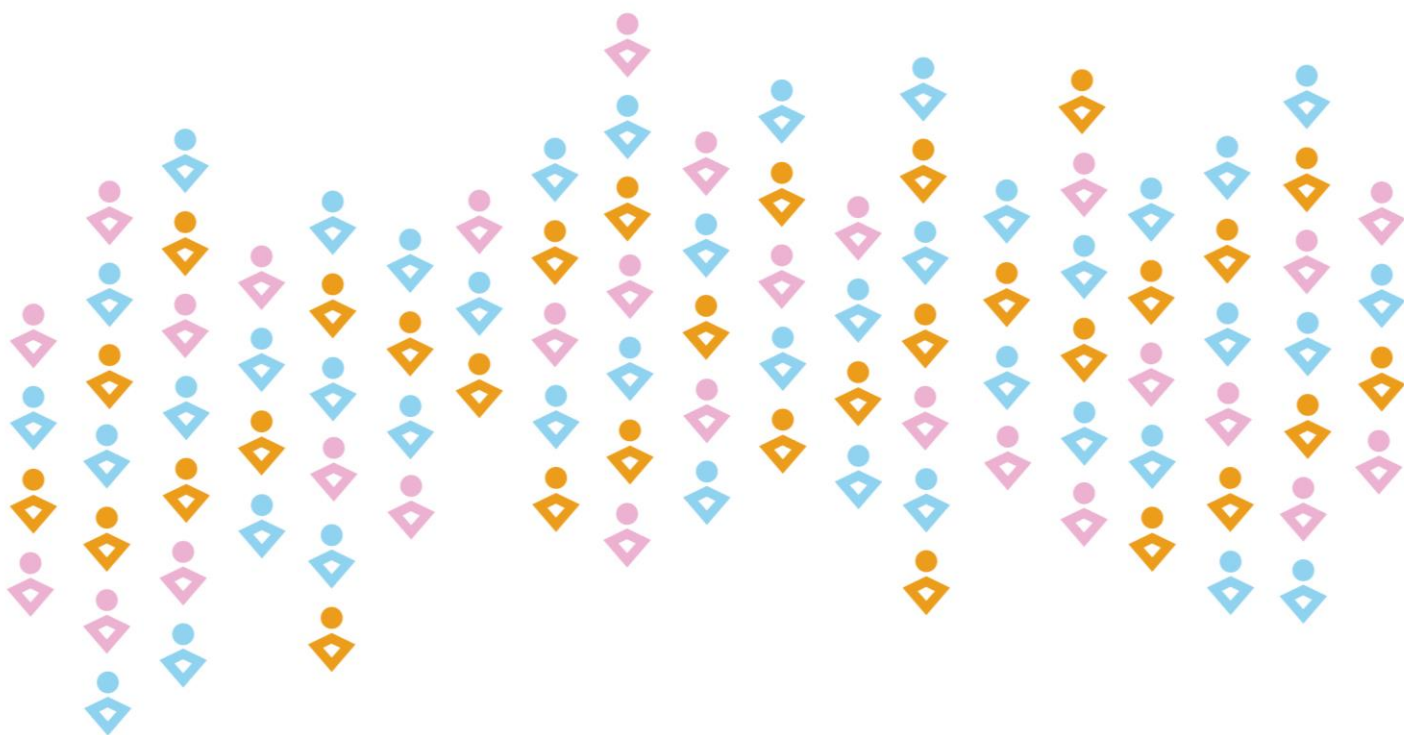




Loppuraportti Hyvinvointialueemme palvelut ja prosessit edelleen edelläkävijöinä -HAPPEE

Etelä-Karjalan alueen RRP, Suomen kestävän kasvun
ohjelma

Sisällysluettelo

Johdanto	3
Taustaa	3
Hankkeen suunnittelu	4
Rahoitus	6
Hankeorganisaatio	6
Kohderyhmä	8
Hankkeen toteutus -toimenpiteet ja tulokset	10
Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	11
1a) Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas-, tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuelähtöisesti	12
1b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen ..	15
1c) Erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen, ammattilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönotto ja laajentaminen ...	19
Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	25
Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	29
Osio 1: Kansalaisten digitaaliset palvelut	31
Osio 2: Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät	33
Osio 3: Johtamisen ratkaisut	36
Riskien toteutuminen	39
Yhteenveto ja loppusanat	41
 Kuvio 1. Eksoten/Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sote-palveluiden kehittämisen ydintavoitteet ja niihin kytkeytyvät teemat, toimenpiteet ja keinot	5
Kuvio 2. HAPPEE-hankkeen eteneminen	11
Kuvio 3. Investointi 1 tavoitteet ja niiden toteutuminen	12
Kuvio 4. Investointi 2 tavoitteet ja niiden toteutuminen	25
Kuvio 5. Investointi 4 tavoitteet ja niiden toteutuminen	30
Kuvio 6. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen jakautuminen pääsektoreittain	30

Kuvio 7. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen kypsyystason tulokset.....	31
Kuvio 8. HAPPEE-hankkeen toimenpiteiden toteutuminen värikoodein.....	43
Kuvio 9. HAPPEE-hankkeen onnistumiset ja haasteet	43
Taulukko 1. Investointi 1 kustannukset	24
Taulukko 2. Investointi 2 kustannukset	29
Taulukko 3. Investointi 4 kustannukset	39
Taulukko 4. Hankesuunnitelmassa tunnistetut riskit ja niiden realisoituminen ...	40

Johdanto

Taustaa

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote järjesti kuntayhtymänä integroituja ja toimintakykyä edistäviä terveys- ja vanhustenpalveluja, perhe- ja sosiaalipalveluja sekä kuntoutuspalveluja vuodesta 2010 alkaen ja vuoden 2022 loppuun saakka, jonka jälkeen palvelujen järjestysvastuu siirtyi Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle. Etelä-Karjalan alueella tärkeä rooli on ollut julkisen sote-palvelunjärjestäjän lisäksi myös yksityisillä ja kolmannen sektorin toimijoilla. Eksotella oli vuonna 2022 noin 100 toimipistettä kaikkien eteläkarjalaisten käytössä kotikunnasta riippumatta. Lisäksi liikkuvat palvelut tukivat palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Kaiku24 Oy käynnistyi syksyllä 2021 parantamaan ensivaiheen palveluprosesseja ja tukemaan asiakkaiden ohjautumista aikaisempaa sujuvammin tarpeenmukaisiin palveluihin.

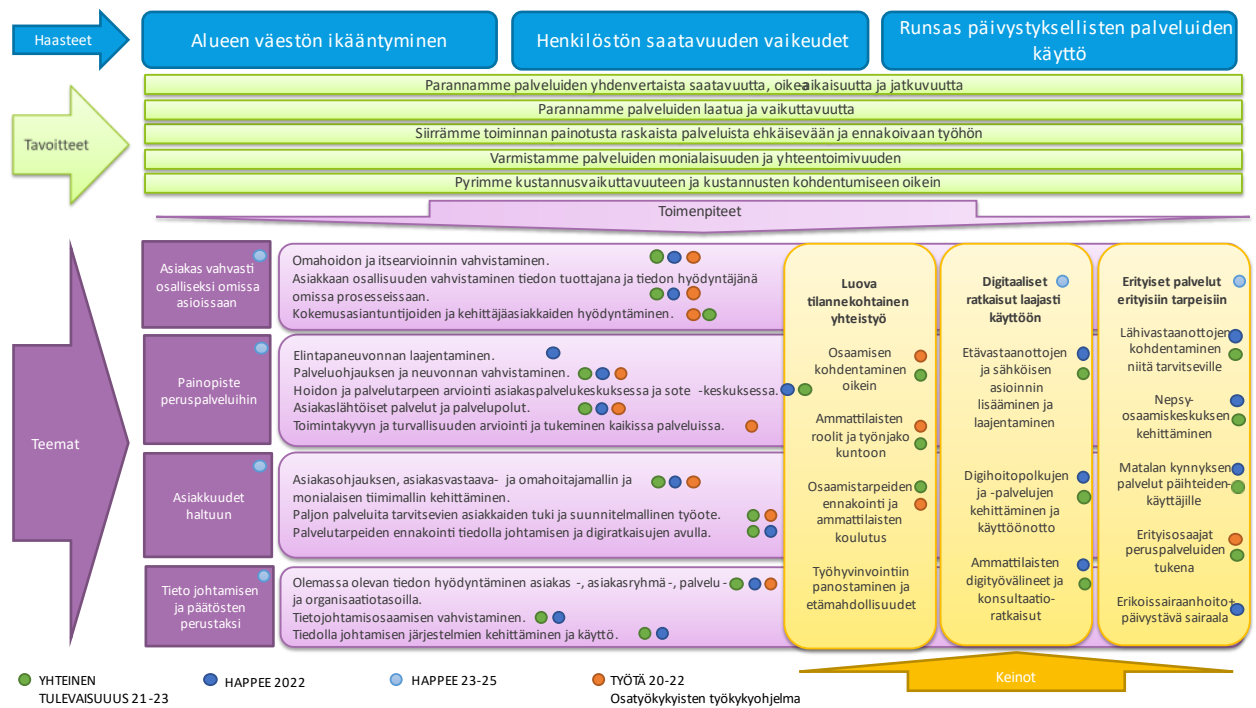
Etelä-Karjalan alueella oli vuoden 2022 alussa noin 126 000 asukasta. THL:n arviointiraportin ”Sosiaali- ja terveyspalvelut Etelä-Karjalan hyvinvointialueella 2020” mukaan Etelä-Karjalan suurimmat haasteet liittyvät seuraaviin teemoihin: Väestö vähenee ja ikääntyy. Työttömyys on alueella keskimääräistä suurempaa, kuin muualla Suomessa ja pienituloisuus yleistä. Alkoholiin liittyvät haasteet korostuvat miehillä. Valtakunnan rajan läheisyys näkyy alueella muuta maata suurempana venäjänkielisten väestöosuutena. Henkilöstön riittävyys on kasvava haaste monien ammattiryhmien osalta.

Väestön vanhetessa ja syntyvien lasten määrän vähetessä palvelutarpeet ja elinympäristö muuttuvat. On tunnistettu, että palvelutarpeeseen tulee vastata toimintaprosessien ja työvälineiden kehittämisellä sekä ylläpitämisellä yhteistyöllä. Sosiaali- ja terveydenhuollon suurimmat säästöpotentiaalit ovat toimintaprosessien muutoksessa ja digipalvelujen käyttöönotossa. Etelä-Karjalan alueen palvelujen tulevien vuosien kehittämisessä haluttiin painottaa Eksoten strategian mukaisesti asiakaslähtöisyyttä ja maakunnallista palveluverkkoa. Lisäksi tavoitteena oli syventää palvelujen integraatiota ja vahvistaa

digitalisaation hyödyntämistä. Toiminnan periaatteina olivat Eksoten strategiaankin sisältyvät teemat ”rohkeus, yksinkertaisuus ja ihminen”, jotka heijastuivat myös kehittämiseen.

Hankkeen suunnittelu

HAPPEE-hankkeen suunnitteluun osallistui keväätalvella 2022 runsas joukko sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä vastaavia asiantuntijoita Eksotesta. Hankkeen tavoitteiden ja toimenpiteiden suunnittelussa ja määrittelyssä huomioitiin sekä alueelliset erityispiirteet, käynnissä ollut kansallinen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus-ohjelma sekä Etelä-Karjalan alueen oma kehittämistyö Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus Etelä-Karjalassa-hankkeessa. Myös rakenneuudistushankkeiden, kuten Joukkuepeliä-hankkeen ja PATA-hankkeen, lopputuotokset sekä johtopäätökset tunnistettiin hankesuunnittelussa. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystakeskus ja vuoden 2022 alusta alkaen Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sote-palveluiden kehittämisen ydintavoitteita ja niihin kytkeytyviä teemoja, toimenpiteitä ja keinoja on kuvattu oheisessa kuviossa 1. HAPPEE-hankesuunnitelman mukainen, vuoden 2022 kehittäminen on merkitty kuvaan [sinisellä](#). Osaa toimenpiteistä toteutetaan vuosina 2022-2023 Yhteinen tulevaisuus-sotakeskushankkeessa (merkitty vihreällä) sekä osaa Työtä-hankkeessa (merkitty oranssilla). Osaan teemoista ja toimenpiteistä haettiin rahoitusta RRF/RRP-haun toisessa osassa syksyllä 2022 (merkitty vaaleansinisellä).



Kuvio 1. Eksoten/Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sote-palveluiden kehittämisen ydintavoitteet ja niihin kytkeytyvät teemat, toimenpiteet ja keinot

HAPPEE-hankesuunnitelmaan kirjattiin Suomen kestävän kasvun ohjelman rahoituksen ehtojen mukaisesti alueella priorisoidut tavoitteet ja niiden kautta johdetut toimenpiteet vuodelle 2022, huomioiden myös Suomen kestävän kasvun ohjelman jatkovuodet ja kehittämisen teemat vuosille 2023-2025.

HAPPEE-hankkeen päätavoitteena oli Suomen kestävän kasvun ohjelman mukaisesti edistää asiakkaan kiireettömään hoitoon pääsyä seitsemässä vuorokaudessa laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle perusterveydenhuollossa sekä vähentää covid-19 -epidemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta.

