

TÄMÄN INVESTOINNIN KESKEINEN SISÄLTÖ KOOSTUI PALVELUKETJUJEN KEHITTÄMISESTÄ SEKÄ ERILAISTEN PALVELUJEN INTEGROIIMISESTA TOISIINSA. KYSEINEN KEHITTÄMINEN ON KEUSOTESSA TARPEEN SENKIN JÄLKEEN, ETTÄ OLEMME JO MONTA VUOTTA TOIMINEET KUNTAYHTYMÄNÄ JA PYSTYNEET SINÄ AIKANA YHDISTELEMÄÄN PROSESSEJA TOISIINSA. HALUSIMME KeskittYä MYÖS VAIKUTTAVIEN PALVELUJEN EDISTÄMISEEN, JOTTA OSAAMME TULEVAISUUDESSA VALITA KAIKIN TAVOIN PARHAIMMAT PALVELUT ASIAKKAILLEMME.

TOISAALTA HALUAMME OTTAA ASUKKAAMME TÄYSIMÄÄRÄISESTI MUKAAN OMAN PALVELUKETJUUNSA, AIVAN ALUSTA ASTI. TÄTÄ EMME ENÄÄ EDISTÄ JO AiemMIN KäYTETyillä MENETELMILLÄ VAAN HALUAMME OTTAA KäYTTÖÖN NYKYMUOTOISET, TEHOKKAAT SÄHKÖISET PALVELUT, JOITA ON HELppo KäYTTÄÄ.

Muutama palanen strategiastamme:
”Palveluja kootaan moniammatillisesti yhtenäisiksi palveluketjuiksi. Tämä mahdollistaa hyvin toimivat ja saumattomat palvelukokonaisuudet. Lähipalveluiden saatavuus ja saavutettavuus turvataan useilla eri palvelumuodoilla.Oman palvelutuotannon kustannusrakenne selvitetään, jotta vertailla parhaan tuotantotavan valitsemiseksi on mahdollista. Tuotantotapa-analytiikan ja tuoteistuksen avulla muodostetaan näkemys, miten kustannusvaikuttavin palvelu kannattaisi järjestää. Vanhat konstit ja yksin yrittäminen eivät kuitenkaan riitä. Meidän on monimuotoisen yhteistyön avulla luotava uudenlaisia, jatkuvasti kehittyviä ja vaikuttavia toimintamalleja. ”

TAUSTAA HANKESUUNNITELMASTA

Keski-Uudenmaan kuuden kunnan sote-palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vuoden 2019 alusta lähtien vastannut kuntayhtymä on perustettu kesäkuussa 2017. Kuntayhtymä luo erinomaisen pohjan tulevalle Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle, koska alueen järjestämisen näkökulmaa, palveluita, infrastruktuuria ja palveluverkkoa on jo uudistettu yhtenä kokonaisuutena, ja kaikki tulevan hyvinvointialueen kunnat ovat jo mukana kuntayhtymässä.

Keski-Uudenmaan vallitsevana ominaispiirteenä on alueen 199 000 henkilön väestön jakautuminen muita hyvinvointialueita tasaisemmin eri kuntien ja taajamien alueelle. Keski-Uudellamaalla onkin poikkeuksellisen hyvät lähtökohdat kehittää sen koko homogeeniselle alueelle soveltuvia ratkaisuja, kun vaihteluväli keskusta-alueiden ja harvaan asuttujen alueiden välillä on pieni. Alueella on taajamien lisäksi myös harvaan asutumpia, maaseutumaisia alueita. Käytännössä kaikilla muilla tulevilla hyvinvointialueilla merkittävä osa väestöstä on keskittynyt yhteen tai kahteen keskuskaupunkiin.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä huomioidaan alueen erityispiirteet, jotka poikkeavat joiltain osin koko Uudenmaan tasoisista piirteistä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan väestö kasvaa Keski-Uudellamaalla vuoteen 2030 saakka 2,2 prosenttia ja vuoteen 2040 mennessä 4,1 prosenttia. Väestöön suhteutettuna nettomuutto alueelle on ollut maan suurinta.

Vähintään 75-vuotiaiden määrä puolestaan lähes kaksinkertaistuu vuoden 2030 loppuun mennessä, mutta on edelleen maan pienimpiä. Vaikka lasten ja nuorten määrä vähenee, mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat kasvaneet, ja erityisesti nuorten kohdalla digitaalisten palveluiden suosio ja tarve lisääntyy.

Julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon peittävyyydet ovat Keski-Uudellamaalla lähellä kansallisia keskiarvoja toisin kuin pääkaupunkiseudulla, jossa julkisten palvelujen peittävyys on matala ja asukkaat käyttävät runsaammin yksityisrahoitteisia palveluita. THL:n raportoinnin mukaan jonotusajat perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle ovat Keski-Uudellamaalla keskimäärin hieman pidemmät kuin muualla Uudellamaalla. Keski-Uudenmaan alueen keskiarvosta merkittävästi poikkeaa Tuusulan alue, jossa lääkärin vastaanotolle pääsee uuden vastaanottojen toimintamallin ansiosta merkittävästi lyhyemmällä jonottamisella kuin muualla Keski-Uudellamaalla. Tämä on hyvä esimerkki Keski-Uudenmaan sisäisistä hyvistä käytännöistä, joiden levittämistä koko alueelle tuetaan myös tämän hankkeen myötä.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta Keski-Uudellamaalla on käytössä useita erillisiä kunnilta siirtyneitä järjestelmäkokonaisuuksia. Kuntayhtymä tähtää hyvinvointialueen yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoon. Keski-Uudellamaalla asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden (APTJ) suunnittelu ja toimeenpano on kohdentunut Apotti-hankkeelle vaihtoehtoiseiin etenemistapoihin.

Keski-Uudenmaan alueella on kehitetty palvelujen järjestämistä ja tuottamista innovatiivisin menetelmin kansallisessa eturintamassa jo ennen soteuudistuksen toimeenpanoa. Aktiivinen osallistuminen aikaisempiin kokeiluhankeisiin ja tietoon sekä vaikuttavuuteen perustuvan johtamisjärjestelmän kehittäminen Uudenmaan alueen veturina toimivat tästä esimerkkinä. Tuleva hyvinvointialue, jolla on kuntayhtymän olemassa olevat rakenteet, pyrkimys ja valmius toiminnan kehittämiseen, tarjoaa erinomaisen toimintaympäristön kehittää uudenlaisia toimintamalleja ja niitä tukevia teknologiaratkaisuja. Tämän kehitystyön tuloksia voidaan myöhemmin levittää ja skaalata vasta yhteistyötään käynnistäville alueille.

Tavoitteet

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän kokonaistavoite Kestävä kasvu -hankkeessa on vahvistaa vaikuttavuuspohjaista järjestämistä ja palvelutuotannon ohjausta, mikä on keskeinen osa kuntayhtymän strategisia linjauksia ja muita kehittämiskokonaisuuksia.

Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet tähtäävät vaikuttavuusperusteisen järjestämisen ja palvelutuotannon toteuttamiseen erityisesti digitalisaation ja uusien toimintamallien keinoin. Lopullisena tavoitteena on hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen ja vaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon kohdentaminen erityisesti haavoittuvassa asemassa olevaan väestöön.

Hankkeella on viisi tavoitetta, jotka jakautuvat yhteensä seitsemään toimenpiteeseen. Ensimmäinen tavoite on helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, painottaen erityisesti aikuistumisen kynnysvaiheen palveluita. Tavoitteen saavuttamiseksi hyödynnetään muun muassa asiakassegmentoinnin, palveluketjun mallintamisen, innovatiivisten pilottien ja palveluiden digitalisaation keinoja. Tavoite jakautuu kahteen toimenpiteeseen, jotka kytkeytyvät investointeihin 1 (hoitotakuun toteutuminen) sekä 4 (hoitotakuuta edistävät digitaaliset innovaatiot).

