

OMA-ARVIOINTI

Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus

Hankkeen oma-arviointi

Pohjanmaan maakunta

30.9.2022

Sote-uudistus | Social- och hälsovårdsreformen i Österbotten
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus Pohjanmaalla

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Lähtötilannearvioinnin 30.11.2020 tiivistelmä	4
3	Oma-arvioinnin 9 /2022 menetelmäkuvaus.....	5
4	Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeen eteneminen.....	6
5	Hyötytavoitteiden edistyminen	12
5	Yhteenveto	23
	Liite 1. Yhteenveto Pohjanmaan alueella tehdyistä selvityksistä ja kartoituksista Sotokeskus kehittämiseen liittyen 2018-2020	25

Kuva

Kuva 1. Oma-arvioinnissa syyskuussa 2022 hyödynnetty viitekehys.	5
Kuva 2. Toimenpiteiden toteutumisen seurantaan työpajatyöskentelyssä valitut keskeiset mittarit.....	5
Kuva 3. Mittareiden hyödyntäminen etenemisen arvioinnissa.	6
Kuva 4. Prosessitavoitteissa etenemisen yhteenveto	23
Kuva 5. Hyötytavoitteissa etenemisen yhteenveto.....	24

1 Johdanto

Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus -hanke toteutetaan rinnakkain ja yhteistyössä Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän kanssa. SoteKeskus -hankkeen tarkoituksena on tukea Pohjanmaan hyvinvointialueen rakenteellista organisoitumista ja edistää uusien toimintamallien käyttöönottoa kansallisen Soteuudistuksen linjausten ja lainsäädännön mukaisesti. Sotekeskus -hankkeen interventiot sijoittuvat vuosille 2021, 2022 ja 2023. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän palvelutuotanto käynnistyi vuoden 2022 alusta, joten SoteKeskus -hanke sijoittuu ajallisesti sekä hyvinvointikuntayhtymän valmistelun, että palvelutuotannon aikaan.

SoteKeskus -hankkeen kohderyhminä olivat ensimmäisessä hankekokonaisuudessa ikäihmiset, lapset, perheet ja nuoret. Täydennyshaun myötä kohderyhmä laajeni kaikkiin ikäryhmiin. Uusina kehittämiskohteina täydennyshaun yhteydessä tuli sosiaali- ja terveystieteiden vastaanotto toiminta eri osa-alueilla sekä digitaalisten työvälineiden käyttöönoton valmistelu. Pitkällä aikavälillä hankkeen kehittämistoimenpiteiden ajatellaan parantavan palvelujen saatavuutta ja lisäävän erilaisten yhteydenottokeinojen käyttöä. Täydennyshaun myötä voidaan olettaa, että hyötytavoitteiden osalta erityisesti suun terveydenhuollon ja Sotekeskuksen vastaanottopalveluiden saatavuus paranee. Hankeinterventioiden avulla ajatellaan lisäävän ennaltaehkäisevien palvelujen monimuotoisuutta ja määrää sekä tehostettavan palvelujen ennakointia. Moniammatillisen tiimityön ajatellaan vähentävän asiakkaiden ”pallottelua”. Laatutyöskentely, vaikuttavuuden seuranta/arviointi ja tunnuslukujen käyttö kehittyvät hankkeen aikana ja hankkeen oma-arvioinnin toteuttamiseen liittyvien prosessien avulla. Kustannusten nousua on mahdollista hillitä, kun palvelut kohdentuvat aiempaa paremmin asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Oma-arvioinnissa syksyllä 2022 on käytetty seuraavat aineistot:

- THL:n raportti Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden –ohjelman hyötytavoitteiden toteutumisen kansallinen seuranta ja arviointi (syksy 2021).
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143813/Liite%203%20Pohjanmaan%20arviointiraportti%20Ty%C3%B6paperi%207%202022.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Kansalliset tietoaaineistot (esim. Avohilmo ja Sotkanet)
- Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän tietojärjestelmät

Tässä oma –arvioinnissa kuvataan syksyn 2022 tilannetta. Oma-arvioinnissa on nostettu esiin ne tulokset, joita on mittareiden kautta helposti saatavilla, joilla parhaiten pystytään kuvaamaan kunkin kansallisen hyötytavoitteen etenemistä omien prosessitavoitteidemme kautta. Hankkeen toimenpiteiden etenemistä olemme kuvanneet tekstimuodossa kunkin hyötytavoitteiden alla.

Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymään valittujen sektorijohtajien tehtäviin kuuluu laatia vuosittain kooste siitä, miten Pohjanmaalla voidaan lasten ja nuorten, työikäisten aikuisten ja ikäihmisten näkökulmasta. Kooste käsittää myös eri palvelujen saatavuuden ja esteettömyyden sekä väestön oman mielipiteen palveluista ja tarpeista. Organisaation palvelustrategiaa päivitetään tarvittaessa tämä tiedoston pohjalta ja tämä kooste on myös hyödynnetty SoteKeskus –hankkeen oma-arvioinnissa syksyllä 2022.

2 Lähtötilannearvioinnin 30.11.2020 tiivistelmä

Pohjanmaan Tulevaisuuden Sotokeskus -hankkeen lähtötilanteen arvioinnin tarkoituksena oli tuottaa tietoa Pohjanmaan alueen kuntien lähtötilanteesta ja edistää hankkeen interventioiden ja toimintamallien käyttöönottoa sekä muutosprosessien läpivientiä tarkoituksenmukaisella tavalla alueella. Koska osana Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän (HYKY) valmistelutyötä oli tarkoitus määritellä mm. alueen palvelujen saatavuusindikaattoreita, kuvattiin lähtötilannearvioinnissa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon johtavien virkamiesten näkemyksiä nykytilanteesta syksyllä 2020. Pyrittiin selvittämään virkamiesten kokemuksia palveluohjauksesta sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon näkökulmasta. Lisäksi kartoitettiin perhekeskustoimintamallin kehittämiseen ja monialaiseen tiimityöhön liittyviä teemoja. RAI-tietoa kuvattiin asiakassegmentoinnin kehittämistä varten. THL:n kyselyn teemoista on laadittu oma kuntakohtainen Excel-taulukko, jonka avulla voidaan hankkeen aikana seurata kuntatason muutoksia ja arvioida hankkeen vaikutuksia. Syksyllä 2020 tehdyssä lähtötilannearvioinnissa on pyritty hyödyntämään alueella jo tehtyjä selvitystöitä ja välttämään päällekkäistä tiedon keruuta (liite 1).

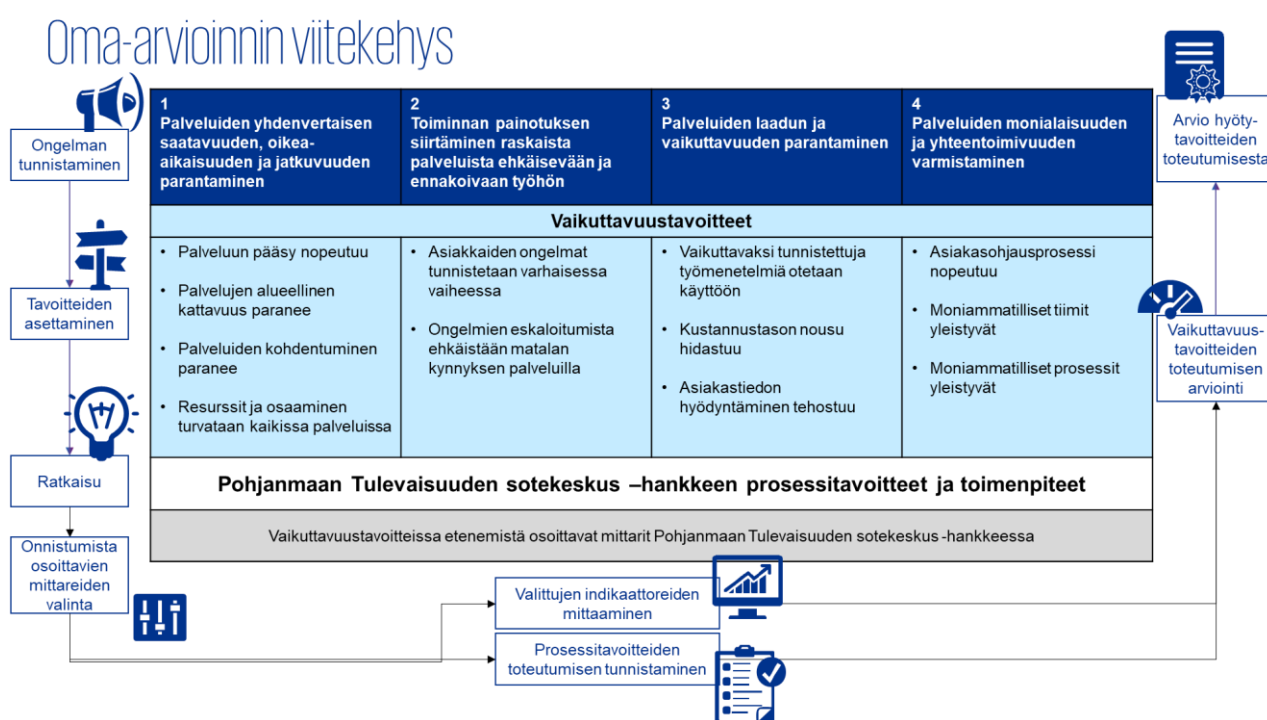
Lähtötilannearvioinnin tulosten perusteella todettiin mm. seuraavia asioita:

