmää ja määritelty tehtäviä käyttöönottoprojektin osalta alueella yhteistyössä Happee-hankkeen kanssa.

Viestinnästä on tehty alustava suunnitelma. Sidosryhmille (Eksoten johto, kunnat, 3.sektori) on viestitty sähköisen perhekeskuksen kehittämisestä (kehittämisen tilanteesta sekä valtakunnallisesta aikataulusta sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoon) eri yhteyksissä.

4.3.5 Nepsy-asiakkaiden polikliininen toimintamalli

Prosessitavoite

Tavoite 11/2021: Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2) / Luodaan nepsy-asiakkaiden tarpeisiin vastaava pkl- toimintamalli (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Nepsy-toimintamallin kehittäminen aloitettiin toukokuussa 2022. Touko-elokuussa on tehty nykytilan kartoitusta eli haastateltu lasten ja nuorten palveluiden esihenkilöt ja kokemusasiantuntijoita, tehty työntekijä- ja asiakaskysely, kerätty tilastoja ja nepsy palveluiden prosessikuvauksia, selvitetty kuntoutusohjaajapalveluiden nykytilaa, selvitetty valtakunnallisia hyviä käytäntöjä. Lisäksi on tehty nepsy aikuisten palveluiden nykytilan kartoitusta. Kehittäminen kytkeytyy vahvasti HAPPEE-hankkeessa tehtävään nepsy-osaamiskeskuksen valmisteluun.

Toimenpiteitä on suunniteltu yhdessä toimintayksiköiden esihenkilöiden ja perhe- ja sosiaalipalveluiden ylemmän johdon, eri alueiden nepsy-asiantuntijoiden kanssa sekä varhaiskasvatuksen ja koulutoimen kanssa. Lisäksi on suunniteltu ICF-pohjaisten toimintamallien ja toimintakykyosaamisen käyttöä osana nepsy-kehittämistä yhdessä ICF-asiantuntijoiden kanssa.

Kehittäminen etenee seuraavilla teemoilla; selvitetään valtakunnallisia hyviä käytäntöjä, täsmennetään kehittämistarpeita lasten ja nuorten osalta, käynnistetään pienten keskittymättömien lasten ryhmätoiminnan (Leke) pilotti sisältäen henkilöstön kouluttamisen sekä laaditaan Nepsy-toimintamallin alustava luonnos lasten ja nuorten palveluihin, joka sisältää suunnitelman kuntoutusohjaaja/omatyöntekijämallista lasten ja nuorten osalta.

Kehittämistä tehdään myös aikuisten osalta tavoitteen mukaisesti.

4.3.6 Lasten ja perheiden kuntoutuspalvelut

Prosessitavoitteet

Tavoite 23/2021: Kuntoutetaan lasten kuntoutuksessa koko perhettä / lasten ja perheen valmiuksien kehittäminen kuntoutuksessa, varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa sekä soten ja kuntien ammattilaisten osaamisen ja yhteistyön lisääminen (TP2+3+4) (kansallinen hyötytavoite: Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Tavoite 12/2021: Pilotoidaan etäkuntoutusta ja koulufysioterapiaa (TP3) (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Lasten kuntoutuksen kehittämistavoitteen osalta toiminta käynnistyy syyskuussa 2022. Kehittäjä-toimintaterapeutti rekrytoitiin elokuun aikana.

Kehittämisteeman tavoitteena on lisätä toimintaterapeuttien yhteistyötä varhaiskasvatuksessa kuntien palveluiden sekä varhaiskasvattajien ja muiden sote-ammattilaisten kanssa ja ottaa etäkonsultaatioiden kehittäminen osaksi mallia. Liitetään toiminta osaksi muuta, kouluja ja oppilashuoltoa käsittävää LAPE-kehittämistä (mm. nepsy, psykososiaalisten menetelmien osaaminen, koulufysioterapian kehittäminen). Lisäksi tavoitteena on vahvistaa vanhempien ja perheiden roolia aktiivisina toimijoina lasten kuntoutuksessa ja toimintaterapiassa sekä kehittää moniammatillista yhteistyötä mm. perhetyöntekijöiden ja muiden ammattilaisten kanssa.

Koulufysioterapian ja etäkonsultaatioiden ja ohjauksen -teeman tavoitteena on kehittää eteenpäin ja pilotoida Lappeenrannassa kokeiluna aloitettua koulufysioterapiatoimintaa vähintään 1–2 muussa kunnassa yhteistyössä kuntien, kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon kanssa (yhteys muuhun LAPE-kehittämiseen). Kehittäjä- fysioterapeutti on aloittanut toiminnan jatkosuunnittelun syyskuussa 2022.

Etäkonsultaatioiden ja -ohjauksen kehittäminen pelillistämisen kautta vähän liikkuville nuorille aloitetaan syyskuussa 2022. Kehittäjä-fysioterapeutti rekrytoitiin tähän kehittämistavoitteeseen elokuun 22 aikana ja toiminnan suunnittelu käynnistyy syyskuussa.

4.3.7 Yhteistyö HUS / TE hanke – lapset ja nuoret

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa: Nuorten mielenterveyden tukeminen näyttöön perustuvien menetelmien avulla, yhteistyössä VIVA-hankkeen kanssa. Osallistutaan HUS-alueella IPC- ja Cool Kids -menetelmien osaamisen lisäämiseen. (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Tavoite 7/2021: Parannetaan psykososiaalisten menetelmien saatavuutta (TP3) (kaikki ikäryhmät, yhteistyö HUS/TE hankkeen kanssa) (kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus)

Tavoite 11/2021: Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2)

- ja sen osana laajennetaan lasten ja nuorten näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien osaamista ja käyttöönottoa sekä juurruttamista peruspalveluissa (liittyy mielenterveys ja päihde- sekä riippuvuus strategioihin). (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Tämä teema on osa Mielenterveysstrategiaa.

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

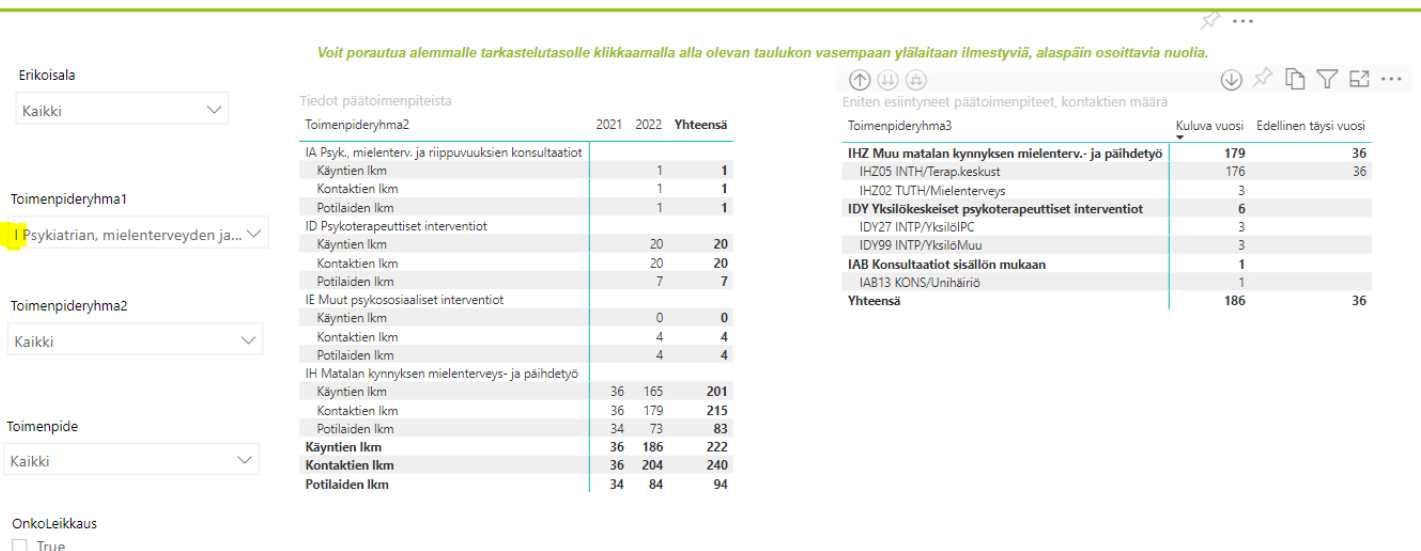
Hankkeessa aloitti toukokuussa 2022 työskentelemään lasten ja nuorten interventiokoordinaattori. Hän työskentelee Yhteinen Tulevaisuus- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hankkeessa perhepalveluiden alaisuudessa ja tekee yhteistyötä HUS:n Terapiat Etulinjaan hankkeen kanssa. Interventiokoordinaattoreiden laajempi perehdytys on valtakunnallisesti menossa syksyn 2022 aikana.

Interventiokoordinaattori vastaa koulutusten koordinoinnista alueella sekä tekee näyttöön perustuvien menetelmien implementaatio-suunnitelmaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle vuodelle 2023 ja siitä eteenpäin. Tämä työ on aloitettu yhteistyössä Perhepalveluiden johdon ja esimiesten kanssa. Osana implementaatio-suunnitelmaa on kartoitettu lasten ja nuorten perustason sekä erikoisairaanhoidon yksiköiden esimiesten kanssa yksiköissä käytössä olevia menetelmiä sekä tarkasteltu/tullaan tarkastelemaan Terapiat Etulinjaan hankkeessa ”tarjolla olevia” menetelmäkoulutuskokonaisuuksia. Terapiat Etulinjaan lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käytöstä Etelä-Karjalan alueella tullaan käymään keskustelua perhepalveluiden johtoryhmässä elokuun 2022 lopussa ja tekemään strategisia linjauksia asian suhteen. Edellisten lisäksi on sovittu, että otetaan käyttöön nuorten ohjattu omahoito sekä interventionavigaattori menetelmät. Suunnitelman 1.0 versio on valmis 12/2022.

Yhteistyössä HUS:n kanssa toteutetut ja käynnissä olevat IPC ja CoolKids koulutukset jatkuvat vuoden 2022 loppuun. Uusi IPC koulutusryhmä aloitti elokuussa 2022 alkanut seuraava IPC-koulutus, siihen osallistuu 8 hlöä (terveydenhoitajia, kuraattoreita sekä psykologeja). Seuraava Cool Kids- koulutus on alkamassa vuoden 2023 alussa, koska syksyn 2022 koulutuspaikat menevät Helsinkiin Terapiat Etulinjaan hankkeen päätöksellä. Aiemmin koulutettujen mentorointi on ollut käynnissä 2021 koulutuksen päättymisen jälkeen HUS:n Terapiat Etulinjaan hankkeen toimesta ja näin edetään vuoden 2022 loppuun saakka. Vuoden 2023 alussa koordinointi sekä mentorointi on tarkoitus jatkossa hoitaa interventiokoordinaattorin toimesta Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Interventiokoordinaattorin perehdytys mentorointiin on alkanut 08/2022.

Menetelmien käytöstä kerätään tietoa edelleen EXCEL-taulukon muodossa HUS Teams- alustalle. Selvityksen alla, että voidaanko tietoja riittävästi kerätä suoraan erilaisista sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmistä ja luopua erillisestä tietojen keräämisestä. Tietoja saadaan tilastoinnin kautta, mutta vielä tiedot eivät määrällisesti samalla tasolla HUS:n Terapiat Etulinjaan keräämään EXCEL-taulukosta saadun määrän kanssa. Tämä näkyy alla olevasta kuvista 24, jossa on hyvin vähän tilastointeja näiden menetelmien käytöstä. Ongelma on selvityksen alla.

Käynnit, kontaktit ja potilaat päätoimenpiteittäin



Kuvio 24.

Toisesta kuvasta selviää tähän mennessä menetelmien käyttöön koulutettujen määrät sekä menetelmien käyttö Eksotessa vuosina 2021 ja 2022 (kuvio 25).



Psykososiaaliin menetelmien käyttöön koulutetut ammattilaiset

Nuoret	2021	2021 keskeytynyt koulutus	2022	2022
IPC	19	4	13	Koulutus kesken
Cool Kids	7	2	4	2

Psykososiaalisten menetelmien käyttö Eksotessa

	2021	2021 keskeytyneet jaksot (lääk. Arvio, lähete esh)	2022 (aloitetut jaksot tilanne 16.9.2022)	2022 keskeytyneet jaksot (lääk. Arvio, lähete esh)
IPC	33	7	39	
Cool Kids	13	3	10	

Lisäksi Ihmeelliset vuodet -menetelmäosaamista on lisätty koulutuksiin vuoden 2021 aikana. Syksyllä 2022 on kilpailutettu Ihmeelliset vuodet menetelmäohjaajille mentorointikoulutusta. Koulutus toteutuu lokakuun 2022 ja maaliskuun 2023 aikana.

4.3.8 Tiivistelmä

Maakunnallinen **yhteisöllinen opiskeluhoollon malli** valmistui elokuussa 2022. Mallin jalkautus on käynnissä. Lisäksi elokuussa valmistuivat kaksi esittelyvideota (esi-perusopetus ja toinen aste) opiskeluhoollon palveluista. Videoista löytyvät suomen, ruotsin, englannin ja venäjän kieliset versiot. Linkit videoihin on esitetty edellä.

Puolisoneuvolamalli valmistui syksyllä 2021 ja sen seuranta on käynnissä. Neuvolakäyntejä tehdään, ne on otettu osaksi toimintaa ja koettu hyviksi myös asiakkaiden toimesta, mutta käyntimäärät ovat vielä pieniä.

Kevään 2022 aikana uudistettiin perhevalmennuksen sisällöt ja luotiin neuvolaan uusi malli **etäperhevalmennusten** pitämiseen (sisältää sähköinen ajanvaraus asiakkaalle, perhevalmennuksen sisältö, asiakaspalautteen kerääminen ja toiminnan organisointi). Lisäksi henkilöstö koulutettiin etäperhevalmennusten pitämiseen ja neuvolaan valittiin valmennusvastaavat organisoimaan niiden toteutumista. Valmennukset ovat olleet suosittuja asiakkaiden keskuudessa ja ne ovat vastanneet tarpeeseen.

DigiFinlandin vetämään valtakunnalliseen **sähköinen perhekeskus** -kehittämiseen liittyttiin mukaan alkuvuonna 2022. Tähän mennessä on osallistuttu valtakunnallisiin kokouksiin, linjattu sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoa alueella ja selvitetty sähköisen perhekeskuksen alueellisia vaatimuksia käyttöönoton osalta sekä määritelty sisältöjä ja toiminnallisuksia. Sähköinen perhekeskus on mahdollisuuksien mukaan myös huomioitu organisaation verkkosivu-uudistuksen yhteydessä. Selvitysten perusteella on Eksoten alueelle tehty suunnitelma aluetestauksesta. Käyttöönottoprojektin alustava suunnittelu on menossa. Siihen liittyen on koottu työryhmää ja määritelty tehtäviä käyttöönottoprojektin osalta alueella yhteistyössä Happee hankkeen kanssa. Viestinnästä on tehty alustava suunnitelma.

Nepsy-toimintamallin kehittäminen aloitettiin toukokuussa 2022. Kehittäminen kytkeytyy vahvasti HAPPEE-hankkeessa tehtävään nepsy-osaamiskeskuksen valmisteluun. Kehittäminen on edennyt seuraavilla teemoilla; selvittää valtakunnallisia hyviä käytäntöjä, täsmennetään kehittämistarpeita lasten ja nuorten osalta, käynnistetään pienten keskittymättömien lasten ryhmätoiminnan (Leke) pilotti sisältäen henkilöstön kouluttamisen sekä laaditaan Nepsy-toimintamallin alustava luonnos lasten ja nuorten palveluihin, joka sisältää suunnitelman kuntoutusohjaaja/omatyöntekijämallista lasten ja nuorten osalta. Kehittämistä tehdään samanaikaisesti ja rinnan myös aikuisten toimintamallin osalta hanketavoitteen (kaikille ikäryhmille) mukaisesti.

Lasten kuntoutuksen kehittämistavoitteiden osalta toiminta on vasta käynnistynyt kehittäjän rekrytoinnilla elokuussa 2022. Kehittämisteeman tavoitteena on **lisätä toimintaterapeuttien yhteistyötä varhaiskasvatuksessa** kuntien palveluiden sekä varhaiskasvattajien ja muiden sote-ammattilaisten kanssa ja ottaa etäkonsultaatioiden kehittäminen osaksi mallia. Liitetään toiminta osaksi muuta, kouluja ja oppilashuoltoa käsittävää LAPE-kehittämistä (mm. nepsy, psykososiaalisten menetelmien osaaminen, koulufysioterapian kehittäminen). Lisäksi tavoitteena on vahvistaa vanhempien ja perheiden roolia aktiivisina toimijoina lasten kuntoutuksessa ja toimintaterapiassa sekä kehittää moniammatillista yhteistyötä mm. perhetyöntekijöiden ja muiden ammattilaisten kanssa.

Koulufysioterapian ja etäkonsultaatioiden ja ohjauksen -teeman tavoitteena on pilotoida Lappeenrannassa kokeiluna aloitettua koulufysioterapiatoimintaa vähintään 1–2 muussa kunnassa yhteistyössä kuntien, kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon kanssa (yhteys muuhun LAPE kehittämiseen). Etäkonsultaatioiden ja -ohjauksen kehittäminen pelillistämisen kautta vähän liikkuville nuorille aloitetaan syyskuussa 2022. Kehittäjä-fysioterapeutti rekrytoitiin tähän kehittämistavoitteeseen elokuun 22 aikana ja toiminnan suunnittelu käynnistyi syyskuussa.

Hankkeessa aloitti toukokuussa 2022 työskentelemään **lasten ja nuorten interventiokoordinaattori**. Hän tekee yhteistyötä HUS:n Terapiat Etulinjaan hankkeen kanssa. Interventiokoordinaattoreiden laajempi perehdytys on valtakunnallisesti menossa syksyn 2022 aikana. Interventiokoordinaattori vastaa koulutusten koordinoinnista alueella sekä tekee näyttöön perustuvien menetelmien implementaationsuunnitelmaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle vuodelle 2023 ja siitä eteenpäin. Suunnitelman teko on käynnissä. IPC ja CoolKids koulutukset ja menetelmien toteuttaminen alueella jatkuvat. Lisäksi on tehty päätös Ohjattu omahoito – menetelmän koulutusten käynnistämisestä.

Lisäksi Ihmeelliset vuodet -menetelmäosaamista on lisätty koulutuksiin vuoden 2021 aikana ja menetelmäohjaajille toteutetaan mentorointikoulutusta hankkeen kautta lokakuun 2022 ja maaliskuun 2023 aikana.

4.4 Sosiaalihuollon kehittämisohjelma

4.4.1 Rakenteellinen sosiaalityö ja sosiaalinen raportointi

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin mallintaminen, terveyshyötyjen ja -vaikuttavuuden tunnistaminen sekä ilmiöiden havainnoiminen käytännön hyte-toimintaan mukaan otettavaksi. (kansallinen hyötytavoite: laadun ja vaikuttavuuden parantaminen)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin mallintamista ja kehittämistä tehdään hankkeessa yhdessä sosiaalialan osaamiskeskus Socomin kanssa. Aikaisemmassa raportoinnissa huomioitiin sosiaalisen raportoinnin nostamia havaintoja mm. vähäisen raportointimäärien osalta. Loppuvuoden 2021 (1.6-30.11.21) tavoitteeksi sovittiin raportoinnin laajentaminen myös sosiaaliohjaajien tehtäväksi.

Vuoden 2022 puolella on yhteistyössä edesautettu Sote-palveluiden yhteensovittamista, psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa ja monialaisen yhteistyön toimintakäytäntöjä sosiaalityön ammattilaisille järjestetyillä virtuaalisilla aamukahveilla (kerran kuukaudessa, ilmoittautuneita sosiaalihuollon ammattilaisia oli 360 henkilöä). Sosiaalisen raportoinnin vakiinnuttamistyötä on tehty järjestämällä Socomin toimesta kaksi koulutuksellista infotilaisuutta sosiaalihuollon henkilöstölle (119 osallistujaa) ja mallinnettu sosiaalisen raportoinnin tiedonkulun prosessi. Socom on tehnyt puolivuosisikoosteet sosiaalisesta raportoinnin käytöstä ja ilmiötiedosta syksyn 2021, kevään 2022 osalta. Koosteet on esitelty Eksoten perhepalveluiden johdolle. Lisäksi keväällä 2022 on järjestetty kaksi koulutustilaisuutta sosiaalialan ammattilaisille.