ENSIMMÄINEN TAVOITE SAAVUTETTIIN, SILLÄ HANKKEEN AIKANA KOKEILTIIN AIKUISTUMASSA OLEVIIN NUORIIN KOHDENNETTUA PALVELUMALLIA YHDEN KUNNAN ALUEELLA. KOKEILU ONNISTUI SIINÄ MÄÄRIN, ETTÄ KOKEILUA LAAJENNETAAN MUIHIN KUNTIIN V. 2023 ALUSSA.

Tavoite kaksi on ikäihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä ja vaikuttava täyttäminen mm. palvelutarpeen ennustamistyökalujen ja innovatiivisten pilottien avulla. Tavoite koostuu yhdestä toimenpiteestä, joka kytkeytyy investointiin 1. Toinen tavoitteen toimenpide (toimenpide numero 4) jää hankkeesta pois.

IKÄIHMISTEN PALVELUJEN OSALTA ONNISTUTTIIN MYÖS, SILLÄ HANKKEEN AIKANA TÄSMENTYI YHTEINEN NÄKEMYS SEURAAVISTA KEHITTÄMISEN KOHTEISTA.

Kolmas tavoite on kroonisesta sairaudesta kärsiville mielekäs ja vaikuttava omahoito ja itse seuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen esimerkiksi asiakas-segmentoinnin, innovatiivisten pilottien ja vaikuttavuusmittariston käyttöönoton avulla. Tavoite on jaettu kahteen toimenpiteeseen, joista molemmat keskittyvät diabetespotilaisiin. Toimenpiteet kytkeytyvät investointeihin 1 ja 4.

PITKÄAIKAISSAIRAIDEN KOHDALLA PÄÄSTIIN ARKIKUNTOTUUSMALLIN KANSSA ETEENPÄIN. ERI KUNTOISTEN ASIAKKAIDEN TUNNISTAMINEN KEHITTYI JA ARKITIIMIN ENNUSTEMALLIN SUUNNITTELU ALKOI.

Neljäntenä tavoitteena oikea-aikainen ja oikeaan osoitteeseen ohjaava, resursseja tehokkaasti kohdentava asiakasohjaus laajentamalla digitaalisia asiakasratkaisuja. Tavoite kytkeytyy investointiin 1.

TÄMÄN TAVOITTEEN OSALTA NIMENOMAAN OMAOLON VAHVEMPI KäYTTÖöNOTTO NÄKYI HIENOISENA ASIakASKäYTTäYTYMISEN MUUTOKSENA. VARSINKIN AIKUISVäESTÖN OSALTA DIGITAAListEN RATKAISUJEN MAHDOLLISUUDET OVAT ERINOMAISET, SILLÄ ISOLLA OSALLA ASIakKAISTA ON TAITO KäYTTÄÄ DIGITAAListIA PALVELUJA.

Tuotokset

OLI TÄRKEÄÄ, ETTÄ PYSTYIMME HyÖDYNTÄMÄÄN DATA-ANNAlyTIikkaa KUTEN TOIVOIMMEKIN. SAMOIN SAAtoIMME PRIORISOIDA TOIMINTAMME KANNALTA OMAOLOSTA HALUAMIAMME KOHTIA.

VAIKUTTAVUUSPERUSTEISTA OMAHOITOA JA ITSESEURANTAA EMME EHTINEET PILOTOIMAAN TOIVOTULLA TAVALLA

Keski-Uudenmaan tulevan hyvinvointialueen palveluja kehitetään yhteensä seitsemän toimenpiteen kautta, joista viisi jakautuu heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleviin kohderyhmiin. Muut kaksi toimenpidettä kohdistuvat heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien lisäksi kaikkiin alueen asukkaisiin. Saman kohderyhmän jakavat toimenpiteet (esim. toimenpiteet 1 ja 2) pyritään toteuttamaan mahdollisimman samanaikaisesti ja synergioita luoden.

Lisäksi vuoden 2022 toimeenpanon osalta Keski-Uudenmaan tuleva hyvinvointialue sitoutuu osallistumaan valtakunnallisten toimijoiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyöhön sähköiseen ajanvaraukseen, kansalaisten etäpalveluihin, digitaaliisiin mielenterveyspalveluihin sekä ammattilaisten digitaaliisiin työvälineisiin ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliisiin ratkaisuihin liittyen. Tuleva hyvinvointialue sitoutuu myös tekemään nykytilan kuvauksen alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista sekä toimeenpanosuunnitelman kuvauksen pohjalta.

Lisäksi Keusote toteuttaa koko alueensa kattavan, haavoittuvaan väestöön keskittyvän hoito- ja palveluvajeen analyysin. Analyysin kolme pääasiallista tavoitetta ovat 1) luoda kokonaiskuva pandemian seurauksena syntyneestä sotepalvelujen hoito- ja palveluvajeesta, 2) muodostaa johtopäätökset koronapandemiasta kumpuavista toiminnan kehittämistarpeista sekä 3) laatia kokonaiskuva siten, että se palvelee sekä Kestävän kasvun ohjelman että hoito- ja palveluteitojen näkemyksestä varmistetaan riittävä tietopohja, joka tukee sekä varautumisessa Hei-oten palveluvajeen purkamisesta aiheutuvaan lisäkuormitukseen sekä haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palveluiden perusteltuun priorisointiin. Hoito- ja palveluvajeanalyysi tuo synergiaa myös Kestävä kasvu -hankkeen suunnitteluvaiheeseen, sillä näin jokaiselle hankkeen kohderyhmälle ei tarvitse tuottaa omaa erillistä analyysia, vaan kaikki kohderyhmät tulevat käsiteltyksi samalla, laajalla analyysillä.

Tarkennuksena toimenpiteeseen 1 liittyen, toimenpiteissä mainitulla Pärjäjäjä-mallilla tarkoitetaan sähköistä asiakassegmentointityökalua, jossa asiakkaat jaetaan neljään eri ryhmään heidän palvelutarpeensa ja omien voimavarojensa perusteella: pärjääjät, tuki-asukkaat, yhteistyöasiukkaat sekä huolenpitoasiukkaat. Sähköinen asiakassegmentointityökalu auttaa hahmottamaan ja tulevaisuudessa myös ennustamaan asiakasvirtoja, palvelutarpeita ja resurssitarpeita. Segmentoinnin ja todellisen palvelutarpeen tarkentussa on mahdollista kohdistaa entistä enemmän vaikuttavia etäpalveluita niistä hyötöyville asiakkaille. Pärjäjäjä-mallin hyödyntämisestä opittuja hyviä käytäntöjä voidaan myös hyödyntää muilla hyvinvointialueilla.

Toimenpiteessä 6 käyttöönotettavalla ennustemallilla tarkoitetaan mallia, jonka avulla ennustetaan esimerkiksi diabetesta sairastavien asukkaiden todennäköisyyttä sairauteen välittömästi liittyviin vakaviin haittatapahtumiin. Ennustemalli jakaa monia piirteitä Pärjäjäjä-mallin kanssa, joka mahdollistaa synergian mallien rakennuksessa. Pitkäaikaissairauden erityispiirteistä johtuen ei tässä kohtaa kuitenkaan voida puhua varsinaisesta Pärjäjäjä-mallista.

Hankkeen toimenpidekohtaiset tuotokset, tulokset ja vaikutukset on yksilöity hankesalkussa liitteenä olevan hankesuunnitelman (Päivitetty Hanksuunnitelma 30.3.2022.pdf) luvussa 5.

