

IKÄOHJELMA, OMA-ARVIOINTI

HYÖTYTAVOITE:

Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus

POPsoite tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	15.10.21 saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset, 30.9.2022 saakka: muutos punaisella, 31.12.2023 hankkeen lopun tilanne vaelean sinisellä. Ylliviivatut eivät ole enää voimassaolevaa tilannetta.
<p>Vahvistetaan varhaista tunnistamista ja matalan kynnyksen palveluja sote-palveluissa ja niiden yhdyspinnoilla. - Painopiste siirtyy eritystasolta peruspalveluihin sekä ympärivuorokautisista palveluista avo- ja kevyemmän tuen palveluihin.</p>	<p>Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2030 asuu 75 vuotta täyttäneistä 94 % kotona, 6% on omais- ja perhehoidon piirissä, 14-15% säännöllisen kotihoidon palveluissa ja 6% ympärivuorokautisissa palveluissa.</p> <p>Ovat tarkentuneet:</p> <p>-Tavoitteena on Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2025 asuu 75 vuotta täyttäneistä 94 % kotona, vuoden 2023 tavoite on 92.5 %.</p> <p>-Vuonna 2025 + 75 vuotiaista on 7% omaishoidon piirissä ja perhehoitajien määrää kasvatetaan 15 prosenttia nykyisestä.</p> <p>-Säännöllisen kotihoidon peittävyttä lasketaan nykyisestä 18.2 prosentista vuonna 2023 14.5 %:iin ja vuonna 2025 13 %:iin.</p> <p>-Yhteisöllisen asumisen määrää kasvatetaan 1 %:iin, lisätään arviointi- ja kuntoutusyksikkötoimintaa samalla vähentäen ympärivuorokautista asumisen määrää nykyisestä 9.8 %:sta 7.5 %:iin.</p>	<p>Sotkanetin tietojen varassa tällä hetkellä. Tulevat viiveellä, mutta muuttuvatkin aika maltillisesti. THL:n tekemä erilliskysely, kansalliset mittarit.</p>	<p>Palvelujen peittävyttä kuvaavat luvut vaihtelevat suuresti alueella. Kotona asuvat +75 osalta v.2019 kaksi alueen 30 kunnasta on saavuttanut 94 % peittävyden. Keskiarvo alueella 90.2 %. Hankkeen aikana luodaan alueelle vertaiskehittämisen kulttuuria. Yhtenäisten kriteerien määrittelytyössä tehdään arvioinnit myös kriteerien vaikutuksista palvelujen peittävyteen.</p> <p>10/22 Hyvinvointialueen sotejärjestäjästä 17/18 on mukana valtakunnallisessa kotihoidon vertaiskehittämisessä. Kotihoidon rakenteisiin liittyvässä arvioinnissa tulee esille, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella vertailussa mukana olevasta 4 278 säännöllisen kotihoidon asiakkaista 36 % (1544) saa kotihoidon palveluaikaa enemmän kuin 20 tuntia kuukaudessa. Tässäkin rakenteessa on suuria eroja vaihdellen organisaatioiden välillä 0 % prosentista 57 %:iin.</p> <p>9/22: Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelmaan ikäihmisten palvelujen peittävyystavoitteita on tarkennettu vuosille 2023-2025. Katso tarkemmin kohta mittarit/kriteerit.</p> <p>Tuoreimpien vuonna 2021 Sotkanetin mittareiden perusteella yli 75 vuotiaiden kotona asuvien peittävyys on noussut alueellamme 91 %:iin. Tavoitteena nostaa sitä edelleen vuoden 2023 aikana 92.5 %:iin. Alueiden välillä edelleen suurta vaihtelua, prosentit vaihtelee alimmilleen alle 90 %:n. Omaishoidon ja kotihoidon peittävydet ovat pysytelleet vuoden tarkastusjaksolla paikallaan. Kaikki alueen kunnat ovat mukana NHG:n kotihoidon vertaiskehittämisen, minkä avulla olemme saaneet tärkeää dataa kotihoitopalvelujen laadusta, vaikuttavuudesta ja tehokkuudesta.</p> <p>Tilanne 12/2023 Sotkanetin tuoreimpien vuonna 2022 tietojen perusteella yli 75 vuotiaiden kotona asuvien peittävyys on</p>

			<p>alueellamme 91,8 %. Koko maassa peittävyys on 93%. Kotona asuvien peittävyyden tavoite alueellamme oli vuodelle 2023 oli 92,5%, eli tavoitteesta jäätin hiukan. Säännöllisen kotihoidon asiakkuuksien peittävyys 75 vuotta täyttäneistä oli 17,9 %, eli hiukan laskenut edellisestä raportoinnista. Omaishoidon peittävyys oli alueellamme hiukan laskenut ollen nyt 4,8%. Koko maan omaishoidon peittävyys oli 4,3%. Kaikki alueen kunnat ovat edelleen mukana NHG vertaiskehittämisessä ja tämän avulla voidaan vaikuttaa kotihoidon laatuun ja tehokkuuteen.</p>
POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
<p>Hyvinvointialueella on yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli 12/2021</p> <p>a) Keskitetty matalan kynnyksen asiakas- ja palveluohjaus</p> <p>b) Hyvinvointi- ja palveluverkostot asukkaan ja ammattilaisen tukena</p> <p>c) RAI-mittariston käyttö palvelutarpeen arvioinnissa</p>	<p>Asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin suunnittelu, kokeilu/kehittäminen ja käyttöönotto</p> <p>Organisaatioiden määrä, jotka osallistuneet suunnitteluun, kokeiluun ja käyttöönottoon.</p> <p>Kehittämissuunnitelmien tavoitteiden toteutuminen.</p> <p>”Yhden luukun” palveluohjausyksiköiden määrä koko hyvinvointialueella.</p> <p>Palveluohjausyksiköihin tulleiden yhteydenottojen määrä. RAI-välineen käyttö palvelutarpeen arvioinnissa.</p>	<p>Arviointikeskustelut.</p> <p>Toteutuneet työpajat, sisältö ja osallistujat.</p> <p>Kysely työpajoihin osallistuneille 12/2021.</p> <p>Kehittämissuunnitelmat ja tavoitteet kokeiluun lähtevien kuntien/alueiden osalta 16.6 mennessä.</p> <p>Kehittämissuunnitelmien toteutumisen arviointi12/2021.</p>	<p>Alkukartoituksen mukaan lähes kaikilla hyvinvointialueen kunnilla oli käytössä keskitetty asiakas- ja palveluohjaus. Keskitetyn ohjauksen määrittely ei ole kuitenkaan yhteneväinen. Ohjausta ja neuvontaa on saatavilla, mutta ei välttämättä ole tarjolla kunnittain. Yhteydenottojen määrät ovat osittain saataville, mutta kirjaamiskäytännöt myös vaihtelevat.</p> <p>b) Hyvinvointi- ja palveluverkostoja tarkastellaan ikäihmisen hyvinvoinnin osa-alueiden, hyvinvointia tukevien tekijöiden kautta (Pohjois-pohjanmaan hyvinvointikäsité (hyvinvointisopimus 2019-2025).</p> <p>Verkoston tarkastelussa ja kehittämisessä hyödynnetään palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen jatkuvan kehittämisen mallia (PKPK).</p> <p>c) RAI:ta käytetään palvelutarpeen arvioinnissa n. puolessa alueen kunnissa. Tiedon hyödyntämisessä on eroavaisuuksia. Kehittämiseen valmentavissa yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen työpajoissa nämä (a,b,c) ovat kevään aikana keskiössä. Avoimia työpajatyöskentelyjä on ollut 3 kpl (ad. 4/21)</p> <p>Kehittämiseen valmentavissa yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen työpajoissa nämä (a,b,c) ovat kevään aikana keskiössä. Avoimia työpajatyöskentelyjä on ollut 10 kpl. Lähes kaikista organisaatioista oli osallistujia kehittämiseen valmentaviin työpajoihin keväällä 2021.</p>