- etäpalvelut ja sähköinen ajanvaraus ovat kunnissa käytössä jossain määrin. Alueella on kiinnostusta kehittää digitalisia palveluita.
- ikäihmisten palveluprosessit ovat kunnissa määritelty
- työvälineitä monialaista palvelua/hoidoa tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen ei ole kattavasti käytössä. Moniammatillinen toimintamalli on käytössä.
- perhekeskustoimintamallin kehittämistyössä koettiin tärkeänä ennaltaehkäisevien palvelujen kehittäminen ja se, että eri toimijat (ml 3. sektori) ovat saatavilla samassa pisteessä.
- RAI-työväline on käytössä ikäihmisten palveluissa. Sitä käytetään asiakastarpeiden tunnistamisessa. Lean-menetelmä on myös osittain käytössä.
- yhteistyö kolmannen sektorin kanssa koettiin tärkeänä, mutta systemaattisia toimintamalleja yhteistyökuvioiden rakentamiseen on vielä vähän
- kokemusasiantuntijoita hyödynnetään vähäisessä määrin alueella
- erilaisten tietojärjestelmien suuri määrä alueella vaikeuttaa tiedonkulkua organisaatioiden välillä

Tulosten mukaan Pohjanmaan palvelutarjonta ja työmenetelmät näyttävät hajanaisilta. Hajanaisuus vaikeuttaa palvelukokonaisuuksien koordinointia sekä perustason palvelujen yhteensovittamista. Tulos on yhteneväinen Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) raportin (5/2020) tulosten kanssa. Näyttää siltä, että alueella on vahva tahto vahvistaa sote-palveluita ja niiden toimintaa kokonaisuutena. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän valmisteluun liittyvät toiveet kohdistuvat siihen, että turvataan yhtenäiset ja tasa-arvoiset palvelut alueen kaikille asukkaille.

3 Oma-arvioinnin 9 /2022 menetelmäkuvaus

Oma-arvioinnin toteutuksen jäsentämiseksi luotiin arvioinnin viitekehys, jossa kuvataan hankkeen hyötytavoitteet sekä niiden alla olevat vaikuttavuustavoitteet. Hyötytavoitteiden toteutumista osoittavia keskeisiä mittareita sekä niihin liittyviä indikaattoreita ja tietolähteitä tunnistettiin syyskuussa 2022 järjestetyssä työpajasarjassa (neljä työpajaa). Tarkoituksena on, että tulevaisuudessa oma-arviointiin kerätään systemaattisesti indikaattoritietoja, jotka tukevat oma-arvioinnin toteutusta tiedolla johtamisen välineenä ja tarjoaa kvantitatiivista tietoa oma-arvioinnin toteutuksen tueksi. Oma-arvioinnin viitekehys mittareineen ja indikaattoreineen on esitetty kuvissa 1-3.



Kuva 1. Oma-arvioinnissa syyskuussa 2022 hyödynnetty viitekehys.

	1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön	3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
Mittarit	- Kiireettömään hoitoon pääsy (T3-luku) - Etäasiointikäynnit, % pth avohoidon käynneistä - Erikoissairaanhoidon ja peruspalvelujen asiakkaiden suhde - Sote-koulutetun henkilöstön lkm suhteessa palvelujen asiakasmääriin - Asiakas saa oikean hoidon tai palvelun	- RAI MAPLe –arvojen jakauma - Digitaalisten sote-palvelujen käyttäjien lkm - Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit - Perheiden määrä tehostetussa lapsiperhetyössä - Säännöllisen kotihoidon asiakkaat	- Henkilöstön hyvinvointi - Asiakastytyytyväisyys - Menetelmäkoulutettujen työntekijöiden lkm - Palveluiden kustannusvaikuttavuus - MAPLe-arvojen perusteella ohjautuminen tarkoituksenmukaiseen palveluun	- Asiakasohjauksen käsittelyaika - Moniammatillisten tiimien toimintamallin kattavuus, % toimintayksiköistä - Moniammatillista tukea saaneiden asiakkaiden lkm

Kuva 2. Toimenpiteiden toteutumisen seurantaan työpajatyöskentelyssä valitut keskeiset mittarit.

	1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön	3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
Mittarit				
Oma-arviointi: Miten vaikuttavuus- tavoitteet ovat toteutuneet mittareiden perusteella?	• Palveluun pääsy nopeutuu • Palvelujen alueellinen kattavuus paranee • Palveluiden kohdentuminen paranee • Resurssit ja osaaminen turvataan kaikissa palveluissa	• Asiakkaiden ongelmat tunnistetaan varhaisessa vaiheessa • Ongelmien eskaloitumista ehkäistään matalan kynnyksen palveluilla	• Vaikuttavaksi tunnistettuja työmenetelmiä otetaan käyttöön • Kustannustason nousu hidastuu • Asiakastiedon hyödyntäminen tehostuu	• Asiakasohjausprosessi nopeutuu • Moniammatilliset tiimit yleistyvät • Moniammatilliset prosessit yleistyvät
Oma-arvioinnin johtopäätös hyötytavoitteissa etenemisestä	Arviointi skaalalla 1-10 (ei edetty – päästy tavoitteeseen)	Arviointi skaalalla 1-10 (ei edetty – päästy tavoitteeseen)	Arviointi skaalalla 1-10 (ei edetty – päästy tavoitteeseen)	Arviointi skaalalla 1-10 (ei edetty – päästy tavoitteeseen)

Kuva 3. Mittareiden hyödyntäminen etenemisen arvioinnissa.

4 Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeen eteneminen

Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeessa mallinnetaan, pilotoidaan ja otetaan käyttöön uusia toimintamalleja, joilla pyritään etenemään kansallisissa hyötytavoitteissa. Hankkeessa toteutettavat toimenpiteet on jäsennetty hankkeen prosessitavoitteiksi. Toimintaympäristön muuttuessa ja hankkeessa tehtyjen havaintojen johdosta prosessitavoitteita on tarkennettu hankkeen kuluessa, mutta hankkeen päätavoitteet ovat pysyneet ennallaan.

Hankehenkilöstö arvioi prosessitavoitteissa etenemistä syyskuussa 2022 järjestetyissä työpajoissa ja muodosti näkemyksen tavoitteessa etenemisestä skaalalla 1-10, jossa alin arvo kuvasi tilaa, jossa tavoitteen osalta ei olisi edetty ja korkeammat arvot merkittävää etenemistä tavoitteessa. Alla on esitetty Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeen prosessitavoitteet ja niiden etenemisen tila syyskuussa 2022.

- Otetaan käyttöön alueellinen, kaksikielinen ja sote integroitunut palveluohjauksen toimintamalli sekä sen digitaaliset työvälineet
 - Käyttöönotto tapahtuu vaiheittain lähtötilannearvioinnissa esille tulleen valmiusasteen mukaisesti. Valmiusasteessa tapahtuvaa muutosta mitataan tunnusluvuin hankkeen oma-arvioinnissa.
 - Palveluohjauksen So+Te prosessit otetaan käyttöön kattavasti alueella
 - Ennaltaehkäisevät interventiot kuten kotikuntoutuksen ja elintapaohjauksen toimintamalli on pilotoitu vuoden 2022 loppuun mennessä ja ovat alueellisesti käytössä hankkeen päättyessä
 - RAI-palveluohjauksen työväline on alueellisessa käytössä vuoden 2022 loppuun mennessä
 - Asiakaspalvelukeskuksen palveluohjauksen toimintamalli on otettu käyttöön vuoden 2023 lopussa

Prosessitavoitteen toteutumisen osalta voidaan todeta, että palveluohjauksen työpajat on pidetty ja niiden tavoitteena on kuvata palveluohjauksen pääprosessi. Työpajoihin on osallistunut alueen palveluohjaajat, n. 12-15 hlöä / työpaja. Tämä toteutuu kaksikielisenä. Palveluohjauksen toimintamalli on loppusuoralla. Jatkoa tulevalle syksylle on perustaa uusi työryhmä, jonka kanssa työstää SAS-toimintamallia. Terapianavigaattorin käyttöönottoa suunnitellaan aikuisille.

Motivoivan haastattelumenetelmän koulutukset on toteutettu ajanjaksolla 03-05/2022 ja niiden tuloksena 36 henkilöä on koulutettu ja menetelmä on otettu käyttöön ikäihmisten ennalta ehkäisevissä palveluissa.

Tehokkuuden ja kustannustehokkuuden näkökulmasta asiakasohjaus on keskeinen tekijä hyvinvointialueella. Digitalisuuden valmistelu käsittelee kartoitusta olemassa olevista toimintamalleista ja niiden muuttamisesta. Tavoitteena on saada yhtenäisemmät toimintamallit Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Yhteisten toimintamallien kehittäminen tukee ja helpottaa eri digitaalisten palveluiden käyttöönottoa.

Pohjanmaan hyvinvointialue osallistui rakenneuudistuksen Pata- ja Omaolon-projekteihin. SoteKeskus-hankkeen tarkoitus oli jatkaa yhtenäisten toimintamallien valmistavaa työtä, jota aloitettiin Pata-projektin puitteissa. Tarkoituksena on, että Pata -projektissa tehtyä työtä voidaan käyttää pohjana jatkokehittämistyölle. Omaolon vastuun siirtyessä toimialoille, SoteKeskus-hanke on toiminut tukena.