Päätavoite jakautui kolmeen alatavoitteeseen:

1. Edistetään perusterveydenhuoltoon hoitopaikasta vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista
2. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta
3. Otetaan käyttöön perusterveydenhuollon hoitopaikasta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Rahoitus

Suomen kestävän kasvun ohjelman rahoitus perustuu EU:n kertaluonteiseen elpymisvälineeseen (Next Generation EU). Elpymisväline jakaantuu seitsemään ohjelmaan, joista elpymis- ja palautumistukiväline (RRF) on kooltaan ylivoimaisesti suurin. Suomen elpymis- ja palautumissuunnitelma on osa [Suomen kestävän kasvun ohjelmaa](#). Ohjelmaa toimeenpannaan (STM) jokaisella hyvinvointialueella vuosina 2022–2025. Avustusten myöntäminen oli jaksotettu kahteen hakuvaiheeseen vuosien 2021–2025 aikana siten, että avustusten käyttäjät muodostavat katkeamattoman kokonaisuuden.

Vuotta 2022 koskeva toiminta-aika, johon haettiin rahoitus kevättalvella 2022 oli 1.1.–31.12.2022 ja toiseen vaiheeseen, 2023–2025 haettiin rahoitusta HAPPEE-hankkeen aikana, syksyllä 2022. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri haki HAPPEE-hankkeelle rahoitusta vuodelle 2022 noin 1 400 000 €. Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä 25.4.2022 hankkeelle myönnettiin valtionapurahoitusta vuodelle 2022 yhteensä 1 368 000 euroa. Kyseessä oli 100% valtionapurahoitus ilman omavastuuosuutta.

Hankeorganisaatio

HAPPEE-hankkeen vastuullinen viranhaltija oli kehitysjohtaja Merja Tepponen. Ohjausryhmä seurasi ja ohjasi hankkeen toteuttamista ja kokoontui hankkeen aikana kolme kertaa. Hankkeen projektipäällikkö Kaisa Pesonen vastasi hankkeen kokonaisuudesta mm. johtamisen, kokonaisuuksien koordinoinnin, rahoituksen käytön ja raportoinnin osalta. Projektisihteerinä toimi hanketalousasiantuntija Minna Pesu. Hankeorganisaatio koottiin hankesuunnitelman mukaisten toimenpiteiden mukaisesti siten, että jokaisella toimenpiteellä oli oma vastuuhenkilönsä. Vastuuhenkilöt muodostivat hankkeen projektiryhmän, joka kokoontui hankkeen aikana seitsemän kertaa. Projektiryhmä vastasi osaltaan hankkeen toimenpiteiden toteutuksesta ja raportoinnista.

Ohjausryhmä

- Kehitysjohtaja Merja Tepponen, pj
- Terveyspalveluiden johtaja Tuula Karhula
- Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Merja Heinonen
- Toimintakyky- ja hoivapalvelujen johtaja Anu Koivumäki

- Kuntoutusjohtaja Jaro Karppinen
- Talousjohtaja Liisa Mänttari
- Hanketoiminnan päällikkö Tea Pitkänen
- Yhteinen tulevaisuus- hankkeen hankepäällikkö Paula Soukkio
- Lisäksi ohjausryhmän kokouksiin osallistuivat:
- Rahoittajan edustajana erityisasiantuntija Maarit Hiltunen-Toura STM:stä
- THL:n edustajana kehittämispäällikkö Hanna Hukari THL:sta
- Kaisa Pesonen, hankkeen projektipäällikkö + esittelijä

Projektiryhmä

- Kehitysjohdaja Merja Tepponen
- Avoterveydenhuollon ylilääkäri Minna Häyhä
- Avoterveydenhuollon ylilääkäri Sami Raasakka
- Johtava ylihammaslääkäri Maarit Natunen
- Työ- ja toimintakyvyn osaamiskeskuksen palvelupäällikkö Tuomas Yliruka
- Vammaispalvelujen palvelupäällikkö Henna Rautio
- Aikuisten monialaisten palvelujen johtaja Tiina Kírmanen
- Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelupäällikkö Vesa Piikki
- Perhepalvelujen johtaja Tarja Nylund
- Toimintayksikön esimies Hennariikka Nurminen
- Talous- ja raportointipalvelujen palvelupäällikkö Juho Ahola
- Tiedolla johtamisen palvelupäällikkö Malgorzata Juvonen
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö Aija Rautio
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntija Minna Piirainen
- Hyvinvointivalmentaja Leena Jaatinen
- Kehittämisasiantuntija Kaisa Kangasmäki
- Erityisasiantuntija Marika Wikström-Koikkalainen
- Kehittämisasiantuntija Riikka Lehmus
- Hanketoiminnan päällikkö Tea Pitkänen
- Yhteinen tulevaisuus-hankkeen hankepäällikkö Paula Soukkio
- Hanketalousasiantuntija Minna Pesu

Hankesuunnitelman mukaisessa kehittämisessä oli mukana iso joukko Eksoten ammattilaisia, joista 24 henkilöä kirjasi työaika hankkeelle, yhteensä noin 5 htv. Kehittämisen tueksi hankittiin lisäksi asiantuntijaostopalveluja Eksoten inhouse-toimijoilta ja puitesopimustoimittajilta.

Kohderyhmä

Hankkeen tavoitteet kohdentuivat osin koko alueen väestön palvelujen vahvistamiseen (toimenpiteet investoinneissa 1 ja 4) ja osin tunnistettujen, erityisen haavoittuvassa olevien ryhmien palveluiden kehittämiseen (toimenpiteet investoinneissa 1,2 ja 4). Hankkeen kehittämistyö tuki koko alueen asukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluihin pääsyä nopeuttamalla ja sujuvoittamalla asiakkaille tarjolla olevia yhteydenottotapoja, soten palveluprosesseja ja ammattilaisten työtapoja. Tämä auttaa jatkossa ammattilaisia kohdentamaan resursseja lisää erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelemiseen.

Hankkeen toimenpiteet vuonna 2022 sisälsivät tulevien vuosien kehittämispainopisteiden suunnittelua ja eri vaihtoehtojen vaikutusten arviointia sekä digitaalisten ja etäpalvelujen kehittämistä ja käyttöönottoa. Lisäksi vuonna 2022 purettiin tunnistettuja, koronan aiheuttamia hoito- ja palvelujonoja sekä vastattiin palveluvajeeseen kohdentamalla niihin erityisiä resursseja palveluihin liittyvien kehittämistoimien tukena. Koronan purkua ei päästy toteuttamaan hankesuunnitelman mukaisesti kuin osittain henkilöstön saatavuusongelmien vuoksi.

Vuoden 2022 hanke sisälsi kolme eri investointikokonaisuutta, joiden toimenpiteet kohdentuivat priorisoituihin asiakasryhmiin seuraavasti:

Investointi 1 - Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.

1A. Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuelähtöisesti:

- Pitkäaikaissairaat
- Paljon palveluita tarvitsevat (eri erityisryhmiä, mm. mielenterveys- ja päihdehäiriöiset aikuiset ja nuoret aikuiset, ikääntyneet, erityisesti muistisairaat, vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt,

lapsiperheiden ja lastensuojelun asiakkaat, noin 10-20 % palvelujen piirissä olevista)

- Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, nuoret ja aikuiset
- Mielenterveys- ja päihdehäiriöiset aikuiset ja nuoret aikuiset
- Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiakkaat koko maakunnassa

1B. Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen:

- Pitkäaikaissairaat
- Muistisairaat
- Vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt
- Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, nuoret ja aikuiset sekä lastensuojelun asiakkaat ja perheet
- Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiakkaat koko maakunnassa

1C. Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen:

- Kaikki alueen kansalaiset (sähköiset asiointipalvelut ja kansalaisten etäpalvelut)(sähköisen asioinnin sopimuksia noin 70 % alueen kansalaisista)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset (digitaaliset työvälineet)

Investointi 2 - Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

- Heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevat nuoret aikuiset ja osatyökykyiset: elintapaneuvonta ja kynnyksettömästä, monialaisesta palvelukonseptista hyötyvät henkilöt

Investointi 4 - Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut
 - a. Alueen asukkaat, joilla on mahdollisuus hyödyntää digitaalisia palveluja.
2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät
 - a. Ammattilaiset, jotka käyttävät digitaalisia työvälineitä asiakasohjauksen prosesseissa mm. etäkonsultaatiot, chat.
 - b. Asiakas- ja palveluohjauksen ratkaisut, asiakkuussegmentointi, yhtenäisten toimintamallien kehittäminen digiratkaisujen tuella: paljon palveluita käyttävät, pitkäaikaissairaat ja erityistä tukea tarvitsevat

asiakkaat lasten ja perheiden, aikuisten ja iäkkäiden palveluissa

3. Johtamisen ratkaisut

- a. Toiminnanohjaus: omahoitajamallin asiakkaat, erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat aikuisten palveluissa, kuntoutujat, iäkkäät ja vammaiset henkilöt
- b. Palvelutarpeiden ennakointi: mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät, kuntoutujat, iäkkäät henkilöt

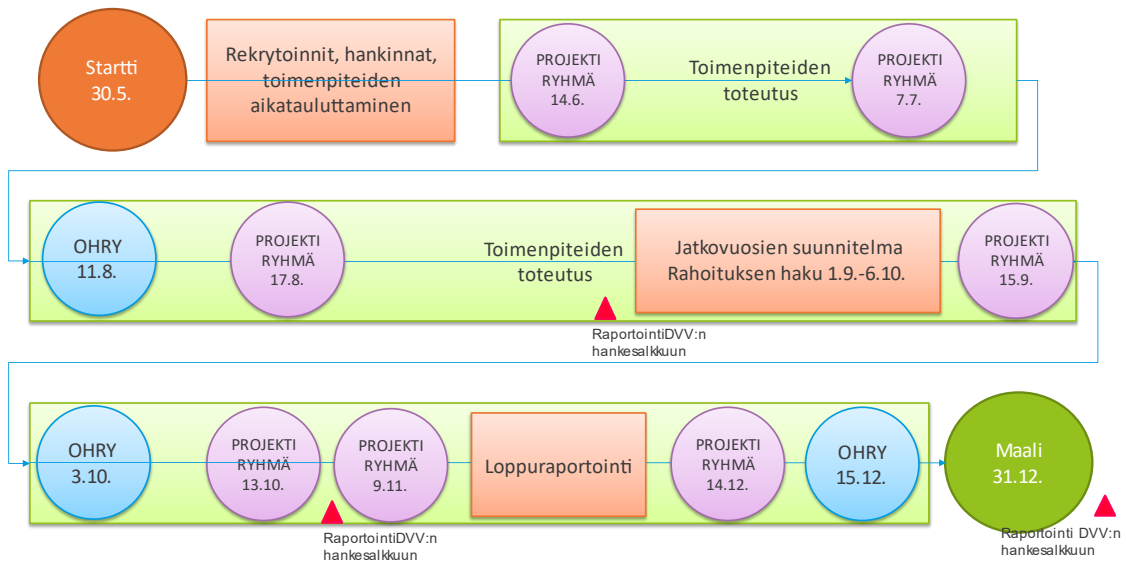
Hankkeen toteutus -toimenpiteet ja tulokset

HAPPEE-hankkeen toimenpiteillä vastattiin alueella tunnistettuihin tarpeisiin ja palveluvajeeseen. Kehittämistoimenpiteillä vahvistettiin alueen sote-palveluiden tuottamisen kyvykkyyttä erityisesti toimintamallien ja digiratkaisujen kehittämisellä ja yhteen kytkemisellä. Digitalisaation hyödyntämisellä tavoitellaan sujuvia asiakasprosesseja, osaamisen lisäämistä ja tuottavuuden kasvua.

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa vuonna 2022 tavoitteena oli tunnistaa ja määritellä ne asiakasryhmät, joiden palveluketjuja ja -kokonaisuuksia on tarpeen kehittää sekä se, mihin alueella on valmiutta. Tavoitteena oli laatia suunnitelma Suomen kestävän kasvun ohjelman rahoituksella toteutettavista toimenpiteistä vuosille 2023–2025. Lähtötilanteen selvittäminen ja analysointi osana hanketta loi samalla pohjaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sote-palvelustrategialle, joka linkittyy tiiviisti hyvinvointialuestrategiakokonaisuuden muihin osiin kuten osallisuusohjelmaan, henkilöstöstrategisiin linjauksiin ja investointisuunnitteluun.

Hankkeen toimenpiteet käynnistettiin rahoituspäätöksen saamisen jälkeen toukokuussa 2022 ja aktiiviseksi toiminta-ajaksi jäi noin 8 kuukautta.

Huomioitavaa on, että osa ko. ajasta oli kesälomakautta. Toimenpiteiden toteuttamiseen vaikuttivat keskeisesti henkilöstön saatavuuden vaikeudet, sairauspoissaolot sekä pitkittyneet arviointi- ja hankintaprosessit erityisesti ICT-kehittämisen osalta. Lisäksi organisaation ja keskeisten ICT-toimijoiden resursseja priorisoitiin loppuvuonna 2022 hyvinvointialuevalmisteluun, jonka vuoksi kaikkia hankesuunnitelman toimia ei pystytty edistämään hankeajan puitteissa.



Kuvio 2. HAPPEE-hankkeen eteneminen

HAPPEE-hanke toimi itsenäisenä omana kokonaisuutenaan, mutta kytkeytyen tiiviisti alueen muuhun kehittämiseen. Keskeisimmin yhteistyötä tehtiin Yhteinen tulevaisuus-, ja Työtä-hankkeissa kehitettävien toimintamallien osalta sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ICT-hankkeen KATTO2:n puitteissa.

Hankesuunnitelman laatimisvaiheessa varmistettiin, että hankkeen toimet eivät ole päällekkäisiä tai ristiriidassa muun kehittämisen kanssa.