<p>Alueelle on laadittu yhtenäiset hoidon ja palvelujen myöntämisen perusteet yhdessä palvelustrategian kanssa 12.2021.</p>	<p>Yhteisten työkokousten onnistuminen laadintatyössä. Alueellisten kriteerikierroksien lukumäärät. RAI-järjestelmästä saatavat tiedot nykyisestä asiakasrakenteesta.</p>	<p>Saatu palaute/arviointi alueellisilta kierroksilta ja arviointikeskustelut.</p>	<p>Yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin osalta on käynnistynyt kahdeksan erilaista pilottia 13 soteorganisaatiossa (eli 22 kunnassa). Toimintamallin kuvaaminen on edennyt suunnitelmallisesti. Tilanne 9/2022: Ikäihmisten palvelujen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin kehittäminen on siirtynyt vuoden 2022 alusta Tulkotihankkeeseen Ikä on POP. Tätä kehittämistyötä arvioidaan jatkossa sen hankkeen raportoinnissa ja arvioinnissa.</p> <p>Tilanne 12/2023 Ikäihmisten palvelujen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia on edelleen kehitetty Ikä on POP hankkeessa. Kehittämistyön tuloksena on saatu Yhtenäinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallikuvaus, ikäihmisten palvelujen käsikirja ja sosiaalipalvelujen yhteinen materiaalipankki. Rannikon hyvinvointi- ja palveluverkostokuvaus. Keskeiset asiakasryhmät tunnistettu ja nimetty. Asiakasryhmien asiakaspolut (muistiasiakas, mielenterveys- ja päihdeasiakas, omaishoitoperheet, kotikuntoutus, päivätoiminnan asiakas ja erityistä tukea tarvitseva asiakas) kuvattu pääosin osana muiden hankkeen projektisuunnittelijoiden kehittämistyötä. Erityisen tuen tarpeessa oleva määritelty ja laadittu ohjeistus työntekijälle. Määritelty palveluohjaajan tehtäväkuvaa toimialueen jatkotyöstettäväksi. Toimintamallia ei ole otettu vielä kokonaisuudessaan käyttöön hyvinvointialueella.</p> <p>Hyvinvointialueella erilaisia palvelun myöntämisen perusteita (kaikilla ei RAI-kriteeripohjaisia käytössä). Organisaatioissa on tehty asiakassegmentointia ja analysoitu oman organisaationsa kehittämiskohteet suhteessa tulevan hyvinvointialueen yhtenäisiin kriteereihin.</p> <p>Tilanne 9/2022: Viime vuonna tehdyt luonnokset on valmistumassa aluevaltuuston käsittelyyn syksyn 2022 aikana. Hanketyössä on mukana useita hyvinvointialueelle valittuja virkahenkilöitä, jotka ovat tiiviisti olleet tässä työssä mukana. Keskeisimmät myöntämisen perusteet ja palvelukuvaukset valmistuvat vuoden loppuun mennessä.</p> <p>Tilanne 12/2023 Kehittämistyötä on jatkettu Ikä on POP</p>
--	---	--	---

			<p>hankkeessa. Yhtenäiset palvelujen myöntämisen perusteet on laadittu ja alueella käytössä. Erityistä tukea tarvitsevan ikäihmisen tuen tarpeen tunnistamisen määrittelytyö on tehty ja se on Pohteella käytössä.</p>
<p>Alueella on aloitettu Rai-välineen käytön yhteisten periaatteiden määrittelytyö.</p>	<p>Yhdessä määriteltyjen ja seurattavien mittareiden määrä sovittu yhteisesti hyvinvointialueella. RAI-vertailu/arviointitietoa systemaattisesti hyödyntävien sotejärjestäjien määrä koko alueella. Yhdessä määriteltyjen RAI-laatuavoitteiden määrä, käsikirja. POP RAI verkoston kokoontumisten määrä. YAMK- opinnäytetyön tulokset.</p>	<p>Arviointikeskustelut. YAMK- opinnäytetyön tulokset. Perustettavan POPRAI-verkoston työskentelyn arviointi.</p>	<p>RAI-mittaristo lähes 100 %:sti käytössä ikääntyvien palveluissa, yksi pieni sotejärjestäjä käyttää RAVAA. Lähtötilanteessa kymmenessä organisaatiossa käytetään systemaattisesti jotakin Rai mittaria palvelutarpeen arvioinnissa. Päätetty organisoida POP RAI verkosto, jossa asiantuntijajäsen kaikista 18 sotejärjestäjäorganisaatiosta. POP RAI verkoston tehtävien ja tavoitteiden kuvaaminen tehty. RAI koordinaattorin tehtävänkuvan määrittely tehty. Rekrytoinnit ennen kesää. Ohjauskeskustelu YAMK opinnäytetyössä. RAI-projektiasiantuntija sekä POPRAI- verkosto aloittanut työskentelyn elokuussa –21. Loppuvuodelle suunniteltu 7 POPRAI-verkoston palaveria ja niistä 4 pidetty lokakuun loppuun mennessä suunnitellusti. Palavereissa tuotu RAI-tietoa konkretian tasolle ja opetettu etsimään vertailutietoja THL:n sivuilta. RAI-työnrkki aloittanut toimintansa syyskuussa, pienempi asiantuntijaryhmä suunnitellut RAI- toimintamallia hyvinvointialueelle. Tarkemmat alkukartoituskyselyt RAI-prosesseista tehty POPRAI- verkoston jäsenille, josta saatu tämän hetken tieto RAI- osaamisesta eri kuntien välillä. Marraskuussa tulossa vielä esihenkilöille, verkostolle ja aluekehittäjille tarkoitettu RAI- aamupäivä. Toiminta on ollut suunnitelmallista ja onnistunut hyvin. Valtakunnallisen kotihoidon vertaiskehittämisestä selviää, että hyvinvointialueen kotihoidon organisaatioista 8/17 oli yli 50 % asiakkaiden toimintakykyarvioiden kattavuus. Tilanne 9/2022: Yhtenäiseen RAI-arvioinnin ja tiedolla johtamisen toimintamallin kehittäminen on kokonaisuudessaan siirtynyt vuoden 2022 alusta Tulkotihankkeeseen Ikä on POP. Tätä kehittämistyötä arvioidaan jatkossa sen hankkeen raportoinnissa ja arvioinnissa.</p>

			<p>Tilanne 12/2023 Kehittämistyötä on jatkettu Ikä on POP hankkeessa. Pohteen alueelle on kehitetty RAI-toimintamalli ja arviointivälineistön käyttö on yhtenäistetty. Kotihoidossa sekä kuntouttavassa päivätoiminnassa sekä perhehoidossa käytetään iRAI-HC arviointivälinettä ja palveluohjauksessa, omaishoidossa ja arviointi- ja kuntoutusjaksoilla käytetään iRAI-osittaisarviointia. Ympäri vuorokautisessa asumisessa käytetään iRAI-LTCF arviointivälinettä. RAI arviointitoiminta yksiköissä on säännöllistä, yksiköihin on perustettu arviointiryhmät. RAI-osaamista on vahvistettu toteuttamalla koulutuksia (kotiin annettavat palvelut 189 henkilöä, ympäri vuorokautisessa palveluissa 113) Esihenkilöitä on koulutettu yhteensä 74. Yksiköihin on nimetty RAI-vastaavat. Toimintamalli jää käyttöön ja alueelle on palkattu/palkataan kolme RAI- asiantuntijaa.</p>
<p>Alueelle on luotu kotisairaalamalli. Alueellinen malli sisältää akuuttikotisairaala mallin sekä palliatiivisen hoidon suositusten mukaisen jalkauttamisen alueelle.</p> <p>Alueelle on luotu KOTASTilannekeskuksen toimintamalli</p> <p>Alueelle on luotu etälääketieteellisen tuen keskuksen toimintamalli.</p>	<p>Toimintamallin suunnittelu, kokeilu/kehittäminen ja käyttöönotto.</p> <p>Yhteistyöpalavereiden määrä ja laatu. Muiden alueiden toiminnan esittelyt.</p> <p>Pilottien määrä (piloteissa mukana esh, pth, ensihoito, sosiaalitoimi)</p> <p>Kotisairaaloimintaa tuottavien sotejärjestäjien määrä.</p> <p>Säännöllisten palvelujen piirissä olevien asiakkaiden sairaalassaolopäivät. Youtube-videot katselukerrat. Pilotoitavat etäratkaisut.</p> <p>Tarkentuneet kriteerit ja mittarit:</p> <p>Kotisairaaloiden lukumäärä alueella</p> <p>Kotastilannekeskustyksiköiden lukumäärä alueella.</p> <p>Kotastilannekeskuksen kontaktien määrät pilottiyksikössä.</p>	<p>Tilastot ja kyselyt pilotteihin liittyen.</p> <p>Yhteistyökumppanien tiedon hyödyntäminen</p> <p>Työpajatyöskentely ja verkostoituminen</p> <p>Koulutuspalautteiden hyödyntäminen</p> <p>Osallistujamäärät</p> <p>NHG –kotihoitovertaiskehittämisen tulokset.</p>	<p>SUVI, SAAKO NÄITÄ KURSIVOITUJA TIETOJA SYKSYN 2023 THL:N LÄHETTÄMÄSTÄ JA TEIDÄN VÄLITTÄMÄSTÄ KYSELYSTÄ?Lähtötilanteessa 90 % kuntien ja 83.3 % yhteistoiminta-alueiden terveyskeskuksissa on palliatiivinen konsultaatiopalvelu. Yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusta hankealueella kotoa ja hoitopaikasta ajanjaksolla 1.9.2018 - 31.8.2019 oli 21633 kpl ja 1.9.2019 - 31.8.2020 oli 18924 kpl.</p> <p>Lähtötilanteessa vuonna 2020 maakunnassa oli kotisairaaloimintaa 9/18 sotejärjestäjällä.-Vuonna 2020 Pohjois-Pohjanmaalaisten kotihoitoasiakkaiden keskimääräinen sairaalassaolopäivien määrä vaihteli 8 -18 vrk:teen vuodessa, kun se maassa keskimäärin on noin 13 vrk. kevään 2021 aikana toiminnan aloittamisen mahdollisuuksia analysoidaan muutamissa kunnissa. Vuonna 2020 7 organisaatiota tuottivat omaa kotisairaaloimintaa, joka vuonna 2022 toteutui 11 yksiköllä. Valtakunnallisesta kotihoidon vertaiskehittämisen tuloksista saadaan selville, että mukana olevien</p> <p>Tilanne 9/2022:</p> <p>Hyvinvointialueelle on rakennettu yhteinen kotisairaaloimintamalli. Alueellinen toimintamalli sisältää</p>

Etälääketieteellisen tuen keskuksen konsultaatioiden määrät pilottiyksikössä.
Asiakkaiden päivystyksen käyttö.
Asiakkaiden sairaalassaolopäivät.

rungon kotisairaaloiminnan järjestämiselle ja yhdenvertaiselle laadulle. Palliatiivinen kotisairaalamalli täydentyy FINPALL:n hankkeen kanssa yhteistyönä. Kotisairaalamallia on aktiivisesti jalkautettu alueelle. Kotisairaalakäsitettä on tuotu tunnetuksi hyvinvointialueella. Alueellisesti on vahvistettu kotisairaaloiminnan osaamistasoa. Hankkeen aikana alueelle on perustettu kaksi uutta kotisairaalayksikköä. Sairaanhoidajapula vaikuttaa myös kotisairaaloimintaan.