Keskitetty asiakaspalvelukeskus on edelleen kehityksen alla. Nykytilannetta ja nykyisiä toimintamalleja on kartoitettu ja kartoitusten myötä on tunnistettu pullonkauloja. Pullonkauloja on tarkoitus ratkaista digitaalisen asiakaspalvelukeskuksen ja SoteKeskuksen kautta eri mittaisilla Lean-projekteilla. Projektien avulla voidaan muuttaa ja yhtenäistää toimintamalleja, jonka myötä tuleva digitalisointi saa hyvän perustan.

Huhtikuun lopussa tuli päätös Kestävän kasvun ohjelman (RRP) -rahoituksesta. RRP-kokonaisuudessa on paljon yhdyspintoja SoteKeskus-hankkeen kanssa. Kevään ja kesän aikana on tarkasti käyty läpi ja määritelty mitkä kehittämisosat kuuluvat Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeeseen ja mitkä RRP -hankkeeseen. Tavoitteena on päästä hyvään yhteistyöhön, jotta päällekkäinen työ vältetään ja että toimialat saisivat parhaan mahdollisen hyödyn molemmista hankkeista.

Arvio prosessitavoitteen toteutumisesta (skaala 1-10)	6
--	---

2. Mallinnetaan alueellinen, sote integroitunut, kaksikielinen ja digitaalinen perhekeskustoimintamalli

- Pohjanmaan LAPE-hankkeen (2019) laadittua visiota ja THL Työpaperia 6/2020 vasten peilataan lähtötilannearviointissa alueen valmiusastetta. Perhekeskuksen sisällöllisenä kehittämisen kohteena on erityisesti varhainen tuki ja siihen liittyvät prosessit sekä varhaisen tuen työvälineet (mm. Lapset Puheeksi-menetelmä, LP) ja interventiot (Voimaperheet). Valmiusasteen muutosta mitataan samoin periaattein kuin palveluohjauksessa.

- Kohtaamispaikka-malli on mallinnettu vuonna 2022 ja on käytössä vuonna 2023
- LP-koulutukset ovat käynnissä 2021 ja 2022 ja LP on kiinnitetty rakenteisiin 2023

Prosessitavoitteen toteutumisen osalta voidaan todeta, että perhekeskuksen toimintamalli konseptoidaan syksyllä 2022 järjestettävässä työpajasarjassa. Kohtaamispaikkapilotoinnit ovat alkaneet. Sähköinen perhekeskuspilotti on alkamassa lokakuussa 2022. Verkostoitumista on tehty viestinnän ja kohtaamispaikkatoiminnan avulla. Lapset puheeksi menetelmäkoulutukset ovat käynnissä koko alueella. Koulutettujen määrä on tällä hetkellä 40 henkilöä. Voimaperheet-interventio alkaa marraskuussa 2022 ja kestää vuoden.

Perhekeskuksen kohtaamispaikkojen pilotoinnit on käynnistetty Närpiössä, Vaasassa, Laihialla, Vähässäkyrössä ja Mustasaarella. Verkostoissa on suunniteltu mm. vanhempainiltoja, vertaisryhmätoimintaa sekä perhemessut. Lapset puheeksi -koulutukset laajenevat Pietarsaaren alueelle, palvelumallia juurrutetaan koko hyvinvointialueelle. Pohjanmaan perhekeskuksen konseptointi aloitetaan työpajoissa lokakuussa 2022. Työpajoja fasilitoi KPMG. Ohjausryhmä on perustettu työpajatyöskentelyä varten. Sähköinen perhekeskus on kevään aikana siirtynyt Prima Botnia -hankkeeseen.

Arvio prosessitavoitteen toteutumisesta (skaala 1-10)	5
---	---

3. Pilotoidaan IPC (Interpersonal counseling) -menetelmän käyttöä ja kehittää koordinoitumalla perustason palveluihin nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi yhteistyössä TYKS Erva-alueen kanssa. IPC-menetelmän käyttö on laajentunut SoteKeskus vastaanotolle (aikuiset). Pohjanmaan oma, alueellinen IPC-toimintamalli on käytössä.
 - Pilotointi toteutetaan yhdessä Erva-alueen kanssa ja myöhemmin yhdessä sovittuja käytäntöjä ja tunnuslukuja noudattaen
 - IPC-menetelmän käyttö on aloitettu SoteKeskus vastanottopalveluissa vuoden 2022 loppuun mennessä. Käyttökokemuksia kootaan vuoden 2022 lopussa.
 - Jalkautuvan tiimin toimintamalli (Varhain; HYKS) otetaan käyttöön vuoden 2022 aikana. Asiakastason tuloksia kootaan vuoden 2022 lopussa ja vuoden 2023 aikana.

Prosessitavoitteen toteutumisen osalta voidaan todeta, että työntekijöitä on koulutettu ja IPC-menetelmä on otettu käyttöön. Ensimmäisestä ryhmästä on valmistunut 10 henkilöä, toista ryhmää (8 henkilöä) koulutetaan parhaillaan ja kolmanteen ryhmään on alkamassa rekrytointi. Lisäksi IPC-menetelmäohjaajia koulutetaan. IPT-N-ryhmässä on 8 koulutettavaa.

Neljä ammattilasta lasten- ja nuortenpsykiatriasta osallistuu tällä hetkellä CoolKids -koulutukseen (lapset 3 hlöä ja nuoret 1 hlö). Uuteen Cool Kids nuoret-koulutukseen on parasta aikaa rekrytointi meneillään. Pohjanmaalla on siinä koulutuksessa 4 paikkaa. Cool Kids menetelmäohjaaja koulutukset ovat vielä auki, saadaanko osallistujia siihen.

Varhain –toimintamallista keskustelut ovat aluillaan.

Hankesuunnitelmassa oli suunniteltu IPC-menetelmäkoulutusta myös aikuisille ja ikäihmisille, mutta koska koulutusta ei ole saatavilla Terapiat Etulinjaan -toimintamallin kautta aikuisille on tilalla mallin muut menetelmät (terapianavigaattori, ohjattu omahoito, etulinjan lyhytterapia). Terapianavigaattorin, ohjatun omahoidon ja etulinjan lyhytterapian osalta käyttöönotto ja sen suunnittelu on aikataulutettu syksylle 2022 ja keväälle 2023.

Arvio prosessitavoitteen toteutumisesta (skaala 1-10)
--

4

4. Otetaan käyttöön monialainen ja moniammatillinen tiimityön toimintamalli

- Monialainen ja moniammatillinen tiimityö on tarkoitus ottaa käyttöön sekä palveluohjauksessa että perhekeskuksessa ja Sotekeskuksen vastaanotolla hankkeen aikana. Lähtötilannearvioinnissa valmiusastetta tarkastellaan.
- Monialaisen tiimityön koulutus toteutetaan vaiheittain asiakaspalvelukeskuksessa, perhekeskuksessa ja Sotekeskuksen vastaanotolla vuosina 2022-2023
- Tiimityön toimintamalli otetaan käyttöön Sotekeskuksen vastaanotolla vuoden 2022 aikana.

Prosessitavoitteen toteutumisen osalta voidaan todeta, että monialaisuus ja moniammatillisuus määritellään ja toimintamallia on tarkoitus pilotoida alueella vuoden 2022 aikana. Yhteistyössä VAMK:n ja Novian kanssa talvella 2021-2022 järjestetty 3-osainen seminaarisarja "Monialainen yhteistoiminta Pohjanmaan hyvinvointialueella" antoi johto- ja esihenkilöille näkökulmia ja valmiuksia monialaisen yhteistoiminnan kehittämiseen. Puhujina toimi tutkimustiedon, kokemustiedon ja johtamisen asiantuntijoita. Vallitsevan koronatilanteen vuoksi tilaisuudet pidettiin etänä eikä tavoitetta konkreettisesta yhteistoiminnan toimintamallista saavutettu.

Sotekeskuksen vastaanottotoiminnassa suunnitellaan moniammatillisen tiimityömallin pilotointia. Mallin tarkoituksena on mahdollistaa sujuvat konsultaatiot ammattilaisten välillä niin, että asiakas saa oikean hoidon tai palvelun ensimmäisellä käynnillä.

Digitaaliseen asiakaspalvelukeskukseen on kehitetty alustava toimintamalli ja aloitettu moniammatillisen mallin kehittäminen. Syksyn aikana on todettu, että nämä kaksi mallia pitäisi asiakasohjauksen osalta yhtenäistää isompaan kokonaisuuteen.

Perhekeskuksessa pilotoidaan monialaista verkostotyötä kohtaamispaikkapiloteissa, joita toteutetaan Vaasassa, Mustasaarella, Vähässäkyrössä, Laihialla ja Närpiössä. Verkostot suunnittelevat yhdessä vertaistoimintaa. Lisäksi verkostoja on koottu yhteen perhekeskuksen virtuaalisissa kahvitilaisuuksissa, joiden tavoitteena on tuoda tietoa perhekeskuksesta koko alueelle. Kahvitilaisuudet ovat kerran kuukaudessa, ja ne jatkuvat vuoden 2022 loppuun saakka.