TÄLLÄ HANKKEELLA PYSTYTTIIN VAIKUTTAMAAN ERITYISESTI AIKUISTUMASSA OLEVIEN NUORTEN SEKÄ SEKÄ IKÄIHMISTEN PALVELUIHIN. HANKKEESTA JÄI SELLAINEN OLO, ETTÄ SAAVUTIMME MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUJEN SARALLA JOTAIN MERKITYKSELLISTÄ. IKÄIHMISTEN OSALTA LöYSIMME YHTEISEN SUUNNAN SILLÉ, MIHIN ASIOIHIN PANOSTAMME JATKOSSA. PITKÄLLÄ AIKAVÄLILLE TÄLLÄ HANKKEELLE OLI ISO MERKITYS, Koska NOIDEN MOLEMPIEN ASIakASRYHMIEN OSALTA PALVELUJEN TARVE KASVAA JA SITÄ HETKEÄ AJATELL

Kestävä kasvu -hankkeella on tarkoitus syventää ja laajentaa aikaisemmissa kehityshankeissa tehtyä työtä, mikä johdonmukaistaa hyvinvointialueen hanketoimintaa. Aiemmissa kehityshankkeissa suunnitelluista ja/tai pilotoiduista ratkaisuista esimerkiksi hyväksi havaittua Pärjäjäjä-mallia laajennetaan uusiin asiakasryhmiin Kestävä kasvu -hankkeessa.

Hanke vastaa eritoten heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoitoon pääsyn parantamisen tarpeeseen kolmen osiossa kaksi määritellyn kohderyhmän kautta. Tämä tukee alueen tavoitteita – alueellisessa hyvinvointisuunni-telmassa 2018-2022 hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen on yksi Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän strategisista tavoitteista, kuten myös yhdenvertaisuuden edistäminen ja asukkaiden välisen eriarvoisuuden vähentäminen. Lisäksi osa hankkeen toimenpiteistä vastaa samaan tarpeeseen välillisesti sujuvoittamalla ja tehostamalla kaikkien alueen kansalaisten palveluita, joka vapauttaa resursseja heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleville asiakas- ja potilasryhmille.

Riippuvuudet

TÄLLÄ INVESTOINNILLA ON RIIPPUVUUKSIA LÄHES KAIKKEEN TOIMINTAAN KEUSOTEN SISÄLLÄ ELI KYSEESSÄ ON HYVIN LAAJA-ALAINEN JA MERKITTÄVÄLLÄ TAVALLA MONEEN KOKONAISUUTEEN LIITTYVÄ KEHITTÄMISALUE.

Hankkeen etenemiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat useat Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän organisaation sisäiset sekä sidosryhmiin linkittyvät ulkoiset riippuvuudet.

Kuntayhtymän sisäisesti hankkeella on lukuisia yhdyspintoja erityisesti osittain samanaikaisesti toteutettavan Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen sekä kuntayhtymän tuottavuustoimenpiteiden kanssa. On tärkeää huomioida myös kuntayhtymän lukuisat muut kehityshankeet sekä hankkeen aikana suunniteltavat ja mahdollisesti toteutettavat muutokset tietojärjestelmiin.

Ulkoiset riippuvuudet liittyvät erityisesti kansallisen tason ratkaisuihin. Muun muassa hallituksen uudistuksen edellyttämät rakenteelliset järjestelyt ja kansalliset digitaaliset palvelut sekä hoitotakuun kiristyminen voivat vaikuttaa suoraan hankkeen sisältöihin ja tavoitteisiin. Lisäksi hankkeen onnistunut läpivienti edellyttää toimivaa yhteistyötä alueellisten sidosryhmien kuten kuntien, sairaanhoitopiiriin sekä muiden Uudenmaan tulevien hyvinvointialueiden kanssa.

Hankkeesta on rajattu pois mahdollisiksi tunnistettuja kehityskohteita vaikuttavuuteen ja kustannuksiin perustuvan priorisoinnin kautta.

Hankkeen / Projektin nimi
Keski-Uudenmaan Pilari 4, investointi 2
Vaihe
Lopetus
Tila
Käynnissä
Hanke- tai Projektipäällikkö
Laitinen-Parkkonen Pirjo
Aloituspäivämäärä
25.04.2022
Valmistuspäivämäärä
31.12.2022
Raportointijakso
25.4.2022 - 31.12.2022
Yleistilanne suhteessa hanke-/projekti-suunnitelmaan

Liikennevalo Edistymä [*]
100%
Liikennevalo Aikataulu [*]
● Suunniteltu
Liikennevalo Kustannukset [*]
● Suunniteltu
Liikennevalo Tuotosten laatu [*]
● Suunniteltu
Liikennevalo Tuotosten laajuus [*]
▲ Poikkeama, vaatii seurantaa
Liikennevalo Henkilöstö [*]
● Suunniteltu
Liikennevalo Riskit [*]
● Suunniteltu
Liikennevalo Hyödyt [*]
● Suunniteltu

Poikkeamat, ongelmat tai riskit
Ensimmäinen tilanneraportti 25.4.2022 - 31.8.2022:
-
Toinen tilanneraportti 1.9.2022 - 31.10.2022:
-
Kolmas tilanneraportti 1.11.2022 - 31.12.2022:
-

Ensimmäisen vaiheen hanke projektoitiin kolmeen osaprojektiin:

1) Hoitotakuun toteutuminen ja koronavelan purkaminen erityisesti haavoittuvilta ryhmiltä
2) Digitaalinen teknologia ja tiedolla johtaminen
3) Hyvinvoiva väestö

Osaprojekti 3 ja sen keskeinen toimenpide Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin suunnittelu toteuttaa investoinnin 2 tavoitteita.

Osaprojektien toteuttaminen eteni loppuvuoden ajan suunnitellusti ja suurinta osaa kehittämistoimenpiteistä jatketaan 2-vaiheen hankkeessa.

Hyte-allianssi kumppanuusmallin työskentely jatkuu ennaltaehkäisevien asukaspolkujen kohdalla vielä säännöllisesti joka toinen viikko helmikuulle asti. Järjestöneuvottelukunnan vammais- ja pitkäaikaisteemaverkoston ilmiöpaja ollut 23.11.22. Ilmiötyöpajassa nostettiin esiin teemoja, joita jatkotyöstetään yhdessä järjestötoimijoiden kanssa kevään aikana konkreettiseen toimintaan. Aikataulutettu muita ilmiötyöpajoja ja alkujärjestelyt tehty niihin.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella
Ensimmäinen tilanneraportti 25.4.2022 - 31.8.2022:
Hanke projektoitiin loppuvuodelle ja osaprojektit aikataulutettiin. Tavoitteet, tuotokset ja mittarit selkeytettiin. Hankeorganisaatio ja resursointi suunniteltiin. Nykytilan kartoitus toteutettiin.

Osaprojektin projektipäällikkö kiinnitettiin hankekauden ajaksi.

Järjestöneuvottelukunnan kokous, suunnittelutyöpajat. Osaprojektin kick-off 31.8.
Osaprojektien toteuttaminen on eteni loppuvuoden ajan suunnitellusti ja suurinta osaa kehittämistoimenpiteistä jatketaan 2-vaiheen hankkeessa.

Hyvinvointialueen avustussääntö on hyväksytty ja haku- sekä seurantolomakkeet viimeistelyssä . Ensimmäisen ilmiöpajan materiaali työstetty ja jatkotyöstö aikataulutettu.