4.4.2 Sosiaalityön kehittäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Monialaisten sote-palvelujen asiakkuussegmentoinnin kehittäminen palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa (mm. lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalityön palvelut sekä vaikeasti työllistyvien perus- ja erityistason palvelut)

Tavoite 2/2021: Segmentoidaan monialaisten sote-palvelujen asiakkuudet (TP4) - Selvitetään palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa (mm. lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalityön palvelut sekä vaikeasti työllistyvien perus- ja erityistason palvelut) palvelutarpeet palvelupolkujen ja konsultaatiomallien hyödyntämiseksi. (kansallinen hyötytavoite: saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen)

Tavoite 5/2021: Vahvistetaan sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen ja terveydenhuollon palvelujen tiiviimpää kumppanuutta ottamalla käyttöön moniammatillinen tiimimalli (TP4) (kansallinen hyötytavoite: saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen)

Tavoite 21/2021: Integroidaan sosiaalityön toimintamalli sote-keskukseen (TP4) (kansallinen hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Sosiaalityön kehittäminen peruspalveluissa on vasta alussa. Kehittäjä-sosiaalityöntekijä aloitti työnsä elokuun 2022 loppupuolella. Tarkempi kehittämisen suunnitelma valmistuu lokakuun 2022 aikana.

Sosiaalityön kehittäminen liittyy edellä mainittuihin tavoitteisiin, yhtenä keskeisenä osana sosiaalityön toimintamallin integroiminen sote-keskuksiin. Lisäksi sosiaalityön kehittäminen Etelä-Karjalassa liittyy vahvasti keskitetyn asiakasohjausyksikön Sujuvan toiminnan sekä moniammatillisten konsultaatiomallien ja moniammatillisen ja monialaisen tiimityön kehittämiseen sote-asetilla. Socom osallistuu tähän työhön. Lisäksi tässä on yhteys systeemisen työn osaamisen kehittämistavoitteeseen.

4.5 Mielenterveys ja päihdepalveluihin pääsyn parantaminen

4.5.1 Miepä-palvelut perustasolle

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden ja osaamisen lisääminen erityisesti matalan kynnyksen toiminnassa ja sote-keskuksessa mielenterveys- ja päihdeasiat kuuluvat kaikille -ajatusmallin mukaisesti sekä aikuisten terapiatakuuseen valmistautuminen koulutusten, työnohjauksen ja koordinoinnin kautta ja erilaisen ammatillisen osaamisen lisääminen ([kansallinen hyötytavoite: palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen](#))

Tavoite 19/2021: Lisätään mielenterveys- ja päihdetyötietoisuutta ja osaamista osaksi sote-keskuksen peruspalveluja (TP4) ([kansallinen hyötytavoite: palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden parantaminen](#))

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Miepä-teemojen/osaamisen lisääminen perustasolla. Työskentely teeman parissa on aloitettu 5/22 kun rekrytoidut kaksi Miepä kehittäjää aloittivat työnsä. Touko-kesäkuussa työskentely painottui kehittämisen kärkien täsmentämiseen yhdessä Miepä-ammattilaisten ja esimiesten, aikuissosiaalityön ja asiakaspalvelukeskus Kaiku24:n kanssa. Lisäksi tehtiin nykytilan selvitys asiakasohjauksen ja Miepä-palveluiden nykytilasta Eksotessa yhteistyössä asiakasprosessin eri vaiheiden toimijoiden kanssa. Selvityksissä hyödynnettiin myös tilastotietoa palveluiden käytöstä.

Nykytilan selvitys osoitti, että 1) Miepä-palveluihin pääsee tällä hetkellä nopeasti, 2) mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ohjautuvat erittäin matalalla kynnyksellä erityispalveluihin (Terapianavigaattoripilotin kautta kerätty tilastotieto lievista häiriöistä) 3) LifeCaren tilastoinnista ei saa luotettavaa tietoa lievien häiriöiden osuudesta asiakasmäärissä, mutta henkilöstön kokemus on, että lieväoireisten asiakkaiden määrä on suuri ja ne vievät aikaa intensiivisemmän hoidon tarpeessa olevilta, 4) Miepä-palveluista on noussut tarve täsmentää erityispalveluiden roolia suhteessa hyvinvointi- ja terveysasemilla tehtävään miepä-työhön ja 5) sote-ammattilaiset kaipaavat matalan kynnyksen ammattilainen ammattilaiselle konsultaatiokanavaa Miepä-asioissa. Tietoa hoitoon pääsystä Miepä-palvelussa kuviossa 26.

Hoitoon pääsy tiedot mielenterveys- ja päihdepalveluissa



Vastuuorganisaatio	(Useita kohteita)				
	Sarakeotsikot				
	2021		2022		
	Odotusaika mediaani (pv)	Ajanvarausten lkm	Odotusaika mediaani (pv)	Ajanvarausten lkm	
Riviot					
314 Päivystys ja erityispoliklinik	8	23,333	7	9,107	
315 Päihdekliniikka, Kohtaamo	4	34,808	4	11,357	Kohtaamossa käy injektioikännillä psykiatrisia potilaita
316 Vast.otot Lpr ja länsi	17	24,855	20	7,208	
317 Vast.otot, Imatra & pohj.	17	20,399	16	7,116	
352					
Päihdekuntoutumisyksikkö	1	589	1	291	
Kaikki yhteensä	10	103,984	9	35,079	
Odotusaika lasketaan vastaanottoajan varauspäivästä vastaanottopäivään					
HUOM! Tiedoissa mukana myös ne vastaanotot, jotka eivät lopulta toteutuneet eli aika oli joko peruttu tai potilas/asiakas ei saapunut voille					Odotusajassa ovat mukana sekä ensikäynnit että ajanvarauksella varatut käynnit, mikä vaikuttaa tilastoon. Tilastointitavoissa on myös yksikkö- ja työntekijäkohtaisia eroja.

Riviot	Odotusaika mediaani (pv)	
321 Osasto Ps1	0	
323 Osasto Ps3	1	
Kaikki yhteensä	0	

EKSOTE | 20 | 29.8.2022

Sote-uudistus

Kuvio 26. Hoitoon pääsy Miepä-palveluissa Eksotessa vuonna 2021 ja 1–8/2022 aikavälillä.

Kesäkuussa ja elokuussa on pidetty hankeinfoja Miepä-palveluiden kehittämisestä sisäisille sidosryhmille sekä selvitetään kehittämisen rajapintoja muiden hankkeiden, kuten Hyvä mieli ja RRP/Happee, kanssa sekä rajapintoja hankkeen sisäisten kehittämisteemojen suhteen. Tavoitteena on yhdistää kehittämistoimia myös monialaisesti, jolloin osa-alueiden on mahdollista muodostaa toimivia kokonaisuuksia jo kehittämisvaiheessa.

Syyskuussa käynnistettiin Miepä-osaamisen ja tarpeiden kartoitus kaikilla hyvinvointi- ja terveysasemilla kysymällä työntekijöiltä. Näkökulmana Miepä-palvelut osana monialaista työtä. Kiertue päättyi syyskuun aikana, jonka jälkeen tehdään jatkotoimenpiteiden suunnittelu. Elokuussa avattiin keskustelu yhdessä HUS/TE yhteistyössä aikuisten terapiakoordinaattorin kanssa ohjatun omahoidon koulutuksen pilotoinnista hyvinvointi- ja terveysasemilla tai -asemalla. Lisäksi on avattu keskustelu Miepä-palveluiden osallistumisesta sähköisen konsultaatiokanavan kehittämiseen ja kokeiluihin sekä osallistuttu yhteiskehittämiseen "Toimeenpanokeskus-työskentelyyn" ja suunniteltu sen pohjalta kokemusasiantuntijaryhmän hyödyntämistä arvoa tuottavassa asiakasohjauksessa ja sen kehittämisessä Miepä-palveluissa.

Miepä-kehittämisen teemoista erityisesti mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusosaamisen lisääminen ja integroiminen peruspalveluihin sekä toimiminen osana monialaista tiimiä tai Miepä-asiakkaan ohjautumisen kehittäminen ovat sidoksissa hankkeen muiden toimien etenemiseen ja konkreettisen kehittämistoimet odottavat monessa kohti päätöstä siitä, mikä on tulevan hyvinvointialueen geneerinen asiakasohjausmalli.

Systeemisen työmallin jalkauttaminen asiakastyöhön (ks. sosiaalihuollon kehittämisohjelma) tapahtuu osaamisen kehittäminen työpaketissa.

4.5.2 Liikkuvat päihde ja mielenterveyspalvelut

Prosessitavoitteet

Tavoite 26/2021: Otetaan käyttöön liikkuvan päihdetyön ja katuklinikan toimintamalli sote-keskuksessa (TP3) (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

Tavoite 13/2021: Kokeillaan Pop-up toimintamallia liikkuvien palvelujen kokonaisuudessa (TP3) (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi) Liittyy myös tähän tavoitteeseen.

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Liikkuvien päihdepalvelujen kehittämisen kokonaistavoitteena on ulottaa palvelutarjontaa myös herkästi palvelujen ulkopuolelle jääville, erityisesti lapsille ja nuorille, ikääntyville ja huono-osaisille ja päihteiden käyttäjille. Työskentely aloitettiin toukokuussa 22. Kehittämistä tehdään yhteistyössä muiden Miepä-kehittäjien kanssa ja muun muassa viestintää ja infoja on tehty yhdessä kokonaisuus huomioiden.

Kesä- ja elokuun 22 aikana on selvitetty palveluiden nykytilaa (sisältäen sekä ennaltaehkäisevän- että korjaavan päihdetyön) mm. hyödyntäen olemassa olevia tilastoja ja esihenkilöitä sekä henkilöstöä haastattelemalla sekä tehty tiivistä yhteistyötä muiden hankkeiden kanssa. Selvityksen pohjalta tehdyn koosteen perusteella sekä yhteistyössä sidosryhmien (mm. kaupunki, poliisi, seurakunta) kanssa on tarkennettu kehittämisen kohteita. Yhteistyössä päihdeammattilaisten kanssa on osallistuttu kehitteillä olevan alaikäisten päihdehoitoyksikkö Keisarinaseman suunnitteluun ja selvitetty alaikäisten liikkuvan päihdetyön mallin linkittymistä tulevaan Keisarin asemaan yhdessä lastensuojelun toimijoiden kanssa. Lisäksi on neuvoteltu yhteistyön toteutuksesta Lappeenrannan seurakuntayhtymän Liikkuvan sosiaalityön auto –hankkeen kanssa. Eksote osallistuu siihen osatoteuttajana. Päihdepalveluiden kehittämistä on myös suunniteltu yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

4.5.3 HUS/TE yhteistyö - aikuisten palvelut

Prosessitavoitteet

Tavoite 19/2021: Lisätään mielenterveys- ja päihdetyötietoisuutta ja osaamista osaksi sote-keskuksen peruspalveluja (TP4) (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

- Kehitetään hoidon tarpeen arviointi ja hoitoonohjaus malleja pth:n ja esh:n sekä HUS/Terapiat etulinjaan yhteistyössä. Näitä ovat esim. Käynti kerrallaan -toimintamalli, ohjattu omahoito, lyhytterapiat, psykoterapiat ja muut interventiot ja kuntoutus.

4.5.3.1 Terapianavigaattori ja hoitoonohjausmallin pilotointi

Terapianavigaattorin ja hoitoonohjausmallin pilotti sekä hoidontarpeen arvion kehittämistyön pilotti käynnistyi 10.1.2022. Pilotti kattaa Mielenterveys- ja päihdevastaanotot sekä päivystyspoliklinikan (yht. 38 työntekijää). Terapianavigaattori lähetetään jokaiselle uudelle asiakkaalle täytettäväksi. Pilotti sisältää arviointijakson kehittämisen ja tiivistämisen, aikaisemmin tehty 1–5 tapaamisessa, nyt tavoitteena pyrkiä tekemään arvio yhden tapaamisen aikana Terapianavigaattorin keräämiä tietoja hyödyntäen ja tarkentaen.

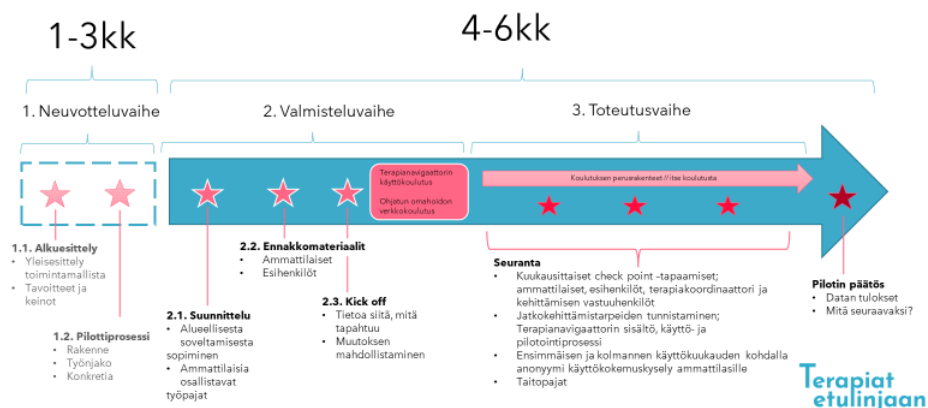
Pilotin tuloksena arvioon menee aikaa 1–2 tapaamista ja fokuoitu hoito aloitetaan välittömästi, arviointiin menevä aika on lyhentynyt huomattavasti. Tapaa organisoida palveluja ohjaa Käynti kerrallaan metodi, jota koulutettiin laajalti Eksotessa vuoden 2021 aikana. Palvelut on jaettu neljään eri portaaseen interventoiden

pituuden, intensiivisyyden ja kohderyhmän oireiden/toimintakyvyn vaikeus huomioon ottaen. Tällä on tarkoitus ohjata asiakkaita osuvammin oikeaan hoitoon oikeaan aikaan ja tuoda kaikki palvelut kaikkien saataville (esim. Etulinjan lyhytterapia, Ohjattu Omahoito, ryhmäinterventiot, psykologipalvelut). Seuranta ja arviointi: Jokaisen tehdyn arvion jälkeen kerätään tietoa oireiden vaikeusasteesta, onko ollut aikaisempaa hoitoa taustalla sekä mihin interventioon asiakas ohjattiin (23.8 mennessä tiedot tallentuneet 147 tehdystä arviosta). Pilotointi osallistuvilla työntekijöillä teetettiin kysely, jonka mukaan he yksimielisesti toivoivat Terapianavigaattorin käytön jatkamista. He myös kokivat terapianavigaattorin helpottavan heidän työtään, tekemisen arviosta laadukkaamman ja käyttökokemuksen olevan asiakkaalle positiivinen.

Kaikki pilotointiin osallistuvat työntekijät koulutettiin Ohjatun Omahoidon käyttöön lyhytinterventiona (noin 50 työntekijää) sekä Nettiterapiat otettiin käyttöön Eksotessa palveluvalikkoon täydentävänä hoitomuotona.

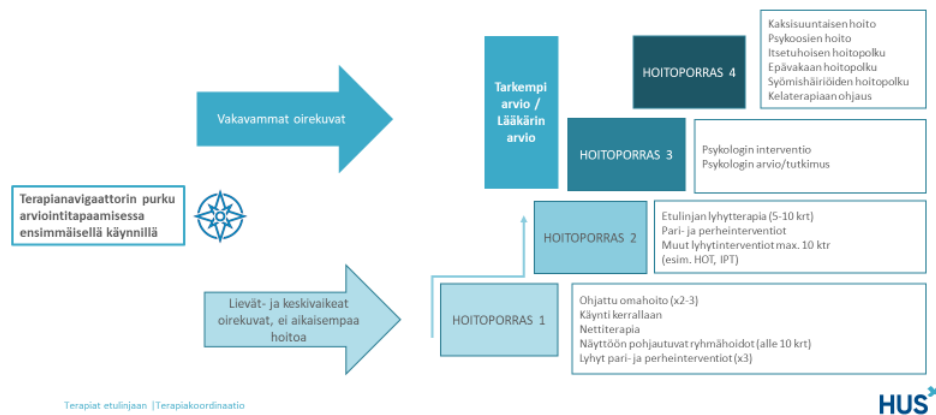
Toukokuussa 22 päätettiin vakiinnuttaa Terapianavigaattori tiedonkeruuvälineenä hoidontarpeen arvion tekemisessä Mielenterveys- ja päihdepalveluissa, päivystyspoliklinikalla ja nuorten aikuisten palveluissa. Myös nepsy prosessissa Terapianavigaattorin avulla kartoitetaan Mielenterveys- ja päihdeasiat. Navigaattorin käyttöä Mielenterveys- ja päihdepalveluissa tuetaan loppuvuosi 2022 ja vuonna 2023. Terapianavigaattori on tarkoitus viedä myös asiakaspalvelukeskus Kaiku24:n työntekijöille, aikataulu on sen osalta vielä avoin. Kerätyn palautteen ja käyttäjäkokemusten pohjalta oltiin yksimielisiä siitä, että Terapianavigaattori ja uusi tapa tehdä arviota vakiinnutetaan toimintamalliksi. Pilotointi sai kiitosta laajuudesta; saatiin kokemuksia heti siitä, miten terapianavigaattori toimii eri ympäristöissä. Terapianavigaattori ja ohjatun omahoidon pilotointiprosessin kuvaus näkyy kuviossa 27. Terapiat etulinjaan hankkeessa kehitetty psykososiaalisen hoidon valintaprosessin kuvaus näkyy kuviossa 28.

Pilotointiprosessin kuvaus: Terapianavigaattori ja ohjattu omahoito



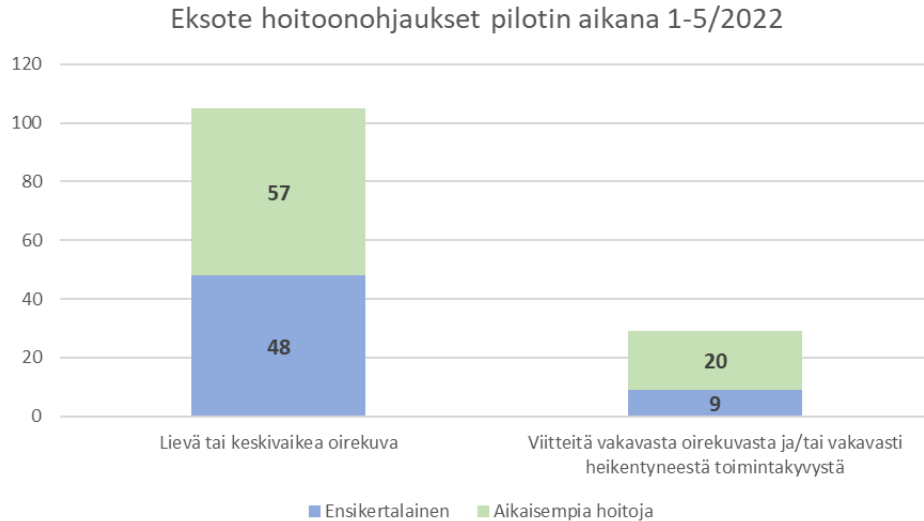
Kuvio 27. Terapianavigaattori ja ohjatun omahoidon pilotointiprosessin kuvaus.

Psykososiaalisen hoidon valinta



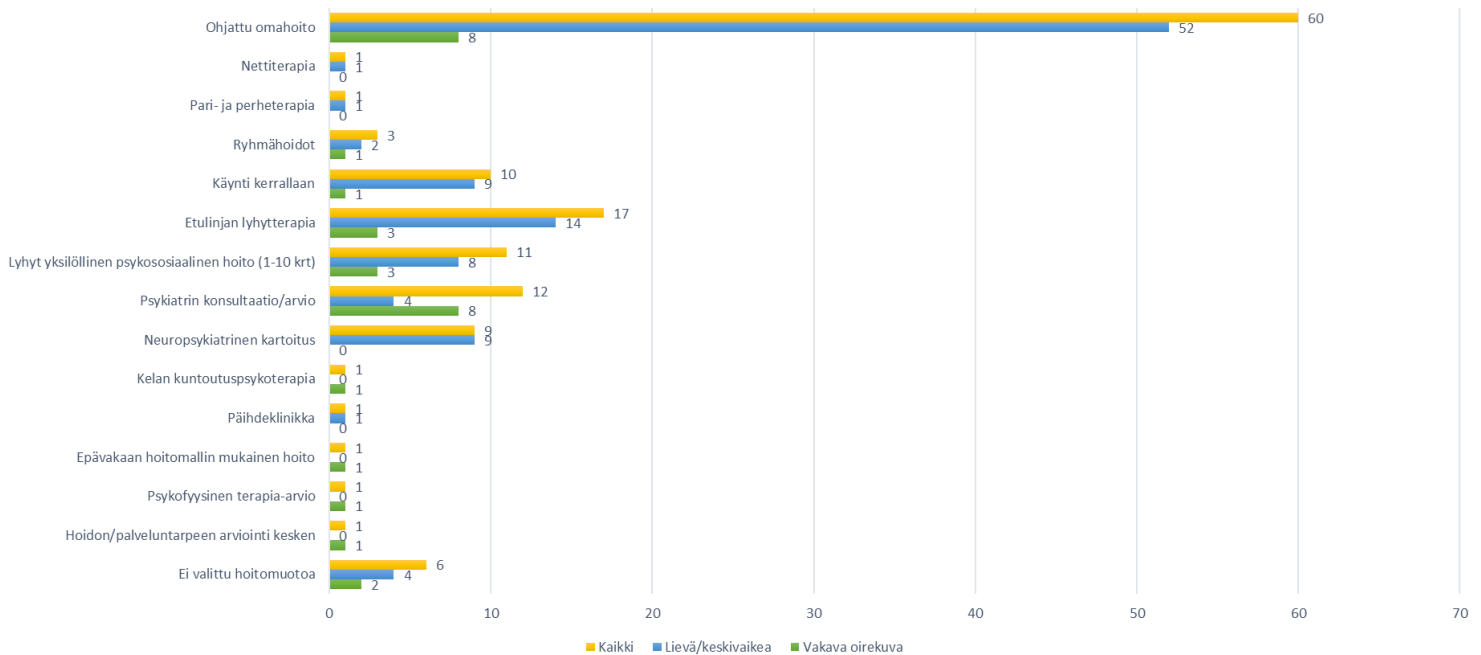
Kuvio 28. Psykososiaalisen hoidon valinta prosessin kehittäminen

Asiakkaiden hoitoon ohjautuminen kehittämispilotin aikana 1–5/2022 on näkyvillä kuvioissa 29 ja valittujen hoitomuotojen määrät suhteessa muihin hoitomuotoihin pilottiaikana näkyvät kuviossa 30.