Arvio prosessitavoitteen toteutumisesta (skaala 1-10)
--

3

5. Otetaan Sotokeskuksen vastaanotolla käyttöön työvälineitä ja yhteistyön toimintamalleja, joiden avulla toimitaan ennaltaehkäisevästi ja monialaisesti asiakkaan palvelukokonaisuus huomioiden
- Päihde/riippuvuuspalveluihin ohjautumisen prosessit ja rajapinnat määritellään ja otetaan käyttöön vuosina 2022-2023
 - Päihteiden riskikäytön/riippuvuuden tunnistamisen työvälineet otetaan käyttöön ja varhaisen puuttumisen mallit tunnistetaan 2022-2023
 - Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevät toimintamallit ovat käytössä 2023 vuoden lopussa
 - Maksuttoman ehkäisyn kokeilu toteutetaan ja kokeilun vaikutukset on kuvattu vuoden 2023 lopussa
 - Sotokeskuksen vastaanoton monialainen toimintamalli kuten myös kolmannen sektorin/järjestöjen kanssa toteutettava yhteistyön toimintamalli on käytössä
 - Hoitoon pääsyn seurannassa ja arvioinnissa on tärkeää, että seurantaindikaattoritietoon voidaan luottaa ja että tieto kuvaa mitattavaa ilmiötä

Sotokeskuksen vastaanottotoiminnassa mallinnetaan päihde/riippuvuuspalveluihin ohjautumisen prosessit sekä riskikäytön tunnistamisen työvälineet otetaan käyttöön. Elokuussa 2022 aloitettiin kartoitusprosessi, jossa keskitettiin riskin/riippuvuuden ja riippuvuussairauden varhaisen tunnistamisen työkalujen käyttöönottoon. Osahankkeen ensimmäinen jakso on omistettu kansallisten ja paikallisten verkostojen luomiseen. Verkkokyselyn kehittäminen on alkanut. Kyselyllä kartoitetaan, millaisia työkaluja SoTe-vastaanotoissa tällä hetkellä käytetään ja miltä hoidon ohjautumisprosessi näyttää Pohjanmaalla. Tämä kysely lähetetään SoTe-vastaanoton esimiehille. Asiakkaiden ongelmat tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja ongelmien eskaloitumista ehkäistään matalan kynnyksen palveluilla.

Hoidon tarpeen arvioinnin ja jonoon asettamisen prosessien kartoitus on meneillään terveyskeskuksissa. Tilastoinnin on havaittu olevan kirjavaa ja välillä puuttuvan kokonaan.

Jo toteutettujen käyntien yhteydessä on selvästi ilmentynyt molempien osa-alueiden lisäkoulutuksen tarve. Hoidon tarpeen arvioinnin (HTA) lisäkoulutusta toivotaankin, myös miten HTA kirjataan oikein potilastietojärjestelmään. Tavoitteena on, että henkilökunnan motivointi tilastointien kirjaamiseen lisääntyy, kun henkilökunnan jäsenet pystyvät suoraan liittämään oman henkilökohtaisen panostuksen tilastointiin ja sen vaikutukseen esimerkiksi palvelujen resursointiin ja rahoitukseen.

Lisäselvityksien valmistuttua suunnitellaan seuraavaksi alkuvuodelle 2023 hoidon tarpeen arvioinnin koulutuksia. Hyvinvointialueen terveyskeskuksissa on käytössä kolme eri potilastietojärjestelmää, jotka omalta osaltaan vaativat kohdennettua koulutusta henkilökunnalle. Koulutus tulee olla kaksivaiheinen, yksi keskittyy arvioinnin sisältöön ja toinen tilastoinnin toteutukseen. Lisäksi esihenkilöiden osallistaminen ja sitouttaminen tiedon laadun parantamiseen on erityisen tärkeää, jotta henkilökunta saa tarvittavaa tukea työprosessien muutokseen.

Suunterveydenhuollon osalta on tehty sopimus Hygga flow -toimintamallin pilotoinnista. Tarkoituksena on ottaa onnistuneesti käyttöön suunterveydenhuoltoon uusi toimintamalli, jonka

tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta suunterveydenhuollossa (jonotilannetta lyhentämällä ja hoitojaksojen tiivistämällä). Tavoitteena on pystyä hoitamaan useita toimenpiteitä saman käynnin aikana, tiivistää hoitojaksoja ja tämän avulla toivotaan saatavan kiireetöntä hoitojonoa paremmin hallintaan. Toimintamallin avulla pyritään myös saamaan asiakkaille moniammatillisen tiimin palvelut joustavasti. Toimintamallin mukaan tehdään raportointia yksikön operatiivisista tunnusluvuista, joiden pohjalta toimintaa voidaan edelleen kehittää. Mallin jalkauttaminen on alkanut ja käyttöönottoa tukeva työryhmä on perustettu. Aikataulu mallin käyttöönotolle potilastyössä on vuoden vaihte 2022/2023.

Maksuttoman ehkäisyn kokeilun vastuuhenkilön rekrytointi on ollut haastava ja sen takia kokeilun toteuttamisen suunnittelu on viivästynyt. Vastuuhenkilö aloittaa työnsä lokakuun alussa, jolloin laaditaan kokeilun toteuttamissuunnitelma. Myös kokeilun toteuttamista tukeva työryhmä on asetettu.

Arvio prosessitavoitteen toteutumisesta (skaala 1-10)	3
---	---

6. Sotokeskuksen näyttöön perustuvan tiedon käytön tueksi ja käytännöntutkimuksen edistämiseksi on koottu hankkeen seuranta- ja arviointi-indikaattorit kokonaisuudeksi
 - o ”Kooste” ja malli muodostuu mm. hankkeen tulosten vaikutusten seurannassa ja arvioinnissa (oma-arviointi) käytetyistä tunnusluvuista, mittareista ja prosessikuvauksista. Tunnuslukuja työstetään ja kehitetään hankkeen aikana yhdessä tutkimusta, kehittämistä ja koulutusta edustavien sidosryhmien kanssa kuten mm. osaamiskeskusten kanssa.

Prosessitavoitteen toteutumisen osalta voidaan todeta, että yhteistyö oppilaitosten ja osaamiskeskusten kanssa on käynnissä. Opiskelijoille on tiedostettu hankkeesta ja erilaisia alueita on nostettu esille, jossa olisi mahdollista hyödyntää opiskelijoiden lopputyön tekemisestä.

Alueella on vuoden alusta tehty iso rakennemuutos, kun Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymä aloitti toimintansa ja tämä vuoden aikana on luoto uusi organisaatorakenne. Tämän seurauksena myös tilastot ovat jääneet väliin, mikä taas tarkoittaa, että tällä hetkellä ei ole luotettavaa tietoa käyttää toiminnan kehittämisen seurantaan.

Arvio prosessitavoitteen toteutumisesta (skaala 1-10)	4
---	---

5 Hyötytavoitteiden edistyminen

Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeen toimenpiteillä pyritään vastaamaan kansallisesti määriteltyihin hyötytavoitteisiin. Alla on esitetty Pohjanmaalla määritellyt toimenpiteet, joilla kussakin hyötytavoitteessa arvioidaan voitavan vaikuttaa. Kunkin hyötytavoitteen osalta on tunnistettu edistymistä kuvaavia mittareita ja kriteerejä.

Alla on esitetty Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeessa päätetyt toimenpiteet kunkin hyötytavoitteen osalta, tavoitteen edistymistä osoittavat kriteerit ja seurantatiedon tietolähteet. Mittareita ja indikaattoreita on tarkennettu hankkeen kuluessa, ja osa mittareista sekä tarvittavan tiedon tietolähteistä tunnistettiin hankehenkilöstön työpajoissa syyskuussa 2022. Syyskuun 2022 oma-arvioinnissa hyödynnetty mittaristo on esitetty edellä kuvassa 3. Hankehenkilöstö arvioi hyötytavoitteissa etenemistä syyskuussa 2022 järjestetyissä työpajoissa ja muodosti näkemyksen tavoitteessa etenemisestä skaalalla 1-10, jossa alin arvo kuvasi tilaa, jossa tavoitteen osalta ei olisi edetty ja korkeammat arvot merkittävää etenemistä tavoitteessa. Kunkin hyötytavoitteen osalta on esitetty sekä tavoitteen lähtötilanne, että arvio etenemisen tilasta syyskuussa 2022.

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

Hankkeen tavoitteet

Aluetason palveluiden saatavuus paranee, kun

- palveluohjauksen ja digitaalisen asiakaspalvelukeskuksen rajapinnat ovat määriteltty
- perhekeskuksen kohtaamispaikat ovat mallinnettu ja otettu käyttöön vuoden 2023 aikana
- IPC menetelmä on implementoitu alueella
- sote-keskusvastaanottojen tilastot ovat yhtenäisiä ja luotettavia, moniammatillinen tiimityömalli on kattavasti käytössä ja etäasiointi on lisääntynyt

Asiakassegmentit tunnistetaan ja vastataan tarkoituksenmukaisesti erilaisiin tarpeisiin, kun

- RAI MAPLe-tunnusluvut otetaan systemaattiseen käyttöön ja muodostetaan näistä asiakassegmentit (THL 13/2017)
- muodostetaan asiakassegmentit LP-keskustelun ja neuvonpidon (mielenterveys.fi) sekä voimaperheet (Turun yliopisto) screening-tietoa hyödyntämällä
- IPC-menetelmä otetaan pilottikäyttöön ja laaditaan koordinointimalli (TYKS erva)
- tuetaan digivalmiuksien lisäämistä sisällöllisellä kehittämistyöllä

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Asiakkaiden palvelujen saatavuus paranee: Tavoitetasona on saavuttaa hoitotakuu ja kansalliset määräajat vuonna 2022. Muutosta verrataan suhteessa lähtötilanteeseen ja edellisiin oma-arviointi

raportteihin. Hoidon tarpeen arvioinnin ja jonoon asettamisen prosessien kartoitus on meneillään terveyskeskuksissa. Tilastoinnin on havaittu olevan kirjavaa ja välillä puuttuvan kokonaan.

