

Investointi 1 edistää palveluiden saatavuuden parantamista tukevien toimenpiteiden suunnittelua, hoitotakuun toteutumista, digitaalisten toimintamallien jalkauttamista sekä parantaa heikossa ja haa-voittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoitoon ja palveluihin pääsyä.

Covid-19 -pandemian aikana Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hoito-, kuntou-tus- ja palveluvelka kasvoi. Tilanteesta kärsivät eniten alueen heikossa ja haavoittuvassa asemassa ole-vat. Perusterveydenhuollon resursseja kohdennettiin koronan hoitoon ja muita palveluja supistettiin ja siirrettiin pääosin etänä toteutettaviksi. Palveluista väliinpuotoajien määrä kasvoi ja heidän tilanteensa heikkeni. Erityisesti ennaltaehkäiseviä palveluja supistettiin ja kohdennettiin koronan hoitoon. Covid-19-pandemian myötä eristyneisyys ja osattomuus ovat kasvaneet ja aiheuttaneet lisääntyviä päihde- ja mielenterveysongelmia, jaksamisen haasteita sekä vanhemmuuden ja toimintakyvyn ongelmia. Vaiku-tukset näkyvät kaikissa ikäluokissa.

Investointi edisti erityisesti organisaation seuraavien strategisten painopisteiden toteutumista: Enna-koivat, yhdenvertaiset ja ehyet palveluketjut ihmisen tukena lähellä arkea; Vaikuttavuutta monimuo-toisilla palveluilla ja taloudellisesti sekä inhimillisesti kestävillä rakenteilla; Arvostava, arvostettu ja osaava henkilöstö toiminnan perustana.

#### Tavoitteet

Hankesuunnitelmaan on kirjattu seuraavat tavoitteet:

- Osuus kiireettömän hoidon käynneistä, joissa saavutetaan seitsemän vuorokauden hoitoon-pääsyn määräaika, kasvaa tavoitteellisesti ja on kvartaaliin 4/2025 mennessä 80 %:ia.
  - Sosiaalihuol-lon palveluissa määrääjat toteutuvat kvartaaliin 1/2023 mennessä 100 %:sesti.
  - Edistetään heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- ja potilasryhmien hyvinvointia ja palveluun pääsyä suunnitelmallisesti (laadittu tavoitteellinen em. kohderyhmän palvelujen kehittämissuunnitelma, jota toteutetaan suunnitellusti). Heille suunnitellut palvelukokonaisuudet kehittyvät strategisen ja pitkäjänteisen, noin viiden vuoden, kehittämistyön tuloksena.
  - Kertynyt hoito-, kuntoutus- ja palveluvelka pienenee vuosittain hankkeen aikana
  - Palvelujen monialainen yhteistyö ja asiakaskeskeinen toimintatapa kehittyvät. Myös palvelujen järjestäminen sote-keskuksen ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä, hoidon ja palvelun suunnitel-mallisuus ja jatkuvuus sekä palvelujen monialainen asiakasohjaus ja yhteensovittaminen kehitty-vät.
  - Suun terveyden, mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä perhekeskuspalvelujen tasa-arvo lisään-tyy niin alueellisesti kuin sosioekonomisestikin.
  - Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten toimintamallien määrä lisääntyy ja niiden hyödyntämi-nen kasvaa vuosittain ja vuoden 2025 loppuun mennessä on otettu käyttöön kaikki hankkeessa toteutettavaksi suunnitellut uudet digitaaliset työvälineet.
  - Palvelujen saatavuuden lisääminen edellyttää uudenlaista tapaa tehdä ja organisoida työtä (muu-tosvalmennukseen osallistuu 15 uutta yksikköä/vuosi).
- Saavuttamatta jäivät seuraavat tavoitteet:
- Perhekeskuspalveluissa ei saavutettu vuodelle 2022 määriteltyjä aikataulutettuja tavoitteita
  - Suun terveydenhuollon jononpurku ei toteutusajan lyhyiden vuoksi toteutunut suunnitellusti, mutta kiireettömään palveluun pääsy toteutui kuitenkin tavoiteltua selvästi paremmin
  - Geneerisen monialaisen asiakasohjauksen sekä hoidon ja palvelun suunnitelmallisuuden edistä-minen ei toteutunut aivan tavoitellulle tasolle, johtuen siitä, että monialainen yhteiskehittämi-nen on hidasta.

#### Tuotokset

Tunnistimme Keski-Pohjanmaan heikoimmassa ja haavoittuvimmassa asemassa olevat asiakas- ja potilas-ryhmät ja laadimme vuosille 2023-2025 jatkohankesuunnitelman, jota toteuttamalla puretaan hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa sekä edistetään hoidon ja palvelujen saatavuutta.