Vuonna 2021 Pohjois-Pohjanmaalaisten kotihoitoasiakkaiden keskimääräinen sairaalassaolopäivien määrä vaihteli 5 -21 vrk:teen vuodessa ollen keskimäärin 11 vrk/kuukaudessa, kun se maassa keskimäärin on 10 vrk:tta. Alueellamme 9 organisaatiota on joko kansallista keskitasoa tai sitä parempi. KOTASTilannekeskus Oulun eteläinen pilotti aloittanut toimintansa 1.9.2021. Toiminta käsittää virka-ajan ulkopuolinen sh- ja lääkärikonsultaatiot kotisairaalan, kotihoitoon, asumispalveluyksiköiden, ensihoidon ja vuodeosastojen henkilökunnalle. Toimintamallissa tehostetaan alueellista yhteistyötä sekä nopeaa kotiutumista sairaalasta. Tuloksien perusteella pilottitoimintaan saatu jatkorahoitusta hankkeesta vuodelle 2022. Toiminta-alue laajennettu alkuun verrattuna. Alueellinen yhteistyö aluelaajennuksien osalta tiivistynyt ja yhdenmukaistunut. KOTASKeskuksen sisältöä on kehitetty muun muassa kotiutushoitajan roolilla OAS vuodeosastoilla sekä verkostoitumisena alueen kotiutushoitajien kanssa. Hankkeen avulla pilotoidun ja Oulun alueella toimivan Kotastilannekeskuksen kokemusten pohjalta mallinnetaan vuoden 2023 loppuun mennessä hyvinvointialueen yhteinen kahden KOTASTilannekeskuksen toiminnan malli, jonka vaikuttavuutta seurataan aktiivisesti.

Etälääketieteellisen tuen keskuksen suunnittelua tukee KOTASlääkäriringin toiminta sekä siitä saadut tulokset. Kotaslääkäriringin lääkärit ovat etänä konsultoitavissa virka-

ajan ulkopuolella. Hankkeen avulla pilotoidun ja Oulun alueella toimivan geriatrisen konsultointipoolin kokemusten pohjalta mallinnetaan vuoden 2023 loppuun mennessä hyvinvointialueen yhteinen yhden etälääketieteellisen tuen keskuksen toiminnan malli, jonka vaikuttavuutta seurataan aktiivisesti.

Etälääketieteentuen keskuksen suunnittelua on tehty työryhmissä. Tilastointitulokset ollaan saatu raportoitua suunnitellusti, sairaala- ja päivystyksen käyttömääriin liittyvät analysointitulokset valmistuvat myöhemmin syksyllä.

Tiedetään, että 85 % hoivakodeista tehtyjen konsultaatioiden jälkeen asiakas on voitu hoitaa edelleen hoivakodissa, kotihoidon vastaava luku on 84%.

Kansallinen verkosto: "Tilannekeskus-akuuttitilannevalmius ja liikkuva sh" on aloittanut ja tuonut hyviä tuloksia kansallisesti. Verkosto on ollut kiinnostuksen kohde ja laajentunut toivotusti

Tilanne 12/2023 Kehittämistyötä on tehty Kotas-toiminnan osalta 1.7.2023 lähtien Ikä on Pop hankkeessa. Sairaanhoidajavetoista Kotas- tilannekeskusta alueella on kaksi: Pohjoinen ja Eteläinen. Kotas-tilannekeskustoiminta kattaa koko hyvinvointialueen (poislukien ostopalvelusopimuksen alla olevat 2 aluetta) Kotas-tilannekeskuksen kumppanina toimivat alueen kotisairaalat, joiden toimintamallit on yhtenäistetty. Säännöllinen kotihoidon omalääkäritoiminta on käynnistynyt Oulun eteläisellä ja Rannikon alueella. Mallia tullaan laajentamaan koko Pohteen alueelle. Ennakoivia hoitosuunnitelmia on tehty pääsääntöisesti tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi virka-ajan ulkopuolelle on käynnistetty yksi yhteinen etälääkäriconsultaatiopalvelu. Toimintamallin vaikuttavuus on todettavissa kaikilla Kotaksen toiminta-alueilla jo lyhyen käyttöönoton jälkeen. Tilannekeskuspilotilla pystyttiin

			<p>vähentämään raskaiden palvelujen käyttöä. Kotihoidon asiakkaiden konsultaatioiden jälkeen hoito jatkui omassa yksikössä 85%:n kohdalla, asumispalveluyksiköissä 84% ja vuodeosastoilla 92%. Asumispalveluyksiköiden konsultaatioissa tilannekeskuksen sairaanhoitaja pystyi hoitamaan puhelut ilman lääkärikonsultaatiota n.60-70 % :n kohdalla, mikä merkitsi sairaanhoitajatuon tarpeellisuutta kollegiaalisena tukena yksiköille erityisesti virka-ajan ulkopuolella. Myöhäisvaiheen lyhyessä seurantaotoksessa voitiin todeta kaikista puheluista n. 118 vältettiin päivystyskonsultaatio 65 puhelun kohdalla, joista 20 puhelun kohdalla vältettiin mahdollisesti myös päivystyskäynti ja näistä vain 3 johti ensihoidon käyntiin, osastolle siirtyminen vältettiin 3:n puhelun kohdalla. Etälääkäriä konsultoitii 13 puhelun kohdalla ja näistä johti päivystyskäyntiin 2 asiakasta, 4 kotisairaalaan ja 8 pystyttiin hoitamaan Kotas-sh:n ja etälääkärin yhteistyöllä ilman muita tukipalveluja. Kaikista puheluista (118) johti kotisairaalatehtäväksi 33kpl. Eniten konsultaatiotuen tarvetta sairaanhoitajalinjalle oli asumispalveluyksiköistä ja kotihoidosta. Lääkäriinjaa konsultoitii eniten vuodeosastoilta.</p>
<p>Ympäri vuorokautista kotona asumisen tukemiseksi on pilotoitu käyttöön otettavaksi erilaisia etäratkaisuja.</p>	<p>Etäkotihoitoa tuottavien sote-järjestäjien määrä alueella Pilottien määrä</p>	<p>Lähtötilannekartoitus NHG- tiedot Pilottisuunnitelmat Pilottien arviointikyselyt</p>	<p>Etäkotihoitoa järjestää organisaatioista 37 % (7/19). Kotihoidon vertaiskehittämisen tuloksista saadaan selville, että 5.8 % (247) säännöllisen kotihoidon asiakkaista saa palveluaikaa videoyhteyden välityksellä. Etäkotihoitoa pilotointi aloitettu kahdella uudella alueella. (Taivalkoski, Oulainen) Eri teknologisista ratkaisuista pidetty yhteisiä esittelyjä alkuvuoden aikana. Uusien teknologioiden käyttöönoton pilottisuunnittelu käynnistetty huhtikuussa. Tilanne 9/2022: Tämä kehittämistyö on jatkunut alkuvuoden 2022 ikä on POPin (Tulkoti) puolella ja jatkuu edelleen syksystä 2022 RRP-hankkeen avulla. Tähän liittyvää kehittämistyötä seurataan ja arvioidaan em. Hankkeiden raporteissa.</p>