Asiakassegmentointi ja tarpeiden parempi tunnistaminen: Tavoitetasona on vähentää perustason päivystyskäyntejä lähtötilanteeseen verraten. Tavoitetasona on vähentää lastensuojelun yhteydenottoja ja ennakoida perheiden palvelutarpeita palveluohjauksen menetelmin tarkoituksenmukaisemmin ja nopeammin.

RAI-tietoa hyödynnetään ikäihmisten palveluohjauksen tarvekartoituksessa. Tavoitetasona on edistää MAPLe 1-2 ryhmän asiakkaiden itsenäistä kotona asumista. Tavoitetasona on myös vähentää MAPLe 3-5 ryhmän asiakkaiden ohjautumista raskaisiin palveluihin.

Digitaalisten työvälineiden käyttöönotto. Tavoitetasona on vähentää asiakkaiden kasvotusten tapahtuvia yhteydenottoja ja lisätä digitaalisten työvälineiden (kuten Omaolo) käyttöä. Tavoitteena on lisäksi vähentää soittojen määrää.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

- THL mittaa sosiaalipalveluiden saatavuutta vuosikyselyssään
- Saatavuusindikaattoreina käytetään indikaattoritietoa: AvoHilmo, Sotkanet ja FinSote
- Sotekeskuksen vastaanottopalveluiden saatavuutta arvioidaan mm. kokoamalla indikaattoritietoa pääsystä lääkäriin, hoitajalle ja fysioterapeutille. Suun terveydenhuollon odotusaikoja seurataan kuten myös päihteiden käytöstä aiheutuvia ongelmia lääkärinvastaanotolla. Lisäksi seurataan päivystyksen käyntimääriä ja asiakaskokemuksia (FinSote).
- RAI-indikaattoritieto kuvaa kotihoidon asiakasrakennetta ja antaa siten yleisen kuvan palveluihin ohjautumisesta. Indikaattoritiedolla tilannetta voidaan verrata kansalliseen tasoon.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Lähtötilannearvioinnissa (syksy 2020) tehtyjen kuntakohtaisten haastattelujen mukaan hoitotakuun vaade ja palvelujen saatavuus toteutuvat alueella pääsääntöisesti. Koronaepidemia on huonontanut saatavuutta erityisesti suun terveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon yhteispäivystyskäyntien määrä on vähentynyt.

Hoidon ja palvelutarpeen arviointi tehdään yleensä puhelimesta. Laajempaa tarpeen arviointia (sosiaalihoitolaki) toteutetaan kotikäynnillä. Tarvittaessa annetaan asiakkaalle terveydenhuollossa aika lääkärille. Puhelinneuvonnassa on käytössä call back-toiminto. Sähköinen ajanvaraus tiettyihin palveluihin on mahdollinen. Etävastaanottopalveluja on jonkin verran käytössä.

RAI MAPLe 15 -ryhmittelyn mukaan näyttää siltä, että kotihoitoon ohjautumista tulisi kehittää, erityisesti lievien palvelutarpeiden asiakkaiden näkökulmasta.

Oma-arviointi 9 / 2022

Hyötytavoitteiden toteutumisen osalta voidaan todeta, että saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden osalta työ on aloitettu ja toimenpiteiden jalkautuminen on meneillään alueilla.

Palveluun pääsyn nopeutumisen mittarina voidaan hyödyntää kiireettömään hoitoon pääsyä (T3-luku). Tämän osalta kartoitus on aloitettu, ja lisäselvitykset ovat menossa yksiköissä. Tietojen tilastointi on kuitenkin kirjavaa, eli tiedot eivät ole täysin luotettavia tältä osin.

Etäasiointikäyntien (% pth avohoidon käynneistä) seuranta edellyttää erillistä tilastointia yksiköissä. Joiltakin osin yksikkökohtainen tilastointi on jo käytössä, ja seurantaa laajennetaan tulevaisuudessa.

Erikoissairaanhoidon ja peruspalvelujen asiakkaiden suhde kuvastaa tilannetta, mutta interventioiden vaikuttavuus näkyy viiveellä.

Suunterveydenhuollosta tiimi osallistuu THL:n Hyvä vastaanotto –valmennukseen, jolla tuetaan palveluiden saatavuuden parantamista perustason sosiaali- ja terveystalouksissa. Hyvä vastaanotto - valmennus ei ole valmiin toimintamallin jalkauttamisesta vaan kehittämisen menetelmä, jonka avulla opitaan ymmärtämään ja ohjaamaan palveluiden kysyntää. Alueellinen kartoitustyö on aloitettu ja yritetään löytää keinoja toiminnan tehostamiseksi ja turhan työn karsimiseksi. Suunterveydenhuollon tiimi on osallistunut valmennukseen toukokuussa ja elokuussa 2022.

Arvio hyötytavoitteiden toteutumisesta (skaala 1-10)	4
---	---

2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön

Hankkeen tavoitteet

Tunnistetaan ne asiakkaat, jotka hyötyvät ennaltaehkäisevistä palveluista ja vastataan tarpeisiin tarkoituksenmukaisin interventioin, kun

- ohjataan asiakkaat asiakassegmentointia hyödyntäen tarvepohjaisesti ennaltaehkäiseviin interventioihin sekä arvioidaan ohjautumista ja interventioiden vaikutuksia systemaattisesti
- mallinnetaan alueen yhteiset toimintakäytänteet ja konsultaatiomallit kotikuntoutuksessa ja etäkotikuntoutuksessa

Palvelutuotannossa on laajempi ennaltaehkäisevien palvelujen valikoima, kun

- otetaan käyttöön ennaltaehkäiseviä interventioita kuten: kotikuntoutus/etäkuntoutus (ikäihmiset), elintapaohjaus (ikäihmiset) sekä LP keskustelu ja neuvonpito (lape) ja Voimaperheet perheinterventio (lape)

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Asiakassegmentointi on käytössä. Tavoitteena on lisätä ennaltaehkäisevistä palveluista hyötyvien asiakassegmenttien ohjautumista ennaltaehkäiseviin palvelumuotoihin.

Ennaltaehkäisevien palveluiden määrä on lisääntynyt ja laajempi valikoima on käytössä.

Digitaalisia palveluja on käytössä enemmän ja yhteydenottomahdollisuuksia on erilaisia.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Ennaltaehkäisevien interventioiden vaikutuksia mitataan asiakastasolla vertaamalla tilannetta ennen interventiota ja intervention jälkeen. Muutokset/vaikutukset kootaan asiakasryhmäkohtaiseksi tiedoksi, jossa ei ole asiakastunnisteita. Edellä kuvatun tiedon keruu toteutetaan intervention yhteydessä erikseen sovituin mittarein. Ehkäisevien palvelujen määrä ja laatu selvitetään lähtötilannearvioinnissa kunnille webropol kyselyjen avulla. Muutosta verrataan (oma-arviointi) lähtötilannearviointiin.

Yllä kuvattua mallia käytetään kaikkien hankkeen interventioiden kohdalla kuten IPC, LP ja Voimaperheet, kotikuntoutus ja elintapaohjaus.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Ennaltaehkäisevinä palveluina nostettiin esille perhekeskus toimintamalli ja matalan kynnyksen palvelut. Sote integraatio ja yhteiset tilat koettiin edistävän normaalia, rajatonta ja helposti saatavilla olevia palveluita. Kyseisiä palveluita oli vielä käytössä kovin vähän.

Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa koettiin tärkeänä mutta systemaattisia toimintamalleja yhteistyökuvioissa oli vähän. Systemaattisuus digitaalisten palveluiden käytössä oli vielä vähäistä.

IPC menetelmä on käytössä vain yhdessä kunnassa, jossa koulutuksen on saanut yksi henkilö. LP menetelmä on kunnissa käytössä mutta alueellinen kattavuus ja toimintasuunnitelma työvälineen käytössä puuttuu.

Oma-arviointi 9 / 2022

Hanke koordinoi 1.2-30.6.2022 kolmella paikkakunnalla toteutettua kaksikielistä Toimintakyvyn arviointi ikäihmisen kotikuntoutuksessa –kokeilua. Kohderyhmäksi valittiin kotona asuvat ikäihmiset, joille ei ole säännöllistä kotihoitoa. Kokeilussa testattiin Whodas 2.0 -itsearviointin ja RAI HC –osittaisarviointin käyttökelpoisuutta kotikuntoutuksessa. Kokeilun tuloksia ja kokemuksia hyödynnetään täydentämään nykyistä toimintamallia. Kotikuntoutuksessa otetaan käyttöön Whodas 2.0-itsearviointimittari alueen jokaisella paikkakunnalla 1.1.2023 mennessä.

Etäohjausta kotikuntoutuksessa testataan Alvar-palvelussa käytetyllä järjestelmällä ja laitteistolla. Tavoitteena on luoda kotikuntoutuksen hybridimalli, joka koostuu sovitusti lähi- ja etäkäynneistä. Kuntoutuksen etäpalveluilla on jatkossa tarkoitus sujuvoittaa kuntoutuksen toteuttamista, parantaa konsultaatioita ammattilaisten kesken ja näin vahvistaa osaamista ja moniammatillista yhteistyötä. Etäpalvelujen kehittämisessä on käynnissä yksikkökohtaisen toimenpidesuunnitelman laatiminen.