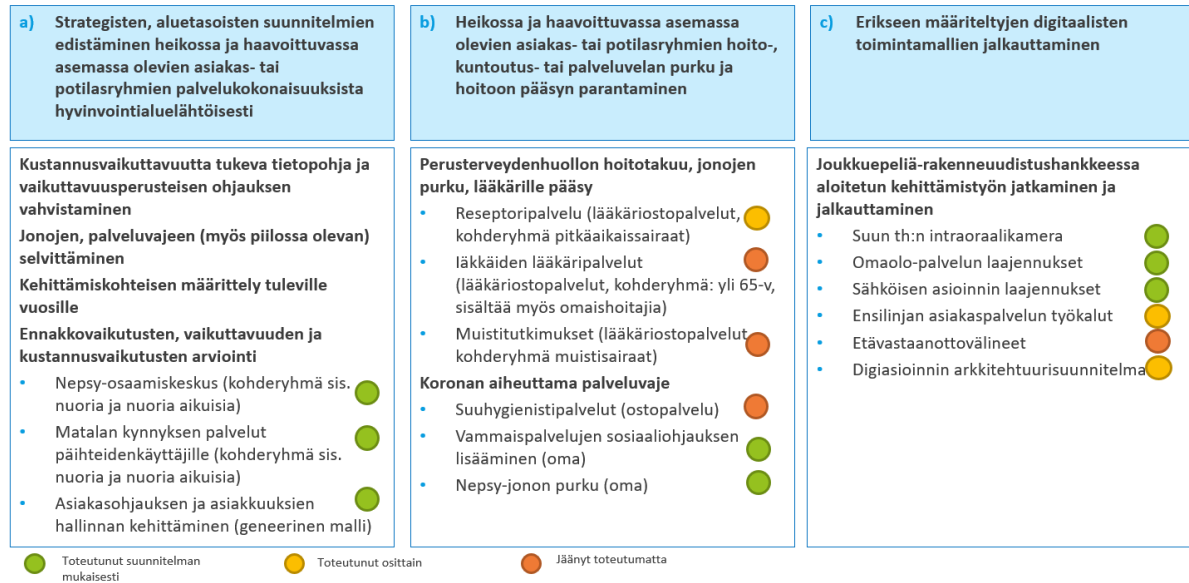
Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Investointi 1 jakautui kolmeen osioon:

- 1a: Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas-, tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuekehittämiseksi
- 1b: Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen
- 1c: Erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen

Oheisessa kuviossa 3 on kuvattu tavoitteisiin pääsemisen tilanne liikennevaloin toimenpiteittäin hankkeen lopussa. Vihreä= toteutui, Keltainen= toteutui osittain, Punainen=ei toteutunut.

Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa



Kuvio 3. Investointi 1 tavoitteet ja niiden toteutuminen

1a) Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistsmss heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas-, tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuealtuudesta

Tssm kokonaisuus sissslsi kolme itsenssstss teemaa, joiden osalta tavoitteena oli selvittss heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien, valittujen asiakasryhmien palvelujen tilannetta ja kehittsmistarpeita ssks tehdss suunnitelmia tulevien vuosien kehittsmsslle. Kaikkien teemojen osalta pssssstiin psssssin suunnitelman mukaiseen tavoitteeseen hankkeen lopussa, mutta kustannusvaikuttavuuslaskelmia ei saatu vietyss lyhyessss ajassa ja rajatuin resursssein niin pitkslle, kuin hankkeen suunnitteluvaiheessa toivottiin. Nepsy-osaamiskeskuksen ssks vakavasti psshteitss kssyttssvien osaamiskeskuksen selvitystyss tehtiin NHG:n asiantuntijoiden avulla ja yhteistyssss Eksoten asiantuntijoiden kanssa. Niiden kehittsmss kirjattiin HAPPEE2-hankkeen suunnitelmaan vuosille 2023-2025. Asiakasohjauksen geneerinen malli valmistui eri hankkeiden yhteistyssnss loppuvuonna 2022 ja se on hyssdynnettssvssss Etelss-Karjalan hyvinvointialueen strategian toimeenpanossa tukien erityisestss strategiakssrki ss "prosessit ja sujuvuus" ssks "palveluiden porrastus".

Asiakasohjautuvuus, geneerinen asiakasvastaavamalli

Vastuuhenkilö/tiimi: Merja Tepponen/ Kaisa Pesonen, Tea Pitkänen, Paula Soukkio, Tarja Viitikko, Riikka Lehmus

Tavoite: Suunnitellaan ja tuetaan asiakkuuksien haltuunottoon tähtääviä toimintamalleja, joilla pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelupolut ja -kokonaisuudet saadaan nykyistä eheämmiksi ja hallitummiksi. Kohderyhmänä perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiakkaat koko maakunnassa, pitkäaikaissairaajat ja paljon palveluita tarvitsevat (sisältää eri erityisryhmiä, mm. mielenterveys- ja päihdehäiriöiset aikuiset ja nuoret aikuiset, ikääntyneet, erityisesti muistisairaajat, vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt, lapsiperheiden ja lastensuojelun asiakkaat)

Mittari: Geneerisen asiakasohjauksen malli valmis vuoden 2022 lopussa

Tulos: Selvitys tehty. Tuotoksena Arvoa luovan asiakasohjauksen malli 1.0

Matalan kynnyksen palvelut päihdeidenkäyttäjille

Vastuuhenkilö/tiimi: Tiina Kirmanen/ Vesa Piikki, Riina Parkkinen, Liisa Hellemo, Ursula Viro, Sirkka Pennanen,

Tavoite: Päihkeitä aktiivisesti käyttävien henkilöiden (tässä ryhmässä myös nuoria aikuisia) matalan kynnyksen palvelukokonaisuuden (mahdollisesti sekä päiväaikaista toimintaa että asumispalvelua) tarpeen arviointi ja tulevien kehittämistoimenpiteiden suunnittelu vuosille 2023-2025. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita 18-65-vuotiaita vuonna 2020 oli 253. Käyntisyyinä palveluissa "lääkkeiden väärinkäyttö tai huumeiden käyttö" vuonna 2021 yhteensä 22 322 henkilöllä. Neulanvaihto- ja terveysneuvontapisteissä asioi 30-40 päihdeidenkäyttäjää, joilla ei muita sote-palvelukontakteja.

Mittari: Suunnitelma valmis RRP2-hakuun syyskuun lopussa 2022

Tulos: Selvitys tehty ja suunnitelma tuleville vuosille kirjattu HAPPEE2-hankemukseen. Kustannusvaikutusten arvio pystyttiin tekemään vain ylätasolla

johtuen tiukasta aikataulusta ja ilmiön kustannusvaikuttavuusarvioinnin monitahoisuudesta.

Nepsy-osaamiskeskus

Vastuuhenkilö/tiimi: Merja Heinonen/ Hennariikka Nurminen, Tiina Kirmanen, Paula Soukkio, Anu Markkanen, Minna Vainikka, Iida Laakso ja Pauliina Lehtinen

Tavoite: Selvitetään neuropsykiatrisesti oireilevien henkilöiden osalta jonotilannetta tarvittaviin tutkimuksiin (mm. psykologin ja lääkärin arviot, puhe- ja toimintaterapiajonot). Tällä hetkellä autismikirjon diagnoosien asettaminen ja tätä kautta oikein kohdennetun kuntoutuksen aloittaminen voivat viivästyä, sillä esimerkiksi kouluikäiset joutuvat jonottamaan ensin koulupsykologin tutkimuksiin joillakin alueilla jopa useita vuosia. Riittävä panostus perusterveydenhuollon tasolla auttaa hillitsemään paineita erikoissairaanhoidon (ja lastensuojeluun) ja erikoissairaanhoidon resurssi voidaan suunnata sitä tarvitseville. Nepsy- ja oppimisen haasteisiin liittyy usein psyykkistä oireilua, joka ei läheskään aina vaadi esh:n tasoista tukea. Kohderyhmänä neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, nuoret ja aikuiset sekä lastensuojelun asiakkaat. Lisäksi puretaan koronan aiheuttamaa palveluvelkaa kohdentamalla lisäresurssia aikuisten nepsy-jononpurkuun.

Mittari: Suunnitelma valmis RRP2-hakuun syyskuun lopussa 2022

Tulos: Selvitys tehty ja suunnitelma tuleville vuosille kirjattu HAPPEE2-hankemukseen. Koronan aiheuttamaa jonoa purettu aikuisten palveluissa. Valmistelutyön tiukasta aikataulusta ja teeman monitahoisuudesta johtuen suunnitelmiin pystytty sisällyttämään ainoastaan karkeaa vaikuttavuusarviota.

Kokonaisuuden 1a arviointi: Tälle kokonaisuudelle asetetut tavoitteet täyttyivät pääosin. Jokaisesta teemasta syntyi suunnitelmassa kuvatut tuotokset RRP2-hankehakemuksen jättämisen aikataulussa lokakuun alussa 2022. Suunnittelutyö jatkui vuoden 2022 loppuun asti erityisesti nepsy-osaamiskeskuksen ja

asiakasohjauksen mallin osalta. Tavoitteena ollutta kustannusvaikuttavuutta ei ehditty arvioida kuin pintapuolisesti johtuen sekä aikataulusta että käytettävissä olevista resursseista, mutta myös nepsy- ja päihdepalvelu-tematikan monitahoisuudesta erityisesti taloudellisten vaikutusten suhteen. Kustannusvaikuttavuutta on tarkoitus tarkastella tarkemmin kehittämisen aikana vuosina 2023-2025. Hankesuunnitelman mukaisiin toimenpiteisiin budjetoidut kustannukset toteutuivat pääosin.

1b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus-, tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen

Tämä kokonaisuus sisälsi kuusi eri teemaa:

Reseptoripilotti (lääkäripalvelu)

Vastuuhenkilö/tiimi: Sami Raasakka

Tavoite: Hankitaan reseptin uusimispalvelua pitkäaikaissairaille henkilöille määräaikaaisesti ostopalveluna. Reseptin uusiminen voidaan tehdä etäpalveluna, jolloin sotekeskuksen vastaanottoaikoja voidaan kohdentaa niille potilaille, jotka vastaanottoa tarvitsevat (mm. hoitosuunnitelmien laatimiseksi) ja sujuvoittaa ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Samanaikaisesti Yhteinen tulevaisuus -hankkeessa ostetaan hoitajaresurssia reseptin uusimisprosessin kautta tunnistettavien potilaiden hoitosuunnitelman laatimiseksi sekä selvitetään reseptin uusimispalvelu-mallin toimivuutta omana toimintana. Kohderyhmänä pitkäaikaissairaat henkilöt, esimerkiksi diabeetikot.

Mittari: Reseptin uusimismäärät ja hoitoonpääsytilastot, hoitosuunnitelmien määrä

Tulos: Palvelu saatiin käyntiin vasta lokakuussa 2022. Määräaikaisen reseptoripalvelun avulla pitkäaikaissairaiden tilannetta pystyttiin käymään läpi aikaisempaa paremmin. Suurta muutosta lyhyellä jaksolla on vielä mahdoton nähdä. Armilassa lääkäreitä oli ollut marraskuussa kaksi vähemmän kuin

lokakuussa, toteutui neljän viikon vertailujaksolla muutoksen jälkeen vs. sitä ennen 8% enemmän käyntejä (881 vs. 818). Reseptejä uusittiin yhteensä 10 605 kpl.

Lääkäripalvelut heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleville (mm. omaishoitajat)

Vastuuhenkilö/tiimi: Minna Häyhä ja Sami Raasakka/Paula Soukkio, Tarja Viitikko, Pia Mäлкиä

Tavoite: Puretaan koronan aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa hankkimalla ikääntyneille henkilöille (tässä joukossa myös iäkkäitä omaishoitajia) yleislääkäripalveluja määräaikaisella ostopalvelulla. Iäkkäiden palvelujen prosessia ja lääkäriasiantuntijatyön kohdentumista mm. kotihoidon asiakkaille, ns. Talon tapa-toimintamallia on kehitetty Eksotessa aikaisemmin osana organisaation toimintakyky-toimenpideohjelmää. Vuoden 2022 aikana Talon tapa-toimintamallia jalkautetaan Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa. Samanaikaisesti alueella kehitetään Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa myös geneeristä asiakasohjauksen ja asiakkuuksien hallinnan toimintamallia (mm. omaishoitaja- ja asiakasvastaava-toimintamallit), joissa iäkkäät asiakkaat ovat keskeinen kohderyhmä sekä omaishoitajien terveystarkastuksien toimintamallia. Asiakkuuksien hallinnan avulla pyritään siihen, että paljon palveluita käyttävien asiakkaiden käynti/kontaktimäärät vähenevät (=palvelut ja hoito ovat riittävällä tasolla) sekä siihen, että palveluiden piiriin saataisiin vahvemmin heitä, joilla on piilossa olevaa palveluvajetta tai joiden sairauksien hoito ei ole hallinnassa.

Mittari: Yli 65-vuotiaiden potilaiden vastaanottojen/käyntien määrä perusterveydenhuollossa. Hoitosuunnitelmien määrä.

Tulos: Ei toteutunut. Toimintamallia, johon ostopalveluhankinta olisi kotihoidon ja/tai omaishoidon palveluissa kytketty, ei ehditty hankkeen aikana kehittää.

Koronan aiheuttaman muistitutkimusjonon purku

Vastuuhenkilö/tiimi: Tuomas Yliruka/Anne Turppo, Jaro Karppinen, Karoliina Rantonen

Tavoite: Puretaan jonoa muistisairauksien varhaiseen diagnostiikkaan hankkimalla määräaikaisesti geriatriostopalvelua. Samanaikaisesti Yhteinen tulevaisuus-sotekeskushankkeessa kehitetään geriatri toimintaa, geriatrien tehtävänkuvia ja geriatrin konsultointiin liittyvää toimintamallia hoitajille. Vuoden 2022 alussa muistipoliklinikalla oli noin 3400 asiakasta. Uusia asiakkaita tulee 140/kk, joista 65-70% ohjataan geriatrin vastaanotolle.