Kuvio 29. Asiakkaiden hoitoon ohjautuminen Terapianavigaattori-kehittämispilotin aikana 1–5/2022.

Eksoten hoitoonohjauksen kokonaismäärä, ensisijainen valittu hoitomuoto



Kuvio 30. Ensisijainen valittu psykososiaalinen hoitomuoto Eksotessa

4.5.3.2 Etulinjan lyhytterapiakoulutus

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Etulinjan Lyhytterapiakoulutus on käynnissä Eksotessa. Aikaisemmin koulutettuja on konsultaatiopoliklinikalta, päivystyksestä, mielenterveys- ja päihdevastaanotoilta, Liito työryhmästä, päivätoiminnasta, nuorten aikuisten tiimistä, nuorten tuetusta asumisesta Katajapuusta. Vastaanotoilla ja päivystyksessä koulutusta hyödynnetään koulutusta lieviin ja kesivaikeisiin yleisimpiin mielenterveydenhäiriöihin, Liito-työryhmässä sovelletaan kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmiä ja strukturoituja hoitojaksoja. Sähköinen koulutusjärjestelmä aukesi 11/2021 ja vuoden mittaisessa koulutuksessa ollaan loppusuoralla. Terapiakoordinaattori toimii koulutettujen menetelmäohjaajana. kuukausittain. Jokainen koulutettava suorittaa koulutuksen aikana 10 koulutushoitoa, joiden vaikuttavuutta seurataan mittaamalla oirekuva jokaisella tapaamisella. Koulutushoidoista kerätään kokemuksia sekä työntekijältä, että potilaalta.

Etulinjan Lyhytterapia koulutus on vakiinnuttanut asemansa Mielenterveys- ja päihdevastaanottojen sekä päivystyspoliklinikan työvälineenä vuonna 2022. Kaikki uudet työntekijät koulutetaan ko. malliin tulevien vuosien aikana. Tarve koulutettaville vuonna 2023 on 15. Terapiat Etulinjaan maliin ollaan tyytyväisiä; tämä on tuonut pysyvän mallin tehdä työtä uudella tavalla. Työntekijät ovat oppineet lyhytterapeuttisen työotteen. Mallin pysyvyyttä on tärkeä tukea vuonna 2023.

Avohoidon päihdeyksiköihin on suunniteltu vuodelle 2023 Terapianavigaattorin pilottia, siinä yhteydessä heistä olisi tarkoituksenmukaista kouluttaa noin 4 ELT:n työntekijää. Näyttöön perustuvien menetelmien vahvistaminen ryhmätoiminnoissa on aloitettu onnistuneesti ja siellä koulutettavien määrä ELT:n olisi vuonna 2023 4 työntekijää ja Nuorten tuetun asumisen yksiköstä 4 työntekijää. Yhteensä ELT koulutettavia

vuodelle 2023 on noin 30 henkeä. Lisäksi kiinnostusta on toisen asteen opiskelijahuollossa, psykiatrian osastoilla ja päihdekuntoutusyksiköissä. Koulutusjärjestelmä täydentyy vuonna 2023 CBT interventiolla, josta Eksotessa ollaan kiinnostuneita ja sille on tunnistettu tarve (4–6 henkeä koulutukseen).

4.5.3.3 Ohjattu Omahaito koulutus

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Ohjattu Omahaito on vakiinnutettu työvälineeksi Mielenterveys- ja päihdevastaanotoilla sekä päivystyspoliklinikalla. Kaikki uudet työntekijät käyvät ko. koulutuksen.

Terapianavigaattoripilotin yhteydessä seurattiin uusien asiakkaiden hoitoonohjausprosessia, jossa huomattiin 2/3 olevan lieviä/keskivaikeita ja puolen asiakkaista kanssa aloitettiin hoito Ohjatun Omahoidon jaksolla. Jatkossa tulisi seurata kuinka monelle tämä Lyhytinterventio jo itsessään riitti hoitojaksoksi ja kuinka moni ohjautui eteenpäin seuraavan portaan hoitoihin.

Parhaillaan käydään keskusteluja missä kaikkialla olisi tarkoituksenmukaista tarjota Ohjatun Omahoidon interventiota sen huomattavan kysynnän perusteella. Kartoitusta ja suunnittelua ohjatun omahoidon kouluttamisesta Hyvinvointiasemille on meneillään ja se toteutuu syksyn 22 aikana. Tavoitteena saada pilotti Hyvinvointiasemilla keväällä 2023 ja laajentaa mallin käyttöä vuoden 2023 aikana. Pilottia valmistellaan syksyllä 2022. Tarve Mielenterveys- ja päihdeosaamiselle on tunnistettu avovastaanotoilla. Aihetta pidetään tärkeänä. Lisäksi on sovittu, että kuntoutuksessa toimivat fysioterapeutit koulutetaan Ohjattuun Omahaito menetelmän käyttöön.

Keskustelut Asiakasohjauskeskus Kaiku24:n kanssa menossa parhaillaan heidän koulutustarpeistaan ja roolista Hoidontarpeen arvioissa. Alustavasti sovittu, että he ohjaavat asiakkaan täyttämään Terapianavigaattorin ennen ensimmäistä käyntiä ja osaavat kertoa Miepä palveluista. Mahdollisuus kouluttaa heidät Terapianavigaattorin avulla tekemään ensijäsennyksiä ja Ohjattua Omahaitoa, jos näin päätetään.

4.5.3.4 Motivoiva haastattelu koulutus

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Toteutettiin yhteistyössä Hyvä Mieli hankkeen kanssa Motivoiva haastattelu koulutuskokonaisuus. Motivoiva haastattelu koulutuksen verkko-opintojen osuus on osa Terapiat Etulinjaan toimintamallin koulutustarjontaa. Koulutuksen käytännön järjestelyt ja pienryhmäosuus toteutettiin Hyvä Mieli! hankkeen puitteissa. Ryhmäkoko on hallittavuuden vuoksi 20 henkilöä per koulutus ja koulutus toteutui kevään 22 aikana viidesti, koulutettavia yhteensä 87 henkeä. Koulutettavia oli kattavasti eri tahoilta: vammaispalvelut, kotihoito, päihdepalvelut, opiskelijahuolto, aikuissosiaalityö, järjestöt, osastot, perhepalvelut, fysio- ja toimintaterapia, terveysasemat

Palautteiden perusteella koulutus koettiin hyödyllisenä omaa työtä ajatellen ja verkkomateriaali tuki oppimista. Koulutettavat kommentoivat koulutuksen olleen laadukas kokonaisuus ja sen kompaktius sai kiitosta osallistujilta.

4.5.4 Päihteet puheeksi -toimintamallin implementointi terveys- ja hyvinvointiasemille

Prosessitavoite

Tavoite 2020: Ennakoivan, inspiroivan ja tuloksellisen neuvolatoiminnan ja perheneuvonnan kehittäminen (isäneuvolatoiminta) sekä **ikäherättemallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (kansallinen hyötytavoite: Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön)**

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Em. tavoitteena alle on nostettu Otetaan selvää -toimintamalli (Audit C) ja Positiivisen mielenterveyden mittari (SWEMBS). Hyödynnetään valtakunnallisia hyviä malleja elintapaneuvontaan ja hyvinvointivalmennukseen liittyen. AUDIT-C:n osalta on sovittu, että mittarin implementointia viedään eteenpäin osana Hyvä Mieli hanketta. Alla on kuvaus implementoinnista terveys- ja hyvinvointiasemille SWEMBS ei ole meillä käytössä.

Taustaselvitys Eksoten yksiköiden päihteiden puheeksi otosta toteutettiin 1/2021 jonka jälkeen aloitettiin Päihteet puheeksi -toimintamallin ja sen implementoinnin suunnittelu, materiaalien koonti ja toimijoiden (työrukkasen) kontaktointi ajalla 3–9/2021. Implementointi aloitetaan alkoholin puheeksi otolla. Se pitää sisällään Audit C -kyselyn käytön systematisoinnin, asiakkaalle annettavan ohjauksen sapluunan (kyselyn pisteiden mukaisesti). Toimintamallin koulutus 11/2021 pilottiterveysaseman (Honkajarjun terv.asema) henkilöstölle toteutettiin 11/2021. Konsultoitu hyvinvointiaseman asiantuntijasairaanhoidajia mallin ja materiaalien teon yhteydessä.

Päihteet puheeksi -toimintamallin pilottijakso toteutui 11/2021–02/2022 välisenä aikana Honkajarjun terveysasemalla ja muiden asemien pilotteja aloitettiin suunnitella 4/2022, aluksi pohjoisen alueen terveys- ja hyvinvointiasemille (Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti). Pilotin jälkeen kerättiin palautteet toimintamallista sekä otettiin LifeCare -raportit mittarin (Audit C:n) käytöstä. LC:n raportista havaittu selkeä nousu Audit C:n käytössä hoitajien vastaanotoilla. Tämän jälkeen aloitettiin Eksoten henkilöstön koulutuskalenteriin ajalle 3–6/2022 (1x/kk) ”Päihteet puheeksi -tietoisuuksia”, joissa käsiteltiin Etelä-Karjalan alkoholitilastoja, Audit C:n käyttöä, puheeksi ottoa, mini-interventiota ja itseapuvälineitä sekä mukana on kokemusasiantuntijan puheenvuoro alkoholin puheeksi otosta. Puheeksi oton tukena ovat olleet myös samaan aikaan toteutuvat Motivoiva haastattelu -koulutukset Eksoten henkilöstölle. Työn alla on ”Meillä otetaan päihteet puheeksi” -markkinointivideo ja julisteet. Asia on käynnissä, valmistumisen jälkeen materiaalit levitetään terveys- ja hyvinvointiasemille. Työn alla on myös kirjaamisen ja tilastoimisen ohjeet. Tällä hetkellä tehdyt toimenpiteet eivät tilastoidu THL:n edellyttämällä tavalla (HYTE-kerroin indikaattori mini-interventio näyttää siltä kuin sitä ei tehtäisi ollenkaan, kyse siitä, että meillä ei käytössä ko. tilastomerkintää, tämä korjataan ASAP.

4.5.5 Tiivistelmä

Työskentely teeman parissa aloitettiin toukokuussa 2022. Kehittämisessä on tehty nykytilan selvitys ja kehittämisen kärkien täsmentäminen ja pidetty infoja ja osallistettu henkilöstöä kehittämiseen. Kehittäminen tulee kohdistumaan **mielenterveys-, päihde-** ja riippuvuusosaamisen lisäämiseen ja integroimiseen peruspalveluihin osana monialaista tiimiä. Kehittämisestä on suunniteltu yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Liikkuvien päihdepalvelujen kehittämisen kokonaistavoitteena on ulottaa palvelutarjontaa myös herkästi palvelujen ulkopuolelle jääville, erityisesti lapsille ja nuorille, ikääntyville ja huono-osaisille ja päihteiden käyttäjille. Työskentely aloitettiin toukokuussa 22. Kehittämistä tehdään yhteistyössä muiden Miepä-

kehittäjien kanssa ja muun muassa viestintää ja infoja on tehty yhdessä kokonaisuus huomioiden. Yhteistyötä on käynnistetty myös eri sidosryhmien (mm. kaupunki, poliisi, seurakunta) kanssa. Esimerkiksi on neuvoteltu yhteistyön toteutuksesta Lappeenrannan seurakuntayhtymän Liikkuvan sosiaalityön auto – hankkeen käynnistämistä. Eksote osallistuu siihen osatoteuttajana.

HUS Terapiat etulinjaan yhteistyössä on aikuisten osalta otettu käyttöön useita näyttöön perustuvia psykososiaalisia terapiamenetelmiä. Raportointikaudella on tehty **terapianavigaattorin** ja hoitoonohjausmallin sekä hoidontarpeen arvion kehittämistyön pilotti. Pilotin tuloksena arviointiin menevä aika on lyhentynyt huomattavasti, jolloin hoito päästään aloittamaan välittömästi. Tapaa organisoida palveluja ohjaa Käynti kerrallaan metodi, jota koulutettiin laajalti Eksotessa vuoden 2021 aikana. Palvelut on jaettu neljään eri portaaseen interventioiden pituuden, intensiivisyyden ja kohderyhmän oireiden/toimintakyvyn vaikeus huomioon ottaen. Tällä on tarkoitus ohjata asiakkaita osuvammin oikeaan hoitoon oikeaan aikaan ja tuoda kaikki palvelut kaikkien saataville. Keskustelut Asiakasohjauskeskus Kaiku24:n kanssa menossa parhaillaan heidän koulutustarpeistaan ja roolista Hoidontarpeen arvioissa. Toukokuussa 22 päätettiin vakiinnuttaa Terapianavigaattori tiedonkeruuvälineenä hoidontarpeen arvion tekemisessä mielenterveys- ja päihdepalveluissa, päivystyspoliklinikalla ja nuorten aikuisten palveluissa. Myös nepsy prosessissa Terapianavigaattorin avulla kartoitetaan mielenterveys- ja päihdeasiat. Navigaattorin käyttöä mielenterveys- ja päihdepalveluissa tuetaan loppuvuosi 2022 ja vuonna 2023. Terapianavigaattori on tarkoitus viedä myös asiakaspalvelukeskus Kaiku24:n työntekijöille, aikataulu on sen osalta vielä avoin.

Kaikki pilottiin osallistuvat työntekijät koulutettiin **Ohjatun Omahoidon** käyttöön lyhytinterventiona sekä Nettiterapiat otettiin käyttöön Eksotessa palveluvalikkoa täydentävänä hoitomuotona. Ohjattu Omahaito on vakiinnutettu työvälineeksi Mielenterveys- ja päihdevastaanotoilla sekä päivystyspoliklinikalla. Kaikki uudet työntekijät käyvät ko. koulutuksen. Parhaillaan käydään keskusteluja missä kaikkialla olisi tarkoituksenmukaista tarjota Ohjatun Omahoidon interventiota sen huomattavan kysynnän perusteella. Kartoitus ja suunnittelu ohjatun omahoidon kouluttamisesta Hyvinvointiasemille on meneillään ja se toteutuu syksyn 22 aikana.

Etulinjan Lyhytterapiakoulutus on käynnissä Eksotessa. Etulinjan Lyhytterapia koulutus on vakiinnuttanut asemansa Mielenterveys- ja päihdevastaanottojen sekä päivystyspoliklinikan työvälineenä vuonna 2022. Lisäksi toteutettiin yhteistyössä Hyvä Mieli hankkeen kanssa **Motivoiva haastattelu** koulutuskokonaisuus. Motivoiva haastattelu koulutuksen verkko-opintojen osuus on osa Terapiat Etulinjaan toimintamallin koulutustarjontaa. **Päihteet puheeksi -toimintamallin** pilottijakso toteutui 11/2021–02/2022 välisenä aikana Honkaharjun terveysasemalla ja muiden asemien pilotteja aloitettiin suunnitella loppukeväästä 2022. Toiminta on edennyt hitaasti ja sitä tullaan aktivoimaan.

4.6 Ikääntyneiden palveluiden kehittäminen

Prosessitavoite

Tavoite 15 (2021): Vahvistetaan ikääntyneiden palveluja (TP3)

Omaishoito-teema ja geriatrinen ”kansanterveystyö”/ HYTE palvelut ikääntyneille- teema. (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Ikääntyneiden palvelukokonaisuuden kehittäminen on aloitettu elokuussa 22 yhteistyössä Eksoten HYTE-tiimin, Sujuvan asiakasohjauksen, Tulevaisuuden koti- hankkeen toimijoiden ja hoivan tulosityksikön ja kaatumisen ehkäisy hankkeen toimijoiden sekä kuntoutuksen ja avoterveydenhuollon kanssa.

Kehittämisessä on tähän mennessä tunnistettu kolme kärkeä, 1) ikääntyneiden HYTE toiminnan kokonaisuuden (Finger-mallin jalkautus osana tätä), 2) ikääntyneiden palveluprosessin ja eri toimijoiden (pth avo + hoiva + esh/päivystys) yhteispintojen kuvaaminen ja 3) omaishoitoperheiden terveystarkastusten ja neuvonnan ja ohjauksen kokonaisuuden tarkasteleminen ja kehittäminen. Yhtenä tavoitteena hankkeessa olevan kotiin vietävien palveluiden kehittämisestä vastaa Tulevaisuuden koti-hanke, jonka kanssa tehdään yhteistyötä tämä teeman osalta. Kehittämisryhmä kootaan syyskuun aikana ja **työskentely alkaa lokakuussa. Mukaan kehittämiseen otetaan myös alueen järjestöt ja yhdistykset sekä asiakkaat.**

4.7 Asiakaspalautteen systemaattisen hyödyntämisen ja osallisuuden kehittäminen

4.7.1 Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen ja sisäisen laaduntarkkailijamallin suunnitteleminen sekä käyttöönotto valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen. (kansallinen hyötytavoite: palveluiden laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen)

Tavoite 16/2021: Systematisoidaan asiakaspalautteen käyttö (TP6) (kansallinen hyötytavoite: palveluiden laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Asiakaspalauttejärjestelmän kehittäminen ja suunnitelma asiakaspalautteen keruun systemointiin aloitettiin vuoden 2020 rahoituksella ja työtä on jatkettu valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen vuoden 2021 täydennysrahoituksella.

Syyskuussa 2021 Otakantaa.fi-palveluun avatun Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen lisäksi on toukokuussa 2022 avattu hanke Etelä-Karjalan hyvinvointialueen valmisteluun (molemmissa Eksote organisaationa <https://www.otakantaa.fi/fi/organisaatiot/469/>) Otakantaa.fi-palvelussa on ollut kehittämiseen liittyviä kyselyjä asukkaille.

Sote-asemilla on kerätty asiakaspalautetta tehostetusti eri kehittämistoimien yhteydessä. Käytössä on webropol-kyselyt, jonka asiakas voi täyttää sähköisesti tai ammattilainen voi täyttää suullisen palautteen perusteella.

Asiakaspalautejärjestelmä: yhteinen prosessi palautteen vastaanottamiseen, käsittelyyn ja sen hyödyntämiseen organisaatiossa

Palvelupalautteen hallintaprosessia on työstyetty hanketyönä. Koko organisaatiotasoinen ”Arvokas asiakaspalautte” -yhteinen toimintamalli asiakaspalautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä on tehty iteroiden ja on testausvaiheessa. Toimintamalli on kehitetty yhteiskehittämisen periaatteella tulevan hyvinvointialueen tarpeisiin (osallisuuden edistäminen, pelastuslaitos mukana).

Palvelupalautteen systemaattinen hallintaprosessi on yksi keskeinen osa jo käynnissä olevaa toimintakulttuurin muutosta, jossa tavoitellaan aitoa asiakasosallisuutta. Mallissa on huomioitu muun muassa seuraavat asiat: 1) systemaattinen ja seurattu toimintamalli asiakaspalautteiden keräämiseen, käsittelyyn ja hyödyntämiseen, 2) malli sisältää ohjeistuksen, ohjauksen ja valvonnan, 3) ohjeistukseen on kehitetty erillinen avoin ja läpinäkyvä ”pelikirja-konsepti” (thinglink-ohjelmalla). Ohjeistuksen sisällöntuotanto on suunnittelu- ja luonnosteluvaiheessa. Kehittämisen prosessi on kytketty vahvasti tulevan hyvinvointialueen kehittämisen ja johtamisen prosesseihin. Mallissa on strategisena mittarina NPS (mikä ei ole vielä Eksotessa käytössä) ja lisäksi hyödynnetään PowerBI-raportointia (automaattiset nostot Eksoten verkkosivuille). THL:n ASPA-työryhmän väittämät ovat palautejärjestelmässä mukana (kansallinen vertailtavuus).