- Heikoimmassa ja haavoittuvimmassa asemassa oleviksi kohderyhmiksi tunnistettiin ikääntyneet, mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaat, perhekeskuspalvelujen asiakkaina olevat lapset, nuoret ja heidän vanhempansa sekä monipalveluasiakkaat
- Purettu koronasta aiheutunutta hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Suun terveydenhuollon kii-reettömän hoidon saatavuus tavoite 150 pv/toteuma 70 pv (exreport). Mielenterveyspalvelujen saatavuus hoitotakuun tyypisesti parantunut, 85 % tavoite / 92,3 % toteuma (exreport). Päih-depalvelujen saatavuus hoitotakuun tyypisesti parantunut (85 % tavoite/ 90 % to-teuma) (esihenkilöltä saatu tieto). Perhekeskuspalvelut: Lapsen ja perheen palvelutarpeen arviointi valmis 90 pv:n määräajassa 90 % tavoite / 87,1 toteuma; 18 kk:n ja 4 v:n ikäisten lääkarineuvolan toteutuminen 80 % tavoite /70 % toteuma; 4- ja 6-vuotiaiden Lene-tutkimuksen toteutu-minen määräajan puitteissa (+- 2 - 3 kk) 90 % tavoite /85 % toteuma.

- Hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkamiseksi laajennettu käytettävissä olevien digitaalisten palveluratkaisujen määrä
  - Kehitetty mielenterveyspalvelujen palvelutarpeen arviointia ja neuvontaa
  - Valmisteltu opioidikorvaushoitoasiakkaiden kanssa heille soveltuvaa ryhmätoiminnan mallia.
  - Perhekeskuspalveluissa kehitetty päivystävä terveydenhoitaja-toimintamallia (akuutit perhetilantilanteet, jalkautuva työ, imetyksen edistäminen), arvioitu ja toteutettu psyykkaripalvelua lapsille ja nuorille koulujen arjessa. Perhesosiaalityössä kehitetty monialaista palvelutarpeen arviointia yhteistyössä päihde- ja mielenterveyspalvelujen kanssa.
  - Käynnistetty geneerisen mallin valmistelu hoidon ja palvelun suunnitelmallisuuden edistämiseen ja monialaiseen asiakasohjaukseen.
- Toimintamalleja ei ole kuvattu, koska ne ovat vielä kehitysvaiheessa.

Toimenpiteet ovat edistäneet kansallisen indikaattorin (80 % sosiaali- ja terveystieteistä saavuttaa 7 vuorokauden hoitopääsyn määräajan kiireettömässä hoidon käynneissä (kvartaali 4 / 2025 mennessä) toteutumista) toteutumista. Kiireettömään hoitoon pääsy on parantunut jo lyhyellä aikavälillä jononpurkutyön sekä lisääntyneiden käytettävissä olevien digitaalisten toimintamallien ja etäpalvelu-jen vuoksi. Pitkällä aikavälillä kiireettömään hoitoon pääsy paranee enemmän, kun monialaiset työskentelytavat ja toimintamallit saadaan käyttöön.

#### Keskeiset hyödyt

Investointi 1 on tuottanut hyötyjä:

a) Alueen heikossa ja haavoittuvassa asemassa oleva väestölle:  
Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevan väestön palvelutarpeita on selvitetty ja laadittu suunnitelma, miten palveluilla edistetään heidän palveluun pääsyään ja tilannettaan. Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien palveluun pääsy on parantunut.

b) Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille  
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille on käytössään aiempaa enemmän digitaalisia ja etä-palveluja hoidon ja palvelun tehostamiseksi sekä koronavelan purkamiseksi

c) Organisaatiolle  
Organisaatiossa pystytty lisäämään sähköisesti ja etäpalveluina toteutettavaa asiakastyön osuutta-  
Monialainen yhteistyö kehittynyt ja monialaisia toimintamalleja kehitysvaiheessa.

Pitkällä aikavälillä investoinnin vaikuttavuus ja hyödyt kasvavat, kun kiireettömään hoitoon pääsy paranee, käytettävissä olevien digitaalisten palveluratkaisujen määrä lisääntyy vuosittain ja heikoimmassa ja haavoittuvimmassa asemassa olevat pääsevät paremmin palvelujen piiriin.

#### Riippuvuudet

Investoinnilla on erilaisia toiminnallisia, teknisiä ja resursseihin liittyviä riippuvuuksia. Alla keskei-simmät:

- Investoinnin ja Soite 2.1 sotekeskus-hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet ovat toisiaan tukevia. Kehittämistoimenpiteitä ja henkilöstöresursseja on limitetty tarkoituksenmukaisesti, mutta pääl-lekkäistä työtä ei kuitenkaan tehdä.
- Investoinnin ja hankkeen muiden investointien ja osahankkeiden kanssa on tehty tiivistä toimin-nallista yhteistyötä
- Investoinnissa on tehty toiminnallista, teknistä ja resursseihin liittyvää yhteistyötä monialaisesti organisaation eri palvelujen ja henkilöstön kanssa
- Investoinnista on tehty tiivistä kansallista yhteistyötä sekä yhteistyötä myös Pohjoisen yhteistyö-alueen, Digi-Finlandin ja Filosofian-Akatemian kehittämiseen liittyen
- Investoinnissa on hyödynnetty suun terveydenhuolloissa ulkoisen kumppanin resursseja ja tehty toiminnallista yhteistyötä sen kanssa.