Mittari: Jonotilanne muistitutkimuksiin

Tulos: Ei toteutunut. Hankeaikana selvitettiin geriatriapalvelujen tarjoajia, eikä toimipisteessä tapahtuvaa geriatriapalvelua tuottavia toimijoita ollut tarjolla. Ostopalveluna olisi saanut vain etälääkäripalveluja, mutta toimintamallia, johon etäpalvelu olisi kytketty, ei ehditty toteuttaa.

Vammaispalvelujen sosiaaliohjaus

Vastuuhenkilö/tiimi: Henna Rautio/Riitta Hakoma, Katriina Kunttu, Minna Gröhn ja Laura Andelin

Tavoite: Selvitetään koronan aiheuttamaa palveluntarvetta vammaisten asiakkaiden osalta lisäämällä määräaikaisesti vammaispalvelujen sosiaaliohjausta vuodelle 2022

Mittari: Palvelusuunnitelmien määrä, palvelujen piiriin tulevien määrä (mm. toiminnalliset palvelut) ja vammaisten henkilöiden toimintakyvyn, kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin sekä osallisuuden kasvu. Toimintakykyä mitataan toimintakykymittarilla (esim. PROMIS).

Tulos: Asiakkaita saatu avun/tuen/palvelujen piiriin, heinä-joulukuussa työskennelty yhteensä 33 asiakkaan kanssa. Vertaisryhmä (LOT) käynnistetty yhteistyössä psykososiaalisen kuntoutuksen kanssa. Toimintakykyä ei pystytty mittaamaan suunnitellulla mittarilla/metodilla (PROMIS), koska mittari saatiin

organisaatiossa käyttöön vasta hankkeen lopulla. Toimintakykytiedon kirjaamista on kokeiltiin Aikuisväestön hyvinvointimittarilla paperisena, koska sähköistä versiota ei ole olemassa.

Aikuisten nepsy-jonon purku

Vastuuhenkilö/tiimi: Tiina Kirmanen/Minna Vainikka, Reijo Salmijärvi ja Aliisa Kontio

Tavoite: Puretaan aikuisten Nepsy-tutkimusjonoa (lähtötilanteessa 9/2022 noin 200 asiakasta) lisäämällä sairaanhoitajaresurssia nepsy-asiakkaiden arviointityöhön. Samanaikaisesti nepsy-tutkimuksen lähetekriteereitä tarkennetaan ja kehitetään ryhmämuotoista toimintaa aikuisille.

Mittari: Jonotilanne nepsy-tutkimuksiin ja palveluihin

Tulos: Jonoa saatu purettua henkilöstöresurssihaasteista huolimatta ja jono saatu ajantasaiseksi, mutta edelleen jonotusaika tutkimuksiin noin 14 kk. Jonossa hankkeen päättyessä 120 henkilöä. Toimintamallien kehittämistyötä saatiin vietyä eteenpäin lähetekriteerien ja lääkehoidon seurannan käytäntöjen osalta. Ryhmämuotoinen toiminta käynnistyy 2023.

Suun terveydenhuollon palveluvelan purku

Vastuuhenkilö/tiimi: Maarit Natunen/Tari Niemelä-Tuuva

Tavoite: Puretaan koronan aiheuttamia suun tarveydenhuollon jonoja määräaikaaisella suuhygienistiresurssilla. Tällä hetkellä suuhygienistin vastaanoton odotusajan mediaani on 66 päivää (kaikkien hammashoitoloiden osalta). Samanaikaisesti Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa kehitetään suun terveydenhuollon toimintamalleja, joiden tavoitteena on laajentaa ”suu kerralla kuntoon”-toimintamallia, suuhygienistin walk-in-vastaanottoja sekä eri asiakasryhmien segmentointia ja kehittää hoito- ja palveluketjuja.

Mittari: Toteutuneen hoidon mediaani

Tulos: Ei toteutunut. Yrityksistä huolimatta ei saatu hankittua jononpurkuun tarvittavia suuhygienistejä rekrytoitua organisaation palvelukseen eikä myöskään ostopalveluntuottajista löytynyt tekijöitä. Hankkeessa selvitettiin, olisiko mahdollista purkaa jonoja olemassa olevan henkilöstön lisätyönä, mutta se ei täytä valtionapukelpoisuuskriteereitä. Näin ollen jonoja ei päästy purkamaan tämän hankkeen rahoituksella.

Kokonaisuuden 1b arviointi: Henkilöstön saatavuus myös ostopalveluina vaikeutti kehittämistä ja saadun valtionavustuksen käyttöä. Kokonaisuudesta jäi käyttämättä iso osa avustusta lääkäri- ja suuhygienistipalveluiden osalta. Hankkeen lyhyt toiminta-aika, käytännössä syksy 2022 ajoittui Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen sekä Työtä-hankkeen intensiivisimmän kehittämisen kanssa samalle ajalle, joka näkyi kehittäjä- ja johtajaresurssien niukkuutena. Onnistumisina voidaan pitää vammaispalveluiden sosiaaliohjausta, joka tavoitti lyhyessä ajassa ison joukon palveluiden piiristä pudonneita vammaisia henkilöitä. Myös nepsy-jononpurussa saatiin tuloksia, vaikka henkilöstön sairauspoissaolot vaikuttivat etenemiseen. Reseptoripilotin tulokset rohkaisevat vastaavanlaisen palvelun käyttöön tulevaisuudessakin ja toimintamallin jatkokehittämiseen ja kytkentään omahoitaja- ja omatiimimalleihin.

1c) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen, ammattilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönotto ja laajentaminen

Tämä kokonaisuus sisälsi seitsemän eri teemaa:

Suun terveydenhuollon intraoraalikamera

Vastuuhenkilö/tiimi: Maarit Natunen/Tari Niemelä-Tuuva

Tavoite: Pilotoidaan suun terveydenhuollossa intraoraalikameroita (2 kpl).

Intraoraalikamera tukee suun terveydenhuollon etäkonsultaatiomallien

kehittämistä, kun suuhygienistin vastaanotolla otetut kuvat saadaan lääkärin hyödynnettäviksi. Kameran avulla potilaiden suun terveyttä pystytään arvioimaan nykyistä paremmin ja voidaan tehdä hoitosuunnitelmia kohdennetusti niitä eniten tarvitseville. Pilotin perusteella arvioidaan kameroiden hyöty suun terveydenhuollon palveluissa organisaation jatkohankintoja ajatellen. Kameran hankinta tehdään HAPPEE-hankkeessa ostopalveluin, toimintamallia kehitetään Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa.

Mittari: Pilotin seuranta ja lopputulokset vuonna 2022

Tulos: Pilotin aikana erityisesti potilaiden hoitoon motivointi kameran kuvien avulla korostui. Pilottipotilaiden omahoitotottumukset eivät olleet suuremmin muuttuneet, mutta plakkihavainnoista huomasi, että kaikilla oli parannusta tapahtunut harjaamisessa ainakin vähän, eli oletettavasti potilaat olivat saaneet motivaatiota parempaan harjaukseen vaikkakin harjausten määrä ei välttämättä ollut parantunut. Suurin osa potilaista ei oikein osannut sanoa oliko kuvaamisella motivoivaa vaikutusta, jotkut sanoivat että oli ollut, ja joidenkin potilaiden vanhemmat sanoivat että ovat huomanneet kuvilla olleen edistävä vaikutus. Lapset ja myös vanhemmat suhtautuivat erittäin hyvin kuvauksen ottamiseen. Ammattilaiskoekäyttäjät kokivat kameran käytön hyödylliseksi, mutta teknisesti kameran käytöstä löytyi jonkin verran parannettavaa. Etäkonsultoinnin mahdollisuutta testattiin mutta livekuvan jakaminen toiselle ammattilaiselle ei onnistunut. Pilotin tuloksia hyödynnetään kameroiden jatkohankintoja ja toimintamallin jatkokehittämistä ajatellen.

Omaolo-palvelun laajennukset

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Kangasmäki/Laura Ridasmaa

Tavoite: Laajennetaan Omaolo-palveluita DigiFinlandin koordinoiman kehittämisen puitteissa. Yhteistyössä muiden Omaoloa käyttävien alueiden kanssa määritellään kehittämistoimenpiteet vuosille 2023-2024, jotka tulevat parhaiten vastaamaan kysynnän kasvuun ja tukevat saatavuuden parantumista. Tavoitteena on, että Omaolon kaikki palvelut ovat käytössä hyvinvointialueen

laajuisesti sekä uudet Omaolon palvelut otetaan käyttöön sitä mukaa, kun ne julkaistaan. Vuoden 2022 aikana tulossa mm. suun terveydenhuollon oirearvio.

Mittari: Sähköisten oirearvioiden täyttömäärät

Tulos: Kaikki julkaistut Omaolo-oirearviot ovat alueella käytössä. Uusia oirearvioita ei DF:n puolelta julkaistu hankkeen aikana (myös suun th:n oirearvion käyttöönotto siirtyi vuodelle 2023), mutta olemassa olevien oirearvioiden käyttöä tehostettiin ja toimintamalleja kehitettiin mm. ajanvaraustoiminnallisuuden osalta. Omaolotentti otettiin käyttöön uusille ammattilaiskäyttäjille. Myös kansalliseen kehittämistyöhön osallistuttiin. Viestintäkampanjaa suunniteltiin ja viestintä- ja markkinointimateriaalia tuotettiin, mutta sairastumisten vuoksi eri hyvinvointiasemat kattavan kiertueen toteutusta jouduttiin siirtämään vuodelle 2023.

Sähköisen asioinnin laajennukset

Vastuuhenkilö/tiimi: Marika Wikström-Koikkalainen/ Riikka Lehmus, Kati Utriainen, Minna Kälviä

Tavoite: Laajennetaan kansalaisten sähköisen asioinnin kokonaisuutta käyttöönottamalla uusia sähköisiä asiakirjoja (mm. Kaatumisen ehkäisy, iäkkäiden palvelujen hakemukset)

Mittari: Sähköisen asioinnin käyttömäärät ja kehitys, saatu asiakas- ja ammattilaispalaute

Tulos: Uusina lomakkeina toteutettu ja otettu käyttöön mielenterveys- ja päihdepalveluiden lomakkeita. Kaatumisen ehkäisy -lomakkeen ja iäkkäiden palveluiden hakemuksen osalta selvitetty toteutusta. Teknisesti lomakkeet ovat käyttöönotettavissa, mutta vaativat vielä toimintamallien osalta selkiytystä ennen käyttöönottoa. Toimintamalleja ei ehditty vuoden 2022 aikana kehittää riittävän pitkälle. Käytössä olevia lomakkeita ja sähköisen asiointipalvelun kokonaisuutta

kehitettiin käytettävämmäksi hankkeen aikana saadun ammattilais- ja kansalaispalautteen avulla.

Kansalaisten etäpalvelujen ja ammattilaisten digivälinein tuettujen toimintamallien jalkautus sekä ensilinjan asiakaspalvelun työkalut

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen/Kaisa Kangasmäki, Virpi Saari, Marika Wikström-Koikkalainen, Riikka Lehmus sekä Kaiku24

Tavoite: Jatketaan Joukkuepeliä-, ja PATA Asiakaspalvelukeskus-rakenneuudistushankkeissa aloitettua kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisin työvälinein tuettujen toimintamallien käyttöönottoa ja laajentamista: asiakaspalvelukeskuksen hoidontarpeen arviointi ja asiakasohjaus sekä Sujuva-toimintamallin digityövälineistö)

Mittari: Kehitetyt ja käyttöönotetut etäpalvelut ja digitaaliset työvälineet sekä niiden käyttömäärät ja vaikutukset asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen sekä hoidon ja palvelutarpeen arviointiin

Tulos: Ensilinjan asiakaspalvelun digitaalisia toimintamalleja (mm. etävastaanotot) kehitettiin yhdessä Yhteinen tulevaisuus-sotokeskus-hankkeen ja Kaiku24:n kanssa. Digityövälineitä otettiin käyttöön terveydenhuollon asiakasohjauksessa, mm. SBM-toiminnanohjausjärjestelmän sovellus asiakkaiden ohjaamiseen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon ("SBM-eteinen") sekä kaksi chat-ratkaisua (opiskeluterveydenhuolto ja neuvolapalvelut). Chattien osalta käyttömäärät olivat loppuvuonna käyttöönotettujen palvelujen osalta vielä maltilliset, mutta toimintamallien kehittämisen ja teknisen toteutuksen oppien myötä uusien chattien käyttöönotto tulee olemaan sujuvampaa. Ammattilaispalaute ratkaisusta on ollut positiivista. Loppuvuoden 2022 aikana tuotettiin viestintäkampanja, jonka avulla viestitään kansalaiselle etävastaanotoista.

Etävastaanottovälineet

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Kangasmäki/Minna Häyhä, Sami Raasakka

Tavoite: Jatketaan Joukkuepeliä-rakennemuutoshankkeessa aloitettua etävastaanottokonseptin kehittämistä hankkimalla lääkärin etävastaanottojen edellyttämiä digitaalisia tutkimusvälineitä.

Mittari: Etävastaanottojen määrät ja etänä hoidettujen potilaiden määrä

Tulos: Digitaalisia tutkimusvälineitä ei hankittu hankkeen aikana.

Etälääkäritoimintaa toteutettiin ilman diagnostisia välineitä.

DigiFinlandin kansallinen kehitystyö ja sähköisen perhekeskuksen käyttöönoton suunnitelma (digiosio)

Vastuuhenkilö/tiimi: Marika Wikström-Koikkalainen/Laura Olkkonen

Tavoite: Osallistutaan kansalliseen, DigiFinlandin fasilitoimaan kansalliseen kehitystyöhön ja tehdään Sähköisen perhekeskuksen käyttöönoton suunnitelma sekä selvitetään Suuntima-ratkaisun hyödyntämisen mahdollisuuksia.