Eksoten asiakaspalautejärjestelmän toimittaja on valittu, mutta uusi järjestelmä ei ole vielä käytössä. Prosessin omistaja puuttuu tällä hetkellä. Organisaatiossa kokonaisuutta koordinoiva projektiryhmä työstyää parhaillaan uuden järjestelmän käyttöönottoa ja hallintaprosessin pilotointia koulutuksineen. Hanke on mukana järjestelmän käyttöönoton -projektiryhmässä.

4.7.2 Asiakas ja henkilöstöosallisuus

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Jaetun päätöksenteon mukanaan tuoman vaikuttavuuden selvittäminen ja asiakasosallisuuden roolittaminen tulevaisuussuunnittelun tueksi.

- Kehitetään käytännön palveluja asiakasosallistamisen keinoin ja jaetulla päätöksenteolla: konkreettiset tapauskuvaukset ja tiedon lisääminen, palvelumuotoilu, tiedolla ennakointi ja kustannuskehityksen seuranta. Lisätään asiakasymmärrystä riskitekijöistä ja palvelu- ja hoitopoluista. Haetaan parannuksia kumppanuuksilla ja kokemus- ja kehittäjäasiakkaiden kanssa. Hyödynnetään työssä mm. STM-Asiakasosallisuus-hankkeiden antia, elintapaohjauksesta, sosiaalisen osallisuudesta ja hyvinvointivalmennuksesta opittua.

Vuoden 2021 hankesuunnitelmassa asiakasosallisuus on nostettu esille suunnitelman sivuilla 13–14.

Suunnitelman mukaan asiakasosallisuus huomioidaan läpileikkaavana tekijänä kaikissa hankesuunnitelmassa esitellyissä kehittämisen osa-alueissa. Keinoja asiakasosallisuuden edistämiseen määritellään Eksoten osallisuussuunnitelman (nyt päivityksessä) pohjalta. Näitä ovat mm. kehittäjä/kokemusasiantuntija-asiakkaiden käyttö kehittämisessä, asiakasosallisuustyöryhmä, e-asiakasraati ja Otakantaa-fi sivusto.

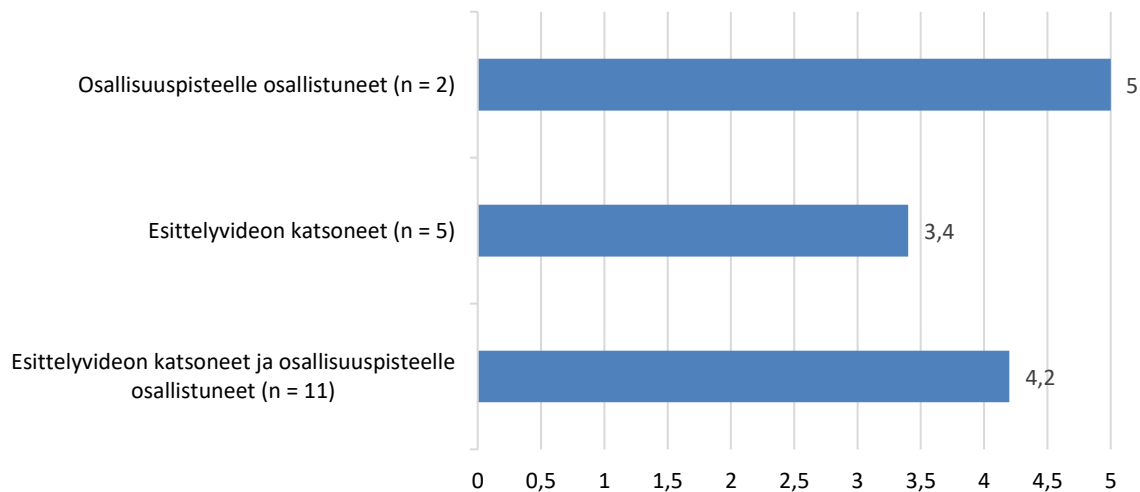
Toteutuminen ja kehittämisen tulokset: Henkilöstön osallisuusvalmennus: ”Ei toiminnan kohteita, vaan mukana!”

Asiakasosallisuuden vahvistaminen on yksi sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmän uudistuksen keinoista lisätä palveluiden vaikuttavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. Terveys- ja

hyvinvointiasemien henkilöstölle suunniteltiin ja annettiin kaksivaiheinen osallisuusvalmennus 14.–30.3.2022 (osallisuuden esittelyvideo <https://www.youtube.com/watch?v=i6JK5yQyeo> ja Walk in -osallisuuspisteet Etelä-Karjalan terveys- ja hyvinvointiasemilla (11)). Keskeisenä valmennusmateriaalina käytettiin Asiakasosallisuus sotessa -opasta (TTL) tehtävineen. Valmennuksen tavoitteena oli lisätä henkilöstön tietoa osallisuuskeinoista ja ymmärrystä asiakasosallisuuden merkityksestä. Samalla kerättiin tietoa henkilöstön osallisuuskyvykkyydestä sekä ideoita asiakas- ja työntekijäosallisuuden edistämiseksi. Tietoa hyödynnetään myös hyvinvointialueen osallisuus- ja vuorovaikutusohjelman valmistelussa ja kehittämisosallisuuden lisäämisessä. Valmennus oli mahdollista toteuttaa TtM-opiskelijan harjoittelutyönä, suunnittelu ja toteutus tehtiin yhteistyössä hankkeen muotoilijan ja koordinaattorin kanssa.

Valmennuksesta tiedotettiin laajasti, osallistujille tehtiin tyytyväisyyskysely ja projektista kirjoitettiin erillinen loppuraportti suosituksineen. Tämän projektityön avulla saatiin kerättyä tietoa osallisuuden nykytilasta ja henkilöstön osallisuuskyvykkyydestä. Valmennuksessa ilmeni, että 1) henkilöstö tunnistaa useita osallisuuden esteitä ja keinoja osallisuuden parantamiseen, 2) osallisuuspisteillä käydyissä keskusteluissa henkilöstö toi esiin useita osallisuutta edistäviä ideoita ja kehittämiskohteita, 3) osallisuuden päämäärätietoista ja pitkäjänteistä johtamista tarvitaan, koska aihe ei osallisuuskiertueen alhaisen osallistujamäärän perusteella vaikuta olevan henkilöstön näkökulmasta erityisen keskeinen, 4) henkilöstö koki osallisuusvalmennuksen lisänneen ymmärrystä siitä, mitä hyvä asiakasosallisuus työssä tarkoittaa. Osallisuuden esittelyvideo on ollut kaikkien katsottavissa ensin sisäisenä ppt-tallenteena ja sitten Eksoten YouTube -kanavalla (katsojien kokonaismäärä ei ole tiedossa). Kiertueen jälkeen lähetettiin tyytyväisyyskysely koko terveys- ja hyvinvointiasemien henkilöstölle (asemilla 84 lääkärinä ja 194 hoitajana). Kyselyyn vastasi vain 23 henkilöä ja Walk in -pisteille osallistui 18 henkilöä. Kuviossa 31 on esitetty henkilöstön kokemus osallisuusvalmennuksen merkityksestä hoitajien työlle.

1 = täysin eri mieltä, 2 = Jotseenkin eri mieltä, 3 = En osaa sanoa, 4 = Jotseenkin samaa mieltä ja 5 = Täysin samaa mieltä



Kuvio 31. Henkilöstön kokemus siitä, lisäsiikö osallisuusvalmennus ymmärrystä hyvän asiakasosallisuuden merkityksestä työssään

Henkilöstön osallisuusvalmennus esiteltiin kansallisessa hyvinvointialueiden osallisuusverkostossa 26.4.2022. Verkosto innostui erityisesti kiertävällä idealla toimivasta walk in -osallisuuspisteestä henkilöstöosallisuuden lisäämisen keinona. Eksoten hyvinvointialueen osallisuusryhmä arvioi valmennuksen ansioksi sen kokonaisvaltaisuuden ja vaikuttavaksi muotoillun toteutustavan, jossa hyödynnettiin soten tarpeisiin tehtyä laadukasta valmennusmateriaalia ja osallisuustietoa onnistuttiin jakamaan sekä henkilöstön että kehittämispalvelujen tarpeisiin.

Kerättyyn tietoon perustuen voidaan tehdä oikeita toimenpiteitä, jotta asiakasosallisuus saadaan aidosti organisaation toimintakulttuuriksi, joka näkyy sujuvina, vaikuttavina ja tarvelähtöisinä palveluina sekä hyvänä työntekijäkokemuksena. Työ on alussa ja kesken.

Kevään 2022 aikana uudistettiin henkilöstön ideapankkia. Selvitysten ja kokeilujen jälkeen ilmeni, ettei henkilöstön ”ideapankki” ole organisaatiotasolla prosessina valmis eikä teknisesti kätevä käyttää eikä se siten ole toiminut toivotulla tavalla.

Intran uudistaminen on aloitettu osana Etelä-Karjalan hyvinvointialueen valmistelua. Uusi intra avataan ennen vuodenvaihdetta 2023. Projektijohtoon on viety terveiset, että intrassa on viestinnän lisäksi tärkeää olla työkaluja henkilöstöosallisuuden toteuttamiseen. Henkilöstökokemukseen perustuen on toivottu sekä palaute- että ideakanavaa. Myös henkilöstöosallisuuden kokonaisuudesta vastaava taho pitää nimetä organisaation rakenteisiin.

Asiakasosallisuutta on hankkeessa toteutettu eri teemoissa mm. kutsumalla kokemusasiantuntijoita mukaan kehittämisryhmiin (mm. osallisuussuunnitelman päivittäminen), haastattelemalla kokemusasiantuntijoita (mm. opiskeluhuollon palvelut, tule-asiakkaan palvelupolku, prediabetes palvelupolku, miepä-palvelut), sekä osallistamalla asiakkaita kehittämiseen Otakantaa.fi sivuston ja muilla kyselyillä (mm. puolisuoneuvolamallin kehittäminen, moniammatilliset palvelut perusterveydenhuollossa, ennakoivat ja liikkuvat palvelut). Asiakasosallisuutta palveluiden kehittämisessä pyritään koko ajan tehostamaan.

4.7.3 Tiivistelmä

Asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen ja suunnitelma asiakaspalautteen keruun systemointiin aloitettiin vuoden 2020 rahoituksella ja työtä on jatkettu valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen vuoden 2021 täydennysrahoituksella. Sote-asemilla on kerätty asiakaspalautetta tehostetusti eri kehittämistoimien yhteydessä. Käytössä on webropol-kyselyt, jonka asiakas voi täyttää sähköisesti tai ammattilainen voi täyttää suullisen palautteen perusteella. Syyskuussa 2021 Otakantaa.fi-palveluun avatun Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen lisäksi on toukokuussa 2022 avattu hanke Etelä-Karjalan hyvinvointialueen valmisteluun (molemmissa Eksote organisaationa <https://www.otakantaa.fi/fi/organisaatiot/469/>) kyselyt.

Palvelupalautteen hallintaprosessia on työstetty hanketyönä. Koko organisaatiotasoinen ”Arvokas asiakaspalaute” -yhteinen toimintamalli asiakaspalautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä on tehty iteroiden ja se on testausvaiheessa. Toimintamalli on kehitetty yhteiskehittämisen periaatteella tulevan hyvinvointialueen tarpeisiin (osallisuuden edistäminen, pelastuslaitos mukana). Palvelupalautteen systemaattinen hallintaprosessi on yksi keskeinen osa jo käynnissä olevaa toimintakulttuurin muutosta, jossa tavoitellaan aitoa asiakasosallisuutta. Mallissa on huomioitu muun muassa seuraavat asiat: 1) systemaattinen ja seurattu toimintamalli asiakaspalautteiden keräämiseen, käsittelyyn ja hyödyntämiseen, 2) malli sisältää ohjeistuksen, ohjauksen ja valvonnan, 3) ohjeistukseen on kehitetty erillinen avoin ja läpinäkyvä ”pelikirja-konsepti” (thinglink-ohjelmalla). Ohjeistuksen sisällöntuotanto on suunnittelu- ja luonnosteluvaiheessa. Kehittämisen prosessi on kytketty vahvasti tulevan hyvinvointialueen kehittämisen ja johtamisen prosesseihin. Mallissa on strategisena mittarina NPS (mikä ei ole vielä Eksotessa käytössä) ja lisäksi hyödynnetään PowerBI-raportointia (automaattiset nostot Eksoten verkkosivuille). THL:n ASPA-työryhmän väittämät ovat palautejärjestelmässä mukana (kansallinen vertailtavuus).

Asiakasosallisuuden vahvistaminen on yksi sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmän uudistuksen keinoista lisätä palveluiden vaikuttavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta. Asiakasosallisuuden

vahvistamiseksi on otettu asiakkaita mukaan kehittämiseen. Lisäksi terveys- ja hyvinvointiasemien henkilöstölle suunniteltiin ja annettiin kaksivaiheinen osallisuusvalmennus maaliskuussa 2022. Keskeisenä valmennusmateriaalina käytettiin Asiakasosallisuus sotessa -opasta (TTL) tehtävineen. Osallisuuden esittelyvideo (<https://www.youtube.com/watch?v=j6JIK5yQyeo>) on ollut kaikkien katsottavissa ensin sisäisenä ppt-tallenteena ja sitten Eksoten YouTube -kanavalla (katsojien kokonaismäärä ei ole tiedossa). Valmennuksen tavoitteena oli lisätä henkilöstön tietoa osallisuuskeinoista ja ymmärrystä asiakasosallisuuden merkityksestä. Samalla kerättiin tietoa henkilöstön osallisuuskyvykkyydestä sekä ideoita asiakas- ja työntekijäosallisuuden edistämiseksi. Tietoa hyödynnetään myös hyvinvointialueen osallisuus- ja vuorovaikutusohjelman valmistelussa ja kehittämisosallisuuden lisäämisessä.

4.8 Muut kehittämisen kohteet

4.8.1 Puheterapiapalvelut

Prosessitavoite

Tavoite 25/2021: Kokeillaan puheterapian arviointiprosessin kehittämistä yhdessä yksityisen sektorin kanssa (TP3+4) (kansallinen hyötytavoite: monialaisuuden ja yhteen toimivuuden kehittäminen)

- Kokeillaan kroonisesta puheterapeuttipulasta johtuen arviointitoiminnan tekemistä yhdessä yksityisen yrityksen kanssa ja pilotoidaan toimintaa.

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Keväällä 2022 aloitettiin suunnittelemaan puheterapiapalvelujen kehittämistä. Tavoitteeksi oli asetettu puheterapiapalvelujen edistäminen ja kehittäminen palveluketjujen nopeuttamiseksi ja toimintamallin määrittäminen. Useista rekrytointi ja ostopalveluyrityksistä huolimatta emme saaneet puheterapeuttia tähän tehtävään. Niinpä suunta käännettiin kommunikaatio-ohjaajan palkkaamiseen. Hänet rekrytoitiin toukokuussa 22 ja työ käynnistyi 1.6.2022. Kesä ja heinäkuussa määriteltiin kommunikaatio-ohjaajan työnkuvaa suhteessa kehittämisen tavoitteisiin. Tavoitteeksi muodostui kommunikaatio-ohjaajan työnkuvan määrittäminen yhdessä muiden puheterapia-ammattilaisten kanssa. Osana kehittämistä tehdään asiakastyötä, jotta pystytään vastaamaan jonon purkutavoitteeseen sekä hiomaan työnkuvaa tarpeita vastaavaksi. Kesän aikana selvitettiin myös nykytilannetta asiakkaan ohjautuessa kommunikaatio-ohjauksen piiriin ja kartoitettiin palvelun venymisen syyt ja kehittämistä vaativat osa-alueet. Asiakastyö alkoi kesäkuussa 22.

Kehittämisen seurauksena on alkanut muodostua uudenlainen palveluketju, jossa puheterapeutti ohjaa lapsiasiakkaat alkuvaiheen kommunikaatio-ohjaukseen pääosin kehityksellisistä palveluista puheterapian palvelutarpeen kartoituksen jälkeen. Ohjaus toteutetaan asiakkaan arkiympäristöissä, mahdollista on myös vastaanotto lastenneurologian yksikössä. Lisäksi työn sisältö on hahmottunut ja se keskittyy kommunikaatioon tukikeinojen ohjaukseen yksilöllisesti asiakkaan tarpeet huomioiden. Ohjauksen tavoitteet ja keinot määritellään puheterapeutin arvion perusteella ja yhteistyössä puheterapeutin ja perheen kanssa. Työskentelyn juurruttaminen moniammatillisen tiimin jäseneksi (lastenneurologian yksikkö) ja yhteistyöverkoston luominen EKSOTE:n alueella toimiviin puheterapeutteihin on menossa. Aloitettu ohjausprosessin dokumentointi Lifecare potilastietokantaan. Uuden työroolin luominen, kirjaukset, tilastointi. Lisäksi on selvitetty liikkuvan työn vaatimuksia resurssien näkökulmasta.

Suunniteltu palautteen keräämistä perheiltä/arkiympäristöjen tahoilta. Ohjaukseen osallistuneiden kommentit ja ajatukset uudesta palvelumuodosta tarkoitetaan dokumentoida lomakkeen avulla, tästä hahmotelma tehty. Kommunikaatio-ohjaajan asiakasmäärät tilastoidaan, jolloin todellinen palveluntarve saadaan tarkasti mitattua.

Kehittämisessä yhteistyötä on tehty sosiaalityön perhepalvelujen, keskussairaalan vaativaan kuntoutuksen (aikuisasiakkaat), kehitysvammapoliklinikan, apuvälinekeskuksen sekä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, asumisyksiköiden ja ulkopuolisiin palveluntuottajien (Terapia Mercurius, Kymsote) kanssa.

Työskentelyalueeksi muodostunut koko Etelä-Karjala. Alkuvaiheen kommunikaatio-ohjauksen tavoite on tarjota perheille nopeasti ja matalalla kynnyksellä kommunikaation tukikeinojen ohjausta. Pidemmät ohjausjaksot haetaan vammaispalveluista sopeutumisvalmennuksena (yli 10 ohjauskäyntiä).

4.8.2 Maksuttoman ehkäisyn toimintamalli

Prosessitavoite

Tavoite 14/2021: Kokeillaan maksuttoman ehkäisyn toimintamallia (neuvola) (TP3) (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Työskentely hankkeessa maksuttoman ehkäisyn toimintamallin osalta aloitettiin maaliskuussa 22. Aluksi kehittäjät kartoittivat Eksoten alueen ehkäisyä tekevät toimipisteet, työntekijät ja työntekijöiden osaamistarpeet. Niiden perusteella järjestettiin toukokuussa 22 päivän koulutus terveydenhoitajille raskauden ehkäisyn hoidosta tietotaitotason kasvattamiseksi. Hankkeen tavoitteiden mukaisesti kehittämisessä lisätään myös terveydenhoitajien seksuaaliterveysosaamista kouluttamalla lisää seksuaalineuvoja. Viisi terveydenhoitajaa aloitti seksuaalineuvoja- koulutuksen 31.3.2022 ja loppuvuodesta tavoitellaan 10 henkilöä lisää koulutukseen. Myös jälkitarkastuskoulutukset on suunniteltu elokuussa 2022. Niihin osallistuvat ne terveydenhoitajat, joilla ei ko. koulutusta vielä ole. Koulutuksiin pääsyä jaetaan tasaisesti koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien ja neuvolan terveydenhoitajien kesken ja alueellisesti.

Kehittämisen osana alkukesästä yhtenäistettiin Eksoten raskauden ehkäisykäyntien sisältö Käypä hoito-suositusten mukaisiksi. Näin varmistettiin toiminnan laadun tasaisuus. Toukokuussa suunniteltiin maksuttoman ehkäisyn valmisteiden jakelun toimintamalli ja ohjeistettiin asiaan liittyvät tahot. Ennen aloitusta (23.5.2022) julkaistiin mediatiedote Maksuttoman ehkäisyn kokeilusta alle 25-vuotiaille sekä tiedotettiin asiasta Eksoten nettisivuilla, Facebookissa ja Instagramissa. Toukokuussa maksuttoman ehkäisyn kokeilu alkoi ensin vastaanottojen yhteydessä perhesuunnitteluneuvoloissa ja opiskeluterveydessä. Välineiden jakelupisteet aloittivat toimintansa 30.5.2022 ja osassa kouluterveydenhuoltoa elokuussa 2022.