			12/2023 tilanne. Raportointikauden aikana tässä osiossa ei ole kehittämistyötä tässä hankkeessa tehty. RRP2 hankkeessa jatketaan uusien teknologioiden pilotointia ja käyttöönottoa.
<p>Hyvinvointialueella on yhtenäinen omaishoidon toimintamalli, uusi</p> <p>Hyvinvointialueen yhteisen Omaishoitokeskuksen toimintamalli on käytössä vuonna 2023.</p> <p>Omaolo on käytössä omaishoitajuuden tunnistamisessa ja hakeutumisessa</p> <p>Yhtenäinen palveluopas/sääntökirja käytössä vuonna 2023</p> <p>Yhtenäiset RAI –indeksit sisältävät omaishoidon tuen myöntämisperusteet käytössä 1.1.2023.</p> <p>Pilotti etäomaishoitajuudesta vuonna 2023.</p>	<p>Omaishoitajien määrä eri ikäluokissa STM:n tavoite yli 75v omaishoidettavien määrässä on 6%, joka hyvinvointialueella alittuu. HVA:lla tavoite nostettiin 7%:iin.</p> <p>OmaOlo palvelun kautta tulleiden hakemusten määrä Käsittelyaika hakemuksesta päätökseen 3 kuukaudessa.</p> <p>Omatyöntekijä jokaisella asiakkaalla, säännöllinen yhteydenpito</p>	<p>Nykytilanteen selvityksessä hyödynnetty ja päivitetty aiempaa työtä alkuvuodesta 2022. Ohjaus- ja valmisteluryhmän hankkimat tiedot. Kyselyt ja verkostotyöpajat mm. Omaishoidon yhdistysten, järjestöjen ja alueyhdyshenkilöiden kanssa.</p> <p>RAIsta saatavien tietojen hyödyntäminen Kustannuslaskennan tiedot</p> <p>Osallistuttu omaishoidon järjestöyhteistyöhön ja heidän teemapalavereihin.</p> <p>Benchmarkkaus Pirkanmaan ja Eksoten omaishoitotyötä tekevien kanssa.</p>	<p>Omaishoidontuen keskuksen suunnittelun valmistelu aloitettiin marraskuussa 2021. Omaishoidettavien peittävyys hva:lla ka 6,1 (Sotkanet 2021) peittävyys on kokonaisuudessaan hieman laskenut aikaisempiin vuosiin nähden. Alueellisesti Rannikon seudulla %osuus on pienempi. Omaishoidettavia vuonna -22 kaikkiaan 4069, josta yli 65v osuus 2011. Hakemuksien käsittelyaika vaihteli 1-4 kuukautta riippuen kunnan koosta. Yhdellä työntekijällä voi olla yli 200 omaishoidettavaa. Resurssit olivat yleisesti ottaen osittaisia.</p> <p>Aluksi koottiin aikaisempi valmistelumateriaali yli 65-vuotiaiden kriteerien osalta joka päivitettiin v. 22 tiedoilla. Aiheen ympärille koottu eri työryhmiä, jotka työskennelleet säännöllisesti yhdessä määriteltyjen tavoitteiden ja toimintatapojen mukaan. Yhteyttä pidettiin Oulun seudun omaishoitajiin ja työryhmään kutsuttiin myös omaishoitoliiton aluevastaava. Yhteistyötä tehty myös alle 65-vuotiaiden ja erityisryhmien omaishoidon toimintamallin vastuuhenkilöiden kanssa. Vuoden 2022 aikana on työskennelty Omaolo palvelun käyttämisen suunnitelman, johtamisen järjestelmän ja yhteisen omaishoitokeskuksen toimintamallin rakentamisen äärellä. Tulevaa luonnosmallia on esitelty kahdessa vanhustyön johtoryhmässä. Omaolon käyttöönottoa ja prosessimallia valmisteltiin yhdessä digihankkeen asiantuntijoiden. Palveluprosesseista muodostettiin kuvausta kunkin oman organisaation nykytilasta, kuinka asiakkuuden tunnuksesta päästään sopimukseen tai kielteiseen päätökseen. Kuvauksessa huomioidaan asiakaspinta, asiantuntijapinta ja niihin liittyvät tietojärjestelmät. Näitä tarvittiin sähköisen alustan pohjaa valmistelussa. Omaishoidontuen nykytilanteesta tehtiin SWOT analyysi, jonka avulla saatiin nostettua esille hyviä ja ylläpidettäviä käytänteitä. Heikkoudet ja uhat pyritään muuttamaan mahdollisuuksiksi ja vahvuuksiksi. Omaishoidontuen kriteerejä</p>

		<p>on käyty läpi ja tutkittu ikäihmisten RAI -arvoja sekä tehty niihin perustuen kustannuslaskentaskenaarioita.</p> <p>Kevään aikana saatiin omaishoitokeskuksen työprosessien ja omaishoidontuen prosessit kirkastettua, joskin omaishoitokeskuksessa tekevien työntekijöiden määrää on tarkennettu, jotta omatyöntekijäisyys onnistuu. Tehtäväkuvien laadinta syvenee kunnes vastuuyksikköpäällikkö saadaan valittua.</p> <p>RAI-kriteeriarvot liitetään omaishoidontuen myöntämisperusteisiin. Alle 65 - ja alle 18- vuotiaiden omaishoidontuen myöntämisperusteet ovat liitetty samaan toimintaoppaaseen. Elo-syyskuun aikana valmistellussa ovat omaishoidon vapaat ja muut tukimuodot yhdessä pepsyn, perhehoitoyhdistyksen ja omaishoitoyhdistyksien kanssa. Tämä prosessi etenee hyvässä yhteistyössä. OIMA -maksatusjärjestelmästä on pyydetty tarjous hva:lle ja OIMA:lle on perustettu ohjausryhmä ja työnyrkki. Tämä työ etenee, kun kriteerit on hyväksytty tulevaisuuslautakunnassa. Kustannuslaskentaskenaarion mukaisesti linja on nk. Oulun pohja. Kaikille kriteerit täyttävälle myönnetään omaishoidontuki.</p> <p>Prosessi / toimintamalli tullaan julkaisemaan INNOKylässä. Etäomaishoitajapilotti päätettiin laajassa työryhmässä siirtää vuodelle 2023, koska kriittinen hva:n omaishoitajuuden kehittäminen vaatii oman aikansa valmistuakseen vuodelle 2023.</p> <p>Tilanne 12/2023. Kehittämistyötä on tehty 1.7.2023 lähtien Ikä on Pop hankkeessa. Etäomaishoitajapilottia ei toteutettu vuoden 2023 aikana. Kriteerit omaishoidontuen myöntämiseen, hoitopalkkioihin ja harkinnanvaraisten vapaiden myöntämiseen on laadittu ja käytössä. Omaishoidontuen peittävyys 75 täyttäneistä on viimeisen sotkanetin raportin mukaan 4,8%, eli hiukan laskenut edellisestä arvioinnista. Omaishoidon keskus on aloittanut toiminnan 1.1.2023. Yli 65 vuotiaiden omaishoitajien</p>
--	--	---

			terveystarkastusten sisältö pilotoitiin osana ikäneuvolatoimintaa. Terveystarkastuksia toteutetaan alueella vaihdellen. Omaishoidon kehittämistyötä on tehty koko ajan tiiviissä yhteistyössä Perhehoidon kanssa ja jatkokehittäminen jatkuu alueella Omaishoidon keskuksen ja Perhehoidon keskuksen koordinoimana, samalla jatkuu kehitettyjen toimintamallinen juurruttaminen osaksi palveluita.
HYÖTYTAVOITE: Ennaltaehkäisy ja ennakointi			
POPsoite tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)			
Maakunnan yhteistä ihmislähtöistä hyvinvointikäsitettä tukevat sote-palvelut ja yhdyspintatoiminta mm. kuntien, kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa tiivistyy. Ennaltaehkäisevät ja hyvinvointia edistävät palvelut laajenevat ja uudistuvat. Vahvennetaan asiakasosallisuutta palveluiden kehittämisessä. Kotikuntoutus laajenee ja monipuolistuu.			
POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukeva asiakas- ja palveluohjaus ennen säännöllisiä palveluja a) Asiakkaille otetaan käyttöön uusia yhteydenotto- ja sähköisen asiainnin kanavia b) Luodaan uusia, monipuolisia ja	Digitalisaatio asiakas- ja palveluohjauksessa, käyttöönottojen määrä ja sisältö. Uusien ennaltaehkäisevien, hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen/toimintojen määrä ja sisältö. Asukas- ja asiakasosallisuuden hyödyntäminen suunnittelussa,	Arviointikeskustelut Kehittämissuunnitelmat ja tavoitteet kokeiluun lähtevien kuntien/alueiden osalta 16.6 mennessä. Kehittämissuunnitelmien toteutumisen arviointi12/2021.	Lähtötilanteessa kolmessa organisaatiossa oli käytettävissä ikäihmisten palveluissa digipalvelupolkuja. Digiratkaisujen pilotoinnit ovat alkamassa kevään aikana. Mukana pilotteja sekä asiakas- että ammattilaisten käyttöön asiakas- ja palveluohjauksessa. Hyvinvointi- ja palveluverkostojen tarkasteluun ja kehittämiseen liittyy olennaisesti uusien ratkaisujen luominen. Näiden kehittäminen osa asiakas- ja palveluohjauksen työpajoja. Asiakas- ja palveluohjauksen työpajoihin on