Mittari: Suunnitelma valmis vuoden 2022 lopussa

Tulos: Kansalliseen sähköisen perhekeskuksen (SPK) kehittämisen työpajoihin sekä valtakunnallisen projektityöryhmän tapaamisiin. Yhteistyössä Yhteinen tulevaisuus – tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kanssa laadittu sähköisen perhekeskuksen Omaperhe-osion käyttöönoton suunnitelma. Tavattu alueellisen projektityöryhmän kanssa DigiFinlandin käyttöönoton tuen asiantuntijoita ja tarkennettu käsitystä käyttöönoton vaatimuksista ja tarpeista digitaalisten palvelujen osalta. Valmisteltu ja tarkennettu digitaalisten palvelujen osuutta Omaperhe.fi portaalin käyttöönoton alueellisessa projektisuunnitelmassa.

Digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen arkkitehtuuri ja suunnitelma vuosille 2023-2025

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen/Marika Wikström-Koikkalainen, Kaisa Kangasmäki, Riikka Lehmus, Mika Mitikka ja Tero Pitkänen

Tavoite: Selvitetään laajasti käytössä olevien kansalaisten digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen arkkitehtuurin ja käyttöönoton soveltaminen hyvinvointialueen palvelukokonaisuuteen ja valmistellaan vuosien 2023-2025 implementointia. Tätä työtä tehdään tiiviissä yhteistyössä kansallisten toimijoiden ja toisten alueiden kanssa. Digitaalisten toimintamallien laajamittainen käyttö mahdollistaa asiakkaille palvelujen saatavuuden kaikkina vuorokauden aikoina asuinpaikasta riippumatta. Lisäksi se tuo erityisten ammattiryhmien palvelut saataville omalle kotipaikkakunnalle, joka tukee hoitoonpääsyä. Pitkän tähtäimen tavoitteena on, että vähintään 35% kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein 4/2025 mennessä.

Mittari: Selvitys valmis vuoden 2022 loppuun mennessä ja suunnitelma RRP2-hankkeeseen valmis 6/2022

Tulos: Selvitys toteutettiin hyödyntäen olemassa olevaa materiaalia ja hankkeessa tehtyä digitaalisten palvelujen nykytilan kuvausta ja kypsyystason arviointi, huomioiden kansallinen viitearkkitehtuuri. Tuotoksena syntyi ehdotus kansalaisen digiasiointikokonaisuuden toteuttamisesta, joka toimii myös tukena hyvinvointialueen digistrategialle.

Kokonaisuuden 1c arviointi: Tässä kokonaisuudessa päästiin suunnitelman mukaisiin tavoitteisiin pääosin. Kehittämistä haastoi yhtä aikaa käynnissä olevat toimenpiteet ja niiden vaatima ammattilaisresurssi kohdistuen erityisesti perusterveydenhuoltoon. Tämä näkyy myös kustannustoteumassa (taulukko1).

Taulukko 1. Investointi 1 kustannukset

Kustannusjaottelu	Budjetoitu €	Toteutunut €
Palvelujenostot	649 000	221 134,99

Omat henkilöstökustannukset	273 000	211 155,44
Muut kustannukset	28 000	6 298,56
Kaikki kustannukset yht.	950 000	438 588,99

Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Tämä kokonaisuus sisälsi kaksi teemaa:

- kansalliseen monialaisten palvelujen toimintamallien suunnitteluun osallistumisen sekä
- alueella olemassa olevan toimintamallin laajentamisen suunnittelun ja alueen kulttuuripalvelujen kytkemisen konseptiin.

Molemmissa teemoissa päästiin hankesuunnitelman mukaisiin tavoitteisiin (kuvio 4).

Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroitujen toimintamallien ja digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto

Palvelukonseptilla tarkoitetaan hyvinvointialueelle luotavaa toimintamallia, jonka avulla alueen kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä.

Kehittämistyössä luodaan monialainen digitaalinen palvelutarjotin sekä työkalut ja toimintamalli, joiden avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät ohjaamaan asiakkaita näiden palveluiden ja toimintojen piiriin.

- Kansalliseen, THL:n koordinoimaan konseptin suunnitteluun ja valmistelutyöhön osallistuminen

Toimintamallin toimeenpano alueella

- Hyvinvointivalmennus-toimintamallin laajentaminen
 - sosiaalihuollon ammattilaiset hyvinvointivalmentajina (ohjaavat asiakkaita palveluihin)
 - haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tavoittaminen, mm. nuoret ja nuoret aikuiset
 - digipalvelut
- Alueen kulttuuripalvelujen kytkeminen laajemmin olemassa olevaan konseptiin



Toteutunut suunnitelman mukaisesti



Toteutunut osittain



Jäänyt toteutumatta

Kuvio 4. Investointi 2 tavoitteet ja niiden toteutuminen

Syksyn 2022 aikana kartoitettiin erityisesti työttömien palveluja tuottavien tahojen sekä kuntatoimijoiden kanssa asiakkaiden ohjautumista ja valintaa ryhmäpainotteiseen elintapaohjauksen. Samanaikaisesti arvioitiin olemassa olevien yhteistyöverkostojen toimivuutta. HAPPEE2-hankkeessa toteutettavaan

elintapaohjauksen toimintaan voivat ohjautua työtön nuori aikuinen tai osatyökykyinen, jolla on elintapoihin liittyvä riskitekijä ja halu elämäntapamuutokseen. Asiakas voi ohjautua toimintaan TE- tai TYP- palvelujen, sosiaalihuollon, nuorisotyön, työttömien terveystarkastuksen, sote-ammattilaisen tai kunnan yhdyshenkilön ohjaamana. Monialainen yhteistyö toimintamallin laajentamisessa käsittää yhteistyön kuntien, sote- ammattilaisten, TE- ja TYP- palveluiden, nuorisotyön ja 3- sektorin kesken. Asiakas- ja toimijaosallisuus olivat kehittämisen keskiössä. Ryhmätoiminnan etuna ovat kustannustehokkuus ja ryhmässä saatava vertaistuki, joka tukee osallistujia elämäntapamuutoksessa. Asiakas- ja toimijaosallisuus sekä asiakaslähtöisyys huomioidaan kehittämisen kaikissa vaiheissa: suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Elintapaohjauksen toimintamallissa hyödynnetään myös paikallista lähiluontoa. Luonnossa liikkumisella on tutkimusten mukaan kokonaisvaltaisia vaikutuksia yksilön kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn.

Asiakasohjautuvuudessa keskeistä on yhteistyötahojen yhteistyö.

Yhteistyötahojen kesken sovitaan selkeät toimintamallit ja vastuualueet. TE- ja TYP- palvelujen asiantuntijoihin on oltu alustavasti yhteydessä toimintamallin osalta. Heidän roolinsa painottuu toiminnasta informointiin kohderyhmän asiakkaille. Työttömien terveystarkastuksia toteuttavat sairaanhoitajat ja kuntouttavan työtoiminnan asiantuntijat ovat oleellinen osa kohderyhmän tunnistamisessa: he voivat esitellä toimintaa ja ohjata ja suositella kohderyhmän asiakkaita toimintaan mukaan. Kunnan yhdyshenkilö toimii linkkihenkilönä asiakkaiden ja toimijoiden välillä, hän myös kokoaa ryhmän ja on yhteydessä hyvinvointialueen toimijoihin, jotka toteuttavat yksilö- ja ryhmäintervention.

Tiedon kulku ja sovitut tehtäväalueet yhteistyötahojen välillä ovat toiminnan edellytys. TE- palvelussa asiantuntijat jakavat tietoa toimintamallista työttömäksi ilmoittautuville kohderyhmän asiakkaille asiakastapaamisilla. TYP- palvelun asiakas voi ohjautua toimintaan omasta tai ohjaajan aloitteesta. Työttömien terveystarkastuksia toteuttavat sairaanhoitajat voivat ohjata elintapaohjauksesta hyötyvän asiakkaan matalalla kynnyksellä toimintaan mukaan. Nuoriso- ja sosiaalitoimi voivat samoin ohjata kohderyhmän kriteerit täyttävät asiakkaat matalalla kynnyksellä toimintaan. Kunnan yhdyshenkilö toimii linkkihenkilönä,

kokoa ryhmän ja on yhteydessä hyvinvointialueen hyvinvointivalmentajiin, jotka vastaavat yksilö- ja ryhmäohjauksesta.

Toimintamallin kehittämisessä tehtiin hankkeiden välistä yhteistyötä, hyödyntämällä muun muassa Työtä- hankkeen kokemusta sisällön suunnittelussa ja asiakasohjautuvuudessa. Elintapaohjauksen toimintamallin laajentamisen etenemistä on arvioitu prosessin edetessä. Toimintaa pilotoidaan keväällä 2023 Lemillä ja Luumäellä. Kaakkois-Suomen työllisyyskatsauksen mukaan (Syyskuu 2022) molemmissa kunnissa, sekä Lemillä että Luumäellä on työllisyyttä suhteellisen paljon. Lemin kunnan henkilöstö on osoittanut kiinnostuksensa pilotoinnin mahdollisuudesta, ja kunta on siten valikoitunut HAPPEE2-hankkeessa kehitettävän elintapaohjauksen pilottikunnaksi. Luumäen kunnasta yhteistyötä on tehty muun muassa Työllistämisyksikön sekä sosiaali- ja etsivän nuorisotoimen kanssa. Kiinnostusta toimintaan on, mutta ongelmana on työttömien nuorten aikuisten ja osatyökykyisten tavoittaminen.

Ryhmäpainotteisen toimintamallin piloteissa arvioidaan yksilö- ja ryhmäohjausta, etä- ja lähivastaanottoa, digipalvelujen hyödyntämistä, kirjaamista, arviointia, raportointia ja vaikuttavuutta. Toiminta on asiakasta arvostavaa ja asiakkaan vahvuuksia ja pystyvyyttä tukevaa vuorovaikutuksellista toimintaa, jonka tavoitteena on asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin sekä työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Kehittäminen tapahtuu yhteistyössä eri toimijoiden kesken arvostavassa ilmapiirissä. Kehittämisen tavoitteena on vahvistaa ja muokata yhteistyöverkostoja toimiviksi ja helposti löydettäviksi. Kehittämisvaiheen suunnittelussa menetelmänä käytetään innotyöpajaa, dialogia ja jatkuvaa arviointia. Toimintamallia ja menetelmiä muokataan tarpeen mukaan, jotta ne ohjaisivat parhaalla mahdollisella tavalla tavoitteen saavuttamista.

Kansalliseen monialaisen palvelukonseptin suunnittelutyöhön osallistuminen

Vastuuhenkilö/tiimi: Aija Rautio/Minna Piirainen

Tavoite: Osallistutaan kansallisen toimintamallin suunnitteluun ja THL: koordinoimaan yhteistyöhön. Laaditaan alueellinen toimeenpanosuunnitelma tuleville vuosille.

Mittari:

Tulos: Suunnitelman mukaisesti kansalliseen yhteistyöhön osallistuttu

Elintapaneuvonnan toimintamallin laajentaminen Etelä-Karjalan alueella

Vastuuhenkilö/tiimi: Aija Rautio/Minna Piirainen ja Leena Jaatinen

Tavoite: Laajennetaan alueella olevaa elintapaohjauksen toimintamallia ja moniammatillista hyvinvointivalmennuksen verkostoa. Vahvistetaan ja laajennetaan hyvinvointivalmentajien tarjoamaa elintapaohjausta vuoden 2022 loppuun saakka resursoimalla hankkeelle hyvinvointivalmentaja.

Mittari: Suunnitelma valmis RRP2-hakuun.

Tulos: Hyvinvointivalmentaja aloittanut tiimissä. Laajennettavan toimintamallin sisältö suunniteltu näyttöön perustuen ja yhteistyöverkostoista sovittu alustavasti. Pilottikunniksi sovittu Kaakkois-Suomen työllisyystilanteeseen peilaten Lemi ja Luumäki. Asiakas- ja toimijanäkökulmaa kartoitettu työpaja - menetelmällä pilotoitokunnissa. Työpajan tuotosta hyödynnetty toiminnan sisällön suunnittelussa. Kehittämisen keskiössä asiakas- ja toimijaosallisuus sekä näyttöön perustuva tieto. Hyödynnetty myös vastaavan aihepiirin hankkeita (mm. Vesote, Työtä). Suunnitelmaa RRP2-ajalle tehty tavoiteaikataulussa.

Investointi 2 kokonaisuuden arviointi: Tässä kokonaisuudessa päästiin suunnitelman mukaisiin tavoitteisiin. Henkilöstökulut eivät toteutuneet suunnitteluvaiheessa arvioidun mukaisina. Hankkeen aikana päätettiin jättää toisen hyvinvointivalmentajan rekrytointi vuodelle 2023 ja se vaikutti osaltaan

kokonaisuuden kustannustoteumaan (taulukko 2). Ostopalvelujen tarvetta ei ollut niin paljon, kuin suunnitelmavaiheessa arvioitiin.