Tilanneraportin liitteet
<i>Ei liitetiedostoja</i>
Tilanneraportin linkit
<i>Ei linkkejä</i>

Poikkeamat, ongelmat tai riskit
Ensimmäinen tilanneraportti 25.4.2022 - 31.8.2022:
-
Toinen tilanneraportti 1.9.2022 - 31.10.2022:
-
Kolmas tilanneraportti 1.11.2022 - 31.12.2022:
-

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella
Kehittämistyö jatkuu 2-vaiheen hankkeessa.
Hyte-allianssi kumppanuusmallin yhteistyön vahvistaminen.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella
Ensimmäinen tilanneraportti 25.4.2022 - 31.8.2022:
Hanke projektoitiin loppuvuodelle ja osaprojektit aikataulutettiin. Tavoitteet, tuotokset ja mittarit selkeytettiin. Hankeorganisaatio ja resursointi suunniteltiin. Nykytilan kartoitus toteutettiin.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella
Kehittämistyö jatkuu 2-vaiheen hankkeessa.
Hyte-allianssi kumppanuusmallin yhteistyön vahvistaminen.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella
Ensimmäinen tilanneraportti 25.4.2022 - 31.8.2022:
Hanke projektoitiin loppuvuodelle ja osaprojektit aikataulutettiin. Tavoitteet, tuotokset ja mittarit selkeytettiin. Hankeorganisaatio ja resursointi suunniteltiin. Nykytilan kartoitus toteutettiin.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella
Kehittämistyö jatkuu 2-vaiheen hankkeessa.
Hyte-allianssi kumppanuusmallin yhteistyön vahvistaminen.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella
Ensimmäinen tilanneraportti 25.4.2022 - 31.8.2022:
Hanke projektoitiin loppuvuodelle ja osaprojektit aikataulutettiin. Tavoitteet, tuotokset ja mittarit selkeytettiin. Hankeorganisaatio ja resursointi suunniteltiin. Nykytilan kartoitus toteutettiin.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella
Kehittämistyö jatkuu 2-vaiheen hankkeessa.
Hyte-allianssi kumppanuusmallin yhteistyön vahvistaminen.

Kumulatiivinen kokonaisseuranta (eur) [?]				
Kustannusjaottelu	Budjetti	Toteuma	Sidotut	Ennuste
Palvelujen osto	60 000 €	52 789 €	0 €	0 €
Palvelujen ostot yhteensä	60 000 €	52 789 €	€	€
Omat henkilöstökustannukset	50 000 €	94 532 €	0 €	0 €
Henkilöstökustannukset yhtee	50 000 €	94 532 €	€	€
Muut kustannukset	10 000 €	0 €	0 €	0 €
Investointikulut	10 000 €	€	€	€
Väillilliset kustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
Yhteensä	120 000 €	147 321 €	0 €	0 €

Taloudelliset hyödyt	< 2023 >	
Nimi	Budjetti	Toteuma
Yhteensä	0 €	0 €

TÄSSÄ INVESTOINNISSA KESKITYMME HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN ASIOIHIN SEKÄ ERITYISESTI JÄRJESTÖYHTEISTYÖHÖN ALLIANSSIMALLIN AVULLA. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN SARALLA ON VIELÄ PALJON KEHITETTÄVÄÄ, SILLÄ NIIN ASIAKKAILLA KUIN TYÖNTEKIJÖILLÄ ON HAASTEITA HUOMIOIDA TÄTÄ KOKONAISUUTTA KOKONAISVALTAISELLA TAVALLA.

KEUSOTESSA ON JO VUOSIEN AJAN KEHITETTY AJATTELUA JA KÄYTÄNTÖJÄ NIIN, ETTÄ VOISIMME SUUNNATA YHÄ ENEMMÄN ENNALTA EHKÄISEVIIN PALVELUIHIIN. MUUTOS NÄYTTÄÄ ETENEVÄN HITAANLAISESTI.

Muutama osuva kohta Keusoten strategiasta: "Uudistamme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja yhdessä laajan kumppaniverkostomme kanssa. Kaiken myllerryksen keskellä hyvinvointialueen tehtävänä on yksilön ja yhteisön hyvinvoinnin tukeminen sekä ympäristön että talouden kannalta kestävällä tavalla. Lisäksi painotamme matalan kynnyksen palveluja."

Keski-Uudenmaan kuuden kunnan sote-palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vuoden 2019 alusta lähtien vastannut kuntayhtymä on perustettu kesäkuussa 2017. Kuntayhtymä luo erinomaisen pohjan tulevalle Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle, koska alueen järjestämisen näkökulmaa, palveluita, infrastruktuuria ja palveluverkkoa on jo uudistettu yhtenä kokonaisuutena, ja kaikki tulevan hyvinvointialueen kunnat ovat jo mukana kuntayhtymässä.

Keski-Uudenmaan vallitsevana ominaispiirteenä on alueen 199 000 henkilön väestön jakautuminen muita hyvinvointialueita tasaisemmin eri kuntien ja taajamien alueelle. Keski-Uudellamaalla onkin poikkeuksellisen hyvät lähtökohdat kehittää sen koko homogeeniselle alueelle soveltuvia ratkaisuja, kun vaihteluväli keskusta-alueiden ja harvaan asuttujen alueiden välillä on pieni. Alueella on taajamien lisäksi myös harvaan asutumpia, maaseutumaisia alueita. Käytännössä kaikilla muilla tulevilla hyvinvointialueilla merkittävä osa väestöstä on keskittynyt yhteen tai kahteen keskuskaupunkiin.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä huomioidaan alueen erityispiirteet, jotka poikkeavat joiltain osin koko Uudenmaan tasoisista piirteistä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan väestö kasvaa Keski-Uudellamaalla vuoteen 2030 saakka 2,2 prosenttia ja vuoteen 2040 mennessä 4,1 prosenttia. Väestöön suhteutettuna nettomuutto alueelle on ollut maan suurinta.

Vähintään 75-vuotiaiden määrä puolestaan lähes kaksinkertaistuu vuoden 2030 loppuun mennessä, mutta on edelleen maan pienimpiä. Vaikka lasten ja nuorten määrä vähenee, mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat kasvaneet, ja erityisesti nuorten kohdalla digitaalisten palveluiden suosio ja tarve lisäänty.

Julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon peittävyyydet ovat Keski-Uudellamaalla lähellä kansallisia keskiarvoja toisin kuin pääkaupunkiseudulla, jossa julkisten palvelujen peittävyys on matala ja asukkaat käyttävät runsaammin yksityisrahoitteisia palveluita. THL:n raportoinnin mukaan jonotusajat perusterveydenhuollon lääkäriin vastaanotolle ovat Keski-Uudellamaalla keskimäärin hieman pidemmät kuin muualla Uudellamaalla. Keski-Uudenmaan alueen keskiarvosta merkittävästi poikkeaa Tuusulan alue, jossa lääkärin vastaanotolle pääsee uuden vastaanottojen toimintamallin ansiosta merkittävästi lyhyemmällä jonottamisella kuin muualla Keski-Uudellamaalla. Tämä on hyvä esimerkki Keski-Uudenmaan sisäisistä hyvistä käytännöistä, joiden levittämistä koko alueelle tuetaan myös tämän hankkeen myötä.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta Keski-Uudellamaalla on käytössä useita erillisiä kunnilta siirtyneitä järjestelmäkokonaisuuksia. Kuntayhtymä tähtää hyvinvointialueen yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoon. Keski-Uudellamaalla asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden (APTJ) suunnittelu ja toimeenpano on kohdentunut Apotti-hankkeelle vaihtoehtoisiin etenemistapoihin.