			<p>lähtien RRP2 hankkeessa. Ikä on Popin aikaisemmin tekemää kehittämistyötä hyödynnetään tässäkin RRP2 hanketyössä. Ikääntyneitä ja koulutettuja kokemustoimijoita on hyödynnetty laajasti POPsoten ja Ikä on Popin kehittämistyössä.</p>
<p>Alueella on käytössä yhtenäinen kotikuntoutuksen toimintamalli joulukuussa 2021.</p>	<p>Kotikuntoutus toimintamallin kehittämisen eteneminen ja onnistuminen: suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto. Systemaattista, moniammatillista kotikuntoutuskäytäntöä tuottavien sotejärjestäjien määrä. Pilottien määrä.</p>	<p>Arviointikeskustelut Arviointikyselyt työryhmälle Lähtötilanekartoitus Pilotointisuunnitelma Pilottien arviointi</p>	<p>Lähtötilanteessa 55 % (10/18) organisaatiota ilmoitti toteuttavansa systemaattista kotikuntoutustoimintaa. Kotikuntoutuksen käytännöt, työvälineet ja ohjautuminen vaihtelee kunnittain. Yhteinen määrittely nähdään tärkeänä. Kevään aikana kaikista organisaatioista ollaan ollut mukana kehittämässä toimintaa KotiTV näkyy koko Pohjois-Pohjanmaalla. Piloteissa mukana suurin osa alueen organisaatioista. Systemaattinen yhteinen arviointi 6/21. Muiden pilottien suunnittelu käynnistynyt osana kehitystyötä. Yhteinen kotikuntoutuksen määrittelytyö on meneillään. Kuntoutuksen eritasoja tunnistettu tulevaan toimintamalliin. Arkikuntoutuksen toimintamallin mallintaminen on loppuvaiheessa. Järjestöyhteistyön hyödyntäminen huomioitu mallintamisessa. Jokainen kunta on lähtenyt omilla resursseilla kehittämään toimintaa. KotiTV näkyy koko Pohjois-Pohjanmaalla. Piloteissa mukana suurin osa alueen organisaatioista. POPsoten sivuilla jatkuva palautteen antamisen mahdollisuus käyttäjille. Yhteinen arviointikysely alueiden ammattilaisille 11/21. Etäkotikuntoutuspilotteja ollut seitsemän eri alueilla. Etäkotikuntoutus pilotit loppusuoralla. Tilanne 9/2022: Tämän toimintamallin kehittäminen on siirtynyt vuoden 2022 alusta Tulkotihankkeeseen Ikä on POP. Tätä kehittämistyötä arvioidaan jatkossa sen hankkeen raportoinnissa ja arvioinnissa. Tilanne 12/2023: Kehittämistyötä on tehty Ikä on Pop hankkeessa. Opas arviointi- ja kuntoutusyksiköön sekä kotikuntoutukseen on laadittu. Opasta tehty moniammatillisesti. Arvioivan- ja ennakoivan kotikuntoutusmallin palvelupolut ja toimintamallit on laadittu. Arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintamalli on laadittu. Arvioivaa kotikuntoutusmallia on pilotoitu Muhoksella, Iissä, Kalajoella ja Ylivieska-Alavieska ja Nivala-Sievi alueilla. Ennaltaehkäisevää kotikuntoutusmallia on pilotoitu Oulussa, Kalajoella ja Ylivieska-Alavieska-Sievi alueilla. Kriteerit ja myöntämisperusteet on laadittu. RRP2</p>

			<p>hankkeessa jatketaan yhtenäisten teknologialaitteiden määrittelyä ja kokeiluja (hyvinvointirannekkeet, etäyhteyslaitteet, lääkeautomaatit jne.)</p>
<p>Etähoito-, kuntoutus- ja etähoitokuntoutus toiminta laajenee koko alueelle.</p>	<p>Etäkuntoutuksen- ja etähoitokuntoutuksen toimintamallin kehittämisen eteneminen ja onnistuminen: suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto. Etäkuntoutusta- ja etähoitokuntoutusta tuottavien organisaatioiden määrä. Pilottien määrä. Etähoitoasiakkaiden määrä.</p>	<p>Arviointikeskustelut Lähtötilannekartoitus Pilottisuunnitelma Pilottien arviointi. NHG vertaiskehittämisen tulokset</p>	<p>Etäkuntoutuksen ja etähoitokuntoutuksen yhteinen määrittely. Alueilla ollut etäkuntoutuksen kokeiluja, mutta systemaattista etäkuntoutusta vain vähän. Kevään aikana 8 organisaatiota pilotoi eritavoin etäkuntoutusta tai etähoitokuntoutusta, pilotteihin yhdistetty myös etähoito. Pilotit alkamassa viimeistään toukokuun aikana. Systemaattinen yhteinen arviointi pilottien loppuessa. Alueet luoneet myös omia mittareita, jotka kootaan koko hyvinvointialueen käytettäväksi. Alkusuksysta valmistuvasta NHG vertaiskehittämisen materiaalista selviää perusmittaristoa liittyen etähoitoon Pilotteja 10 eri kunnassa/kuntayhtymässä yhteensä 22, joissa pilotoitu eritavoin yksilö/ryhmäetäkuntoutusta tai etähoitokuntoutusta. Osaan piloteista yhdistetty etähoitohoidon pilotointeja. Systemaattinen yhteinen arviointi ja raportointi pilottien loppuessa. Alueet luoneet myös omia mittareita, jotka kootaan koko hyvinvointialueen käytettäväksi. Pilottien myötä syntynyt vertaiskehittämistyöryhmiä samaa etäsovellusta käyttävien kuntien/kuntayhtymien kesken. Tilanne 9/2022: Tämän toimintamallin kehittäminen on siirtynyt vuoden 2022 alusta Tulkotihankkeeseen Ikä on POP. Tätä kehittämistyötä arvioidaan jatkossa sen hankkeen raportoinnissa ja arvioinnissa. Tilanne 12/2023 Kehittämistyötä on tehty Ikä on Popin puolella. Etänä toteutettavaa kuntouttavaa päivätoimintaa ollaan kehitetty ja pilotoitu Ikä on Popissa. Pilottien pohjalta luotiin yhtenäinen päivätoiminnan toimintamalli. Malli sisältää matalankynnyksen ennaltaehkäisevät palvelukuvaukset avoimelle ja pienryhmälle sekä kuntouttavan päivätoiminnan palvelukuvaukset yleis-, etä-, ja pienryhmille. Kaikille päivätoiminnan tasoille on laadittu myöntämisen kriteerit, mukaan lukien etäpäivätoiminta, jota on toteutettu 1 h x2/viikko. Etäpäivätoiminta on määräaikaista.</p>

<p>Kodin ja ympärivuorokautisen hoivan yksikön välille etsitään ns. välimuotoisia asumisenratkaisuja</p>	<p>Toimintamallin kehittämisen eteneminen: hyvien käytäntöjen/suosittelusten laadinta</p>	<p>Arviointikeskustelut</p>	<p>Alueilla monituottajaisia välimuotoisen asumisenkohteita. Tunnistettu keskusteluissa tiedon tarve erilaisista asumisenkohteista, joissa eriytetään asuminen ja palvelut.</p> <p>Hankkeessa tehtävää työtä yhdistetty muihin alueella samaan aiheeseen liittyviin hanketöihin.</p> <p>Yhteisen keskustelun käynnistämiseksi järjestetty alueellinen webinaari ikäihmisten tulevaisuuden asumisesta.</p> <p>Luotu yhteisöllisen asumisen toimintaohje Oulussa, jota voidaan alueellisesti hyödyntää.</p> <p>Hankkeessa tehtävää työtä yhdistetty muihin alueella samaan aiheeseen liittyviin hanketöihin.</p> <p>Tilanne 9/2022: Tämä tavoite saavutettu 31.12.2022, Oulussa työstetty toimintaohje on myös JOPA-hankkeen Tutussa Kodissa hankkeen käytettävissä.</p> <p>Tilanne 12/2023 Tätä ei ole edistetty tämän arviointikauden aikana.</p>
<p>Uusi, Hyvinvointialueen yhtenäinen ikäihmisten perhehoidon ja perhehoitokeskuksen toimintamalli sisältäen palvelukriteerit on käytössä.</p> <p>Perhehoidon palveluopas on käytössä vuonna 2024</p>	<p>Hyvinvointialueen tavoitteena kasvattaa 15% perhehoitajien määrää nykyisestä määrästä.</p> <p>Perhehoitajien määrä Perhehoitovuorokausien määrä Perhehoitovuorokausien määrä omaishoidon asiakkaille</p>	<p>Nykytilanteen selvitys on toteutettu aikaisemmassa valmistelussa 2021 ja se on päivitetty kuntien perhehoidon käsittelijöiden antamalla tiedoilla.</p> <p>Perhehoidettavien määristä tehtiin vielä tarkempi selvitys elokuussa, jonka analyysit ovat vielä kesken.</p> <p>Työn valmistelussa ohjausryhmä, työnyrkki ja laajennettu valmisteluryhmä.</p>	<p>Perhehoidon puolelta on koottu tietoja nykyisestä ikäihmisten perhehoidon tilasta, perhehoitajien määrästä ja perhehoidon toteuttamisesta. Perhehoitajien sijoittuminen alueelle on hyvin hajanaista. Oulunkaaren ja Oulun alueella perhehoitajia on runsaasti, mutta vastaavasti Lakeuden, Rannikon ja Oulun eteläisellä alueella hyvin vähän. Perhehoidon kehittämiseen perustettiin ohjausryhmä, työnyrkki ja yhdistetty laaja omais- ja perhehoitotyöryhmä.</p> <p>Hyvinvointialueelle perustettava perhehoitokeskus toimii perhe- ja sosiaalipalveluissa, joissa ideana on koordinoiva perhehoitokeskus, joka antaa perhehoitajille mm. koulutusta, laskee palkkioita, tukee perhehoitajia ja auttaa lomituspalveluissa jne. Hankkeesta ollaan mukana tässä</p>