Taulukko 2. Investointi 2 kustannukset

Kustannusjaottelu	Budjetoitu €	Toteutunut €
Palvelujenostot	11 000	590,06
Omat henkilöstökustannukset	85 000	31 860,28
Muut kustannukset	4 000	2 172,34
Kaikki kustannukset yht.	100 000	34 622,68

Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

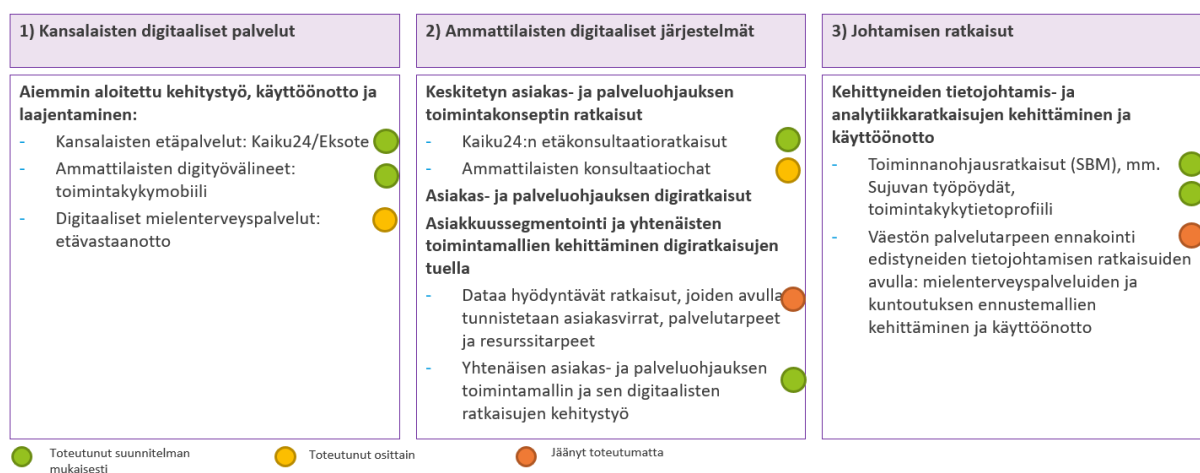
Tämä kokonaisuus sisälsi kolme erillistä osiota, joissa jokaisessa useampi kehittämisteemansa ja toimenpiteensä:

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut
 - a. Aiemmin aloitettu kehitystyö, käyttöönotto ja laajentaminen
 - Kansalaisten etäpalvelut
 - Ammattilaisten digitaaliset työvälineet
 - Digitaaliset mielenterveyspalvelut
2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät
 - a. Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonseptin ratkaisut
 - Kaiku24-asiakaspalvelukeskuksen etäkonsultaatoratkaisut
 - Ammattilaisten välinen konsultaatiochat
 - b. Asiakas- ja palveluohjauksen digiratkaisut
 - c. Asiakassegmentointi ja yhtenäisten toimintamallien kehittäminen digiratkaisujen tuella
 - Dataa hyödyntävät ratkaisut, joiden avulla tunnistetaan asiakasvirrat, palvelutarpeet ja resurssitarpeet
 - Yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin ja sen digitaalisten ratkaisujen kehitystyö
3. Johtamisen ratkaisut
 - a. Kehittyneiden tietojohtamis- ja analytiikkaratkaisujen kehittäminen ja käyttöönotto

- Toiminnanohjausratkaisut (SBM), mm. Sujuvan työpöydät, toimintakykytietoprofiili
- Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohtamisen ratkaisujen avulla: mielenterveyspalveluiden ja kuntoutuksen ennustemallien kehittäminen ja käyttöönotto

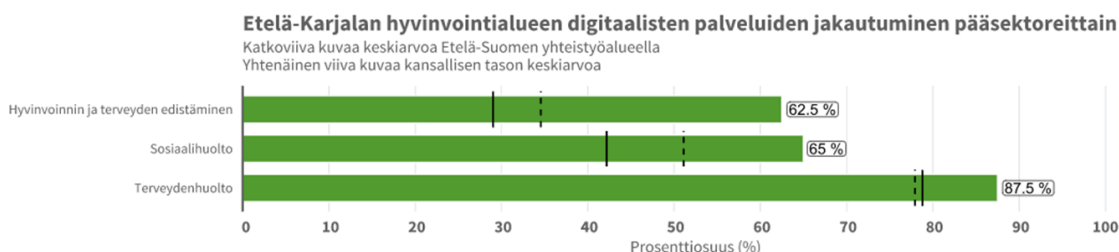
Osion tavoitteet toteutuivat hankesuunnitelman mukaisesti suurimmaksi osaksi, mutta joitakin suunnitelmassa kuvattuja toimenpiteitä ei saatu toteutettua ollenkaan, tai niiden toteutus jäi vajaaksi (kuvio 5).

Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot



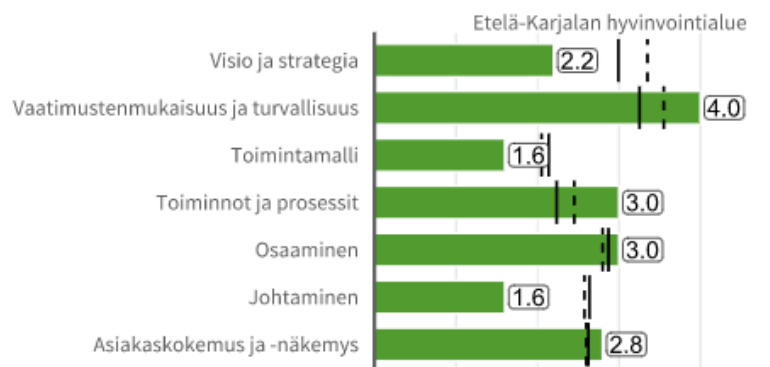
Kuvio 5. Investointi 4 tavoitteet ja niiden toteutuminen

Hankkeessa toteutettiin syksyllä 2022 hankeoppaan mukaisesti alueella käytössä olevien digitaalisten palvelujen nykytilan kuvaus ja kypsyystason arviointi. Alueella tunnistettiin olevan kansalaisten käytössä 40 erilaista digitaalista palvelua (kuvio 6).



Kuvio 6. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen jakautuminen pääsektoreittain

Digipalvelujen kypsyystasoa tarkasteltiin suhteessa organisaation visioon ja strategiaan, johtamiseen, toimintamalleihin, toimintoihin ja prosesseihin, asiakaskokemukseen ja -näkemykseen, vaatimuksenmukaisuuteen ja turvallisuuteen sekä osaamiseen. Kuviossa 7 näkyy Etelä-Karjalan alueen digipalvelujen kypsyystaso suhteessa Etelä-Suomen yhteistyöalueen keskiarvoon (katkoviiva) sekä kansalliseen keskiarvoon (yhtenäinen viiva).



Kuvio 7. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen kypsyystason tulokset

Nykytilan kuvausta ja kypsyystason arviointia voidaan hyödyntää Etelä-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden kehittämisen ja johtamisen tukena. Kaikkien alueiden arviointitulokset ovat nähtävissä THL:n verkkosivustolla.

Osio 1: Kansalaisten digitaaliset palvelut

Digipalvelujen roadmap vuosille 2023–2025

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen/Mika Mitikka, Kaisa Kangasmäki, Marika Wikström-Koikkalainen, Riikka Lehmus, Tero Pitkänen

Tavoite: Määritellään tulevien vuosien digitaalisten palvelujen tiekartta, huomioiden alueellisesti ja yhteistyössä eri hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa kansallisesti kehitettävät ratkaisut. Tiekartta sisältää mm kansalaisen digiasioinnin kanavakokonaisuuden tulevaisuuden mallin, joka tullaan mallintamaan yhteistyössä Kymsoten kanssa sekä kansallisten digipalvelujen kytkeytymisen alueelliseen palvelukokonaisuuteen.

Mittari: Roadmap kehittämiseen vuosille 2023-2025

Tulos: Selvitys kansalaisen digiasiointikokonaisuudesta kytkeytyen ”hyvinvointialue-APPiin” joka toimii myös tukena hyvinvointialueen digistrategialle. 2M-IT tuottanut appiratkaisusta alustavan vaihtoehtosuunnitelman jonka perusteella on kirjattu tekemistä tuleville vuosille HAPPEE2-hankkeeseen. Työ esitellään HVA-johdolle vuoden 2023 alussa. Haasteena digiroadmapin laatimisessa on ollut se, että hankkeen aikana hyvinvointialueen strategiaa vasta valmisteltiin ja palvelustrategiatyö jäi vuodelle 2023. Digiroadmap kytkeytyy keskeisesti alueen palvelustrategiaan, joten sitä ei voitu tehdä ns. irrallaan.

Kansalaisten etäpalvelujen kehittäminen terveydenhuollon asiakasohjaukseen

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen/Kaisa Kangasmäki, Virpi Saari, Marika Wikström-Koikkalainen + Kaiku24/Katri Länsivuosi, Jaana Luostarinen

Tavoite: Chat ja chatbot kansalaisten käytössä terveydenhuollon asiakasohjauksessa. Järjestelmien tekninen määrittely, toteuttaminen ja käyttöönotto.

Mittari: Käytössä olevat chat- ja chatbot-palvelut alueella

Tulos: Kaksi chat-ratkaisua (opiskeluterveydenhuolto ja neuvolapalvelut). Chattien osalta käyttömäärät olivat loppuvuonna käyttöönotettujen palvelujen osalta vielä maltilliset, mutta toimintamallien kehittämisen ja teknisen toteutuksen oppien myötä uusien chattien käyttöönotto tulee olemaan sujuvampaa.

Digitaaliset mielenterveyspalvelut: etävastaanotto

Vastuuhenkilö/tiimi: Tiina Kirmanen/Kaisa Pesonen

Tavoite: Osallistutaan HUS-yhteistyöhön ja suunnitellaan kansalaisten itsehoitoratkaisujen sekä etävastaanottojen toteutus

Mittari: Etävastaanotto käytössä alueella

Tulos: Etävastaanotto käytössä alueen mielenterveyspalveluissa. Yhteistyössä HUS:n Terapiat etulinjaan-hankkeen kanssa tehty suunnitelmaa RRP2-jatkokehittämiselle vuosina 2023-2025

Osio 2: Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Ammattilaisten konsultaatiochat

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Kangasmäki/Laura Ridasmaa, Tero Pitkänen

Tavoite: Ammattilaisten etäkonsultoinnin tueksi kehitetään chatratkaisua ja konsultointiin liittyvää toimintamallia

Mittari: Etäkonsultoinnin malli luotu ja otettu käyttöön; etäkonsultaatioiden määrät

Tulos: Toteutui osittain. Toimintamallia asiakasohjauksen, sosiaalityön ja terveyspalveluiden sisäiseen ja väliseen ammattilaiskonsultaatioon toteutettu mutta tekninen käyttöönotto siirtyi vuoden 2023 puolelle, koska IT-resurssit olivat varattuina hyvinvointialueen alkamisen kannalta välttämättömiin toimenpiteisiin.

Toimintakykymobiilin jatkokehittäminen (Promis29+2-mittari)

Vastuuhenkilö/tiimi: Riikka Lehmus/Jaro Karppinen, Virpi Aralinna, Elina Kalvio

Tavoite: Jatketaan toimintakykymobiilin käytön laajennusta lisäämällä sinne uusia ICF arviontkohteita uusien käyttäjien mahdollistumiseksi sekä erilaisia mittareita toimintakyvyn arviointiin. Tavoitteena on asiakkaan parempi osallistaminen, työntekijöiden ICF-osaamisen vahvistaminen työkalun avulla, toimintakyvyn kirjaamiseen käytettävän työajan säästäminen entisestään sekä toimintakykytiedon hyödyntäminen entistä laajemmin tiedolla johtamiseen

asiakkaan parhaaksi. Happee-hankeessa kehitetään itse toimintakykymobiiliratkaisua (ostopalvelu), toimintamallin kehittäminen ja osaamisen vahvistaminen tapahtuu Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa. Yhteistyössä THL:n kanssa otetaan Eksotessa käyttöön Promis 29 + 2 mittari asiakkaan omaa kokemusta mittamaan ja itsearviointia tukemaan. Mittari toteutetaan toimintakykymobiiliin tavoitteena asiakkaan osallistaminen ja itsearvioinnin helppo mahdollistaminen ammattilaisen tuella.

Mittari: Toimintakykymobiililla tehtyjen arviointien määrä, toteutettujen mittareiden määrä ja uusien ratkaisua käyttävien ammattilaisten määrä

Tulos: Promis 29+2 toteutettu toimintakykymobiiliin. Ratkaisun teknistä käyttövarmuutta kehitetty käytön laajentamisen varmistamiseksi. Toimintakykymobiili on käytössä laajasti Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kuntoutuksellisissa palveluissa aikuisten toimintakyvyn arvioinnin tukena. Kirjausten siirtoa sosiaalihuollon järjestelmään selvitetty ja työsuunnitelmaa tehty jatkokehittämiseksi.

Toimintakykymobiilin laajentaminen (RAI-mittaristo)

Vastuuhenkilö/tiimi: Riikka Lehmus/Niina Rantanen 2M-IT

Tavoite: Toteutetaan RAI-mittarit mobiiliratkaisuun muiden mittareiden rinnalle. Tavoitteena helpottaa RAI-mittareiden käyttöä vähentämällä eri järjestelmien käyttöä ja säästää näin työntekijöiden aikaa.