Keski-Uudenmaan alueella on kehitetty palvelujen järjestämistä ja tuottamista innovatiivisin menetelmin kansallisessa eturintamassa jo ennen soteuudistuksen toimeenpanoa. Aktiivinen osallistuminen aikaisempiin kokeiluhankkeisiin ja tietoon sekä vaikuttavuuteen perustuvan johtamisjärjestelmän kehittäminen Uudenmaan alueen veturina toimivat tästä esimerkkeinä. Tuleva hyvinvointialue, jolla on kuntayhtymän olemassa olevat rakenteet, pyrkimys ja valmius toiminnan kehittämiseen, tarjoaa erinomaisen toimintaympäristön kehittää uudenlaisia toimintamalleja ja niitä tukevia teknologiaratkaisuja. Tämän kehitystyön tuloksia voidaan myöhemmin levittää ja skaalata vasta yhteistyötään käynnistäville alueille.

Tavoitteet

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän kokonaistavoite Kestävä kasvu -hankkeessa on vahvistaa vaikuttavuuspohjaista järjestämistä ja palvelutuotannon ohjausta, mikä on keskeinen osa kuntayhtymän strategisia linjauksia ja muita kehittämiskokonaisuuksia.

Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet tähtäävät vaikuttavuusperusteisen järjestämisen ja palvelutuotannon toteuttamiseen erityisesti digitalisaation ja uusien toimintamallien keinoin. Lopullisena tavoitteena on hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen ja vaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon kohdentaminen erityisesti haavoittuvassa asemassa olevaan väestöön.

Hankkeella on viisi tavoitetta, jotka jakautuvat yhteensä seitsemään toimenpiteeseen. Ensimmäinen tavoite on helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, painottaen erityisesti aikuistumisen kynnysvaiheen palveluita. Tavoitteen saavuttamiseksi hyödynnetään muun muassa asiakassegmentoinnin, palveluketjun mallintamisen, innovatiivisten pilottien ja palveluiden digitalisaation keinoja. Tavoite jakautuu kahteen toimenpiteeseen, jotka kytkeytyvät investointeihin 1 (hoitotakuun toteutuminen) sekä 4 (hoitotakuuta edistävät digitaaliset innovaatiot).

TÄMÄ TAVOITE EI KOHDENTUNUT KYSEISEEN KEHITTÄMISOSIOON.

Tavoite kaksi on ikäihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä ja vaikuttava täyttäminen mm. palvelutarpeen ennustamistyökalujen ja innovatiivisten pilottien avulla. Tavoite koostuu yhdestä toimenpiteestä, joka kytkeyty investointiin 1. Toinen tavoitteen toimenpide (toimenpide numero 4) jää hankkeesta pois.

TÄMÄ TAVOITE EI KOHDENTUNUT KYSEISEEN KEHITTÄMISOSIOON.

Kolmas tavoite on kroonisesta sairaudesta kärsiville mielekäs ja vaikuttava omahoito ja itseseuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen esimerkiksi asiakas-segmentoinnin, innovatiivisten pilottien ja vaikuttavuusmittariston käyttöönoton avulla. Tavoite on jaettu kahteen toimenpiteeseen, joista molemmat keskittyvät diabetespotilaisiin. Toimenpiteet kytkeytyvät investointeihin 1 ja 4.

TÄMÄ TAVOITE EI KOHDENTUNUT KYSEISEEN KEHITTÄMISOSIOON.

Neljäntenä tavoitteena oikea-aikainen ja oikeaan osoitteeseen ohjaava, resursseja tehokkaasti kohdentava asiakasohjaus laajentamalla digitaalisia asiakasratkaisuja. Tavoite kytkeyty investointiin 1.

TÄMÄ TAVOITE EI KOHDENTUNUT KYSEISEEN KEHITTÄMISOSIOON.

Viimeisenä eli viidentenä tavoitteena on hyvinvoinnin tukeminen ennaltaehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen avulla. Hyte-allianssi -yhteistyömallin vakiointia kuntien ja järjestöjen kanssa jatketaan ja vahvistetaan toimintamallin ennaltaehkäisevää varhaisen tuen roolia investointiin numero 2 linkittyen (ennaltaehkäisyn ja ongelmien varhaisen tunnistamisen edistäminen).

TÄMÄ TAVOITE KOHDENTUI KYSEISEEN KEHITTÄMISOSIOON JA TAVOITE SAAVUTETTIIN HIENOSTI.

Tuotokset

HANKKEEN TUOTOKSENA PÄÄSTIIN ILMIÖTYÖPAJOPEN AVULLA LÄHEMMÄKSI HYVINVOINNIN PALVELUKONSEPTIN SEURAAVIA ASKELIA. ILMIÖTYÖPAJOISSA PYSTYTTIIN RIKASTUTTAMAAN HYVINVOINTIKONSEPTIN SISÄLTÖÄ.

Keski-Uudenmaan tulevan hyvinvointialueen palveluja kehitetään yhteensä seitsemän toimenpiteen kautta, joista viisi jakautuu heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleviin kohderyhmiin. Muut kaksi toimenpidettä kohdistuvat heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien lisäksi kaikkiin alueen asukkaisiin. Saman kohderyhmän jakavat toimenpiteet (esim. toimenpiteet 1 ja 2) pyritään toteuttamaan mahdollisimman samanaikaisesti ja synergioita luoden.

Lisäksi vuoden 2022 toimeenpanon osalta Keski-Uudenmaan tuleva hyvinvointialue sitoutuu osallistumaan valtakunnallisten toimijoiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyöhön sähköiseen ajanvaraukseen, kansalaisten etäpalveluihin, digitaalisiin mielenterveyspalveluihin sekä ammattilaisten digitaalisiin työvälineisiin ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisiin ratkaisuihin liittyen. Tuleva hyvinvointialue sitoutuu myös tekemään nykytilan kuvauksen alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista sekä toimeenpanosuunnitelman kuvauksen pohjalta.

Lisäksi Keusote toteuttaa koko alueensa kattavan, haavoittuvaan väestöön keskittyvän hoito- ja palveluvajeen analyysin. Analyysin kolme pääasiallista tavoitetta ovat 1) luoda kokonaiskuva pandemian seurauksena syntyneestä sotepalvelujen hoito- ja palveluvajeesta, 2) muodostaa johtopäätökset koronapandemiasta kumpuavista toiminnan kehittämistarpeista sekä 3) laatia kokonaiskuva siten, että se palvelee sekä Kestävän kasvun ohjelman että Keusoten tavoitteita. Näin Keusotelle varmistetaan riittävä tietopohja, joka tukee sekä varautumisessa hoito- ja palveluvajeen purkamisesta aiheutuvaan lisäkuormitukseen sekä haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palveluiden perusteltuun priorisointiin. Hoito- ja palveluvajeanalyysi tuo synergiaa myös Kestävä kasvu -hankkeen suunnitteluvaiheeseen, sillä näin jokaiselle hankkeen kohderyhmälle ei tarvitse tuottaa omaa erillistä analyysia, vaan kaikki kohderyhmät tulevat käsitellyksi samalla, laajalla analyysillä.

Tarkennuksena toimenpiteeseen 1 liittyen, toimenpiteissä mainitulla Pärjäjäjä-mallilla tarkoitetaan sähköistä asiakassegmentointityökalua, jossa asiakkaat jaetaan neljään eri ryhmään heidän palvelutarpeensa ja omien voimavarojensa perusteella: pärjääjät, tuki-asiakkaat, yhteistyöasiakkaat sekä huolenpitoasiakkaat. Sähköinen asiakassegmentointityökalu auttaa hahmottamaan ja tulevaisuudessa myös ennustamaan asiakasvirtoja, palvelutarpeita ja resurssitarpeita. Segmentoinnin ja todellisen palvelutarpeen tarkentuessa on mahdollista kohdistaa entistä enemmän vaikuttavia etäpalveluita niistä hyötyville asiakkaille. Pärjäjäjä-mallin hyödyntämisestä opittuja hyviä käytäntöjä voidaan myös hyödyntää muilla hyvinvointialueilla.