		<p>Valmistelussa benchmarkattiin mm. Pirkanmaan perhehoitokeskusmallia</p>	<p>valmistelu- ja kehittämistyössä. Perhehoidon kriteerit ovat olleet valmistelussa erityisesti syksyn aikana. Lähitavoitteena ovat työprosessien kirkastaminen, tehtäväkuvien laadinta, palveluohjaajien määrän suunnittelu ja heidän työnkuvien laadinta. Valmistelussa ovat mukana alueellisesti mm. perhehoidosta vastaavat työntekijät, lisäksi mukaan otetaan perhehoitoyhdistys, kun opas saadaan luettavampaan muotoon.</p> <p>OIMA -maksatusjärjestelmästä on pyydetty tarjous hva:lle ja OIMA:lle on perustettu ohjausryhmä ja työnyrkki.</p> <p>Tilanne 12/2023. Kehittämistyötä on tehty 1.7. 2023 lähtien Ikä on Popin puolella. Perhehoidon keskus on aloittanut toimintansa 1.1.2023. Perhehoidon keskuksen toimintaohje on laadittu ja otettu käyttöön 1.1.2023. Perhehoidon kehittämistyötä on tehty tiiviisti yhdessä omaishoitokeskuksen kanssa. Jatkokehittäminen ja toimintamallien juurruttaminen tapahtuu osana palveluita.</p>
--	--	--	--

**HYÖTYTAVOITE:
Laatu ja vaikuttavuus**

POPsoite tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)			
Henkilöstörakennetta ja osaamisia tarkastellaan tulevaisuuden tarpeet ja palvelujärjestelmän kehittäminen huomioiden. Vaikuttavuutta arvioidaan kansallisesti yhtenäisillä tavoilla sisältäen käyttäjien antamat arviot (esim. asiakaspalautteet ja kokemustoimijoiden arviot).			
POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset

<p>Kehittämistyöhön osallistunutta henkilökuntaa on koulutettu vaikuttavalla tavalla vahvistamalla yhteiskehittämistä ja vertaisoppimista.</p>	<p>Toteutuneet koulutukset Koulutuksiin osallistuvien työntekijöiden ja työyksikköjen määrä. Koulutukset koetaan vaikuttaviksi.</p>	<p>Arviointikeskustelut, arviointikysely Osallistujamäärätilastointi. Kerätään arvioinnit ja määrät. Koulutuksen vaikuttavuuden arviointikysely</p>	<p>Syksyllä 2020 kartoitettiin alueella tehdyt tuoreet osaamiskartoitukset. Niiden ja kehittämisteemojen tarpeiden pohjalta laadittu koulutussuunnitelma hankkeen mahdollistamista, kehittämistoimintaa tukevista koulutuskokonaisuuksista. Huhtikuussa käynnistetty 1200 työntekijälle kaksi eri koulutusprosessia. Useita prosesseja käynnistymättä. Pilotoidaan erilaisia kouluttautumistapoja, joiden hyödynnettävyyttä ja vaikuttavuutta arvioidaan hankkeen aikataulun mahdollistamalla tavalla. Prosessikoulutuksiin sitoutuminen on ollut haasteellista mahdollisesti organisaatiotasosta lähtevästi. Palaute koulutuksista positiivista ja henkilöstö kokee yhteiset koulutukset työhyvinvointia tukevana. Henkilöstöjärjestön edustajat osallistuneet prosessikoulutuksiin ja yhteistyötä tehty. Kirjallinen palaute tulossa koulutuksista marras-joulukuulla. Webinaareissa osallistuminen aktiivista ja webinaareihin sitoudutaan.</p> <p>Tilanne 9/2022: Vuoden aikana on toteutettu webinaareja liittyen mm. Ikääntyneen mielen hyvinvointiin ja työpajoja vertaiskehittämiseen. Jokaisen hankkeen toimintamallin kehittämisen vastuuhenkilöt huolehtivat tarvittavista koulutuksista.</p> <p>Tilanne 12/2023: Kehittämistyötä on tehty 1.7.2023 alkaen Ikä on Popin puolella. Vuoden aikana on järjestetty useita osaamisen lisäämiseen liittyvä webinaaria (päihheet ja omaishoitajuus, MTEA 2 kurssija kaksi lisäämään ikääntyneen mielenhyvinvoinnin tunnistamista ja puheeksiottoa, lakikoulusta kaksi samansisältöistä, ikääntyneen seksuaalisuus) Kinestetiikan ja RAI koulutuksia on toteutettu säännöllisesti koko vuoden ajan. Lisäksi vastuuhenkilöt ovat huolehtineet toimintamalleihin liittyvistä koulutuksista ja perehdytyksistä. Työpajoja on järjestetty vertaiskehittämiseen.</p>
---	---	---	--

<p>Monialaisella verkostoyhteistyöllä ja viestinnällä on vaikutettu ikääntyvien kanssa tehtävän työn veto- ja pitovoimiin.</p>	<p>Positiivisen viestinnän määrät (blogit, somejulkaisut, videot). Veto- ja pitovoimia etsivän koulutusprosessin tuotokset.</p>	<p>Koulutusarvioinnit. Arviointikeskustelut.</p>	<p>Hankkeessa mukana olevista organisaatioista julkaistaan kuukausittain 1-2 blogikirjoitusta keskeltä vanhustyön arkea. Huhtikuussa laitettu käyntiin koulutusprosessi, jonka tuotoksena syntyy tietämys pohjoispohjalaisen vanhustyön veto- ja pitovoimista. Mukana 500 tt ja henkilöstöjärjestöt. Alan oppilaitosten kanssa konkreettista yhteistyötä aloitettu mm. uudenlaisen opiskelijaohjaajakoulutuksensuunnittelun myötä.</p> <p>Prosessikoulutuksen osallistujia määrä jäänyt tavoitteesta (n.200/500/koulutus). Prosessiin sisällytettyä tallennetta katsottu enemmän (n.300 hlöä). Blogit ilmestyneet säännöllisesti (kuukausittain) eri alueilta. Koulutusten palautteista tehdään koonti v.2022 alussa.</p> <p>Opiskelijaohjauskoulutus käynnistynyt yhteistyössä oppilaitoksen kanssa. Osallistujamäärä n.70 työntekijää. Viestinnällä on pyritty vaikuttamaan alan vetovoimaisuuteen. Kotisairaalamarkkinoilla järjestettyyn kyselyyn vastannut 79 hlöä. Kinestetikkakoulutukset käynnistyneet. Hyvänhoidon kriteeristö –koulutus menossa pilottiyksiköille.</p> <p>Tilanne 9/2022: NHG kotihoidon vertaiskehittämisen työhyvinvointikyselyn (2021) perusteella Pohjois- Pohjanmaalla kotihoidon työntekijöiden työtyytyväisyys on muuta maata selkeästi parempi. Hyvinvointialueetasolla tulokset ovat kaikki positiivisen puolella, toki alueiden välillä on eroja. Parhaimpina tuloksina nousee yhteisöllisyys sekä työvuorosuunnittelu. Henkilöstö kokee, että työyhteisöissä on hyvä, luottamuksellinen yhteishenki. Esimiehet ovat erityisen tyytyväisiä työn monipuolisuuteen, itsenäisyyteen ja vastuullisuuteen</p> <p>Kesäkuussa 2022 käynnistettiin IkäPOPup- virtuaalikalvutaloukset, joissa tiedotetaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluihin liittyvästä valmistelusta sekä kehittämisohjelmien etenemisestä. IkäPOPup- virtuaalikalvut järjestetään kuukausittain ja tallenne on katsottavissa Youtube- kanavalla. Osallistujamäärä virtuaalikalveilla on ollut noin sadan osallistujan luokkaa ja tallenteita on katsottu noin</p>
--	---	--	--

			<p>kaksi sataa kertaa per tallenne.</p> <p>Tilanne 12/2023: Kehittämistyötä on tehty Ikä on Popin puolella. Työtä on tehty sen eteen, että tietoisuus ikäpalveluista nostaisi työntekijöiden arvostusta omaa työtään kohtaan. Samalla se näyttäytyy asiakkaille aktiivisena viestintänä, joka lisää positiivista mielikuvaa Pohteesta ja ikäpalveluista.</p> <p>Hyvinvointialueen näkökulmasta tämä tukee Pohteen brändin vahvistamista. Pohteen brändin ydin on "Yhdessä tarjoamme Pohjois-Pohjanmaan ihmisille tukea elämään ja apua terveyteen tai hätään aiempaa paremmin. Toimimme vaikuttavasti ja uusin tavoin – samalla henkilöstöömme panostaen".</p> <p>Brändikäsikirjassa mainitaan myös, että "Olemme avoimia uusille ajatuksille, kokeilemme ja kehitämme jatkuvasti toimintaamme. Teemme muutosta kohti parempaa".</p> <p>Kehitystyössä tehdyt viestintätoimenpiteet toteuttaa juuri tätä kehittämis- ja kokeiluajattelua.</p> <p>Hankkeessa on toteutettu matalankynnyksen somevideoita sekä -postauksia, joilla on haluttu kokeilla uusia lähestymistapoja ikäihmisten ja heidän läheistensä tavoittamiseen.</p>
<p>Hankkeen aikana on edistetty alueellista keskustelua tulevaisuuden henkilöstö- ja osaamistarpeista.</p>	<p>Keskustelufoorumien määrä ja laadun arviointi.</p>	<p>Arviointikeskustelut. Webinaariarvioinnit kyselyllä.</p>	<p>Suunniteltu alueelle yhteinen Tulevaisuuden osaaminen-webinaari. Järjestetty foorumeja vuoropuheluun ministeriön ja alan oppilaitosten kanssa. Uusien alalle johtavien oppimis- ja opiskelupolkujen määrittelyä aloitettu.</p> <p>Tulevaisuuden osaaminen –webinaari toteutunut ja jatkosuunnitelma tammikuulle 2022 käynnistynyt.</p> <p>Oppilaitosten kanssa on pidetty yhteistyöpalavereita ja yhteiset tavoitteet tulevaisuuden henkilöstötarpeelle tunnistettu. Urapolkuihin tullaan kiinnittämään huomiota, hoiva-avustajan toimenkuvaa sekä oppisopimuksen mahdollisuuksia selvitelty. Toimenpiteitä suunnitellaan myös v.2022. Webinaarisarja toteutettu henkilöstön osaamistarpeista lähtevästi. Järjestöjen näkyvyyttä on edistetty somepostauksilla. Järjestöjen kanssa on käyty vuoropuhelua osaamistarpeisiin ja matalankynnyksen</p>