Käynnissä on kartoitus kuntoutusohjauksen alueellisen resurssitilanteen ja asiakasohjauksen osaamistason kuntoutukseen ohjaamisen osalta. Tavoitteena on luoda asiakas- ja kuntoutusohjaukseen liittyviä tehtäviä omaavien ammattilaisten alueellinen verkosto vuoden 2022 loppuun mennessä.

Asiakkaan itsearviointi oman hyvinvointinsa arvioinnissa nähdään suurena arvona ja sitä halutaan strategisesti lisätä Kuntoutuksen toimialueen palveluissa ottamalla käyttöön Whodas 2.0 -mittari kaikissa yksiköissä. Hanke on mukana STM:n johtamassa AITO-tutkimushankkeessa, jossa Pohjanmaan osalta testataan sähköistä Whodas 2.0 -mittaria fysiatrian poliklinikoilla. Tutkimushanke kestää vuoden 2023 loppuun asti.

Kolmella paikkakunnalla (Vaasa, Närpiö ja Vähäkyrö) on menossa ikäihmisten elintapaohjauksen kokeilu, jossa kokeillaan Finger-toimintamallin riskimittaria riskihenkilöiden tavoittamiseksi. Asiakkaat saavat monipuolista elintapaohjausta yksilöllisesti ja ryhmässä. Asiakkaat kutsutaan seurantakäynnille, jolloin on tarkoitus tutkia intervention vaikutuksia pienellä otoksella. Asiakkaiden riskitekijöiden lisäksi mittarina on mm. eurohis-8 elämänlaatumittari (löytyy myös Sotkanet). Tavoite on myös toimintamallin kokeilu asiakas –ja henkilöstönäkökulmasta, sekä asiakkaiden palveluun ohjautumisen arviointi. Pilotin kohderyhmä muotoutui pääosin terveysaseman asiakkaiksi, jolloin RAI ei ollut pilotissa käytössä asiakkaiden segmentoinnissa.

Ikäneuvolan toimintaa on kartoitettu Pohjanmaan alueella ja ikäneuvolan toiminnan kehittämistä varten on perustettu työryhmä. Kehittäminen alkaa työpajasarjalla. Alkutilannetta varten on myös saatu Sotkanetin tietoja ikäihmisten voinnista Pohjanmaalla, (joista voisi nostaa esille vaikeuden kävellä 500 metriä ja ylipainon). Ikäneuvolassa olisi tarkoitus pilotoida RAI check up-arviointia. Toiminnan painotuksen siirtyminen ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön voisi auttaa vähentämään raskaampien palvelujen tarvetta ja edistää hyvinvointia ja toimintakykyä sekä kotona asumista pidempään. (mm. yli 75.v kotona asuvat ja sairastavuus, elämänlaatu).

RAI MAPLe-koulutustilaisuus on pidetty koko alueen palveluohjaajille ja kotihoidon esimiehille. Koulutuksessa avattiin MAPLe 15 ryhmien erilaisuus ja tuotiin esiin vaihtoehtoisia palveluita mitä tulevaisuudessa olisi mahdollista tarjota eri asiakasryhmille korvaavana palveluna kotihoitoon. MAPLe 15 –tiedon jatkuvan kehittämisen tueksi laaditaan käsikirja, jossa annetaan opastusta uusille MAPLe 15-käyttäjille. Ammattilaisten kouluttaminen RAI:sta saatavan tiedon hyödyntämiseen on kartoituksen alla. RAI-MapLe-arvot ovat saatavilla, mutta työntekijöiden ymmärrystä RAI-mittareiden hyödyntämiseen tulisi lisätä.

Lapset puheeksi menetelmäkoulutukset ovat käynnissä koko alueella. Voimaperheet-interventio alkaa marraskuussa 2022 ja kestää vuoden. Terapianavigaattori ja ohjattu omahoito on vasta suunnitteilla. Digitaalisten sote-palvelujen käyttäjien määrä on lisääntynyt.

Hyötytavoitteiden toteutumisen osalta voidaan todeta, että toiminnan painotuksen siirtämiseen liittyvät interventiot ovat käynnissä ja koulutuksia järjestetään koko alueella.

3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Hankkeen tavoitteet

Hankkeessa kehitettävät toimintamallit ja prosessit ovat määritelty, seuranta ja arviointi on systemaattista, kun

- lähtötilannearviointi toteutetaan alueen laatutyöskentelyä ja sisäistä auditointia hyödyntäen
- ennaltaehkäisevien interventioiden käyttö perustuu näyttöön perustuvaan tietoon ja menetelmiin

Tiedon hyödyntäminen johtamisessa ja palvelutuotannossa on alueella lisääntynyt, kun

- tietojohdamisen avulla tunnistetaan riskiryhmät ja hyödynnetään kehitettyjä raportointikokonaisuuksia palvelujen saatavuuden parantamiseksi
- tietojohdamisen avulla tunnistetaan ennaltaehkäisevien interventioiden vaikutukset

Asiakkaiden tyytyväisyys palveluihin on lisääntynyt, koska

- asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaan asiakassegmentoinnilla tarkoituksenmukaisesti, asiakasohjautuvuus paranee.
- digitaalisia yhteydenottokanavia on lisätty. Asiakkailta on mahdollisuus ottaa yhteyttä ammattilaisiin ajasta ja paikasta riippumatta.
- moniammatillisen tiimityön käyttöönotto vähentää asiakkaan pallottelua, selkeyttää asiakkaan roolia palvelukokonaisuudessa ja edistää asiakkaan osallisuutta

Palvelut ovat kaksikielisiä ja toimivia myös maahanmuuttajataustaiselle väestölle, kun

- kaikki hankkeen interventiot ja toimintamallit kehitetään kaksikielisinä
- monikulttuurisuus on huomioitu ikäsegmenteissä

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hankkeessa kehitettävät toimintamallit ja prosessit ovat määriteltyjä ja vastaavat laatuvaatimusta hankkeen lopussa 100 %. Sisäisen arvioinnin konseptia (SHQS) käytetään viitekehyksenä, johon laatutasoa peilataan. Hankkeen lopputilannetta (vuonna 2023) verrataan lähtötilanteeseen.

Arviointikohteena ovat asiakaspalvelukeskus, perhekeskus ja Sotokeskuksen vastaanotto. Arviointi toteutetaan yhteistyössä HYKY organisaatiossa toimivan laatujohtajan ja toimialan kanssa.

Palvelut ovat kaksikielisiä ja asiakastyytyväisyys on parantunut.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

SHQS konseptin prosessien arviointiin liittyviä menetelmiä ja sisäisiä auditoreja sekä raporttipohjia hyödynnetään prosesseihin liittyvässä tiedonkeruussa, seurannassa ja arvioinnissa.

Asiakastyytyväisyyden arviointi toteutetaan eri tasoisin asiakaskyselyin hankkeen aikana ja hankkeen lopussa. Maahanmuuttajiin ja kaksikielisyyteen kiinnitetään erityistä huomiota aineistojen keruussa ja analyysissä. Asiakaskokemuksia arvioidaan esim. käyttämällä FinSote indikaattoreita.

IPC:n webropol seurantalomake on implementoitu ja käytössä. Lomakkeen avulla on mitattu vaikuttavuutta. On toteutettu yksi mittaus ja toinen on parhaillaan käynnissä. BDI ja PHQ-9 mittarit ovat myös käytössä. BDI:n osalta alku- ja loppupisteet ja PHQ-9 mitataan joka käynnin yhteydessä. Seurantaan on tulossa HUS:lta myös NOMAD-mittari.

Lapset puheeksi-seurantalomakkeet on laadittu sekä ammattilaisille että asiakkaille. Niillä mitataan menetelmän käyttöönottoa: Lapset puheeksi-keskustelujen määrä, neuvonpitojen määrä sekä läheteet eteenpäin. Lomakkeiden avulla saadaan myös palautetta asiakkailta.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Laadunhallinnan ohjelmia on kunnissa käytössä. Laadun kehittämisen työvälineinä nostettiin myös Haipro, Sotkanet, RAI, Exreport, omavalvontasuunnitelmat. Asiakaspalautteita kerättiin mutta systemaattisuus tiedon keruussa oli vähäistä.

Asiakasohjauksen seurantaan ja arviointiin on kunnissa käytössä tunnuslukuja kuten myös henkilöstöresurssien ohjaukseen. Mittaritietoa hyödynnetään budjetoinnissa ja toimintasuunnitelmien rakentamisessa ja poliittisessa päätöksenteossa. Palvelujen vaikuttavuuden mittaaminen ei noussut esille.

Erilaiset tietojärjestelmät ja lainsäädäntö koettiin vaikeuttavan seuranta ja arviointia.

Lean menetelmä on käytössä terveydenhuollossa ja ikäihmisten palveluissa. Kiinnostus kehittää tietojohdamisen työvälineitä on suuri.

Oma-arviointi 9 / 2022

Palveluohjaajien kanssa on pidetty kuusi työpajaa. Työpajoihin osallistui 20 henkilöä. Työpajoissa on käyty läpi nykytilanne, kriteerit tukipalveluille ja kotihoidolle, työrutiinit, RAI-Cha kartoitusmenetelmä, digitaaliset menetelmät tukena ikäihmisille ja on mallinnettu uusi toimintaprosessi palveluohjaukselle. Uusi mallinnettu toimintamalli on myös esitetty esihenkilölle ja johdolle. Kokoukseen osallistui 11 esimiestä. Heiltä saatujen kommenttien ja mielenpiteiden perusteella toimintamallia päivitetään, ja sitten viedään tuotantoon.