Toimenpiteessä 6 käyttöönotettavalla ennustemallilla tarkoitetaan mallia, jonka avulla ennustetaan esimerkiksi diabetesta sairastavien asukkaiden todennäköisyyttä sairauteen välittömästi liittyviin vakaviin haittatapahtumiin. Ennustemalli jakaa monia piirteitä Pärjäjäjä-mallin kanssa, joka mahdollistaa synergian mallien rakennuksessa. Pitkäaikais sairauden erityispiirteistä johtuen ei tässä kohtaa kuitenkaan voida puhua varsinaisesta Pärjäjäjä-mallista.

Keskeiset hyödyt

TÄLLÄ INVESTOINNILLA PÄÄSTIIN JÄLLEEN PYKÄLÄN VERRAN LÄHEMMÄKSI ALUEEN KUNTIA JA YHTEISTÄ HYVINVOINTITAVOITETTA. VASTAAVASTI JÄRJESTÖJEN KANSKA ILMIÖTYÖPAJAT AVASIVAT NÄIDEN KUMPPANIEN KÄSITYSTÄ HYVINVOINNISTA, KESKINÄISESTÄ YHTEISTYÖSTÄ SEKÄ KEHITTÄMISEN SUUNNASTA.

Kestävä kasvu -hankkeella on tarkoitus syventää ja laajentaa aikaisemmissa kehityshankkeissa tehtyä työtä, mikä johdonmukaistaa hyvinvointialueen hanketoimintaa. Aiemmissa kehityshankkeissa suunnitelluista ja/tai pilotoiduista ratkaisuista esimerkiksi hyväksi havaittua Pärjäjäjä-mallia laajennetaan uusiin asiakasryhmiin Kestävä kasvu -hankkeessa.

Hanke vastaa eritoten heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoitoon pääsyn parantamisen tarpeeseen kolmen osiossa kaksi määritellyn kohderyhmän kautta. Tämä tukee alueen tavoitteita – alueellisessa hyvinvointisuunni-telmassa 2018-2022 hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen on yksi Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän strategisista tavoitteista, kuten myös yhdenvertaisuuden edistäminen ja asukkaiden välisen eriarvoisuuden vähentäminen. Lisäksi osa hankkeen toimenpiteistä vastaa samaan tarpeeseen välillisesti sujuvoittamalla ja tehostamalla kaikkien alueen kansalaisten palveluita, joka vapauttaa resursseja heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleville asiakas- ja potilasryhmille.

Riippuvuudet

TÄMÄ HANKE EDISTÄÄ SELKEÄSTI NIITÄ MAHDOLLISUUKSIA, JOITA HYVINVOINTIALUEEN TOIMIJOILLA ON KÄYTETTÄVÄNÄÄN VAPAAEHTOISTOIMIJOIDEN PUOLELLA.

Hankkeen etenemiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat useat Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän organisaation sisäiset sekä sidosryhmiin linkittyvät ulkoiset riippuvuudet.

Kuntayhtymän sisäisesti hankkeella on lukuisia yhdyspintoja erityisesti osittain samanaikaisesti toteutettavan Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen sekä kuntayhtymän tuottavuustoimenpiteiden kanssa. On tärkeää huomioida myös kuntayhtymän lukuisat muut kehityshankkeet sekä hankkeen aikana suunniteltavat ja mahdollisesti toteutettavat muutokset tietojärjestelmiin.

Ulkoiset riippuvuudet liittyvät erityisesti kansallisen tason ratkaisuihin. Muun muassa hallituksen uudistuksen edellyttämät rakenteelliset järjestelyt ja kansalliset digitaaliset palvelut sekä hoitotakuun kiristyminen voivat vaikuttaa suoraan hankkeen sisältöihin ja tavoitteisiin. Lisäksi hankkeen onnistunut läpivieni edellyttää toimivaa yhteistyötä alueellisten sidosryhmien kuten kuntien, sairaanhoitopiiriin sekä muiden Uudenmaan tulevien hyvinvointialueiden kanssa.

Hankkeesta on rajattu pois mahdollisiksi tunnistettuja kehityskohteita vaikuttavuuteen ja kustannuksiin perustuvan priorisoinnin kautta.

KYSEISEN INVESTOINNIN AVULLA TAPAHTUVA KEHITTÄMINEN AUTTAA MEITÄ YMMÄRTÄMÄÄN PAREMMIN ASIAKASKUNTAAMME. KEUSOTESSA ASIAKKAITA HALUTAAN SEGMENTOIDA PÄRJÄÄJÄMALLIN MUKAISESTI. TOISAALTA TEEMME TÖITÄ SEN ETEEN, ETTÄ YLIPÄÄNSÄ OSAISIMME ENNUSTAA TULEVAISUUTTA RIITTÄVÄN LUOTETTAVASTI. TULEVAISUUDEN ASIAKASVIRTOJEN ENNUSTAMISESSA LÄHDIMME LIIKKEELLE SUURISTA KUSTANNUKSIA AIHUEUTTAVISTA ASIAKASRYHMISTÄ ELI MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAAT, IKÄIHMISET JA DIABETES-POTILAAT.

ON HÄMMÄSTYTTÄVÄÄ, MITEN VÄHÄN OLEMME TIENNEET ASIAKKAISTAMME NK. ILMIÖINÄ. IKÄIHMISTEN MÄÄRÄN ENNUSTAMINEN LIENEE OLLUT KAIKKEIN HELPOINTA. MUIDEN ASIAKASRYHMIEN OSALTA ENNUSTAMISESSA ONNISTUMINEN TUO TURVALLISUUTTA JOHTAMISEEN, RESURSSIEN RIITTÄVYYTEEN, AJAN HALLINTAAN, MAHDOLLISEEN PRIORISOINTIIN.

Strategiamme liittyy tähän asiaan näin: "Keski-Uudenmaan hyvinvointialueesta tehdään tämän hetken ja tulevaisuuden tarpeisiin vastaavaa, ihmisen kokoista hyvinvointialuetta. Kaikkea työtämme kannattelevat arvomme ihmislähtöisyys, yhteistyö ja vaikuttavuus. Toteuttaaksemme tehtäväämme ja vastataksemme aikamme haasteisiin meidän on parannettava ja kehitettävä toimintaamme jatkuvasti. Tiedolla johtaminen ja tieteellinen tutkimustyö auttavat meitä löytämään asiakkaille parhaiten sopivat, vaikuttavat ja taloudellisesti kestävät ratkaisut.Vaikuttavuus syntyy siitä, että meidän ammattilaisillamme on hyvä ymmärrys asiakkaistamme ja pystymme tarjoamaan entistä laadukkaampia palveluita juuri oikeaan aikaan. "

Keski-Uudenmaan kuuden kunnan sote-palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vuoden 2019 alusta lähtien vastannut kuntayhtymä on perustettu kesäkuussa 2017. Kuntayhtymä luo erinomaisen pohjan tulevalle Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle, koska alueen järjestämisen näkökulmaa, palveluita, infrastruktuuria ja palveluverkkoa on jo uudistettu yhtenä kokonaisuutena, ja kaikki tulevan hyvinvointialueen kunnat ovat jo mukana kuntayhtymässä.