Elokuussa varmistui, että päätös suunnitellusta yhteistyöstä YTHS:n kanssa siirtyy myöhemmäksi valtakunnallisesti. Elokuun aikana tehtiin asiakkaille saadun palautteen perusteella tarkistukset toteutussuunnitelmaan ja tehtiin kohdennetumpi info maksuttoman ehkäisyn kokeilusta yhteistyötahoille. Lisäksi on luotu verkosto raskauden ehkäisyn kanssa työskenteleville neuvola-, koulu- ja opiskeluterveyteen ajantasaisen informaation ja konsultoinnin parantamiseksi. Lisäksi elokuussa aloitettiin yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon naistentautien poliklinikan välillä tavoitteena tehdä suunnitelmaa toistuvien raskaudenkeskeytysten ennaltaehkäisemiseksi.

Mittarit ja tulokset: Tuotoksessa mittareina toimii raskauden ehkäisyyn liittyvät kontaktit avoterveydenhuollossa, ei-toivotut raskaudet ja seksitautien esiintyvyys sekä tulevat maksuttoman ehkäisyn käyntien lukumäärät.

Vuonna 2021 alle 25-vuotiailla raskauden ehkäisyyn liittyviä avoterveydenhuollon kontakteja oli Eksoten alueella yhteensä 1445, joista neuvolassa 1000 (69,2 %) kontaktia ja opiskeluterveydessä 445 (30,7 %) kontaktia. Laskennallisesti 3kk jaksolla kontakteja on ollut yhteensä 361, jotka jakautuvat suhteessa neuvolat 250 ja opiskeluterveys 111. Näistä käynneistä 81,6 % on liittynyt pilleriehkäisyyn, 12,5 % kierukoihin ja 7,6 % kapseluihin, laastariin tai ehkäisyrenkaaseen. Kuviot 31, 32 ja 33.

Raskaudenehkäisykäynnit alle 25-vuotiaat

W11 Raskaudenehkäisy pillerillä

W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen

W14 Raskaudenehkäisy, muu

Vuosittain PS2020 Perhekeskus, alle 25-vuotiaat

Aika	(Useita kohteita)
Vastuuorganisaatio	(Useita kohteita)
Ikäryhmä	(Useita kohteita)

Riviotsikot	Kontakti lkm sulta	Potilaiden lkm
2019	1 954	1 393
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	1 621	1 162
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	231	196
W14 Raskaudenehkäisy, muu	111	94
2020	1 522	1 141
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	1 230	949
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	208	166
W14 Raskaudenehkäisy, muu	90	76
2021	1 445	1 025
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	1 180	858
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	181	137
W14 Raskaudenehkäisy, muu	110	89
Kaikki yhteensä	4 921	2 626

Kuvio
31.

Raskaudenehkäisykäynnit perhekeskuksessa alle 25-vuotiailla vuosina 2019, 2020 ja 2021.

Alle 25-vuotiaat, Neuvola

Neuvolatoiminta ilman toimintoerittelyä (koska se ei luotettava)

W11 Raskaudenehkäisy pillerillä

W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen

W14 Raskaudenehkäisy, muu

Alle 25-vuotiaiden määrät

Aika	(Useita kohteita)
Ikäryhmä	(Useita kohteita)
Vastuuorganisaatio	(Useita kohteita)
ToimintoNimi	All

Riviotsikot	Kontakti lkm sylvä	Potilaiden lkm
620 Neuvolatoiminta	3 037	1 802
2019	1 093	826
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	773	584
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	230	196
W14 Raskaudenehkäisy, muu	99	83
2020	944	713
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	662	513
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	205	164
W14 Raskaudenehkäisy, muu	83	69
2021	1 000	726
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	743	554
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	180	137
W14 Raskaudenehkäisy, muu	103	83
Kaikki yhteensä	3 037	1 802

Kuvio 32. Raskaudenehkäisykäynnit neuvoloissa alle 25-vuotiailla vuosina 2019, 2020 ja 2021.

Alle 25-vuotiaat, opiskeluterveys

Opiskeluterveys

W11 Raskaudenehkäisy pillerillä

W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen

W14 Raskaudenehkäisy, muu

Alle 25-vuotiaiden määrät

Aika	(Useita kohteita)
Vastuuorganisaatio	(Useita kohteita)
Ikäryhmä	(Useita kohteita)

Riviotsikot	Kontakti lkm sylvä	Potilaiden lkm
2019	847	606
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	834	597
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	1	1
W14 Raskaudenehkäisy, muu	12	11
2020	560	455
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	552	448
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	3	3
W14 Raskaudenehkäisy, muu	5	5
2021	440	325
W11 Raskaudenehkäisy pillerillä	434	320
W12 Raskaudenehkäisy, kohdunsisäinen	1	1
W14 Raskaudenehkäisy, muu	5	4
Kaikki yhteensä	1 847	1 098

Kuvio 33. Raskaudenehkäisykäynnit opiskeluterveydessä alle 25-vuotiailla vuosina 2019, 2020 ja 2021.

Toukokuun 2022 ja elokuun 2022 (tarkemmin aikavälillä 23.5.2022-23.8.2022, 3kk) välisenä aikana maksuttoman ehkäisyyn kontakteja alle 25-vuotiailla on ollut yhteensä 557, joista 434 (77,9 %) on ollut neuvolassa ja 123 (22,1 %) opiskeluterveydessä. Kontaktien määrä on kasvanut 3kk ajalla viime vuoteen verrattuna n. 54 % (kuvio 34).

Riviotsikot	Kontakti lkm sisällöiltä
2022	557
620 Neuvolatoiminta	434
make01 Tabletti	348
make03 Rengas	9
make04 Kapseli	16
make05 Kierukka	58
make06 Kondomi	28
623 Opiskeluhuolto, 2.aste	123
make01 Tabletti	119
make02 Laastari	1
make05 Kierukka	1
make06 Kondomi	9
Kaikki yhteensä	557

Kuvio 34. Maksuttoman ehkäisyyn liittyvät kontaktit Eksoten alueella aikavälillä 23.5.2022-23.8.2022. Tilaston hakupäivä 23.8.2022.

4.8.3 Yksityisten yritysten kanssa tehtävä yhteistyö

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotti suunnitteleminen, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen hankkeen aikana. **Yksityisten yritysten kanssa tehtävä yhteistyö.** (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

Tavoite 28/2021: Kokeillaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilottia (TP3+6) (yhtenä osana yritysten kanssa tehtävä yhteistyö) (kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillintä)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Yritysyhteistyön tavoitteena on työstää yhdessä kehittämisestä kiinnostuneiden sote-alan yksityisten yritysten ja mahdollisuuksien mukaan järjestöjen kanssa yhteistyön ehtoja ja mahdollisuuksia. Raportointikaudella on käsitelty haasteita liittyen asiakkaan sairaalasta kotiutumiseen, puhelinkontakteihin ja yhteydenpitoon Eksoteen asiakkaan asioissa sekä yhteistyöhön kotihoidon kanssa. Tarkempaa kuvausta alla.

Sairaalasta kotiutuminen

Raportointikauden aikana selvitettiin ja sovittiin yhteistyöhön liittyviä toimintatapoja kokouksissa Eksoten tulosalueiden esimiesten ja päälliköiden kanssa. Kotihoitoyrityksillä ei ole pääsyä asiakas/potilasjärjestelmän tietoihin, eivätkä läkkäät henkilöt eivät osaa käyttää Kanta.fi-sivustoa ja usein

asiat tulevat sinne viiveellä. Kotiutuksen haasteet olivat tiedon kulku asiakkaan kotiutuessa liittyen asiakkaan lääkitykseen, epikriiseihin ja jatkosuunnitelmiin sekä hoito-ohjeisiin. Kokouksessa sovittiin konkreettisia toimintatapoja asian edistämiseksi. Edelleen on tarpeen antaa iäkkäille asiakkaille mukaan tietoja paperisena tulosteena. Myös osastola tehtävää hoitoyhteenvetoa sovittiin korjattavan enemmän informatiiviseen suuntaan. Osastoilta toivottiin ja kannustettiin yrittäjiä antamaan välittömästi palautetta, mikäli asiat eivät toimi.

Yhteydenotot Eksoteen, palveluntuottajan ja H31- koordinaatio

Palveluntuottajien on ollut hankala hoitaa asiakkaiden hoitoasioita, koska puhelimitse läpikäyminen on ollut vaikeaa. Uusi palveluntuottajan sote-yrittäjille otettiin käyttöön 1.2.2022 alkaen kiireettömien asioiden hoitamiseen. Yrittäjät voivat soittaa heille tarkoitettuun numeroon, eivätkä kuormita asiakkaille tarkoitettua linjaa. Yrittäjät pystyvät hoitamaan monen asiakkaan asioita samalla puhelinsoitolla. Yrittäjät ovat kokeneet tämän erittäin hyväksi toimintatavaksi. Yritykset kokevat saavansa asiantuntevaa ohjausta ja puhelujen odotusaika on lyhentynyt. Yritys voi jättää myös soittopyynnön. Palveluntuottajan kautta käsiteltiin helmikuun isossa palvelusetelituottajien kokouksessa ja yritykset saivat oheen myös kirjallisena. Perustettiin Eksoten ja Kaiku24 sekä yrittäjien yhteinen seuranta- ja kehittämisryhmä, jossa muutaman kuukauden välein käydään yhteistyötä läpi.

Eksotessa on olemassa H31 koordinaattori, jolle voi soittaa äkillisissä tilanteissa ja konsultoida Eksoten ammattilaista. H31 koordinaattori asiaa käsiteltiin helmikuun isossa palvelusetelituottajien kokouksessa ja yritykset saivat ohjeistuksen myös kirjallisena.

Yhteistyö kotihoidon kanssa

Raportointikaudella on pidetty yhteistyökokouksia kotihoidon esimiesten ja tiimivastaavien kanssa. Suurimpana haasteena on yritysten mukaan tiedonkulun kannalta ollut, että kotihoidon asiakkaan luona käyvät eivät tiedä toisistaan. Selvitetiin asiakkaan kotiin vietävään informaatiotaulun käyttöönottoon liittyen lupa- ja tietosuoja -asioita kotihoidon esimiesten, ammattilaisten ja Eksoten tietosuoja- asiantuntijan kanssa. Tehtiin tulostettava mallipohja yrityksille ja jaettiin sähköpostilla kaikille Eksoten rekisterissä oleville kotihoitotuottajille. Yhteistyön kehittymistä seurataan ja sovittiin, että yrittäjät voivat olla yhteydessä kotihoitoon matalalla kynnyksellä.

Etävastaanotto, lääkäripalvelut

Yritykset toivovat, että voisivat olla suoraan lääkäriin yhteyksissä asiakkaan asioissa etänä yhdessä sovitun käytännön mukaisesti. Pidettiin kaksi suunnittelukokousta kevään 2022 kuluessa kaksi suunnittelukokousta, jossa kartoitettiin yrittäjien näkemyksiä asiasta. Elokuussa 2022 oli yhteinen kokous hyvinvointiasemien lääkäreiden kanssa. Kokouksessa todettiin, että etävastaanotto on yksi toimiva yhteydenottotapa lisää ja olisi että asiaa voitaisiin edistää. Tällä hetkellä ei ole kuitenkaan lääkäriresurssia asiaan käyttää.

Muu yhteistyö - palvelustrategiatyöpaja

Palveluntuottajille tehtiin kysely toiveista ja näkemyksistä yhteistyöhön tulevan hyvinvointialueen kanssa. Kysely lähetettiin 160 sote-yritykselle. Kyselyyn vastasi vain 11 yritystä. Kesäkuussa 2022 pidettiin yrittäjille palvelustrategiatyöpaja, jossa käytiin tuottajien näkemyksiä läpi ja esiteltiin hyvinvointialueen palvelustrategiaa. Mukana oli 20 yritystä. Yrittäjien näkemyksiä tullaan ottamaan huomioon hyvinvointialueen palvelustrategiassa. Todettiin, että yhteistyön yksi haaste on saada yritykset vastaamaan heille tehtyihin kyselyihin.

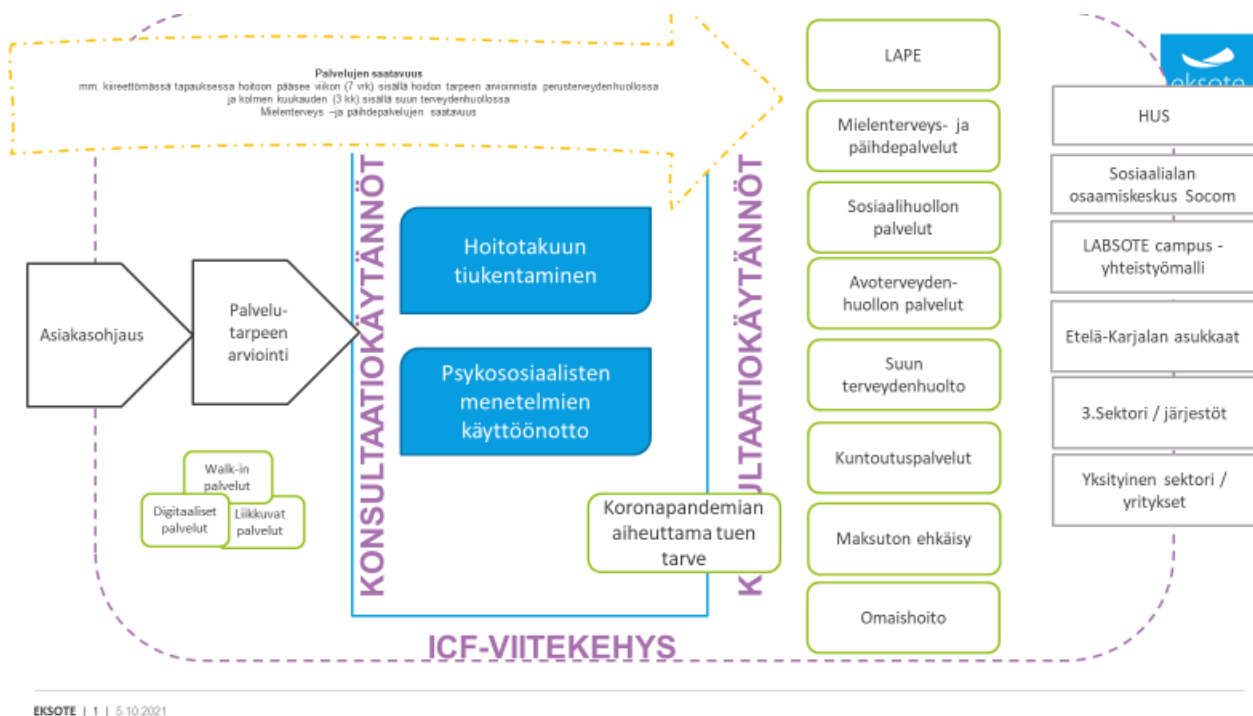
Palvelusetelien sääntökirjat ja omavalvonta

Eksotessa on käytössä 12 palveluseteliä, joilla järjestetään palveluja kuntalaisille. Yhteistyötä ja sote-

yritystoimintaa ohjataan ja säädetään palvelusetelien toimintaohjeissa. Hankkeen yritysosiossa toimintaohjeet ja- tavat käydään läpi ja muutetaan tarpeen mukaan Etelä- Karjalan hyvinvointialueelle sopiviksi. Sääntökirjat viedään hyvinvointialueen hallituksen hyväksyttäväksi lokakuussa 2022. Myös Eksoten, yrittäjien ja asiakkaiden käytössä olevaa palvelusetelijärjestelmää muutetaan hyvinvointialueen tarpeisiin. Yritysyhteistyön ja valvonnan kehittäminen liittyy Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tulevaan omavalvontaohjelmaan, joten hankkeen yritysosio on mukana omavalvontaohjelman työstämisessä.

4.8.4 Järjestö- ja yhdistysyhteistyö

Järjestö ja yhdistysyhteistyön kehittäminen on keskeinen osa hankkeen kehittämistoimia ja liittyy erityisesti ennaltaehkäisy ja ennakointi tavoitteeseen. Yhteistyötä on kuvattu hankesuunnitelman kuvassa 6, sivulla 13 ja tässä raportissa kuvio 35.



Kuvio 35. Kokonaiskuvaus sote-keskus palvelukokonaisuuden kehittämisestä. Kuvassa on esitetty myös keskeisten sidosryhmien osuus.

Lisäksi siitä on mainittu seuraavissa **prosessitavoitteissa**.

Tavoite 2020: Määritellyistä kohteissa Pop-Up-tyylisen, moniammatillisen (mm. sote-toimijat, kuntien liikunta- ja kulttuuritoimi ja järjestöt) Walk in -terveyskioskitoiminnan suunnitteleminen, kokeileminen ja kehittäminen vastaamaan palvelujen saavutettavuuden haasteisiin (ml. hoitotakuun toteutumiseen) sekä korostamaan ennaltaehkäisyä ja ennakointia (**kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi**)

Tavoite 13/2021: Kokeillaan Pop-up toimintamallia liikkuvien palvelujen kokonaisuudessa (TP3) (**kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi**)

Tavoite 19/2021: Lisätään mielenterveys- ja päihdetyötietoisuutta ja osaamista osaksi sote-keskuksen peruspalveluja (TP4)

- Mallinnetaan liikkuvan päihdetyön toimintamalli, kuten kaduilla tehtävä päihdetyön kehittäminen yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Järjestöistä pyydetty nimeämään edustaja (t) mukaan maakunnalliseen hyvinvointityöryhmään Kumppanuuspöydässä 30.9.2021. Järjestöjen kanssa toteutettiin Etelä- Karjalan järjestöpäivät - Tulevaisuuden yhteistyön resurssit ja rakenteet webinaari, 14.10.2021. Järjestöille sekä terveys- ja hyvinvointiasemien henkilöstölle toteutetun kyselyn pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin yhteiskehittämisen foorumiksi vapaamuotoiset ja osallisuutta lisäävät Kumppanuuskahvit 13.10.2021. Luotua uutta yhteiskehittämisen tapaa jatketaan. Hyvinvointialueen yhdyspintatyöryhmän järjestöyhteistyön alatyöryhmään kutsuttiin järjestöjen edustajia mukaan. Kumppanuuskahvit keitetään säännöllisesti, kolmesti vuodessa ja toiminnasta on infoa Eksoten verkkosivuilla ja ajankohtaisviestintää somessa. Pääfasilitaattorina on ollut hankkeen hyvinvointimuotoilija. Kumppanuuskahvit koordinoidaan Hytessä. Edelliset kahvit järjestettiin 6.9.2022.



Yhteiskehittämisalustalla edistetään järjestöedustajien, terveys- ja hyvinvointiasemien järjestöyhteyshenkilöiden sekä Eksoten hyteasantuntien ja hankekehittäjien osallisuuden toimintakulttuuria: jaetaan tietoa, kehitetään ja ideoidaan yhdessä. Myös kehittämiskohteet sovitaan yhdessä. Kumppanuuskahvien tavoitteena on parantaa viestintää ja palveluketjuja sekä lisätä kumppanuutta peruspalveluiden tuottamisessa. Tavoitteena on nostaa järjestöjen ja yhdistysten tarjoamat palvelut selkeämmin esille, jotta terveys- ja sosiaalipalvelujen asiakkaat saavat apua sujuvasti ja ennakoivasti.

Kumppanuuskahvien ensimmäisenä yhteiskehittämisen kohteena on jalkautettu valtakunnallisen OLKA- toimintamallin mukaisia infopisteitä terveys- ja hyvinvointiasemille. Pisteitä on saatu tehtyä lähes kaikille asemille. Kuviossa 36 näkyy yhden hyvinvointiaseman OLKA- infopiste. Muu järjestöyhteistyön tekeminen on kuvattu eri teemojen alla.

Kuvio 36. OLKA-toiminnan infopiste hyvinvointiasemalla.

4.8.5 Tiivistelmä

Puheterapiapalvelut

Keväällä 2022 aloitettiin suunnittelemaan puheterapiapalvelujen kehittämistä. Tavoitteeksi oli asetettu puheterapiapalvelujen edistäminen ja kehittäminen palveluketjujen nopeuttamiseksi ja toimintamallin määrittäminen. Useista rekrytointi ja ostopalveluyrityksistä huolimatta emme saaneet puheterapeuttia tähän tehtävään. Niinpä suunta käännettiin kommunikaatio-ohjaajan palkkaamiseen.