Mittari: Toimintakykymobiililla tehtyjen arviointien määrä, toteutettujen mittareiden määrä ja uusien ratkaisua käyttävien ammattilaisten määrä

Tulos: Ei toteutunut. RAI-arviointimittariston osalta tehty selvitys, jossa arvioitu mahdollisuuksia integroida RAI-instrumentteja ammattilaisilla käytössä olevaan toimintakykymobiiliratkaisuun. RAI-mittarin koodaaminen mobiiliin ei ole kannattavaa. Jatkokehityksessä 2023 keskitytään toimintakykytiedon yhteentuottamiseen SBM:llä eli RAI-tieto tietoaaltaaseen ja sieltä SBM-näkymään

RAI-arvioinnin ja toimintakyvyn yhteenvetoa kehitetään edelleen ja pyritään pääsemään pois kahdesta eri palvelutapahtumaan liittyvästä kirjauksesta (2023)

Ensilinjan ammattilaisten digitaalinen työpöytä

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen/Virpi Saari, Kaisa Kangasmäki, Marika Wikström-Koikkalainen

Tavoite: Jatketaan PATA-asiakaspalvelukeskus-hankkeessa aloitettua ensilinjan ammattilaisten digitaalisen työpöytäratkaisun kehittämistä tarvittavilta osin, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten on helppoa ja tehokasta toimia niin hoidontarpeen arvioinnin, asiakasohjauksen kuin palveluohjauksenkin etulinjassa. Lisäksi tarkoituksena on toteuttaa integraatiota tarvittaviin muihin järjestelmiin tiedon eheyden ja toimintamallien sujuvuuden takaamiseksi. Näillä kehittämistoimenpiteillä helpotetaan asiakasohjauksen resursointia, lisätään ratkaisun käytettävyyttä, luodaan paremmat toimintaedellytykset sekä lisätään vetovoimatekijöitä. Työpöytäratkaisun laajamittainen käyttöönotto ja kehittyminen lisää ensilinjan palvelujen saatavuutta ja edesauttaa osaltaan jonojen purkamista sekä asiakkaan oikein ohjautumista ensi kontaktista lähtien. Kehittämistyö toteutetaan yhteistyössä Kymsoten kanssa ja tarpeen mukaan myös muiden alueiden, jotka ovat kiinnostuneita saman suuntaisesta kehittämisestä.

Mittari: Ammatilaisen digitaalinen työpöytä otettu kokonaisuudessaan käyttöön ensilinjan palveluissa, integraatiot toteutettu (PTV, DVV), hoidettujen kontaktien määrän kehitys

Tulos: Toteutui osittain. Digitaalista työpöytää suunniteltu ja toteutettu yhdessä Kaiku24:n kanssa. Perustettu yhteinen arkkitehtuuryöryhmä Kymsoten kanssa, jotta erityisesti teknisiin toteutuksiin liittyvät seikat pysyvät yhdenmukaisina. SBM-ohjaus otettu käyttöön Kaikussa (ohjaus sosiaalihuollon palveluihin iäkkäiden osalta). SBM-toiminnanohjauksen tukea terveydenhuollon ensilinjan asiakasohjauksessa kartoitettu. Chat otettu käyttöön neuvolan ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa. Työpöydän jatkokehittäminen kytkeytyy

alueen digistrategiaan, joka ei ehtinyt valmistua hankkeen aikana. Ensilinjan ammattilaisten työpöydän kehittämisen eteneminen oli sen vuoksi maltillista.

Osio 3: Johtamisen ratkaisut

AI-ennustemallien kehittäminen ja käyttöönotto

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen/Riikka Lehmus

Tavoite: Jatketaan Joukkuepeliä-hankkeessa aloitetun mielenterveyspalveluiden tarpeen arvioinnin ennustemalliratkaisun kehittämistä ja otetaan se käyttöön. Tavoitteena on tunnistaa mielenterveyspalveluiden, erityisesti osastopalveluiden tarvetta jo nykyistä aikaisemmin ja ottaa asiakkuudet paremmin haltuun ja järjestää osastolle paluun riskissä oleville asiakkaille tukevammat palvelut arkeen. Lisäksi jatketaan ennustemallikehittämistä toimintakykytietoon (mm. toimintakykymobiiliin mittaritiedot ja RAI) pohjautuen, kohderyhmänä iäkkäät ja kuntoutuspalveluita käyttävät henkilöt.

Mittari: Ennustemalli mielenterveyspalveluiden asiakkuuksien hallinnan tukena vuoden 2022 loppuun mennessä. Toimintakykytietoa hyödyntävän ennustemallin kehitystyö saatu vuoden 2022 aikana tuotantokäytön aloittamista vaille valmiiksi.

Tulos: Hankesuunnitelman mukainen tavoite ei toteutunut. Toteutettiin hankinnan kilpailutus 2M-IT:n kautta, mutta kilpailutuksen viivästyttyä noin 3 kk alkuperäisestä aikataulusta ei hankintaa ehditty tekemään. Tietosuojavaikutusten arviointi tehtiin peilaten erityisesti TSV:n syksyllä 2022 antamaa ratkaisuun koskien Terveystyöarviota ja se on hyödynnettävissä jatkossa.

SBM-toiminnanohjausjärjestelmän jatkokehitys, asiakasvastaavan ja kuntoutuksen työpöydät

Vastuuhenkilö/tiimi: Riikka Lehmus/Niina Rantanen 2M-IT

Tavoite: Jatketaan toiminnanohjausjärjestelmän kehittämistä tukemaan Yhteinen Tulevaisuus-hankeessa kehitettäviä asiakasohjaus-, asiakkuudenhallinta sekä omahoitajamalleja. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla tehostetaan asiakasprosessien ja asiakassegmenttien tiedolla johtamista sekä olemassa olevan tiedon parempaa hyödyntämistä. SBM-toiminnanohjausjärjestelmää kehitetään palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun sekä järjestämisen uudistuksen tueksi. Jatketaan kuntoutuksen toiminnanohjauksen kehittämistä rakentamalla SBM-toiminnanohjausjärjestelmään työpöytä näkymät auttamaan yksikköä ja työntekijää hallitsemaan asiakasprosesseja paremmin ja mahdollistamaan asiakasprosessin hallintaa tiedolla johtamisen avulla. Työpöytä näkymään tuodaan asiakasmäärien ja työvaiheiden lisäksi asiakkaan toimintakykytieto ja keskeiset nostot APT järjestelmästä, jotta asiakkaan asioita kyetään hoitamaan paremmin. Kehittämisen tavoitteena on asiakkaan parempi kokemus ja kustannusvaikuttavuus päällekkäisyyden poistuessa ja asiakkuudenhallinnan konkretisoituessa. HAPPEE-hankkeessa toteutetaan järjestelmän kehittämistä ostopalveluin, toimintamallin kehittäminen ja käyttöönoton tuki tapahtuu Yhteinen tulevaisuus-hankkeen puitteissa.

Mittari: Toiminnanohjausjärjestelmän avulla hallittavien olevien asiakkaiden määrä, uudelleen palvelutarpeen arviointiin tulneiden asioiden määrä

Tulos: Kotikuntoutukseen lähettämisen (eteinen) ja asiakkuuden hallinnan (työpöytä + tilannekuva) uudistus toteutettu. Sujuvan asiakasvastaavan kehittämistyötä ja korjauksia jatkettu toiminnallisuuden parantamiseksi (viestiliikenteen korjaukset, päällekkäisten prosessien torjuminen ym.). Omahoitajamallin ensiversio kehitetty onnistuneesti: työpöydän määrittelytyöt ja ensimmäinen testiversio valmiina. Terveystiedon visualisointi valmiina testipuolella. Tietosuojavaikutusten arviointi tehty. Kuntoutuksen eteisen uudistukset ja työpöydän kehittäminen viety tuotantoon. Työpöytä otettu käyttöön ikääntyneiden sosiaalityössä (käyttöoikeudet ja koulutukset).

Asiakasohjaus ja asiakkuuksien hallinta, palvelupolkujen tunnistaminen dataperusteisesti

Vastuuhenkilö/tiimi: Kaisa Pesonen

Tavoite: Pilotoidaan dataa tarkastelevan järjestelmän (esim. process mining-ratkaisu) kyvykkyyttä valitun kohderyhmän (mahdollisesti nepsy-asiakkaat) palvelupolkujen sekä prosessin solmukohtien tunnistamiseksi. Pilotin perusteella voidaan mahdollisesti tunnistaa tulevien vuosien kehittämistarpeita ko. asiakassegmentin osalta. HAPPEE-hankkeessa toteutetaan pilotti asiantuntijaostopalveluna.

Mittari: Pilotin toteutus ja lopputulos

Tulos: Pilotti ei toteutunut. Pilottia varten tehtiin tietosuojavaikutusten arviointia ja sopimusvalmistelua, jossa todettiin, että Eksoten ja 2M-IT:n väliset sopimukset on tehtävä kokonaisuudessaan uusiksi, jotta tämän kaltaisten pilottien tietojenkäsittelyn sopimuskokonaisuus olisi eheä. Tätä ei ehditty toteuttaa vuonna 2022.

Kaiku24-asiakaspalvelukeskuksen raportointi osaksi Eksoten/EKHVA:n raportointikokonaisuutta

Vastuuhenkilö/tiimi: Juho Ahola, Malgorzata Juvonen/Heli Pekkanen + Kaiku24/Katri Länsivuori, Tiina Hirvi

Tavoite: Terveystieteiden asiakasohjauksen ammattilaistyöpöydän kehityksen rinnalla myös näkyvyys työpöydän raportoinnin kautta mahdollistaa ensilinjan toiminnan entistä laajemman ja tarkemman tiedolla johtamisen näkymän, jossa kaikki asiointikanavat (puhelin ja sähköinen) yhdistyy samaan näkymään.

Mittari: Tiedolla johtamisen näkymä on liitetty osaksi raportointikokonaisuutta ja on osa asiakaspalvelukeskuksen toiminnan jokapäiväistä johtamista.

Tulos: Määrittelyä tehty yhdessä Kaiku24:n kanssa ja etenemissuunnitelma on valmis. Tiedonsiirtoja tehty, mutta itse raportointikokonaisuuden toteuttaminen ei toteutunut suunnitelman mukaisesti johtuen Kaiku24:n teknisten valmiuksien puuttumisesta.

Investointi 4 kokonaisuuden arviointi: Toiminnanohjausjärjestelmän ja toimintakykymobiilin kehittämisessä päästiin pääosin suunnitelman mukaisiin tavoitteisiin. RAI-selvityksen ja digiroadmap-selvityksen perusteilla saatiin käsitys etenemisvaihtoehtoista jatkovuosien suunnitelmia varten. Ensilinjan asiakasohjauksen ratkaisujen osalta edettiin maltillisesti, mutta uusia digitaalisia palveluja ja järjestelmiä saatiin käyttöön ja pohja niiden laajentamiselle vahvistui. Kokonaisuutta haastoi IT-resurssien niukkuus sekä omassa organisaatiossa, että inhouse-yhtiöiden Meita Oy ja 2M-IT Oy puolella sekä hankintaprosessien hitaus. Tämä vaikutti erityisesti process mining-pilotin ja AI-ennustemallien toteutumatta jäämisiin. Tietosuojavaikutuksiin kiinnitettiin huomiota kehittämisessä ja parannettiin aikaisemmissa hankkeissa kehitettyjä arviointityökaluja. Kustannustoteumassa (taulukko 3) näkyy toteutumatta jääneet toimenpiteet sekä oman henkilöstöresurssin vaje.

Taulukko 3. Investointi 4 kustannukset

Kustannusjaottelu	Budjetoitu €	Toteutunut €
Palvelujenostot	257 000	176 817,21
Omat henkilöstökustannukset	60 000	28 080,05
Muut kustannukset	1000	0
Kaikki kustannukset yht.	318 000	204 897,26

Riskien toteutuminen

Hankkeen suunnitteluvaiheessa arvioitiin kehittämiseen mahdollisesti kohdentuvia riskejä. Useampi riskeistä realisoitui osittain ja se vaikutti hankkeen lopputuloksiin. Riskejä käsiteltiin hankkeen aikana ohjausryhmän ja

projektiryhmän kokouksissa, mutta mm. resurssien puuttumiseen ei juurikaan voitu hankkeen aikana vaikuttaa. Oheisessa taulukossa on kuvattu tunnistetut riskit ja niiden realisoituminen.

Taulukko 4. Hankesuunnitelmassa tunnistetut riskit ja niiden realisoituminen

Riskin kuvaus hankesuunnitelmassa	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)	Riskin realisoituminen
Soten substanssipalveluista vastaava henkilöstöresurssi ei riitä kehittämiseen.	Toimenpiteiden kautta tehtävä muutos ja kehittäminen hidastuu kohtuullisesti tai merkittävästi.	Lisärekrytointi tai tehtävien järjestely sekä mahdolliset asiantuntijaostot. Vuoropuhelu myös rahoittajan kanssa.	Projektipäällikkö, hankkeen vastuuviranhaltija, hyvinvointialueen johtotaso	Realisoitui osittain. Hankkeen aikana ei ehditty rekrytoida lisäresurssia.
Avainhenkilöitä vaihtuu (hankkeen hallinnointi ja työpakettien vastuuhenkilöt)	Hankkeessa syntynyt hiljainen tieto häviää, hankkeen edistymisessä paikoittainen viive ennen kuin korjaustoimet tehty.	Mahdollisten muutosten ennakointi ja sen perusteella tehtävien yhdistäminen tai jakaminen. Riittävä tiedonjako etenemisestä	Vastuuviranhaltija, projektipäällikkö	Realisoitui: digitaalisten palvelujen kehityspäällikkö siirtyi toisen työnantajan palvelukseen ja hankkeen projektipäällikkö hoiti kehityspäällikön tehtäviä omien tehtävien lisäksi elo-joulukuun ajan.
Hankebudjetti ei ole riittävä.	Jotakin jää tekemättä tai suunniteltu tulos ja sen jalkauttaminen vaarantuu.	Hankekokonaisuuden seuranta, riskienhallinta ja ennakointi yhteistyössä projektipäällikön, työpakettien vastuullisten ja hanketalousasiantuntijan kanssa. Kustannusseuranta ja mahdolliset tarkennukset budjetin kustannuslajeihin. Nämä rahoittajan edustajan kanssa keskustellen.	Projektipäällikkö, hanketalousasiantuntija, hankkeen vastuuviranhaltija ja ohjausryhmä	Ei realisoitunut.
Hankeaika ei ole riittävä.	Jotakin jää tekemättä.	Kehittämisen raamittaminen hankeaikaan, mahdollisten rajausten ja valintojen tekeminen, jos aikataulussa haasteita.	Projektipäällikkö, hankkeen vastuuviranhaltija, tarvittaessa ohjausryhmä	Realisoitui ja näkyy lopputuloksissa.
Ostopalveluntuottajat eivät pysty tuottamaan tilattua palvelua vaaditussa	Joudutaan rajaamaan toimintaa, mahdollinen viive	Ajantasainen viestintä ja vuoropuhelu tuotettavan	Työpakettien vastuuhenkilöt ja projektipäällikkö	Realisoitui osittain, erityisesti IT-