			<p>palveluihin liittyen. Yhteistyötä tehty TulSoten muun hankeryhmän kanssa (mm. oppilaitosyhteistyö, yhteiset webinaarit). Henkilöstöjärjestöjen kanssa on käyty säännöllistä vuoropuhelua veto-/pitovoiman näkökulmasta ja yhteinen tarve henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseksi on tunnistettu.</p> <p>Tilanne 9/2022: Tämän toimintamallin kehittäminen on siirtynyt vuoden 2022 alusta Tulkotihankkeeseen Ikä on POP. Tätä kehittämistyötä arvioidaan jatkossa sen hankkeen raportoinnissa ja arvioinnissa.</p> <p>Tilanne 12/2023 Kehittämistyötä on tehty IKÄ on POPin puolella. Yhteistyössä OSAOn ja POhteen rekrytoinnin kanssa toteutettiin onnistunut oppisopimuspilotti, jossa opiskelijat saivat tukea työhönvalmentajilta. Pilotin tuloksia hyödynnetään jatkossakin alueen oppisopimusopiskelun suunnittelussa ja toteutuksessa. Pilotin tavoitteena oli luoda ikäihmisten toimialueen rekrytointiin uusia käytäntöjä, joiden avulla parannettaisiin työntekijöiden saatavuutta ja pysyvyyttä työssä. Ratkaisuksi muodostui oppisopimusopiskelu, jossa opiskelijoita ja työyhteisöjä tuettiin opintojen alkuvaiheessa työhönvalmennuksen keinoin. Oppisopimuspilottissa kaksi ryhmää lähihoitajaksi haluavia aloittivat oppisopimusopintonsa Pohteen ikäihmisten palveluissa. Oppisopimusopiskelu ei ole ainoa vastaus kasvavaan henkilöstötarpeeseen, mutta se on yksi tärkeä osa kokonaisuudessa. Pilotti vastasi kattavasti sille asetettuihin tavoitteisiin ja tarjosi samalla paljon hyödyllistä tietoa hyvinvointialueelle oppisopimusopiskelun jatkokehittämistä varten</p>
<p>HYÖTYTAVOITE: Monialaisuus ja yhteentoimivuus</p>			
<p>POPsoite tulostavoite, Ikäihmiset (hankesuunnitelmasta)</p>			

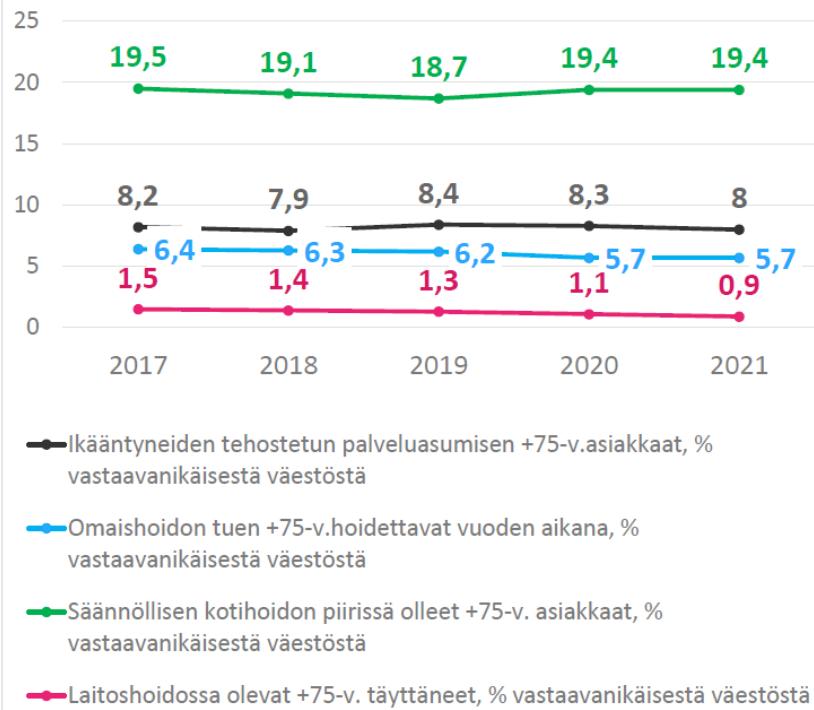
<p>Maakunnallista keskitettyä mallia kehittämällä voidaan sujuvoittaa mm. asiakkaiden ohjausta, tiedon jakamista, raportointia jne myös erityistilanteissa.</p> <p>Tähän hyötytavoitteeseen liittyy myös asiakas- ja palveluohjauksen sekä kotisairaaloiminnan kehittäminen, ne kuvattu aiempien hyötytavoitteiden osioissa.</p>			
POPsoite prosessitavoitteet, Ikäihmiset:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
<p>Alueelle on luotu ikääntyvien palveluiden tiedolla johtamisen toimintamalli kotihoidon kehittämiseen.</p>	<p>Sotepalvelustrategian kyselyn tulokset. NHG kotihoidon vertaiskehittämisen mittarit (esim. peittävyudet). Henkilöstömitoituspilotin yhteiskokousten määrä. Tietojohtamisen koulutusten ja työpajojen määrä, osallistujien määrä, palaute</p> <p>Korosta, että tämä koskettaa tässä hankkeessa kotihoitoa erityisesti. Mainitse, että kotihoidon vertaiskehittämisen hyvinvointialueen organisaation johdettavaksi. Kirjoita jotain sotepalvelustrag. Kyselystä Mainita jotain sotejärjestämissuunnitelmasta</p>	<p>kyselyt, vertaiskehittämisen mittarit. Työpajatyöskentely.</p>	<p>Sotepalvelustrategian kyselyn tulokset (onko käytettävissä nyt vai syksyllä). NHG vertaiskehittäminen (tulokset syksyllä) Tietojohtamisen johdon työpöytä, yhdessä kehittämistä. Osallistutaan Virta-hankkeen Henkilöstömitoituspilottiin, joka alkanut keväällä 3/2021. NHG:n kotihoidon vertaiskehittämisspäivä pidetty tulosten osalta, osallistuminen hyvää. Tulossa vielä NHG:n selvitys kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnista loppuvuoden -21 aikana. Toimintalähtöinen työvuorosunnittelupilotti on käynnistynyt kolmessa organisaatiossa (RAS, Kallio ja Selänne).</p> <p>9/22: NHG:n kansallinen vertaiskehittämisspäivä toteutuneet 9/21, 12/21 sekä 6/2022 sekä POPSoten oma kehittämissiltapäivä 9/2022, osallistuminen hyvää. Tarkasteltu tuloksia 2021 ->2022, nähtävissä toiminnan tehostuminen, välittömän työajan osuudet sekä työvuorojen viiveet kehittyneet positiivisesti usealla alueella. Aamuvuorojen alun viiveet ovat parantuneet 7 minuutilla sekä lopun viiveet 12 minuutilla. Aamuvuoron pisimmän tauon pituus on lyhentynyt 10 minuutilla. Iltavuoroissa taas alun viive parantunut 12 minuutilla sekä lopun viive 3 minuutilla. Tuloksista on nähtävissä myös asiakkaille toteutettavien kotikäyntien määrän kasvu ja kotikäyntien keston lyhentymisen. Kotihoidon asiakasrakenteen tarkastelua, joka näyttyy eri</p>