Osana palveluohjauksen kokonaiskehitystä organisaation tukipalveluiden, kotihoidon ja asumisen palvelukriteerit on päivitetty yhteistyössä organisaation edustajien kanssa. Tärkeä osa palveluohjauksen kehitystä on tunnistaa asiakkaiden tarpeet varhaisessa vaiheessa, jotta voidaan tukea heidän toimintakykyään ja viivästyttää kotihoidon ja palveluasumisen tarvetta.

Palveluohjauksen toimintamalli on loppusuoralla. Jatkoa tulevalle syksylle on perustaa uusi työryhmä, jonka kanssa työstää SAS-toimintamallia.

Hyötytavoitteiden toteutumisen osalta voidaan todeta, että palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantamisen osalta vaikuttavaksi tunnistetut työmenetelmät on otettu hyvin käyttöön. Lisäksi MAPLe-arvoja on nostettu hyvin esille asiakkaiden segmentoinnissa. Asiakastietoa myös hyödynnetään hankkeen joka osa-alueella.

Asiakastyytyväisyyden osalta kerätään jatkuvasti palautetta organisaatioittain. Tietoa ei tosin ole saatavilla kootusti mikä vuorostaan hankaloittaa yleiskuvan muodostamista.

Menetelmäkoulutettujen työntekijöiden määrä on lisääntynyt hankkeen kautta.

Jonotusajat hammas- ja perusterveydenhuollossa ovat osittain pidentyneet alueella.

MAPLe-arvojen perusteella ohjautuminen tarkoituksenmukaiseen palveluun on parantunut, mutta seuranta on vielä kehitettävä.

Arvio hyötytavoitteiden toteutumisesta (skaala 1-10)	4
--	---

4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Hankkeen tavoitteet

Asiakkailla, joilla on monialaisia palvelutarpeita, hyötyvät palvelukokonaisuuksien koordinoinnista yhteyshenkilön avulla, koska

- moniammatillinen tiimityö edistää asiakaslähtöistä toimintaa ja kohdentaa tiimin asiantuntijuuden asiakkaan tarpeen mukaisesti ja asiakkaan hyödyksi

Moniammatillinen tiimityö selkeyttää ammattiryhmien välisiä rooleja ja työprosesseja, vähentää toiminnan päällekkäisyyksiä ja hukkaa, koska

- asiakkaan so+te palvelukokonaisuus tulee näkyväksi kuten myös asiantuntijuuden tarve palvelukokonaisuudessa

Moniammatillinen/monialainen osaaminen on lisääntynyt, koska

- moniammatillinen tiimityö on lisännyt verkostomaista ja ylisektoraalista yhteistyötä sekä eri professioiden välistä vuorovaikutusta. Sosiaalityö on kiinnitetty osaksi terveydenhuollon peruspalveluja ja asiakassegmentteja.
- moniammatillinen osaaminen maahanmuuttajaväestön erityistarpeiden tunnistamiseksi asiakassegmenteissä on vahvistunut

Monialainen tiimityö otetaan käyttöön Sotokeskuksen vastaanottopalveluissa, jossa myös mallinnetaan yhteistyömallit eri ammattiryhmien välillä ja luodaan sisällöllinen perusta digitaalisten työvälineiden käyttöönololle.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Monialaisia palveluja tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan ja heille turvataan tarpeenmukaiset ja koordinoitut kokonaispalvelut ja -hoito. Moniammatillisen tiimityön toimintamallin käyttöaste on 100 % palveluohjauksessa ja perhekeskuksessa 2022 loppuun mennessä ja Sotokeskuksen vastaanottopalveluissa 2023 loppuun mennessä.

Moniammatillinen tiimityö vähentää toiminnan päällekkäisyyttä ja vähentää asiakkaiden pallottelua.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Moniammatillisen ja monialaisen osaamisen kartoitus tehdään hankkeen alussa ja hankkeen lopussa. Osaamisen kehittymistä verrataan lähtö- ja lopputilanteessa. Tiedon keruussa tehdään yhteistyötä alueen koulutusorganisaatioiden ja osaamiskeskusten kanssa. Asiakkaiden pallottelua seurataan ja analysoidaan palveluketju/polku tarkastelua käyttäen. Palveluketjujen sujuvuutta, vastuunjakoa ja toimijoiden välisen yhteistyön toimivuutta ja vastuuhenkilöön liittyviä teemoja selvitetään myös hankkeen aikana tehtävien asiakaskyselyjen avulla. Lisäksi hyödynnetään FinSote indikaattoreita, THL ja Sotkanet tietoa.

Lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Systemaattisia työvälineitä monialaista palvelua/hoitoa tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen ei ole. Moniammatillinen toimintamalli on käytössä. Palveluintegraatio on toteutumassa osassa kuntia. Integraation taso vaihtelee.

RAI työväline on käytössä ikäihmisten palveluissa ja sitä käytetään asiakastarpeiden tunnistamisessa. Lean menetelmä on myös osittain käytössä.

Ikäihmisten palveluissa, vammaispalveluissa ja kuljetuspalveluissa sekä toimeentulotuessa on käytössä palvelukriteerit.

Kokemusasiantuntijoita hyödynnetään vielä vähäisessä määrin alueella. Asiakkaiden ja sidosryhmien osallistamista palvelujen kehittämistyössä vaatii vielä tehostamista.

Oma-arviointi 9 / 2022

Yhteistyössä VAMK:n ja Novian kanssa talvella 2021-2022 järjestetty 3-osainen seminaarisarja "Monialainen yhteistoiminta Pohjanmaan hyvinvointialueella" antoi johto- ja esihenkilöille näkökulmia ja valmiuksia monialaisen yhteistoiminnan kehittämiseen. Puhujina toimi tutkimustiedon, kokemustiedon ja johtamisen asiantuntijoita. Vallitsevan koronatilanteen vuoksi tilaisuudet pidettiin etänä eikä tavoitetta konkreettisesta yhteistoiminnan toimintamallista saavutettu.

Sotokeskuksen vastaanottotoiminnassa suunnitellaan moniammatillisen tiimityömallin pilotointia. Mallin tarkoituksena on mahdollistaa sujuvat konsultaatiot ammattilaisten välillä niin, että asiakas saa oikean hoidon tai palvelun ensimmäisellä käynnillä.

Digitaaliseen asiakaspalvelukeskukseen on kehitetty alustava toimintamalli ja aloitettu moniammatillisen mallin kehittäminen. Syksyn aikana on todettu, että nämä kaksi mallia pitäisi asiakasohjauksen osalta yhtenäistää isompaan kokonaisuuteen.

Kokonaiskoordinointi kolmannen sektorin ja hyvinvointialueen yhteistyömallin suunnittelu on alkanut. Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on alkanut tavoitteena koota tietopankki kolmannen sektorin matalan kynnyksen toiminnasta Pohjanmaalla, fyysisistä kohtaamispaikoista ja verkkopalveluista sekä siitä, mistä löytää tietoa esim. päihdekäyttäjien omaisten tuesta. Tietopankkia voi käyttää SoTe-vastaanoton henkilökunta.

Kokemusasiantuntijat on hyödynnetty eri työryhmissä ja hankkeen järjestetyissä tilaisuuksissa. Myös järjestöedustajia on ollut mukana eri tavalla tehdyssä kehittämistyössä.

Vaikuttavuustavoitteiden toteutumisen osalta voidaan todeta, että palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistamisen osalta käytäntöön on osittain päästy sekä keskustelut aloitettu.

Moniammatillisten tiimien toimintamallin kattavuudesta ei kerätä tietoa, eikä moniammatillisen tiimin sisältöä ole vielä määritelty. Tilanne on tältä osin pysynyt ennallaan. Lisäksi tietoa moniammatillisesta tukea saavien asiakkaiden lukumääristä ei kerätä systemaattisesti, eli tilanne tämän osalta on ennallaan.

Arvio hyötytavoitteiden toteutumisesta (skaala 1-10)
--

3

5. Kustannusten nousun hillitseminen

Hankkeen tavoitteet

Vaikuttavien työmenetelmien käyttöönotto tuottaa vaikuttavampia tuloksia.

Väestön oma-arviointi sekä itsehoitovalmiuksien edistäminen, monipuolisemmat yhteydenottokanavat ja palveluohjauksen kehittäminen ohjaavat väestön tarkoituksenmukaisimpiin palveluihin ja vähentävät tarvetta ottaa päivystykseen yhteyttä tai ohjautumista ”raskaampien palvelujen” piiriin.

Moniammatillinen tiimityö ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen ja käytännöntutkimus mahdollistavat henkilöstön osaamisen lisääntymisen, uralla etenemisen, työhyvinvoinnin edistämisen vaikuttaen välillisesti siihen, että resurssien saatavuus ja hyödyntäminen paranee.

Systemaattisen tiedolla johtamisen toimintamallien ja työkalujen kehittäminen edesauttaa palvelutuotannon seuranta, arviointia ja kehittämistä tarvekohtaisesti ja kustannusvaikuttavasti, vaikuttaen välillisesti palveluverkkoon ja palvelujen saatavuuteen.