Keski-Uudenmaan vallitsevana ominaispiirteenä on alueen 199 000 henkilön väestön jakautuminen muita hyvinvointialueita tasaisemmin eri kuntien ja taajamien alueelle. Keski-Uudellamaalla onkin poikkeuksellisen hyvät lähtökohdat kehittää sen koko homogeeniselle alueelle soveltuvia ratkaisuja, kun vaihteluväli keskusta-alueiden ja harvaan asuttujen alueiden välillä on pieni. Alueella on taajamien lisäksi myös harvaan asutumpia, maaseutumaisia alueita. Käytännössä kaikilla muilla tulevilla hyvinvointialueilla merkittävä osa väestöstä on keskittynyt yhteen tai kahteen keskustaupunkiin.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä huomioidaan alueen erityispiirteet, jotka poikkeavat joiltain osin koko Uudenmaan tasoisista piirteistä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan väestö kasvaa Keski-Uudellamaalla vuoteen 2030 saakka 2,2 prosenttia ja vuoteen 2040 mennessä 4,1 prosenttia. Väestöön suhteutettuna nettomuutto alueelle on ollut maan suurinta.

Vähintään 75-vuotiaiden määrä puolestaan lähes kaksinkertaistuu vuoden 2030 loppuun mennessä, mutta on edelleen maan pienimpiä. Vaikka lasten ja nuorten määrä vähenee, mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat kasvaneet, ja erityisesti nuorten kohdalla digitaalisten palveluiden suosio ja tarve lisäänty.

Julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon peittävyyydet ovat Keski-Uudellamaalla lähellä kansallisia keskiarvoja toisin kuin pääkaupunkiseudulla, jossa julkisten palvelujen peittävyys on matala ja asukkaat käyttävät runsaammin yksityisrahoitteisia palveluita. THL:n raportoinnin mukaan jonotusajat perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle ovat Keski-Uudellamaalla keskimäärin hieman pidemmät kuin muualla Uudellamaalla. Keski-Uudenmaan alueen keskiarvosta merkittävästi poikkeaa Tuusulan alue, jossa lääkärin vastaanotolle pääsee uuden vastaanottojen toimintamallin ansiosta merkittävästi lyhyemmällä jonottamisella kuin muualla Keski-Uudellamaalla. Tämä on hyvä esimerkki Keski-Uudenmaan sisäisistä hyvistä käytännöistä, joiden levittämistä koko alueelle tuetaan myös tämän hankkeen myötä.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta Keski-Uudellamaalla on käytössä useita erillisiä kunnilta siirtyneitä järjestelmäkokonaisuuksia. Kuntayhtymä tähtää hyvinvointialueen yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoon. Keski-Uudellamaalla asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden (APTJ) suunnittelu ja toimeenpano on kohdentunut Apotti-hankkeelle vaihtoehtoisiin etenemistapoihin.

Keski-Uudenmaan alueella on kehitetty palvelujen järjestämistä ja tuottamista innovatiivisin menetelmin kansallisessa eturintamassa jo ennen soteuudistuksen toimeenpanoa. Aktiivinen osallistuminen aikaisempiin kokeiluhankkeisiin ja tietoon sekä vaikuttavuuteen perustuvan johtamisjärjestelmän kehittäminen Uudenmaan alueen veturina toimivat tästä esimerkkeinä. Tuleva hyvinvointialue, jolla on kuntayhtymän olemassa olevat rakenteet, pyrkimys ja valmius toiminnan kehittämiseen, tarjoaa erinomaisen toimintaympäristön kehittää uudenlaisia toimintamalleja ja niitä tukevia teknologiaratkaisuja. Tämän kehitystyön tuloksia voidaan myöhemmin levittää ja skaalata vasta yhteistyötään käynnistävälle alueille.

Tavoitteet

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän kokonaistavoite Kestävä kasvu -hankkeessa on vahvistaa vaikuttavuuspohjaista järjestämistä ja palvelutuotannon ohjausta, mikä on keskeinen osa kuntayhtymän strategisia linjauksia ja muita kehittämiskokonaisuuksia.

Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet tähtäävät vaikuttavuusperusteisen järjestämisen ja palvelutuotannon toteuttamiseen erityisesti digitalisaation ja uusien toimintamallien keinoin. Lopullisena tavoitteena on hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen ja vaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon kohdentaminen erityisesti haavoittuvassa asemassa olevaan väestöön.

Hankkeella on viisi tavoitetta, jotka jakautuvat yhteensä seitsemään toimenpiteeseen. Ensimmäinen tavoite on helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, painottaen erityisesti aikuistumisen kynnysvaiheen palveluita. Tavoitteen saavuttamiseksi hyödynnetään muun muassa asiakassegmentoinnin, palveluketjun mallintamisen, innovatiivisten pilottien ja palveluiden digitalisaation keinoja. Tavoite jakautuu kahteen toimenpiteeseen, jotka kytkeytyvät investointeihin 1 (hoitotakuun toteutuminen) sekä 4 (hoitotakuuta edistävät digitaaliset innovaatiot).

TAVOITE LIITTYY OLENNAISESTI TÄHÄN INVESTOINTIIN - TAVOITE SAAVUTETTIIN.

Tavoite kaksi on ikäihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä ja vaikuttava täyttäminen mm. palvelutarpeen ennustamistyökalujen ja innovatiivisten pilottien avulla. Tavoite koostuu yhdestä toimenpiteestä, joka kytkeytyy investointiin 1. Toinen tavoitteen toimenpide (toimenpide numero 4) jää hankkeesta pois.

TAVOITE LIITTYY OLENNAISESTI TÄHÄN INVESTOINTIIN - TAVOITE SAAVUTETTIIN.

Kolmas tavoite on kroonisesta sairaudesta kärsiville mielekäs ja vaikuttava omahoito ja itseseuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen esimerkiksi asiakas-segmentoinnin, innovatiivisten pilottien ja vaikuttavuusmittariston käyttöönoton avulla. Tavoite on jaettu kahteen toimenpiteeseen, joista molemmat keskittyvät diabetespotilaisiin. Toimenpiteet kytkeytyvät investointeihin 1 ja 4.

TAVOITE LIITTYY OLENNAISESTI TÄHÄN INVESTOINTIIN - TAVOITE SAAVUTETTIIN.

Neljäntenä tavoitteena oikea-aikainen ja oikeaan osoitteeseen ohjaava, resursseja tehokkaasti kohdentava asiakasohjaus laajentamalla digitaalisia asiakasratkaisuja. Tavoite kytkeyty investointiin 1.

TAVOITE EI LIITTYNYT TÄHÄN INVESTOINTIIN - TAVOITETTA EI SAAVUTETTU.

Viimeisenä eli viidentenä tavoitteena on hyvinvoinnin tukeminen ennaltaehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen avulla. Hyte-allianssi -yhteistyömallin vakiointia kuntien ja järjestöjen kanssa jatketaan ja vahvistetaan toimintamallin ennaltaehkäisevää varhaisen tuen roolia investointiin numero 2 linkittyen (ennaltaehkäisyn ja ongelmien varhaisen tunnistamisen edistäminen).

TAVOITE EI LIITTYNYT TÄHÄN INVESTOINTIIN - TAVOITETTA EI SAAVUTETTU.

Tuotokset

HANKEAJAN TUOTOKSENA MM. DATAN HYÖDYNTÄEN LAADITTU HANKESUUNNITELMA TULEVILLE VUOSILLE. KYSEINEN HANKESUUNNITELMA SISÄLSI KOHDERYHMIEN TUNNISTAMISEN SEKÄ TOIMEENPANON VAIHEISTAMISSUUNNITELMALLE.

Keski-Uudenmaan tulevan hyvinvointialueen palveluja kehitetään yhteensä seitsemän toimenpiteen kautta, joista viisi jakautuu heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleviin kohderyhmiin. Muut kaksi toimenpidettä kohdistuvat heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien lisäksi kaikkiin alueen asukkaisiin. Saman kohderyhmän jakavat toimenpiteet (esim. toimenpiteet 1 ja 2) pyritään toteuttamaan mahdollisimman samanaikaisesti ja synergioita luoden.