			<p>tiedon perusteella yhä kevyenä. Yhteistä pohdintaa kevyen palvelutarpeen asiakkuuksista on käyty eri verkostoissa. Etähoitoa saavat asiakkaat sekä etähoitokäyntien osuus ovat lisääntyneet Pohjois- Pohjanmaan alueella. Kevään 2022 teema- analyysina oli kotihoidon teknologia ja tuloksista näkee, että Pohjois- Pohjanmaalla yleisimpiä sekä harvinaisempia kotihoidon teknologisia ratkaisuja oli hyvin käytössä kansallisesta näkökulmasta. Hyvinvointialueen näkökulmasta jokaisella alueella on käyttökokeista jostain teknologisesta ratkaisusta ja näin meillä on jaettavissa hyviä käytänteitä erilaisten teknologisten ratkaisujen käyttöönotossa. Syksyllä 2021 kotihoidon vertaiskehittämisen teema- analyysina oli työhyvinvointi. Pohjois- Pohjanmaa oli yksi alue neljästä, jotka saivat positiivisen tuloksen suositteluindeksistä (e)NPS.</p> <p>Kotihoidon kehittämissuunnitelmaa rakennettu NHG tulosten perusteella, jatkotyöskentely tapahtuu hyvinvointialueelle valittujen palvelualuejohtajien ohjauksessa, valmistelun ja hankkeen yhteistyöryhmässä.</p> <p>NHG:n kotihoidon vertaiskehittämisen työkalusta on siis saatu mitattavissa olevaa hyötyä kotihoidon tehokkuuden parantamisessa. Ruuhkahuippu- kuvaajien avulla on voitu tasapainottaa kotihoidon käyntien suunnittelua ja tästäkin on nähtävissä tuloksissa tasaisempaa kotihoidon asiakaskäyntien ajoittamista. Hyvinvointialue onkin päättänyt jatkaa työkalun käyttöä hyvinvointialueelle mentäessä ja siitä tulee yksi tiedolla johtamisen työkalu hyvinvointialueen organisaatiolle. Kuvausta vertaiskehittämisen toimintamallista aloitettu kirjoittamaan, kuvaus löytyy Innokylästä nimellä Lisää laatua vertaiskehittämällä Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueella. NHG:n kotihoidon vertaiskehittäminen ja sen mittarit ovat yksi oleellinen osa vertaiskehittämisen toimintamallia ja seurattavia tietoja.</p> <p>Teemallisia työpajoja suunniteltu ja osittain jo toteutettu lähijohtajille sekä POPRAI- verkostolle. RAI- osaaminen kysely toteutettu, tuloksia käsitellään loppuvuoden 2022 aikana. RAI- kyselyn tulosten sekä NHG:n tulosten perusteella luonnostellaan ehdotusta yhtenäisistä indikaattoreista.</p>
--	--	--	---

			<p>Vastuuyksikkö- sekä vastuualuepäällikön vastuuta aukikirjoitettu asiakastarpeiden mukaisen resursoinnin näkökulmasta. Asiakastarpeisiin perustuva resursoinnin toimintamallin kehittämistyö löytyy Innokylästä nimellä Asiakastarpeiden mukainen resursointi kotiin annettavissa palveluissa Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueella.</p> <p>Tilanne 12/2023: Kehittämistyötä on tehty ikä on Popissa. Vuoden aikana on osallistuttu NHG vertaiskehittämistyöpajoihin ja NHG lähettämiin kyselyihin. Viimeinen hankeaikana toteutettu vertaistyyöpaja on 12.12 ja Oulun oma vertaistyyöpaja järjestetään 14.12. Uusimmassa raportissa 02/2023 ja 8/2023 asiakkaiden määrä alueen kotihoidoissa on 4376. Välittömän työajan osuus on noussut lähi/hoiva-avustajilla 1% verran ollen nyt 49 % ja sairaanhoitajilla pysynyt ennallaan ollen nyt 36%. Asiakkaan toteutunut palveluaika h/kk on hiukan laskenut. Vuoron käyntien määrät ovat pysyneet lähes ennallaan. Käynnin kesto lähi ja hoiva-avustajilla on laskenut 1 minuutilla (19-18 min)ja sairaanhoitajilla 2.51 min. (22.51-21 min). Viiden tutuimman hoitajan osuus on pysynyt ennallaan. Sairauspoissaolot ovat laskeneet lähes 10 vuorokaudella / hoitaja (28,19-19). Vertaiskehittäminen on tullut jäädäkseen Pohteen ikäihmisten palveluihin.</p>
<p>Ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan palvelupolku on mallinnettu 2023 mennessä, uusi</p> <p>a. Varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen malli on käytössä koko hyvinvointialueelle</p> <p>b. Kokemustietoa hyödynnetään ikääntyneen mtt- ja päihdeasiakkaan palvelujen kehittämisessä</p> <p>c. Ikäpalvelujen ja</p>	<p>Työryhmätyöskentelyn määrä monialaisen ja moniammatillisen työryhmässä</p> <p>Sote-henkilöstön osaamista lisäävien koulutusten määrä ikääntyneen mielenterveys- ja päihdetyössä.</p> <p>Kokemustoimijoiden osallistumisen määrä ja palautteet</p> <p>Pilotoidaan ikääntyneiden pitkäaikaispotilaiden "Hyvää</p>	<p>Työryhmä/työpajatyöskentely</p> <p>Koulutuspalautteet henkilökunnalta.</p> <p>Kokemustoimijoiden palautteet.</p> <p>Uusien toimintamallien arviointi.</p>	<p>Palvelupolkua on mallinnettu monialaisessa ja moniammatillisessa työryhmässä. Ryhmä on kokoontunut alussa 1 x/vk, kesälomien jälkeen 2 vk välein. Yhteistyötä tehty tiivistä palveluohjauksen työryhmän kanssa. Kokemustietoa on käytetty hyväksi palvelupolun kehittämisessä. Sote henkilöstön osaamista on lisätty järjestämällä webinaarisarja (30.5, 22.8) yhteistyössä Laatuhoivan kanssa. Webinaareissa on ollut yhteensä 250 osallistujaa. Palautteen mukaan koulutusten sisältö on lisännyt ikääntyneen mielenterveys- ja päihdeosaamista. MTEA2 kurssija on järjestetty seitsemän. Niihin on ollut osallistujia koko hyvinvointialueelta. Ikäinstituutin, eläkkeensaajien keskusliiton, Omaishoitajaliiton ja mielenterveysjärjestöjen sekä Sininauhaliiton kanssa on tehty</p>

<p>mielenterveyspalvelujen konsultaatiomalli on mallinnettu.</p> <p>d. Palvelupolkuun on saatu sisällytettyä uusia toimintamalleja</p> <p>-sote-henkilökunnan osaamista mielenterveys- ja päihdeosaamisessa on vahvistunut</p>	<p>arkea"-ryhmämallia</p> <p>Vuonna 2023 Pilke-toiminta pilottiryhmien määrä ja asiakkaat määrä</p> <p>Kotihoidon kriteerit ikääntyneelle mtt- ja päihdeasiakkalle</p> <p>Pilottiryhmissä olevien määrä ja palautteet</p> <p>Alkumittauksen ja loppumittauksen tulokset</p> <p>Mielenterveyspalveluihin liittyvät mittaukset ja arviot vaikuttavuudesta tekevät pilottiyksiköt</p>		<p>tiivistä yhteistyötä. Mielenhyvinvointia tukevan ryhmä-, kerho- ja päivätoiminnan sisältöä on pohdittu yhdessä julkisen-, yksityisen-, järjestöjen- ja seurakunnan kanssa. Kehittämistyötä on tehty tiiviisti Mipä- hankkeen kanssa. Ikääntyneille päihteiden käyttäjille ei ole tarjolla heille suunnattua ryhmätoimintaa hyvinvointialueella. Sininauhaliiton Pilke-toiminta on hyväksi havaittu ryhmätoimintamalli ja käytössä laajasti. Mielenterveyspalvelujen pitkäaikaisasiakkaille ei ole tarjolla sopivaa ryhmätoimintamallia siinä vaiheessa kun heidän hoitosuhde päättyy mielenterveyspalveluissa. Hyvää-arke ryhmämallin tavoitteena on tukea itsenäiseen selviämiseen kotona ja siirtymiseen järjestöjen ja kuntien hyvinvointi- ja palveluverkostoihin. Hyvää arkea-ryhmän tavoitteena itsenäinen selviytyminen matalankynnyksen hyvinvointi- ja palveluverkoston avulla. Pilke-toiminnan tavoitteena on tukea ja kannatella ikääntyneitä päihteidenkäyttäjiä.</p> <p>Tilanne 12/2023: Työtä on tehty Ikä on Popissa heinäkuusta 2023 ja sitä ennen Tulsotessa. Palvelupolkua on työstetty kumppanuuspöydässä ja se arvioidaan 14.12 monialaisessa työryhmässä. Kehittämisessä on ollut koko ajan mukana kokemustoimijat. Monialainen työryhmä on kokoontunut noin 2 kk välein. Sote henkilöstön osaamista on lisätyhy järjestämällä MTEA 2 koulutuksia kaksi 16.11 ja 4.11, osallistujia koulutuksella oli 19. Lisäksi yksittäisiä työntekijöitä on osallistunut Mipä- hankkeen järjestämiin MTEA 2 koulutuksiin. Lisäksi mielenhyvinvointiin liittyvä luento järjestettiin 30.11 Ikä on Pop loppuseminaarissa ja kuulijoita tuolloin oli 176. Pilke toiminta ikääntyneille päihteidenkäyttäjille on toteutunut 4-12/23 välillä Kuusamossa. Oulun Pilke-ryhmän toimintaa on suunniteltu yhdessä Caritas-säätiön, Vuolle sentlementin ja Oulun seurakuntayhtymän kanssa. Toiminta on tarkoitus alkaa Oulussa kevään 2024 aikana. Pilke kouluttajakoulutuksen on käynyt kaksi Pohteen työntekijää. He toteuttavat jatkossa Pohteen alueen Pilke ohjaajat. Vuonna 2022 aikana pilotoitu Hyvää arkea ryhmä on saanut jatkoa ennaltaehkäisevän päivätoiminnan puolella.</p>
---	--	--	---

Ikäihmisten palveluiden peittävyden kehitys Pohjois-Pohjanmaalla



Lähde: Sotkanet