Digitalisten palvelujen ja työvälineiden käytön laajentaminen ohjaa väestöä käyttämään itselleen sopivia palveluratkaisuja, vähentää palvelutuotannon päällekkäisyyttä ja ”hukkaa”, parantaa tiedonkulkua ja edistää palvelujen saatavuutta.

Palvelu/asiakasohjaus/palveluintegraatio kohdentaa palveluja ennakoivasti ja ennaltaehkäisevästi sekä poistaa päällekkäisyyksiä. Varhainen puuttuminen/moniammatillinen ja monialainen elintapaohjaus ja etäkotikuntoutus ehkäisee kustannusten kasvua ja parantaa asiakkaan elämän laatua ja osallistumista omaan arkeen.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Tietojohtamisen seurantaindikaattoreita kehitetään hankkeen aikana kuten myös palvelujen tuotteistamista ja resurssien käytön seuranta. Arvioinnin mittarit ja kriteerit tarkentuvat hankkeen aikana ja yhteistyössä hyvinvointikuntayhtymän edustajien kanssa.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Kansallisia Sotkanet mittareita, jotka kuvaavat kustannustietoja, hyödynnetään yleisen tason mittareina hankkeessa. Rakenneuudistushankkeessa suunnitellun tietojohtamisen työvälineistön avulla ajatellaan saatavan tiedonkeruun työvälineitä, joiden avulla on mahdollista yhdistää palvelutuotannon tunnusluvut ja kustannukset.

Oma-arviointi 9 / 2022

Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymä aloitti toimintansa vuoden 2022 alusta. Kuntayhtymä perustettiin vapaaehtoisesti, kun 13 kuntaa alueella teki päätöksen siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa kuntayhtymälle. Tämä oli iso rakennemuutos alueella ja on kestänyt aikaa ennen kuin uusi organisaatio sai rakenteensa ja rutiinit. Tämän seurauksena myös tilastot ovat jääneet väliin, mikä taas tarkoittaa, että tällä hetkellä ei ole luotettavaa tietoa käyttää toiminnan kehittämisen seurantaan.

Arvio hyötytavoitteiden toteutumisesta (skaala 1-10)	2
--	---

5 Yhteenveto

Vuoden 2020 syksyllä tehdyssä lähtötilannearvioinnissa todettiin, että Pohjanmaan sote-palvelujen tarjonta ja työmenetelmät näyttävät hajanaisilta. Hajanaisuus vaikeutti palvelukokonaisuuksien koordinoitua sekä perustason palvelujen yhteensovittamista. Tulos oli yhteneväinen Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) raportin (5/2020) tulosten kanssa. Lähtötilannearvioinnin yhteydessä tunnistettiin, että alueella on vahva tahto vahvistaa sote-palveluita ja niiden toimintaa kokonaisuutena. Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän valmisteluun liittyvät toiveet kohdistuivat siihen, että turvataan yhtenäiset ja tasa-arvoiset palvelut alueen kaikille asukkaille.

Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeen painopistekohderyhminä ovat olleet ikäihmiset, lapset, perheet ja nuoret. Täydennyshaun myötä laajennettiin hankkeen kohderyhmät kaikkiin ikäryhmiin. Hankkeen toimenpiteillä on pyritty mm. lisäämään menetelmäkoulutusten hyödyntämistä asiakastyössä ja edistämään palveluketjujen sujuvuutta kehittämällä uusia yhteistyön toimintamalleja niin palveluohjauksessa kuin ydinpalveluissakin.

Syyskuussa 2022 tehdyn oma-arvioinnin perusteella voidaan todeta, että hankkeen prosessitavoitteissa on päästy osittain liikkeelle tavoitteiden mukaisesti ja suunnitellussa aikataulussa. Moniammatillisen tiimityön toimintamallin käyttöönoton ja yhteistyön toimintamallien osalta tavoitteet ovat osoittautuneet haastaviksi. Sen sijaan palveluohjauksen toimintamallin kehitystyö on edennyt vauhdikkaasti ja lähitulevaisuuteen sovittujen toimenpiteiden voidaan arvioida vievän hanketta kokonaisuudessaan eteenpäin. Tiedolla johtamisen kokonaisuutta on edistetty määrittelemällä seurantaindikaattoreita, jotka hyödyttävät sote-palvelujen vaikuttavuuden todentamista hankkeeseen valikoituja painopistealueita laajemmin.

Oma-arvioinnin prosessitavoitteiden toteutumisen arviot on koottu yhteen havainnollistamaan kokonaistilannetta syyskuussa 2022.

	1 Palveluohjauksen toimintamalli	2 Digitaalinen perhekeskus	3 IPC-menetelmän pilotointi ja perustason palvelujen koordinoitumall	4 Moniammatillinen tiimityön toimintamalli	5 Yhteistyön toimintamallit	6 Seuranta- ja arviointi- indikaattoreiden kokoaminen
Prosessi- tavoitteissa eteneminen	6	5	4	3	3	4

Kuva 4. Prosessitavoitteissa etenemisen yhteenveto

Pohjanmaan Tulevaisuuden SoteKeskus-hankkeen toimenpiteillä on pystytty vaikuttamaan palvelurakenteen keventämiseen asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Ottamalla käyttöön standardoituja mittaristoja ja tehostamalla RAI MAPLe -mittariston hyödyntämistä tilannearvioinnissa, asiakkaita on voitu ohjata tehokkaammin tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Palveluketjujen yhteensovittamisessa on kuitenkin vielä parannettavaa, ja hankkeen tulevilla

toimenpiteillä pyritään ratkaisemaan erityisesti monialaisissa palveluketjuissa havaittuja haasteita. Kokonaisuudessaan hanke on pystynyt edistämään toimenpiteillään hyötytavoitteita asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Oma-arvioinnin hyötytavoitteiden toteutumisen arviot on koottu yhteen havainnollistamaan kokonaistilannetta syyskuussa 2022.

	1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea- aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön	3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen	5 Kustannusten nousun hillitseminen
Hyöty- tavoitteissa eteneminen	4	6	4	3	2

Kuva 5. Hyötytavoitteissa etenemisen yhteenvedo.

Liite 1. Yhteenvedo Pohjanmaan alueella tehdyistä selvityksistä ja kartoituksista Sotekeskus kehittämiseen liittyen 2018-2020

Hankkeen kehittämiskohteet	Tiedonkeruu ja ajankohta	Keskeiset tulokset
So+Te integroitu palveluohjauksen toimintamalli (ikäihmiset)	I&O hankkeessa tehty kartoitus palveluohjauksen resurssien käytöstä ja työvälineistä (syksy 2018)	Pohjanmaan palveluohjaus kuntoon (STM julkaisu 2018) sisältää palveluohjauksen geneerisen mallin. Palveluohjauksen prosessit vaihtelevat kunnissa ja käytännöt ovat erilaiset. Myös so+te integraatiossa on suuria eroja.
Digitaalisten työvälineiden käyttö palveluohjauksessa ja kotihoidon palveluissa	Osana Pohjanmaan alueellista ICT kehittämistyötä on tehty (marraskuu 2019) kysely digityövälineiden käytöstä kunnissa	Digitaalisten työvälineiden käyttö vaihtelee kunnittain. Eniten käytössä oleva digitaalinen palvelu liittyy etäkuntoutukseen.
116117 maakunnallinen kehittämistyö ja numeron käyttöönotto	Kuntakierros alueen terveyskeskusten puhelin/sairasvastaanoille tehty elokuussa 2019 ja tiedonkeruu puhelinneuvonnasta tehty syyskuussa 2019	Käytännöt, työvälineet ja asiakasohjautuminen vaihtelee kunnittain. So+te integraatiotaso vaihtelee myös. Yhteydenotot puhelinneuvontaan/vastaanotolle liittyy pääosin ei kiireellisten terveyden/sairauden selvittämiseen/hoitoon.
LAPE Pohjanmaalla	LAPE hankkeessa tehty Pohjanmaalle käsikirja LAPE hankkeen interventioista ja jatkoskehtämishaasteista 2017-2019	Käsikirja (Innokylä) sisältää kehittämisohjeita, jotka liittyvät mm. työmenetelmien juurruttamiseen, dialogin kehittämiseen, muutosjohtajuuteen ja alueelliseen sitoutumisen sekä ”kokoavan tahon” rakentamiseen
HYKY ja hankevalmistelua varten tehty maakunnallinen kysely	Webropol kuntakysely tehty (marraskuu 2019) sote integraation tilasta ja siihen liittyvistä kehittämistarpeista	Vastausprosentti jäi kovin alhaiseksi, joten saadut tulokset eivät kuvaa maakuntatason näkemystä. Saatuja tietoja hyödynnetty Sotekeskus hankkeen valmistelussa
HYKY valmistelussa tehdyt selvitykset	Kysely tehty lokakuussa 2020 HYKY johtajien kuntakierroksen yhteydessä	Kehittämiskohteiksi nimettiin erityisesti digitaaliset palvelut. Digipalveluiden hyöty näkyy erityisesti kotiin vietävissä palveluissa, vastaanottopalveluissa ja ennaltaehkäisevissä palveluissa.
Tietojohdamisen kypsyystaso arvioitu rakenneuudistus hankkeessa	Webropol kysely tehtiin lokakuussa 2020 (DigiFinland)	Tietojohdamisen nykytila on huono Pohjanmaalla. Asenne kehittämiseen on hyvä.