Kehittämisen seurauksena on alkanut muodostua uudenlainen palveluketju, jossa puheterapeutti ohjaa lapsiasiakkaat alkuvaiheen kommunikaatio-ohjaukseen pääosin kehityksellisistä palveluista puheterapian palvelutarpeen kartoituksen jälkeen. Ohjaus toteutetaan asiakkaan arkiympäristöissä, mahdollista on myös vastaanotto lastenneurologian yksikössä. Lisäksi työn sisältö keskittyy kommunikaatioon tukikeinojen ohjaukseen yksilöllisesti asiakkaan tarpeet huomioiden. Työskentelyn juurruttaminen moniammatillisen

tiimin jäseneksi (lastenneurologian yksikkö) ja yhteistyöverkoston luominen EKSOTE:n alueella toimiviin puheterapeutteihin on menossa. Suunniteltu palautteen kerääminen ja toiminnan seuranta ja arviointi. Kehittämisessä yhteistyötä on tehty sosiaalityön perhepalvelujen, keskussairaalan vaativaan kuntoutuksen (aikuisasiakkaat), kehitysvammapoliklinikan, apuvälinekeskuksen sekä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, asumisyksiköiden ja ulkopuolisiin palveluntuottajien kanssa.

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu saatiin käyntiin Eksoten alueella 23.5.2022. Toiminta laajenee portaittain ehkäisyneuvoloista kouluterveydenhuoltoon. Toiminnan aloittaminen on vaatinut viestintätoimia, joita tehostettiin eri kohderyhmille elokuun aikana.

Toiminta aloitettiin henkilöstön koulutuksella raskauden ehkäisyn hoidosta tietotaitotason kasvattamiseksi. Kehittämisen osana tuotetaan terveydenhoitajille myös laajempaa seksuaaliterveysosaamista kouluttamalla lisää seksuaalineuvoja sekä järjestämällä jälkitarkastuskoulutusta vuoden 2022–2023 aikana. Lisäksi on luotu verkosto raskauden ehkäisyn kanssa työskenteleville neuvola-, koulu- ja opiskeluterveyteen ajantasaisen informaation ja konsultoinnin parantamiseksi. Kehittämisen osana yhtenäistettiin Eksoten raskauden ehkäisykäytien sisältö Käypä hoito- suositusten mukaisiksi. Elokuussa varmistui, että päätös suunnitellusta yhteistyöstä YTHS:n kanssa siirtyy myöhemmäksi valtakunnallisesti.

Toukokuun 2022 ja elokuun 2022 välisenä aikana maksuttoman ehkäisyn kontakteja alle 25-vuotiailla on ollut yhteensä 557, joista 434 (77,9 %) on ollut neuvolassa ja 123 (22,1 %) opiskeluterveydessä. Kontaktien määrä on kasvanut 3kk ajalla viime vuoteen verrattuna n. 54 %.

Yritysyhteistyö

Yritysyhteistyön tavoitteena on työstää yhdessä kehittämisestä kiinnostuneiden sote-alan yksityisten yritysten ja mahdollisuuksien mukaan järjestöjen kanssa yhteistyön ehtoja ja mahdollisuuksia. Raportointikaudella on käsitelty haasteita muun muassa liittyen asiakkaan sairaalasta kotiutumiseen, puhelinkontakteihin ja yhteydenpitoon Eksoteen asiakkaan asioissa sekä yhteistyöhön kotihoidon kanssa.

Järjestöyhteistyö

Järjestöjen ja yhdistysten kanssa on jatkettu kumppanuustoimintaa kumppanuuskahvien merkeissä. Järjestöt ja yhdistykset sekä muut sidosryhmät (esimerkiksi seurakunta, poliisi) on otettu mukaan kehittämiseen esim. neuvolatoiminnan, mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta. Terveys- ja hyvinvointiasemille on saatu nimettyä järjestöyhteyshenkilöt. Kumppanuuskahvien ensimmäisenä yhteiskehittämisen kohteena on jalkautettu valtakunnallisen OLKA- toimintamallin mukaisia infopisteitä terveys- ja hyvinvointiasemille.

4.9 Tiedolla johtaminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 2020: Vaikuttavan sote-keskus-tiedolla-johtamisen muotoileminen ja kehittäminen yhdessä sote-rakenneuudistushankkeesta haettavan Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Sähköisen asioinnin ja ratkaisujen vahvistaminen sekä sote-toimijan ja pelastuslaitoksen (Pela) välinen ennakoiva ja tietoon perustuva toiminta osana Joukkuepeliä-hanketta (mm. tilannekuvat, järjestämisen roolituksen ennakointi).

(kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillitseminen)

Tavoite 27/2021: Otetaan käyttöön vaikuttava sote-keskus - tiedolla – johtamisen malli (TP6) (kansallinen hyötytavoite: kustannusten nousun hillitseminen)

Tavoite 2020: Jaetulla päätöksenteolla sote-asiakasprosessien kustannusvaikutustunnistus ja riskitiedon jakaminen ([kansallinen hyötytavoite: laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen](#))

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Tiedolla johtamisen teeman kehittäminen hankkeessa etenee osana edellä kuvattuja kehittämistoimia. Keskeisiä kehittämisen kohteita ovat mm. toimintakykytiedon käytön ja osaamisen lisääminen sekä toimintakykymobiilin käytön kehittäminen, SBM- alustan kehittäminen ja laajentaminen uusille kohderyhmille (kuten omahoitajat), kirjaamisen ja fraasiston kehittäminen eri teemoissa, sekä kehittämistoimien/palveluiden seurannan/vaikuttavuuden arvioinnin kehittäminen. Sisällön kehittäminen etenee rinnan järjestelmien kehittämisen kanssa, joita toteutetaan RRP hankkeessa sekä Eksoten toimintakykyohjelmassa. Pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä kehitetyn, toimintakykymobiilissa ja SBM-järjestelmässä käytössä olevaa kodin turvallisuusarviointi on saatu valmiiksi Joukkuepeliä hankkeessa.

Lisäksi osana hanketta on käynnistetty tiedolla johtamisen ja kustannusvaikuttavuusosaamisen teemojen koulutussuunnittelu. Kohderyhmä on laajasti koko henkilöstö, raportointi, palveluja tuottava henkilöstö sekä johto ja esimiehet. Tämä nivotaan yhteen HVA:n strategisten tavoitteiden ja koulutussuunnitelmien kanssa. Aikaisemmin on Eksote järjestänyt koko henkilöstölle on järjestetty mm. mittareihin ja datan laatuun herätteleviä tilaisuuksia.

Sähköisen asioinnin asiointipolkuja ja yhdenmukaisuutta on edelleen pyritty parantamaan mm. parantamalla internet sivuja ja asiakasohjautuvuutta. Case-esimerkkinä on esimerkiksi otettu käyttöön Diabetesliiton kanssa yhteiskehitetty digitaaliset prediabetespolut. Myös omaolon sisällön kehittämistä on tehty. Omaolon järjestelmä kehittämistä sekä Chat ja Chatbot-toiminnallisuuksia tehdään RRP hankkeessa. Otetaan käyttöön sähköinen perhekeskus hyvinvointialueella.

Tavoitteeksi asetettu, Joukkuepeliä hankkeessa aikaisemmin kehitetyn TIJO = tiedolla johtamisen mallin käyttöönotto ei onnistu. Syynä on kaikkien raportointijärjestelmien muuttuminen hyvinvointialueelle siirryttäessä. Näin ollen vanhaa tiedolla johtamisen mallia ei voida enää hyödyntää.

Diabeetikoiden vaikuttavan ja kustannusvaikuttavan hoitopilotti ei onnistunut. Ohuiden raportointiresurssien sekä ulkopuolisen palveluntuottajan tietojen siirtoihin ja käyttöön liittyvien tietosuojongelmien takia emme voineet jatkaa vuoden 2021 aikana suunniteltua hoitopilottia, eikä diabeteskeskuksen kehittäminen ole myöskään hanketyönä edennyt. Herätteiden käyttöä on edistetty muissa kehittämiskohteissa, esimerkiksi osana toimintakykytiedon käyttöä asiakasohjauksen tukena SBM-kehittämisen kautta.

5. Osaamisen vahvistaminen

5.1 ICF viitekehyksen ottaminen käyttöön ja ICF-osaamisen vahvistaminen

Prosessitavoitteet

Tavoite 4/2021: Otetaan käyttöön kaikille palveluille yhteiseksi viitekehykseksi ICF-toimintakykyluokitus (TP5) (kansallinen hyötytavoite: saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus)

Tavoite 17/2021: Vahvistetaan sote-ammattilaisten kuntoutusosaamista ja työ- ja toimintakyvyn arviointiosaamista (TP5-TP6) (kansallinen hyötytavoite: laatu ja vaikuttavuus)

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

ICF-osaamisen vahvistamista on tehty yhteistyössä kuntoutuksen, Sujuvan asiakasohjausyksikön, perhe- ja sosiaalipalveluiden sekä toimintakyky- ja hoivapalveluiden kanssa. Tavoitteena ICF:n saaminen arjen työkaluksi. Kaksipäiväiset ICF-koulutukset toteutuneet vuoden 2021 ja 2022 aikana. Lokakuun 21 jälkeen on pidetty 2 koulutusta, joissa oli 43 osallistujaa ja elokuuhun 2022 mennessä 3 koulutusta, joissa on ollut 57 osallistujaa. Koulutusten jatkoksi on jokaiseen yksikköön tarjottu mahdollisuutta ICF- työpajatyöskentelyyn. Työpajat ovat toteutuneet suunnitellusti kotihoitoa ja Sujuvaa lukuun ottamatta. Näiden osalta työpajat toteutetaan syksyllä 2022. Työpajatyöskentelyllä varmistetaan osaamisen juurruttamista käytännön työhön. Työpajat on otettu hyvin vastaan henkilöstön ja esimiesten parissa. Raportointikaudella on pidetty yhteensä 43 työpajaa, joihin on osallistunut noin 150 henkilöä.

Infoja ICF:stä on pidetty mm. Eksoten toimintakykyvastaaville, vammaispalvelulle, teknologiatiimin jäsenille, erikoissairaanhoidon neurologian puolelle, avoterveydenhuollon johdolle ja esimiehille sekä kaikille vastuualuejohtajille.

Entisiä toimintakykymobiilin käyttäjiä on ohjattu esim. ICF-tarkenteiden käytössä ja toimintakykytiedon hyödyntämisessä. Henkilöstölle suunnatulla kyselyllä selvitetään syyskuun aikana ICF-koulutuksen ja osaamisen tuomaa hyötyä ammatillaisen työssä ja myös asiakkaan/potilaan toimintakyvyssä. Toimintakykymobiilin laajennus on edennyt suunnitelmallisesti ja edellä mainitut ICF-koulutukset on suunnattu pääosin mobiilin käytön aloittaville edelleen.

Aikaansaadut tuotokset: Työpajatyöskentelyn konkreettisina tuloksina tehty uusia ICF sisältöjä toimintakykymobiiliin, ICF-fraaseja kirjaamiseen, esitetolomake avofysioterapiaan. On otettu kokeiluun myös erilaisia ICF-työvälineitä esim. RPS-lomake ja GAS-kukka. Perusajatuksena on ollut jalkauttaa kokonaisvaltainen, laaja-alainen toimintakykyajattelu asiakkaan kanssa työskentelyyn kuntoutus- ja hoitoprosessin kaikkiin vaiheisiin.

Toimintakykymobiilin käyttö lasten ja nuorten kehityksellisissä palveluissa, psykososiaalisessa kuntoutuksessa, ikäihmisten lyhytaikaishoidossa (Lehmuskoti), akuuttigeriatriisella osastolla sekä geriatriisella kuntoutusosastolla on käynnissä. Kuntoutusohjaajat ovat aloittaneet pilotoinnin.

5.2 Systemisen työn malli

Systemisen työn osaamisen vahvistaminen mainitaan hankesuunnitelmassa liittyen useampaan teemaan.

Prosessitavoitteet

Tavoite 15/2021: Vahvistetaan ikääntyneiden palveluja (TP3) (kansallinen hyötytavoite: ennaltaehkäisy ja ennakointi)

Tavoite 21/2021: Integroidaan sosiaalityön toimintamalli sote-keskukseen (TP4) - Otetaan käyttöön systeeminen työmalli työikäisillä. (kansallinen hyötytavoite: monialaisuus ja yhteen toimivuus)

2021: Henkilöstön osaamisen kehittäminen kokonaisuus. Osaamista lisätään asiakkuuden hallinnan, kokonaisvaltainen näkemyksen ja olemassa olevan tietopohjan ja tietojärjestelmäratkaisujen hyödyntämiseksi asiakkaan prosessin hallintaan, huomioidaan tässä systeeminen työote/psykososiaalinen työote.

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Systeemisen työn malli on käytössä laajasti perhe- ja sosiaalipalveluiden puolella ja siellä henkilöstön koulutukset etenevät. Mallin hyödyntämistä sote-keskusten henkilöstön työssä, erityisesti moniammatillisten tiimien työssä on suunniteltu yhteistyössä Eksoten systeemisen työn kouluttajien ja ohjausryhmän kanssa. Kehittämisen taustalla on esimerkiksi Päijät-Soten malliin systeemisen työn viemiseksi sote-asemille sekä kouluttajien kokemus. Koulutus tullaan räätälöimään sote-asemille. Koulutusten suunnittelu tapahtuu syksyn 2022 aikana ja pilotointi tapahtuu kevään 2023 aikana. Eksoten ohuen kouluttajaresurssin takia tulemme ostopalveluna ostamaan lisätukea suunnitteluun ja pilotin toteutukseen ja arviointiin.

5.3 Digiosaaminen

Prosessitavoite

Tavoite 2020: Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotti suunnitteleminen, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen hankkeen aikana.

2021: Henkilöstön osaamisen kehittäminen kokonaisuus.

- Etäkonsultaatioihin, etävastaanottoihin ja chat-palvelun tekemiseksi organisoidaan myös koulutusta.
- Kehitettyjen/kehittävien asiakkuudenhallintamenetelmien (mm. SBM sote-kooste tms.) käyttökoulutusta.

Toteutuminen ja kehittämisen tulokset

Yhtenä keinona lisätä digitaalisia palveluita on tunnistettu tarve henkilöstön digiosaamisen lisäämiseen. Yhtenä ratkaisuna tähän on käynnistetty Eksotessa Digimentoritoiminta. Toiminta käynnistyi vapaaehtoisten digimentoreiden rekrytoinnilla 4/22. Mukaan on liittynyt yli 70 digimentoria eri toimintayksiköistä. Digimentoritoiminnalla lisätään ammattilaisten tietoa Eksotessa käytössä olevista sähköisistä palveluista ja vahvistamaan ammattilaisten omaa digiosaamista työyhteisöjen digituen ja asiakasohjauksen näkökulmasta. Tavoitteena on näin lisätä digipalveluiden käyttöä ja laajenemista Eksotessa. Digimentorit korvaavat aiemmin toimineet sähköisen asioinnin yhdyshenkilöt.

Toiminnan aluksi järjestettiin kaksi työpajaa, jossa kartoitettiin ammattilaisten näkemyksiä toiminnasta, esteitä digipalveluiden käytölle, digipalveluiden käyttöä edistäviä tekijöitä ja kartoitettiin osaamista. Saatu aineisto on analysoitu ja tiivistetty alla olevaan taulukkoon 7.

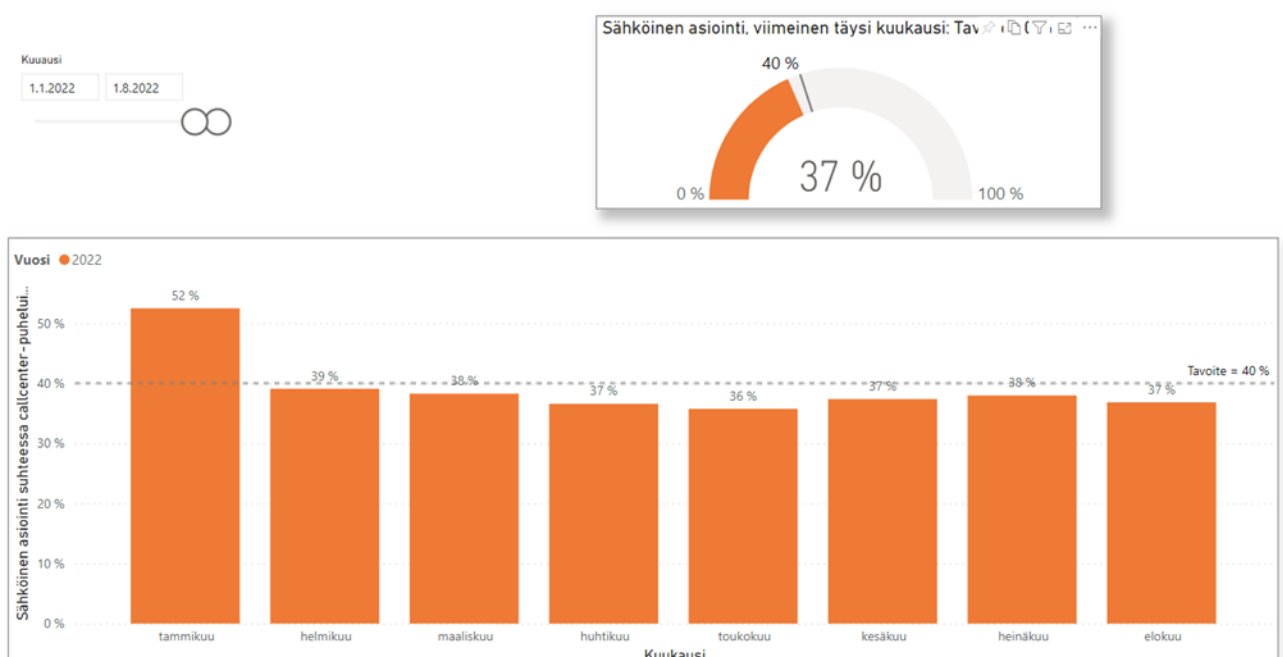
Taulukko 7. Ammattilaisten näkemyksiä digipalveluiden käyttöä estävistä ja edistävästä tekijöistä.