laajuudessa ja aikataulussa.	tai osaamisen puute saattaa näkyä toisten projektitehtävien tekemisessä.	palvelun sisällöstä ja tuloksista.		hankintojen osalta.
Suunnitteluun tarvittavaa tietoa ei ole saatavilla (mm. jonot). Seurantatiedon kerääminen epäonnistuu.	Tietopohja puutteellinen, rajaa kehittämistä tai tulosten tulkintaa. Lähtötilanteen ja kehittämistoimien vaikutusten todentaminen jää epäselväksi	Korvaavan tiedon määrittäminen, vuoropuhelu ja viestintä tietoon liittyvien toimijoiden kesken. Raportointitiedon laatuun ja tietojen keruuseen huomion kiinnittäminen seurantaan osallistuvien toimesta	Projektipäällikkö, hyvinvointialueen raportoinnin ja operatiivisen johtamisen vastuuhenkilöt	Realisoitu osittain. Kustannus-vaikuttavuus-analyysejä ei saatu tehtyä investoinnin 1a osalta riittävän laajasti.
Toimenpiteiden vaikutuksia ei pystytty arvioimaan etukäteen riittävässä laajuudessa suunnitelmien tekemiseksi tuleville vuosille.	Epätietoisuus, tarkempien suunnitelmien ja toteutuksen viipyily.	Hankkeen tarkoituksen ja päätavoitteiden mielessä pitäminen, toimenpiteiden etenemisen aktiivinen seuraaminen sekä toimintaympäristön muutosten huomioiminen	Ohjausryhmä, projektipäällikkö, hankkeen vastuuviranhaltija, hyvinvointialueen johtotaso	Realisoitui osittain, erityisesti hyvinvointialueen palvelustrategian puuttuminen vaikutti tulevien vuosien suunnitelmien hahmottamiseen.
Covid-19 pandemia jatkuu	Palveluvaje jatkaa kasvuaan eikä hoitotakuu toteudu	Hoitojonojen ja palveluvelan tunnistaminen ja kehittämistoimien hallittu siirtäminen mahdollisesti myöhempään ajankohtaan	Ohjausryhmä ja organisaation johto (myös STM- ja THLtasolla)	Ei vaikuttanut hankkeen toteuttamiseen oleellisesti, vaikka syksyllä henkilöstön sairauspoissaoloja oli runsaasti.

Yhteenveto ja loppusanat

Suomen kestävä kasvun ohjelman ensimmäistä vaihetta toteutettiin Etelä-Karjalan alueen HAPPEE-hankkeen puitteissa varsin haasteellisissa olosuhteissa. Eksoten organisaation vaihtuminen hyvinvointialueeksi vuodenvaihteessa 2022-2023 vaati Eksoten hallinnolta resursseja organisaatiomuutoksen valmisteluun ja Tulevaisuuden sotekeskus- ohjelman sekä Työkykyohjelman kehittämistyötä vietiin palveluissa eteenpäin. Samanaikaisesti koronan jälkimainingit edelleen haastoivat henkilöstöä kentällä ja hankkeen ajalle asemoituivat myös meidän organisaatiomme palveluihimme vaikuttaneet Ukrainan sota, hoitajien työtaistelu sekä sähköpulaan varautuminen. Ajankohta kehittämiselle ei siis ollut otollisin. Hanketta suunniteltiin tiiviisti yhteistyössä Eksoten palvelutuotannosta

vastaavien päälliköiden ja johtajien kanssa ja suunnitelmaan kirjattiin yhteisissä keskusteluissa esiin tuotuja teemoja sekä tavoitteita. Sen voidaan katsoa olevan yksi onnistuminen: nostaa ulkoisen rahoituksen hankkeeseen kentältä nousseita tarpeita suoriksi toimenpiteiksi. Vaikka hankkeen aikaraamitus oli tiedossa kevättalvella hankesuunnitelmaa kirjoitettaessa, niin lyhyt hankeaika muine samanaikaisine haasteineen yllätti silti tekijät. Organisaatiossa oli kevään ja kesän aikana useita keskeisessä positiossa olevien asiantuntijoiden vaihdoksia ja myös se vaikutti osaltaan etenemiseen, kuten myös erityisesti ICT-hankintojen pitkittyneet hankintaprosessit.

Tätä taustaa vasten voidaan kuitenkin nostaa onnistumiset erityiseen huomioon. Hankkeen toimenpiteistä yli puolessa päästiin tavoitteisiin. Alueellisten suunnitelmien osalta kaikista saatiin tuotettua selvitys/suunnitelma RRP2-hakua varten lokakuun alkuun mennessä, vaikka erityisesti kustannusvaikuttavuuden arviointi olisi vaatinut huomattavasti enemmän resursseja. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta suunnittelu eteni hyvin ja valmius elintapaohjauksen laajentamiseen saatiin HAPPEE2-hankkeen starttia varten valmiiksi. Myös digitaalisten ratkaisujen käytön laajentamisen ja uuden kehittämisen osalta nähtiin onnistumisia. Koronan korjausvelan purkutoimista osassa onnistuttiin, mutta lääkäri- ja suuhygienistioistoja ei saatu toteutettua.

Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa			Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaisista tunnistamista	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistäviä palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot
a) Strategisten, aluetasoisien suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialueellisesti	b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palvelulavan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen	c) Erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen	Monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroitujen toimintamallien ja digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto	1) Kansalaisten digitaaliset palvelut Aiemmin aloitettu kehitystyö, käyttöönotto ja laajentaminen: - Kansalaisten etäpalvelut: Kaiku24/Eksote - Ammattilaisten digityövälineet: toimintakykymobiili - Digitaaliset mielenterveyspalvelut: etä vastaanotto
Kustannusvaikuttavuutta tukeva tietopohja ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistaminen Jonojen, palveluvajeen (myös piilossa olevan) selvittäminen Kehittämiskohteiden määrittely tuleville vuosille Ennakkovaikutusten, vaikuttavuuden ja kustannusvaikutusten arviointi - Nepsy-osaamiskeskus (kohderyhmä sis. nuoria ja nuoria aikuisia) - Matalan kynnyksen palvelut pahtiteidenkäyttäjille (kohderyhmä sis. nuoria ja nuoria aikuisia) - Asiakasohjauksen ja asiakkuuksien hallinnan kehittäminen (geneerinen malli)	Perusterveydenhuollon hoitotakuu, jonojen purku, lääkärille pääsy - Reseptoripalvelut (lääkäriostopalvelut, kohderyhmä pitkäaikaissairaat) - Lääkkäiden lääkäripalvelut (lääkäriostopalvelut, kohderyhmä: yli 65-v, sisältää myös omaishoitajia) - Muistitukimukset (lääkäriostopalvelut, kohderyhmä muistisairaat) Koronan aiheuttama palveluvaje - Suuhygienistipalvelu (ostopalvelut) - Vammaispalvelujen sosiaaliohjauksen lisääminen (oma) - Aikuisten nepsy-jonon purku, sh-resurssi (oma)	Joukkuepelii-rakenneuudistushankkeessa aloitetun kehittämistyön jatkaminen ja jalkauttaminen - Suun th:n intraoraalikamera laajennukset - Omaolo-palvelun laajennukset - Sähköisen asioinnin laajennukset - Ensilinjan asiakaspalvelu työkalut - Etä vastaanottovälineet - Digisoiinnin arkkitehtuurisuunnittelu	Luodaan hyvinvointialueelle toimintamalli, jonka avulla alueen kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä. - Hyvinvointivalmennus-toimintamallin laajentaminen - haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tavoittaminen, mm. nuoret ja nuoret aikuiset - digipalvelut - Alueen kulttuuripalvelujen kytkeminen laajemmin olemassa olevaan konseptiin Kehittämistyössä luodaan monialainen digitaalinen palvelutarjotin sekä työkalut ja toimintamalli, joiden avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät ohjaamaan asiakkaita näiden palveluiden ja toimintojen piiriin. - Kansalliseen, THL:n koordinoimaan konseptin suunnitteluun ja valmistelutyöhön osallistuminen	2) Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonseptin ratkaisut - Kaiku24:n etäkonsultaatiot ratkaisut - Ammattilaisten konsultaatiochat Asiakas- ja palveluohjauksen digiratkaisut Asiakkussegmentointi ja yhtenäisten toimintamallien kehittäminen digiratkaisujen tuella - Dataa hyödyntäviä ratkaisut, joiden avulla tunnistetaan asiakasvirrat, palvelutarpeet ja resurssitarpeet - Yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin ja sen digitaalisten ratkaisujen kehitystyö 3) Johtamisen ratkaisut Kehittyneiden tietojohdantamis- ja analytiikkaratkaisujen kehittäminen ja käyttöönotto - Toiminnanohjausratkaisut (SBM), mm. Sujuvan työpöydät, toimintakykytietoprofiili - Väestön palvelutarpeen ennakoiti edistyneiden tietojohdantamisen ratkaisuiden avulla: mielenterveyspalveluiden ja kuntoutuksen ennustemallien kehittäminen ja käyttöönotto
● Toteutunut suunnitelman mukaisesti			● Toteutunut osittain	● Jäänyt toteutumatta

Kuvio 8. HAPPEE-hankkeen toimenpiteiden toteutuminen värikoodein

	Inv 1: Hoitotakuu ja koronan korjausvelan purkutoimet	Inv 2: Hyte	Inv 4: Digitaalisiaatio
ONNISTUMISET	- Nepsy-osaamiskeskusten ja päihdepalvelukeskusten suunnittelutyö -> RRP2-rahoituksen haku ja rahoituspäätös vuosille 23-25, yhteiskehittämisen hyvät kokemuksen perhepalvelujen ja aikuisten monialaisten palvelujen välillä - Arvoa luovan asiakasohjauksen toimintamalli 1.0 joka syntyi laajassa yhteistyössä organisaation eri toimijoiden kanssa -> mallin avulla uusi HVA-johtajisto voi jatkaa asiakasohjauksen ja asiakkuuksien hallinnan prosessien kehittämistä vuoden 23 alusta - Reseptoripalvelukokeilu Armilan hyvinvointiaseman asiakkaille - Vammaispalvelujen sosiaaliohjaus -> saatu käyttöä läpi koronan aiheuttamia palvelutarpeita ja suunniteltu sosiaaliohjauksen toimintamallia vuosille 23-25 - Nepsy-jonon purku aikuisten palveluissa - Suun th:n intraoraalikamerat 2 kpl, hyvät käyttökokemukset - Omaolon ja sähköisen asioinnin laajennukset tehty suunnitellusti - Ensilinjan asiakasohjausta ja yhteisiä toimintaprosesseja kehitetty Eksote-Kaiku24-Kymsote-yhteistyössä - Digipalvelujen kokonaisuuden kuvaukset ja arkkitehtuurisuunnittelu	- Kansalliseen suunnittelutyöhön osallistuminen - Elintapaohjauksen laajentamisen suunnittelu Etelä-Karjalan alueella: Lemin ja Luumäen pilotit	- Ensilinjan ammattilaisten työvälineistöä kehitetty ja otettu käyttöön, mm. chat-palvelut - Toimintakykymobiili ja SBM-toiminnanohjausjärjestelmää asiakas- ja palveluohjaukseen sekä asiakkuuksien hallintaan + tiedon hyödyntämisen jatkokehittetty ja käytöön otettu suunnitelman mukaisesti, käyttökokemukset hyvät
HAASTEET	- Henkilöstöresurssien puutteet sekä Eksoten henkilöstössä että inhouse-yhtiön puolella hidastivat kehittämistä, aikataulu kehittämiselle HVA-valmistelun alla haasteellinen, erityisesti IT-resurssien osalta - Lyhyt hankkeita -> hankinta- ja sopimusprosessit huomioiden noin 7 kk toteutus on liian lyhyt näin mittavat ostopalveluhankinnat sisältävälle hankkeelle (mm. ennustemallien käyttöönotto ja process mining-pilotit) - Vaikeus saada koronan korjausvelan purkuun ostopalveluntuottajia (mm. suuhygienistit, geriatriit)		

Kuvio 9. HAPPEE-hankkeen onnistumiset ja haasteet

Kehittämisen haaste ja suola on se, että suunnitteluvaiheessa on mahdotonta ennakoita lopputulosta. Kontekstiolosuhteiden muutokset, kehittämisen myötä tunnistetut tosiasialliset etenemismahdollisuudet sekä erityisesti kehittämiseen kiinnitetyt resurssit vaikuttavat aina. Projektirahoitus harvoin toteutuu täysin. Tässäkin hankkeessa saatua valtionapua jäi käyttämättä lähes puolet. Se korreloi saavutettuihin tuloksiin. Silti hankkeessa mukana oleva porukka voi olla työstään

ylpeä ja rehellisesti sanoa yrittäneensä parhaansa. Kiitos kaikille, jotka tähän "hapetukseen" antoivat panostansa. Työ jatkuu seuraavien kolmen vuoden ajan HAPPEE2-hankkeen kehittämistyön puitteissa.

Lappeenrannassa 28.2.2023

Kaisa Pesonen

HAPPEE-hankkeen projektipäällikkö

Asiakirja päättyy tähän.