Lisäksi vuoden 2022 toimeenpanon osalta Keski-Uudenmaan tuleva hyvinvointialue sitoutuu osallistumaan valtakunnallisten toimijoiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyöhön sähköiseen ajanvaraukseen, kansalaisten etäpalveluihin, digitaalisiin mielenterveyspalveluihin sekä ammattilaisten digitaalisiin työvälineisiin ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaalisiin ratkaisuihin liittyen. Tuleva hyvinvointialue sitoutuu myös tekemään nykytilan kuvauksen alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista sekä toimeenpanosuunnitelman kuvauksen pohjalta.

Lisäksi Keusote toteuttaa koko alueensa kattavan, haavoittuvaan väestöön keskittyvän hoito- ja palveluvajeen analyysin. Analyysin kolme pääasiallista tavoitetta ovat 1) luoda kokonaiskuva pandemian seurauksena syntyneestä sotepalvelujen hoito- ja palveluvajeesta, 2) muodostaa johtopäätökset koronapandemiasta kumpuavista toiminnan kehittämistarpeista sekä 3) laatia kokonaiskuva siten, että se palvelee sekä Kestävän kasvun ohjelman että Keusoten tavoitteita. Näin Keusotelle varmistetaan riittävä tietopohja, joka tukee sekä varautumisessa hoito- ja palveluvajeen purkamisesta aiheutuvaan lisäkuormitukseen sekä haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palveluiden perusteltuun priorisointiin. Hoito- ja palveluvajeanalyysi tuo synergiaa myös Kestävä kasvu -hankkeen suunnitteluvaiheeseen, sillä näin jokaiselle hankkeen kohderyhmälle ei tarvitse tuottaa omaa erillistä analyysia, vaan kaikki kohderyhmät tulevat käsitellyksi samalla, laajalla analyysillä.

Tarkennuksena toimenpiteeseen 1 liittyen, toimenpiteissä mainitulla Pärjäjäjä-mallilla tarkoitetaan sähköistä asiakassegmentointityökalua, jossa asiakkaat jaetaan neljään eri ryhmään heidän palvelutarpeensa ja omien voimavarojensa perusteella: pärjääjät, tuki-asiakkaat, yhteistyöasiakkaat sekä huolenpitoasiakkaat. Sähköinen asiakassegmentointityökalu auttaa hahmottamaan ja tulevaisuudessa myös ennustamaan asiakasvirtoja, palvelutarpeita ja resurssitarpeita. Segmentoinnin ja todellisen palvelutarpeen tarkentuesssa on mahdollista kohdistaa entistä enemmän vaikuttavia etäpalveluita niistä hyötyville asiakkaille. Pärjäjäjä-mallin hyödyntämisestä oppittuja hyviä käytäntöjä voidaan myös hyödyntää muilla hyvinvointialueilla.

Toimenpiteessä 6 käyttöönotettavalla ennustemallilla tarkoitetaan mallia, jonka avulla ennustetaan esimerkiksi diabetesta sairastavien asukkaiden todennäköisyyttä sairauteen välittömästi liittyviin vakaviin haittatapahtumiin. Ennustemalli jakaa monia piirteitä Pärjäjäjä-mallin kanssa, joka mahdollistaa synergian mallien rakennuksessa. Pitkäaikaissairauden erityispiirteistä johtuen ei tässä kohtaa kuitenkaan voida puhua varsinaisesta Pärjäjäjä-mallista.

Keskeiset hyödyt

SAAVUTETUT HYÖDYT KOHDENTUVAT OIKEISSA MITTASUHTEISSA PALVELUTARPEeseen. TÄLLÄ TARKOITETAAN MM. SITÄ, ETTÄ ERI ASIAKSSEGMENTEILLE TARJOTAAN PALVELUUA OIKEISSA MITTASUHTEISSA - EI LIIKAA EIKÄ LIIAN VÄHÄN. TOISAALTA SEGMENTOINNILLA VOIDAAN VAIKUTTAA PÄIVÄN TYÖOHJELMIIN ELI MINKÄ PITUISILLA AJOILLA VOIDAAN OPTIMOIDA ERI ASIAKASSEGMENTTIEN TARPEITA TAI KUINKA PALJON KOHDENNETAAN HENKILÖSTÖRESURSSIA. PITKÄLLÄ AIKAVÄLILLÄ ASIAKKAIDEN TARPEET JA RESURSSISUUNNITTELU KOHDENTUVAT YHÄ PAREMMIN.

Kestävä kasvu -hankkeella on tarkoitus syventää ja laajentaa aikaisemmissa kehityshankkeissa tehtyä työtä, mikä johdonmukaistaa hyvinvointialueen hanketoimintaa. Aiemmissa kehityshankkeissa suunnitelluista ja/tai pilotoiduista ratkaisuista esimerkiksi hyväksi havaittua Pärjäjäjä-mallia laajennetaan uusiin asiakasryhmiin Kestävä kasvu -hankkeessa.

Hanke vastaa eritoten heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoitoon pääsyn parantamisen tarpeeseen kolmen osiossa kaksi määritellyn kohderyhmän kautta. Tämä tukee alueen tavoitteita – alueellisessa hyvinvointisuunni-telmassa 2018-2022 hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen on yksi Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän strategisista tavoitteista, kuten myös yhdenvertaisuuden edistäminen ja asukkaiden välisen eriarvoisuuden vähentäminen. Lisäksi osa hankkeen toimenpiteistä vastaa samaan tarpeeseen välillisesti sujuvoittamalla ja tehostamalla kaikkien alueen kansalaisten palveluita, joka vapauttaa resursseja heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleville asiakas- ja potilasryhmille.

Riippuvuudet

RIIPPUVUUDET KOHDENTUVAT KAIKEN KAIKKIAAN TIEDON KERUUSEEN, TIETOJEN YHDISTÄMISEEN, TIEDOLLA JOHTAMISEEN JA ERILAISTEN ENNUSTEIDEN TEKEMISEEN. RIIPPUVUUKSIA ON TOKI MERKITTÄVISSÄ MÄÄRIN PALVELUKETJUJEN KEHITTÄMISEEN, ERILAISEEN YHDYSPINTOJEN KEHITTÄMISEEN.

Hankkeen etenemiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat useat Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän organisaation sisäiset sekä sidosryhmiin linkittyvät ulkoiset riippuvuudet.

Kuntayhtymän sisäisesti hankkeella on lukuisia yhdyspintoja erityisesti osittain samanaikaisesti toteutettavan Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen sekä kuntayhtymän tuottavuustoimenpiteiden kanssa. On tärkeää huomioida myös kuntayhtymän lukuisat muut kehityshankeet sekä hankkeen aikana suunniteltavat ja mahdollisesti toteutettavat muutokset tietojärjestelmiin.

Ulkoiset riippuvuudet liittyvät erityisesti kansallisen tason ratkaisuihin. Muun muassa hallituksen uudistuksen edellyttämät rakenteelliset järjestelyt ja kansalliset digitaaliset palvelut sekä hoitotakuun kiristyminen voivat vaikuttaa suoraan hankkeen sisältöihin ja tavoitteisiin. Lisäksi hankkeen onnistunut läpivienti edellyttää toimivaa yhteistyötä alueellisten sidosryhmien kuten kuntien, sairaanhoitopiirin sekä muiden Uudenmaan tulevien hyvinvointialueiden kanssa.

Hankkeesta on rajattu pois mahdollisiksi tunnistettuja kehityskohteita vaikuttavuuteen ja kustannuksiin perustuvan priorisoinnin kautta.