	Asiakas	Prosessi	Talous	Oppiminen ja uudistaminen
Tavoite	Sähköisissä palveluiden käyttäjämäärä kasvaa	Mallintaa digimentoritoiminta ja perehdytys	Ammattilaisilla on nykyaikaiset välineet sähköisten palveluiden käyttöön ja asiakas viestinnän toteutukseen Vahvistamalla digiosaamista mahdollistetaan tulevaisuudessa sote-palveluiden riittävyys palvelutarpeen kasvaessa	Digimentorina tiedän mitä sähköisiä palveluita Eksotessa on käytössä Osaan käyttää palveluita ammattilaisena, hallitsen asiakasohjauksen Osaan ohjata työyhteisöä palveluiden käytössä ja asiakas ohjauksessa
Mittari	Kävijämäärät sähköisissä palveluissa	Ohjeiden käytettävyys ja löydettävyys Palveluiden käyttöönoton laajentuminen	Digimentoreiden toteutunut työaika Sähköisten kontaktien määrän nousu suhteessa perinteisiin kontakteihin	Perehdytyksessä mukana olleet digimentorit Toimintaan liittyneet uudet digimentorit
Kriittiset menestystekijät	Eksoten tarjoamat sähköiset palvelut asiakasnäkökulmasta hyödyllisiä, käytettävyydeltään helppokäyttöisiä, johdonmukaisia ja haluttavia. Palveluiden löydettävyys Matalan kynnyksen digitukea on tarjolla asiakkaalle ja ammattilaiselle	Esihenkilöiden tuki sähköisten palveluiden käytössä ja palveluiden laajentamisessa Digimentorin työ- ja tehtäväkuva Asiakasohjauksen malli palveluiden markkinoitiin Sähköisten palveluiden käyttöönoton malli Perehdytys kokonaisuus	Asianmukaiset laitteet Toimivat nykyaikaiset ohjelmistot Riittävästi aikaa opiskella uusia työskentelytapoja ja perehtyä sähköisiin palveluihin Riittävästi aikaa perehdyttää työyhteisöä	Osaamisen vahvistaminen muutosvastarinnan kohtaamiseen Innostunut ja innostava digimentoriverkosto osaamisen vahvistajana Hyvä perehdytys Riittävät tiedot ja taidot Digimentoreiden hyvä digituki ongelmatilanteissa
Toimintasuunnitelma	Markkinoidaan palveluita systemaattisesti kaikissa asiakas kontakteissa Tehdään asiakkaalle jaettava tietokooste sähköisistä palveluista Kehitetään asiakaslähtöisiä palveluita Toimipisteessä digimentori työyhteisöjen digitukena	Esihenkilöiden tiedottaminen Tehtäväkuva auki kirjoittaminen Tehdään asiakasohjauksen tuki materiaali markkinoinnin ja ohjauksen tueksi Lisätään digimentoritoiminnan tiedotusta Laaditaan vaiheittainen perehdytysuunnitelma	Viestitään esihenkilöille puuttuvista välineistä Perehdytetään laitteiden ja ohjelmistojen käyttöön Seurataan digimentoreiden työajan käyttöä	Osaamisen vahvistaminen muutosvastarinnan kohtaamiseen Aktiivinen oma osallistuminen yhteisiin tapaamisiin Selkeät ammattilaisten ohjeet sähköisistä palveluista Selkeät asiakkaan ohjeet ja ohjaus sähköisten palveluiden käytöstä

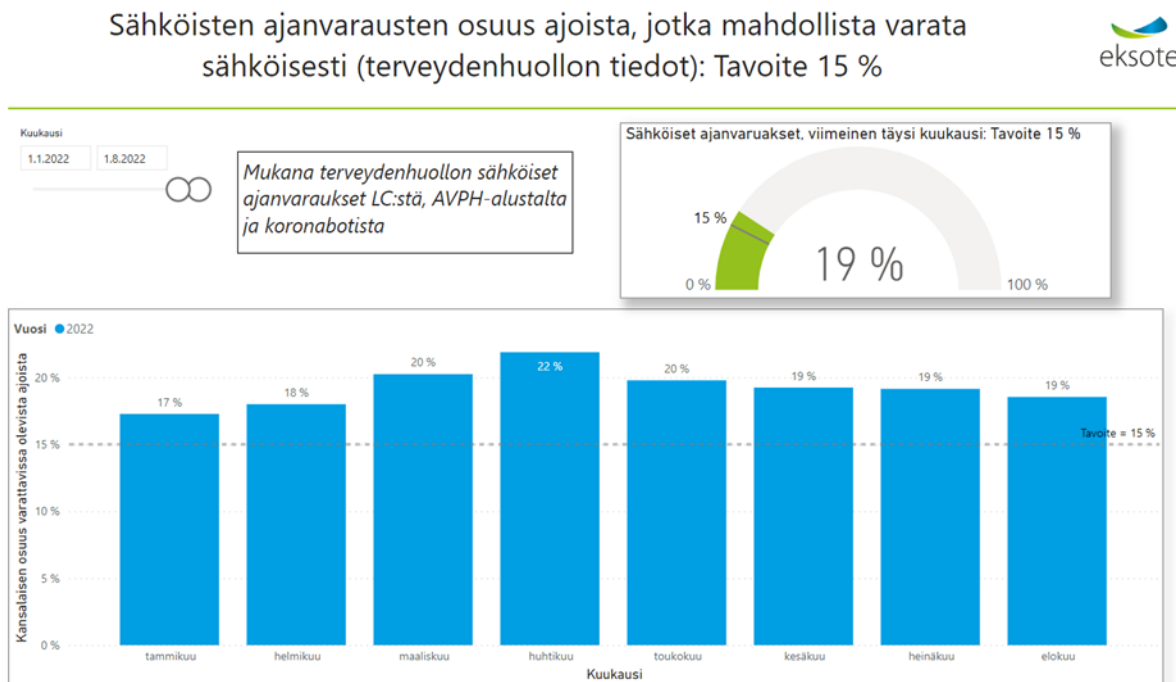
mukailien Balanced Scorecard (BSC) eli tasapainotettu mittaristo

Toiminnan juurruttaminen käynnistyy perehdytysuunnitelman mukaisesti toteutettavalla mentoreiden perehdytyksellä. Mentorit perehdytetään systemaattisesti kaikkiin Eksoten käytössä oleviin digipalveluihin. Osaamista vahvistetaan KPMG:ltä hankitulla lisäkoulutuksessa, jonka tavoitteena on lisätä digimentoreiden tietoisuutta ja osaamista sote:n digitalisaatiosta, ketterästä kehittämisestä ja muutosten jalkauttamisesta työyhteisöissä. Sähköisten palvelujen käyttöä pyritään koko ajan lisäämään. Kuvioissa 37–38 on kuvattu sähköisen asioinnin käyttöä Eksoten alueella.

Sähköisen asioinnin suhde yhteydenotoista: Tavoite 40 %



Kuvio 37. Sähköisen asioinnin osuus kaikista yhteydenotoista.



Kuvio 38. Sähköisten ajanvarauksen osuus ajanvarauksista, joissa sähköinen ajanvaraus on mahdollinen.

Etäkonsultaatioihin, etävastaanottoihin ja chat-palvelun tekemiseksi organisoidaan myös koulutusta henkilöstölle. Näitä on kuvattu aikaisemmin etävastaanottojen kehittämisen yhteydessä (kpl 5.1.3). Samoin asiakkuuden hallintamenetelmiin sekä palvelun ja hoidon tarpeen arviointiin liittyvä koulutus on kuvattu mm. asiakasohjauksen yhteydessä kappaleessa 5.2.2.

5.4 Muu osaamisen kehittäminen

Prosessitavoite

2021: Henkilöstön osaamisen kehittäminen kokonaisuus.

Muun osaamisen kehittämisen teemat on kuvattu alla.

- Asiakkaan kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen
- Tiedolla johtamisen ja kustannusvaikuttavuuden osaaminen
- Konseptointi ja palvelumuotoiluosaaminen

Kokonaisuuksien suunnittelu on alkanut elokuussa 2022. Suunnitelma on valmis loppuvuodesta 2022 ja koulutuksia järjestetään vuoden 2023 aikana linkittäen ja aikatauluttaen koulutukset osaksi.

5.4.1 Tiivistelmä

Yhteisen ICF-viitekehyksen luominen ICF-koulutusten ja mallin käytön tuen (juurruttaminen) osalta on ollut käynnissä osana hanketta keväästä 2021 asti. Yhteistyötä on tehty kuntoutuksen, Sujuvan asiakasohjausyksikön, perhe- ja sosiaalipalveluiden sekä toimintakyky- ja hoivapalveluiden kanssa. Koulutuksia laajennetaan syksyllä 2022 myös esimiehille ja vuoden 2023 puolella koulutukset laajenevat koskemaan laajemmin sote-asemien henkilöstöä. Toimintakykymobiilin laajennus on edennyt suunnitelmallisesti uusille ammattiryhmille ja edellä mainitut ICF-koulutukset on suunnattu pääosin mobiilin käytön aloittaville tahoille.

Systeemisen työn malli on käytössä laajasti perhe- ja sosiaalipalveluiden puolella ja siellä henkilöstön koulutukset etenevät. Mallin hyödyntämistä sote-keskusten henkilöstön työssä, erityisesti moniammatillisten tiimien työssä on suunnitteilla. Koulutus tullaan räätälöimään sote-asemille syksyn 2022 aikana ja pilotointi aloitetaan keväällä 2023.

Henkilöstön digiosaamisen kehittäminen on keskeisellä osalla hanketoimissa. Tukea on annettu esimerkiksi etävastaanottojen toteutukseen. Lisäksi hankkeessa kehitettiin digimentorimalli. Alkuvaiheessa digimentoreiksi on ilmoittautunut noin 80 henkilöä. Heidät koulutetaan toimimaan digitukena omissa työyksiköissään. Työllä pyritään vahvistamaan henkilöstön osaamista ja tukea, että sitä kautta vahvistamaan asiakkaiden digitaalisten sote-palveluiden käyttöä.

Muut koulutukset: Työn muutoksen, asiakkaan kohtaamisen ja vuorovaikutusosaamisen, tiedolla johtamisen ja kustannusvaikuttavuuden osaamisen sekä konseptointi ja palvelumuotoiluosaamisen koulutuskokonaisuuksien suunnittelu on alkanut elokuussa 2022. Toimia toteutetaan vuoden 2022 lopulla sekä vuoden 2023 aikana linkittäen ja aikatauluttaen koulutukset osaksi yhtä suurta osaamisen kehittämisen kokonaisuutta.

Liite 1

Toiminnan toteutuminen hyötytavoitteittain

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset	Etenemisen vaihe/tulokset (esitettyinä liikennevaloilla)
Yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	Ennakoivien vastaanottojen toimintamallin suunnittelu ja rakentaminen peruspalvelujen yhteistyöllä ja ennakoivalla toiminnalla määritellyille potilasryhmille (mm. prediabeetikot, sepelvaltimotautia sairastavat)	Otetaan käyttöön ennakoivat vastaanotot - toimintamalli (TP3)	Ennakoivat ja asiakkaan hoidon jatkuvuutta tukevat sote-mallit sekä vastaanotto- ja hoitoprosessit määritellyille asiakasryhmille ovat käytössä. Tuotoksena näyttöön ja kokemukseen perustuvat ohjeistukset ja ammattilaisten työohjeet, prosessikuvaukset, palaute- ja arviointikoosteet.	Hoito- ja palveluketjuja on päivitetty (). Pop-up toiminta käynnistyy syyskuussa 2022 Prediabetespotilaan (digi) polku on rakennettu yhteistyössä Diabetesliiton kanssa.
	Monialaisten palvelujen asiakkuussegmentoinnin kehittäminen palvelujen ja ikäkausien taitevaiheissa	Segmentoidaan monialaisten sote-palvelujen asiakkuudet (TP4)	Tunnistettu kehitettävät kohteet eri-ikäisten palvelujen taitekohdissa, analysoitu ja tehty ehdotukset ja mahdolliset muutokset työprosesseihin. Tuotoksena jatkuvan parantamisen pohjalta tehtyjä kuvauksia ja muutosehdotukset työn arkeen.	Segmentointityö on käynnissä yleisesti ja sitä on tehty myös hammashuollon asiakkaiden osalta.
	Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palveluissa: Nuorten mielenterveyden tukeminen näyttöön perustuvien menetelmien avulla. Osallistutaan HUS-alueella IPC- ja Cool Kids -menetelmien osaamisen lisäämiseen.	Tavoite 11. Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2) - Laajennetaan lasten ja nuorten näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien osaamista ja käyttöönottoa sekä juurruttamista peruspalveluissa (liittyy mielenterveys ja päihde- sekä riippuvuus strategioihin). Parannetaan psykososiaalisten menetelmien saatavuutta (TP3) (aikuisten palveluissa.)	Luotu yhteistyössä HUS:n kanssa toimintamalli nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoon, laadittu maakunnallinen suunnitelma juurruttamiseen. Tuotoksena toimintamallikuvaus, juurruttamissuunnitelma ja arviointikoosteet.	Lapset ja nuoret : IPC ja CK menetelmäosaamisen lisääminen ja terapioiden tarjoaminen perustasolla jatkuu. Ohjattu omahoito koulutukset aloitettu. Terapianavigaattori on suunnittelussa. Aikuiset: terapianavigaattoria on pilotoitu ja kehitetään edelleen. Terapiaosaamista on lisätty (ohjattu omahoito, etulinjan lyhytterapia,
	"Suu kerralla kuntoon" -mallin laajennus, hybridimallin kehitys, walk in -vastaanottototeutus	Laajennetaan "Suu kerralla kuntoon" -malli (TP3)	Kehitetty ja kokeiltu matalan kynnyksen vastaanottoa ja luotu suunnitelma hybridivastaanottomallista. Kehitetty konsultaatiomalleja ja Joukkuepeliä-hankkeen osana testattu teknistä välineistöä, kuvattu testaus ja käyttöönotto tulevaan. Tuotoksena toimintamallin kuvaukset ja palaute.	Meksote malli on valmis ja sitä edelleen arvioidaan ja kehitetään. Walk-in malli on valmis, mutta sitä ei ole otettu jatkokäyttöön, koska se ei osoittautunut kustannustehokkaaksi. Päivitetyt hammashoidon konsultaatio-ohjeet hammaslääkäri – erikoishammaslääkäri välillä ovat käytössä. Laatutyön kehittäminen sekä asiakassegmentointityö (parempi asiakasohjaus) on käynnissä.

	Yhteyshenkilö-, omahoitaja- ja casemanagerointimallin muotoileminen, kokeileminen ja arvioiminen määritellyillä asiakasryhmillä sekä monialaisen, integroivan asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin mallintaminen.	Rakennetaan asiakas/potilaspalveluketjut niin, että sote-keskuksen asiakasohjaus ja palvelu- ja hoidon tarpeen arviointi muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden hyvinvointialueen hoito- ja palvelurakenteen kanssa (TP1+4)	Kokeiltu ja kehitetty asiakkaan moniammatillinen geriatrisen arvioinnin toimintamalli käyttöön. Pilotoitu kehitetty yhteyshenkilötoimintamalli ja selvitetty segmentointia osana omahoitajapuhelinmallia. Tuotoksena kuvaukset kokeiluista toimintamalleista ja ehdotukset käyttöönottoon pysyväksi toiminnaksi, palaute- ja arviointikoosteet.	Ensilinjan asiakasohjaskeskus Sujuvan asiakasvastaavamallin rakentaminen on lähes valmis. Terveysasemien omahoitajamallia on pilotoitu, mallin rakentaminen on käynnissä. Yhteistyö asiakaspalvelukeskus Kaiku24:n kanssa asiakasohjautuvuuden osalta on käynnissä. Asiakasohjauksen kokonaisuuden rakentaminen (geneerinen asiakasohjausmalli) on käynnissä. Prediabetespotilaiden ohjautuminen hammashuoltoon sekä tule-potilaan asiantuntijaft:lle ohjautumisen prosessimallit ovat valmiit.
		Lisätään sote-palvelujen ammattilaisten osaamista asiakkuudenhallinnan vahvistamiseksi, jotta asiakas/potilas saa yhdellä yhteydenotolla asiansa vireille (TP3)	Osaamisen on lisääntynyt. Tuotoksena koulutusten määrä, sisällöt ja juurruttamisen suunnitelmat.	Osaamista on lisätty eri toimijoiden (ks. yllä keskuudessa ja kehitetty samalla digitaalista asiakasohjausmenetelmään RRP/HAPPEE hankkeen puitteissa.
		Otetaan käyttöön kaikille palveluille yhteiseksi viitekehjeksi ICF-toimintakykyluokitus (TP5)	Yhteinen viitekehys on otettu käyttöön mahdollisimman laajasti. Tuotoksena koulutusten määrä, laajuus ja juurruttamisen suunnitelma.	ICF-koulutuksia on toteutettu 2021 ja 2022, jatketaan 2023. Viitekehystä jalkautetaan työpajoissa.
		Vahvistetaan sosiaalipalvelujen, kuntoutuksen ja terveydenhuollon palvelujen tiiviimpää kumppanuutta ottamalla käyttöön moniammatillinen tiimimalli (TP4)	Moniammatillinen työ on lisääntynyt. Osaamisen toisten ammattiryhmien työstä on lisääntynyt. Tuotoksena toimintamallikuvaukset ja rakennetut tiimit.	Moniammatillisen tiimimallin kehittäminen on käynnissä.
		Luodaan monialaiset ja moniammatilliset konsultaatiokäytännöt so-te-kun-palvelujen välille ja sisälle (TP4)	Konsultaatiomalleja on luotu. Tuotoksena toimintamallikuvaukset.	Monialaisen ja moniammatillisen työn kehittäminen on käynnissä.
		Luodaan moniammatillinen työkyvyn tuen tiimi ja asiakasvastaavamalli osana sote-keskusta (Työkyky- ja Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmien yhteensovitus) (TP4)	Moniammatillinen työkyvyn tiimi toiminta sote-keskuksessa on mallinnettu.	Etelä-Karjalan työ- ja toimintakyvyn tuen palvelumalli on kehitetty TYÖTÄ hankkeessa osana Työkykyohjelmaa. Työkyvyn tuen asiakasvastaavamallin kehittäminen käynnistyy syksyllä 2022.

Kansallinen hyötymittari	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennysshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset	Etenemisen vaihe/tulokset (esitettyinä liikennevaloilta)
Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön Mittarit: Yhteisten toimintatapojen määrä, käyntimäärät ja käyntisyys, saatu palaute, toimintamallien käyttöönotto	Lasten ja nuorten toimintakyvyn ja siihen liittyvien muutosten varhainen tunnistaminen, ennakoiminen ja toimiminen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja 3. sektorin toimijoiden kanssa lasten ja nuorten koulu-uupumuksen vähentämiseksi ja koulupudokkuuden ehkäisemiseksi.	Tavoite 11. Vahvistetaan LAPE-kokonaisuutta (TP2) - Vahvistetaan lasten/nuorten toimintakyvyn tunnistamisen toimintamallia (TP2+TP5) - Luodaan vastuullisen asiakasohjauksen malli lasten ja nuorten palveluihin - Otetaan käyttöön sähköinen perhekeskus - Laajennetaan lasten ja nuorten näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien osaamista ja käyttöönottoa sekä juurruttamista peruspalveluissa (liittyy mielenterveys ja päihde- sekä riippuvuus strategioihin). - Luodaan nepsy-asiakkaiden tarpeisiin vastaava pkl-toimintamalli	Hyödynnetty näyttöön tai kokemukseen perustuvia menetelmiä, lisätty mielenterveyden asiantuntemusta esiopetuksessa ja koulun arjessa, kehitetty oppilashuollon prosesseja ja luotu ehkäisevien interventioiden kokonaisuus roolitukseineen ja ennakkoarvioineen perheiden, soten, kuntien ja järjestöjen kanssa. Tuotoksena kuvaukset, palaute- ja arviointikooste sekä roolikartat. Luotu vastuullisen asiakasohjauksen malli ja nepsy-asiakkaille (kaikki ikäryhmät) pkl-toimintamalli. Otettu käyttöön SPK.	Kartoitettu koulupudokkuuden ehkäisy ja muut aikaisemmin kehitetyt toimintamallit. Niiden perusteella päädyttiin kehittämään maakunnallinen yhteisöllisen opiskeluhoollon malli (valmis). Lisäksi tehtiin videot oppilashuollon toiminnasta perus ja toiselle asteelle. Sähköisen perhekeskuksen rakentaminen E-K:n aloitettu. Asiakasohjausmallin luominen lape-ryhmälle käynnistyy loppusyksy 2022. Näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien osaamista laajennettu mm. IPC, CK (ks. edellä), työ jatkuu edelleen. Pkl-toimintamallin luominen Nepsy-asiakkaille on käynnissä, yhteistyössä RRP/HAPPEE hankkeen kanssa.
		Pilotoidaan etäkuntoutusta ja koulufysioterapiaa (TP3)	Pilotoinnit on tehty ja arvioitu sekä mallinnettu toiminta jatkossa.	Aloitettu syyskuussa 2022.
	Ennakoivan, inspiroivan ja tuloksellisen neuvolatoiminnan ja perheneuvonnan kehittäminen (isäneuvolatoiminta) sekä Ikäherätemallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (55- ja 64-vuotiaat sekä mahdollisesti myös nuoret aikuiset).		Isäneuvolamalli on kehitetty, kokeiltu ja käytönotettu tulevaisuuden toimintaympäristö huomioiden. Vanhempien ja ammattilaisten osaamista on lisätty ja systemaattisin keinoin on madallettu ammattilaisyhteistyön kynnyksiä kuntien ja soten yhteispinoilla. Ikäherätemalli on kehitetty, arvioitu ja kokeiltu soveltuvien osin Joukkuepeliä-hankkeen kanssa yhteistyössä. On otettu käyttöön suunnitellut toimintamallit Finger, Audit C ja SWEMBS. Tuotoksena a) Toimintamallikuvaus, palaute- ja arviointikooste, osaamisen lisäämisen materiaalit sekä b) kokeilun	Puolisoneuvolamalli on valmis. 55 ja 64 vuotiaiden ikäherätemalli / digiherätteet ovat valmiit ja käytössä.

			kuvaus ja saatu palaute asiakas-, ammattilais- ja talousnäkökulmista.	
	Määritellyistä kohteissa Pop Up-tyylisen, moniammatillisen Walk in -terveyskioskitoiminnan suunnitteleminen, kokeileminen ja kehittäminen vastaamaan palvelujen saavutettavuuden haasteisiin ja korostamaan ennaltaehkäisyä ja ennakointia. Yhteistyössä sote, kunnat, järjestöt ja yritykset.	Kokeillaan Pop-up toimintamallia liikkuvien palvelujen kokonaisuudessa (TP3)	Suunniteltu, kehitetty ja kokeiltu matalan kynnyksen Pop-Up-terveyskioskitoimintaa yhdessä asiakkaiden ja kumppanien kanssa. Tuotoksena kokeilusta laadittu kehitysraportti, palaute- ja arviointikooste sekä tulevaisuuden kuva osana palveluverkkoa.	Suunnittelu aloitetaan lokakuussa 2022. Siirtynyt koronan takia.
		Kokeillaan maksuttoman ehkäisyn toimintamallia (neuvola) (TP3)	Kokeilu on toteutettu ja arvioitu. Tuloksena on näkemys mallin käytettävyydestä osana palveluverkkoa tulevaisuudessa.	Toiminta on aloitettu 5/2022, työ on käynnissä.
		Vahvistetaan ikääntyneiden palveluja (TP3)	Omaishoitajien terveystarkastusmalli on päivitetty. Luotu ikääntyneiden HYTE-malli, joka pitää sisällään HYKO toiminnan uudelleen arvioinnin. Tuloksena mallikuvaukset sekä esitys toiminnasta osana palveluverkkoa. Vahvistettu Finger toimintamallin käyttöä.	Toiminta on aloitettu 9/2022, työ on käynnissä.

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset	Etenemisen vaihe/tulokset (esitettyinä liikennevaloilla)
Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen Mittarit: Suunniteltujen ja toteutuneiden valmennusten ja koulutusten määrä ja niiden vaikutus työtehtäviin, saatu palaute. Uuden tekniikan hyödyntämisen onnistuminen .	Mielenterveys- ja päihdetyötietoisuuden ja osaamisen lisääminen erityisesti matalan kynnyksen toiminnassa ja sote-keskuksessa mielenterveys- ja päihdeasiat kuuluvat kaikille -ajatusmallin mukaisesti sekä aikuisten terapiatakuuseen valmistutuminen koulutusten, työnohjauksen ja koordinoinnin kautta ja erilaisen ammatillisen osaamisen lisääminen		Osaamisen lisäämistä koulutuksiin ja valmennuksiin on toteutettu, ja niihin on osallistunut eri alojen ammattilaisia. Koulutuksissa opittua on sovellettu käytännön työssä. Tuotoksena listaus osaamisen lisäämisen tavoista ja menetelmistä (osaamiskortti uusien ammattilaisten perehdytykseen) ja palautekooste.	Tavoitetta on edistetty yhteistyössä Hyvä Mieli-hankkeen kanssa (mm. osaamisen lisääminen kuntiin/kouluille, vanhemmille sekä ammattilaisille (mm. AUDIT-C mallin jalkautus, päihteet puheeksi toimintamalli)). Kehitetään edelleen osana Miepä-teemojen kehittämistä ja osana moniammatillista tiimityötä- sote- asemilla.

Toimintamallien kehittäminen, tiedon jakaminen uusista toimintamalleista Sosiaalisen raportoinnin hyödyntämisen tavat osana maakunnallista hyte-mallia on tunnistettu ja toteutettu. Osallisuuden toteutumisessa käytetty erilaisia tapoja.	Uuden tekniikan hyödyntäminen alkavan karieksen potilasryhmälle hyte-näkökulmasta (mm. diagnostiikkalaitteiden testaus ja karieksen ehkäisy -viestintään panostaminen)		Karieksen varhaishoitomalli on valmis ja käytössä, Joukkuepeliiä-hankkeessa toteutuneet laitetestaukset ovat antaneet riittävästi tietoa hyödyistä ja kehittämiskohteista. Laatutyöskentelyllä on vaikutettu toimintatapoihin. Tuotoksena yksinkertaiset ja jatkuvuuden takaavat prosessikuvaukset, palaute- ja vaikuttavuusarvointikoosteet sekä ammattilais- ja asiakasohjeet.	Laite on hankittu ja toimintaa on pilotoitu osana omahoitomallia, joka on valmis. Jatko on suunnittelussa.
	Asiakaspalautteen systemaattinen hyödyntäminen ja sisäisen laaduntarkkailijamallin suunnitteleminen sekä käyttöönotto valtakunnallista kehittämistyötä ja hyviä malleja hyödyntäen. Kiinnitetään erityistä huomiota asiakaspalautteen systemaattiseen keräämiseen ja saadun tiedon käyttämiseen asiakkuuskohtaisessa palvelujen kehittämisessä. Luodaan käytäntöön systemaattinen ja seurattu työskentelyn toimintamalli (sisältää myös ohjeiden ja linjausten ohjauksen sekä valvonnan)	Systematisoidaan asiakaspalautteen käyttö (TP6)	Asiakaspalautteen systemaattisen käytön toimintamalli on kehitetty, testattu ja käytössä. Tuotoksena kuvaus ja toimintaohjeet.	Luotu systemaattisen asiakaspalautteen käsittelyn malli tulevalle hyvinvointialueelle yhteistyössä HVA:n toimijoiden kanssa. Malli on viimeistelyvaiheessa. Sisältää linjaukset, ohjeet ja seurannan.
	Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin mallintaminen, terveyshyötyjen ja -vaikuttavuuden tunnistaminen sekä ilmiöiden havainnoiminen käytännön hyte-toimintaan mukaan otettavaksi.	Integroidaan sosiaalityön toimintamalli sote-keskukseen (TP4): Vahvistetaan rakenteellisen sosiaalityön roolia tiedontuottajana ja osana tietoon perustuvaa johtamista.	Tiedon tuottaminen ilmiöistä eteenpäin -rakenne ja ennakoinnin tavat on kuvattu ja niitä on osattu hyödyntää käytännössä asiakastyössä. Sosiaalisen raportoinnin malli on otettu osaksi maakunnallista hyte-työskentelyä ja terveyshyötyjen arviointia on tehty ja tulokset tuotu käytännön työhön. Tuotoksena kuvaukset, raportointimalli ja asiakas- ja ammattilaiskokemuksista tehty kooste.	Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen on käytössä. Lähdetty sosiaalityön ammattilaista liikkeelle. Laajuutta pyritään lisäämään edelleen ja kehittämään raportoinnin laatua.
	Jaetulla päätöksenteolla sote-asiakasprosessien kustannusvaikutustunnistus ja riskitiedon jakaminen		Palvelujen kehittämistä on tehty yhdessä asiakkaiden ja sidosryhmien kanssa, ja sillä on ollut vaikutusta palvelujen sisältöön ja käyttöön. Jaetun päätöksenteon vaiheet ja tilanteet on kuvattu ja ovat sovitettavissa palvelutoimintaan. Riskitekijöistä ja hoitopoluista on tuotu tietoa ja näyttöä asiakkaille. Tuotoksena kuvaus osallisuustoimista, riskitiedon jakamisesta ja kehittämistoiminnan ohjauksesta.	Tiedolla johtamisen kehittämistä on tehty matkan varrella liittyen eri kehittämistoimien vaikuttavuuden arviointiin. Liittyy myös esim. SBM välineen kehittämiseen. Käynnissä (ks. alla kustannusten hillitseminen tavoite). Kustannusvaikutusosaamisen kehittäminen on käynnistymässä.

		Vahvistetaan sote-ammattilaisten kuntoutusosaamista ja työ- ja toimintakyvyn arviointiosaamista (TP5-TP6)	Sote-ammattilaisten kuntoutusosaaminen on lisääntynyt. Tuotoksena koulutukset, infot, juurrutus, työskentely moniammatillisesti lisääntyy.	Käynnissä. Työ- ja toimintakyvyn arviointiosaamisen lisääminen toteutuu osana ICF-osaamisen kouluttamista ja jalkauttamista. "Muun" kuntoutusosaamisen vahvistaminen tapahtuu osana monialaisen työn kehittämistä sote-asetamalla. Käynnissä, alkaa tiiviimmin lokakuussa 2022.
--	--	---	--	--

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennyshaun hankesuunnitelma	Tuotokset ja tulokset	Etenemisen vaihe/tulokset (esitettyinä liikennevaloilla)
Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen Mittarit: Kehitettyjen mallien määrä ja niistä saatu palaute. Pilotin asiakasmäärät ja asiainn syyt. Yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyn yhteistyön laatu ja saatu palaute.	Monipuolisten ja yhteen toimivien etävastaanotto- ja konsultaatiomallien selvittäminen, kuvaaminen ja kokeileminen mahdollistamaan tulevaisuuden sote-keskuksen palvelujen yhteen toimivuutta sekä saatavuutta ja saavutettavuutta.	Otetaan käyttöön monipuoliset ja yhteen toimivat etävastaanotto- ja sote-konsultaatiomallit (TP 3+4+6)	Konsultaatiomallit osana omahoitaja-/case-managerointi on suunniteltu ja otettu soveltuvin osin käyttöön. Moniasiantuntijamallinnos perustason sotesa on kehitetty ja arvioitu asiakkaiden kanssa testaten. Etävastaanottomalleja on kokeiltu määritellyissä palveluissa yhteistyössä Joukkuepeliiä-hankkeen kanssa. Tuotoksena toimintamallikuvaukset (sis. myös talousvaikutukset), ohjeet, palaute- ja arviointikooste sekä etävastaanotto- ja konsultaatiomallien painotettu-SWOT pohjaamaan tulevaa toimintaa.	Etävastaanottoja on kehitetty/kehitetään omana toimintana (hoitajat, lääkärit, hoitaja-lääkäri vo:t) ja ostopalveluna (Reseptori-pilotti, hoitaja-Kaiku24 etälääkäri pilotti) avoterveydenhuollossa. Etävastaanottoja on kehitetty myös suun thssa (1-vuotiaiden hammastarkastukset)- malli valmis, kehitetään edelleen. Neuvoloissa on myös kokeiltu etävastaanottoja.
	Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilotti suunnitteleminen, kokeileminen ja laajentamismahdollisuuksien arvioiminen hankkeen aikana. Yksityisten yritysten kanssa tehtävä yhteistyö.	ks. hyötytavoite 5	Digiklinikka-malli on suunniteltu, ja sitä on testattu. On arvioitu asiakastytyväisyyttä ja vaikutusta muihin palveluihin sekä selvitetty ja rakennettu sote-yhteistyömalli yritysten kanssa. Tuotoksena pilottiraportti sisältäen toteutuksen, arvioinnin ja jatkotoimet sekä yhteistyön pelisäännöt. Digiklinikka yhteistyössä Joukkuepeliiä-hankkeen kanssa.	"Digiklinikka" ajatusta kehitetään osana sote-keskuskonseptia ja sote-keskuksen peruspalveluiden konseptointi. Erilaisia digipalveluiden kehittämistä tehdään jo. mm. etävo:t, sähköinen asiointi (mm. omaolo), etäperhevalmennukset, digitaalisten työvälineiden kehittäminen (mm. SBM), digimontoritoiminnan kehittäminen. Käynnissä.
	Uudenlaisen tulevaisuuden sote-keskuksen työpari- ja tiimityömallin luominen ja innovatiivinen kokeileminen osana vastaanottotoimintaa ja terveydenedistämisen ryhmiä. Samassa yhteydessä yhteisten suunnitelmien (mm. asiakaskoosteajatus,	Pilotoidaan uudenlainen työpari- ja tiimityömalli (TP4)	Työpari- ja tiimityömalleja on kehitetty ja kokeiltu. Erilaiset suunnitelmat ja niiden vaikutukset asiakas- ja potilasprosesseihin on kartoitettu ja muutosehdotukset toimintaan tehty. Tuotoksena toimintamallin	Kehittäminen on käynnissä, mm. Armilan vastaanottopilotti, omahoitajamallin pilotti, etävastaanottopilotit.

	hoitosuunnitelma) laaja-alaisempi tarkastelu vaikuttavan ja laadukkaan palvelun ja hoidon aikaansaamiseksi. Käytännön kokeilut.		testaus- ja toimeenpanokuvaus, palaute- ja arviointikooste sekä vertailu muualla maassa oleviin käytäntöihin.	
		Integroidaan asiantuntijafysioterapeutit sote-keskukseen (TP4)	Asiantuntijafysioterapeutille ohjautumista on kehitetty ja mallinnettu fysioterapeutin konsultaatioita osana moniammatillista tiimiä.	Työskentely on käynnissä. Toteutuu osana moniammatillisen työn kehittämistä, aloitetaan syksyn 2022 aikana.
		Integroidaan sosiaalityön toimintamalli sote-keskukseen (TP4)	Määritelty sosiaalityön prosessit, työntekijöiden roolit ja työn sisällöt sote-keskuksissa osana moniammatillista yhteistyötä. Tuotoksen prosessikuvaus ja mallinnus yhteistyöstä.	Työskentely on aloitettu. Toteutuu osana moniammatillisen työn kehittämistä, aloitetaan syksyn 2022 aikana.
		Integroidaan työkyvynarviointiprosessi sote-keskukseen (TP4)	Malli integroinnista on tehty. Tuotoksen prosessikuvaus ja mallinnus yhteistyöstä.	Työskentely on käynnissä osana TYÖTÄ hanke yhteistyötä. Etenee syksyn 2022 aikana.
		Kokeillaan puheterapian arviointiprosessin kehittämistä yhdessä yksityisen sektorin kanssa (TP3+4)	Kehitetään puheterapian prosessia. Tuotoksena kokeilujen raportit ja arviointi.	Puheterapeuttia ei ole saatu, palkattiin kommunikaatio-ohjaaja. Työnkuvan rakentaminen on käynnissä osana moniammatillista tiimiä ja puheterapeuttien kanssa yhteistyössä. Mallin kehittäminen ja pilotointi on käynnissä.
		Otetaan käyttöön liikkuvan päihdetyön ja katuklinikan toimintamalli sote-keskuksessa (TP3) (Liittyy hyötytavoite 2, pop-up toiminnot)	Osana sote-keskusta mallinnetaan ja kokeillaan, arvioidaan ja otetaan käyttöön. Tuotoksena malli toiminnan kehittämisestä ja kokeiluiden raportointi.	Nykytilan selvitys tehty ja kehittämistavoitteiden määrittely on käynnissä. Yhteistyö sidosryhmien kanssa käynnissä.
		Lisätään mielenterveys- ja päihdetyötietoisuutta ja osaamista osaksi sote-keskuksen peruspalveluja (TP4)	Osaamisen lisäämistä koulutuksin ja valmennuksin on toteutettu, ja niihin on osallistunut eri alojen ammattilaisia. Koulutuksissa opittua on sovellettu käytännön työssä. Tuotoksena listaus osaamisen lisäämisen tavoista ja menetelmistä (osaamiskortti uusien ammattilaisten perehdytykseen) ja palautekooste.	Kehitetään edelleen osana Miepä-teemojen kehittämistä ja osana moniammatillista tiimityötä, käynnissä.
		Kuntoutetaan lasten kuntoutuksessa koko perhettä / lasten ja perheen valmiuksien kehittäminen kuntoutuksessa, varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa sekä soten ja kuntien ammattilaisten	Otetaan vanhemmat mukaan lasten toimintaterapiaan aktiivisina toimijoina, painotetaan koko perheen kuntoutusta, kehitetään moniammatillista yhteistyötä ja lisätään	Työ käynnistyy lokakuun 2022 aikana.

		osaamisen ja yhteistyön lisääminen (TP2+3+4)	toimintaterapeuttien yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Tuotos, mallit ja kuvaukset toiminnan muutoksesta.	
--	--	--	---	--

Kansallinen hyötytavoite	Hanketavoitteet, 2020 hankesuunnitelma	Hanketavoitteet, 2021 täydennysshaun hankesuunnitelma	Tulokset ja tuotokset	Etenemisen vaihe/tulokset (esitettyinä liikennevaloilla)
Kustannusten nousun hillitseminen Mittarit: Käyntimäärämuutokset määritellyissä palveluissa. Rakennettu tilannekuva ja vaikutusten arviointi kustannuskehitykseen. Saatu palaute. Kustannuskehityksen seuranta lähtötilanteesta hankkeen päättymiseen ja ennuste tulevaan.	Millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -mallin suunnitteleminen, muotoileminen, arvottaminen ja kuvaaminen käytäntöön toimeenpantavaksi. Tähän liittyen myös tulevien potilaan hoitoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvien mahdollisuuksien ja muutosten tunnistaminen ja niihin valmistautuminen.	Muotoillaan, millainen on tulevaisuuden sote-keskuksessa tehtävä työ 2020-luvusta eteenpäin? -malli (TP5)	Tulevaisuuden sote-keskuksen toiminta- ja mahdollisuuksia on selvitetty, arvioitu ja kuvattu monipuolisesti asiakas-, ammattilais-, toimintaympäristö- ja talousnäkökulmat huomioon ottaen. Tuotoksena selvitysmateriaalien ja yhteistyöskentelyn pohjalta laadittu kuvaus, ennakkovaikutusten arvioinnit ja jatkotoimenpiteet tulevaan toimintaan toteuttavaksi.	Suunnittelua on tehty. Työ käynnistyy lokakuussa 2022 palvelumuotoilutoimiston kanssa. - mitä peruspalveluita, missä ja miten, kenelle/asiakkuuksien segmentointi.
	Vaikuttavan sote-keskustiedolla-johtamisen muotoileminen ja kehittäminen yhdessä sote-rakenneuudistushankkeesta haettavan Joukkuepeliä-hankkeen. Sähköisen asiointin ja ratkaisujen vahvistaminen sekä sote-toimijan ja pelastuslaitoksen välinen ennakoiva ja tietoon perustuva toiminta osana Joukkuepeliä-hanketta (mm. tilannekuvat, järjestämisen roolituksen ennakointi).	Otetaan käyttöön vaikuttava sote-keskus - tiedolla – johtamisen malli (TP6)	Tiedolla johtamisen konkretisointi asiakastyön ja johtamisen arkeen on onnistunut. Sähköisen asiointin ja ratkaisujen kehittäminen on tukenut sote-keskusmallin syntyä yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena yhteiset toiminnan kokeilun ja arvioinnin kuvaukset.	Tiedolla johtamisen kehittämistä on tehty matkan varrella liittyen eri kehittämistoimien vaikuttavuuden arviointiin. Liittyy myös esim. SBM väliin kehittämiseen. Käynnissä, viedään eteenpäin mm. omahoitajille ja Kaiku24:n. Tiedolla johtamisen ja kustannusvaikutusosaamisen kehittämisen suunnitelma on työn alla. Tiedolla johtamisen mallia ei voida ottaa käyttöön, koska HVA:lle siirryttäessä kaikki järjestelmät muuttuvat. HVA:lle tulee kehittää oma tiedolla johtamisen malli, joka ei enää mahdu hankkeeseen.
	Ennakoivien ryhmätoimintamallien uudistaminen ja käyttöönotto (mm. uusi Tulppa) ja elintapaneuvonnan prosessien sitominen kustannuskasvun ehkäisemiseen, toteutus Joukkuepeliä-hankkeen yhteistyöllä.	Uudistetaan ennakoivat (etä) ryhmätoimintamallit (TP6)	Uudenlainen elämäntaparyhmätoimintamalli on rakennettu ja otettu käyttöön. Elintapaneuvontaprosessi vastaa alueen tarpeisiin ja on rakentunut neliportaiseksi yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa. Tuotoksena elämäntaparyhmät osana hyteä, hoidon jatkuvuutta ja sote-keskusta: asiakas- ja ammattilaisohjeet sekä palaute- ja arviointikooste toiminnan edelleen	Mm. Elo-elämäntaparyhmä on uudistettu ja kokeilu myös etäryhmää. Kehittämistä jatketaan huomioiden sidosryhmäyhteistyö ja toiminnan roolin ja vastuiden tunnistaminen tässä. Lasten kuntoutuksessa kokeillaan uusia etäryhmien kehittämistä pelillistämisen kautta.

			kehittämiseksi tulevissa palveluissa. Uudistetaan eri asiakasryhmien ennaltaehkäiseviä kuntouttavia ryhmä- ja/tai etäkuntoutustoimintamalleja. Tuotos; mallien kuvaukset.	
	Kokeillaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digiklinikka-pilottia (TP3+6)	Digiklinikka-malli on suunniteltu, ja sitä on testattu. On arvioitu asiakastytyvääisyyttä ja vaikutusta muihin palveluihin sekä selvitetty ja rakennettu sote-yhteistyömalli yritysten kanssa. Tuotoksena pilottiraportti sisältäen toteutuksen, arvioinnin ja jatkotoimet sekä yhteistyön pelisäännöt. Digiklinikka yhteistyössä Joukkuepeliä-hankkeen kanssa.	”Digiklinikka” ajatusta kehitetään osana sote-keskuskonseptia ja sote-keskuksen peruspalveluiden konseptointi. Erilaisia digipalveluiden kehittämistä tehdään jo. mm. etävo:t, sähköinen asiointi (mm. omaolo), etäperhevalmennukset, digitaalisten työvälineiden kehittäminen (mm. SBM), digimentoritoiminnan kehittäminen. Käynnissä.	
	Luodaan systemaattinen perehdytysprosessi perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakenteeseen (TP4)	Luodaan systemaattisella perehdyttämistoimenpiteellä laadukas hoito kaikille päivystyksen ja kiireettömille asiakasryhmille ja parannetaan potilasturvallisuutta. Tuotoksena osaamisen tarpeiden määrittäminen, perehdytysmalli ja päivystyksen hoitajavastuunoton kehittämismalli.	Työtä tehdään eri kehittämistoimien yhteydessä; mm. kotisairaalamalli, neopsy-toimintamalli, miepä asiakkaat, pitkäaikaissairaiden ja YLE potilaiden hoitoprosessien tarkastelu, hoitopolkujen ja ketjujen kehittäminen. Käynnissä.	