

POPSOTEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUIDEN OMA-ARVIOINTI 31.10.2021

Arviointitaulukon lukuohje:

Tavoitteiden hierarkia:

- | | | |
|------------------------|---|---|
| 1. Hyötytavoitteet: |  | Yhteiskunnalle koituva hyöty |
| 2. Tulostavoitteet: |  | Mitattavissa oleva tulos toimenpiteistä |
| 3. Prosessitavoitteet: |  | Alemman tason tulokset toimenpiteistä |
| 4. Toimenpiteet: |  | Suunniteltujen toimenpiteiden toteuttaminen |

Taulukossa väri kertoo, mitä tavoitetasoa kuvataan kyseisessä osassa taulukkoa.

Taulukossa on käytetty POPSoten kehittämishjelmien yhteistä jäsentelyä, johon on sovitettu Mielenterveys- ja päihdepalveluiden eri tasoiset tavoitteet ja toimenpiteet.

Hyötytavoitteiden selitykset:

- 1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus:** Tämä hyötytavoite sisältää myös palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden.
- 2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi:** Tämä hyötytavoite tarkoittaa palveluiden painopisteen siirtämistä raskaista palveluista kohti perustasoa ja edelleen kohti ehkäisevää ja ennakoivaa toimintaa.
- 3. Laatu ja vaikuttavuus:** Tämä hyötytavoite sisältää palveluita tuottavien työntekijöiden osaamistason nostamisen koulutuksella ja toiminnan rakenteen ja työtapojen hiomisen palveluiden laadun ja viime kädessä vaikuttavuuden kohottamiseksi.
- 4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus:** Tämä hyötytavoite tarkoittaa sitä, että palveluiden tulee olla itseisarvoisesti monialaisia ja monipuolisia ja että palveluiden eri sektoreiden (sosiaalipalveluiden ja terveyspalveluiden) ja eri tasojen (terveydenhuollon perustaso ja erityistaso) yhteistyö on hiottu josutavasti ja tehokkaasti yhteensopivaksi.
- 5. Kustannusten nousun hillintä:** Tämä hyötytavoite tarkoittaa, että palveluita kehitettäessä otetaan huomioon taloudellisten resurssien rajallisuus ja pyritään löytämään kustannustehokkaimmat tavat toteuttaa välttämättömät palvelut.

HYÖTYTAVOITE: Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus

TULOSTAVOITE:

Kansalaisille on tarjolla heille sote-uudistuksen tavoitteissa kuvatut palvelut, joissa painottuvat perustason palvelut

PROSESSITAVOITE:

Kustakin sote-palveluiden osasta on olemassa suunnitelma ja toteutustapa, jota voidaan seurata mittareilla

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Etulinjan palveluita vahvistetaan sähköisillä palveluilla, puhelinpalvelulla ja sote-keskusten palveluiden matalan kynnyksen palveluilla.	Asiakas/potilastyytyväisyyskyselyt, Odotusaika palveluihin	Tehdään jatkuvaa potilastyytyväisyyden seurantaa ja luodaan tiedonkeruutapa sote-keskusten odotusaikojen seuraamiseksi.	Nämä toimenpiteet ovat vielä pääosin suunnitteluvaiheessa. Sähköisiä palveluita ja puhelinpalvelun tehostamista suunnitellaan parhaillaan. Tiedonkeruun mallia kehitetään. Otettu käyttöön digitaalisia palveluita, kuten digitaalisen hoidon tarpeen arviointia täydentävä Terapianavigaattori sekä matalan kynnyksen digitaalinen palvelu osana digisotekeskusta. Terapianavigaattorin käyttöä ja ensijäsennystä seurataan ekseliseurannan ja avohilmo-toimenpidekoodien avulla. Matalan kynnyksen digitaalisen mipä-palveluiden käyttöä ja asiakastyytyväisyyttä seurataan ekseliseurannalla, digisotekeskuksen käyntitilastoiden sekä palautekyselyn avulla.
Perustason (sote-keskusten) mielenterveys- ja päihdepalveluita vahvistetaan. Sote-keskuksissa toimii masennuksen ja ahdistuksen	Perustasolla hoidettujen potilaiden määrä. Kuinka moni apua hakeva potilas saa hoitoa perustasolla ja kuinka moni lähetetään eteenpäin.	Luodaan tiedonkeruujärjestelmä perustason mipä-hoitojen tilastoimiseksi.	Sote-keskusten palvelupalettiin ollaan aloittamassa pilottihanketta. Monia paletin osia toteutetaan jo sote-keskuksissa, mutta kokonaisvaltaista mallia ei vielä testata. Tiedonkeruujärjestelmä on suunnitteluvaiheessa.

hoidossa palvelupaletti (omahoito sähköisissä palveluissa, nettiterapia, lyhytinterventio, lyhytpsykoterapia, Kela-terapia)			Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta on yhtenäistetty kirjaamisen käytänteitä. Perustason mipä-palveluissa käytettävien interventioiden käyttöä seurataan ekseli- ja avohilmotoimenpidekoodien kautta.
Erikoistason Mipä-hoitojen (avokäynnit ja osastokäynnit) määrää vähennetään.	Eriyistason hoidettujen potilaiden määrää (hoitopäivät- ja käynnit) seurataan. Kriteerinä kunkin sote-keskuksen osalta erityistason palveluiden käytön väheneminen.	Nyt on jo olemassa kuntakohtaiset tiedot erityistason Mipä-palveluiden käytöstä. Käyttöä seurataan ja arvioidaan. Lähteinä Ppshp:n ja Sotkanetin tiedot.	Kuntien välillä on merkittäviä eroja erikoistason Mipä-palveluiden käytössä. Heikoimpien kuntien sote-palveluiden toimintaan on suunniteltu pilottia toiminnan tehostamiseksi ja erojen kaventamiseksi. Perustasoa vahvistavilla toimilla pyritään vähentämään erikoissairaanhoidon palvelutarvetta. Arviointia tehdään erikoissairaanhoidon lähete- ja käyntimääriä seuraamalla.
Henkilöstön määrää ja rakennetta arvioidaan optimaalisen tehokkuuden aikaansaamiseksi.	Verrataan perustason sote-toimijoiden henkilöstörakennetta ja resursseja ja arvioidaan erikoissairaanhoidon käyttöastetta.		Geneerinen malli henkilöstön rakenteesta ja optimaalisesta tasapainosta on ollut kehitteillä. Henkilöstön määrää ja rakennetta on tehty osana hyvinvointialueen organisoitumista ja sitä tarkastellaan aktiivisesti.
Ammattitaitoisten työntekijöiden saatavuutta varmistetaan verkostoitumisella ja perustason sote-toiminnan markkinoinnilla viestinnän keinoin.	Viestinnän määrää ja laatua seurataan itsearviointilla.		Hankkeessa on lisätty esillä olemista ja markkinointia kirjallisilla ja audiovisuaalisilla menetelmillä. Kehittämistyöstä on tehty viestintäsuunnitelma ja tuloksia on viestitty ja markkinoitu aktiivisesti eri kanavissa.

HYÖTYTAVOITE: Ennaltaehkäisy ja ennakointi

TULOSTA VOITE:

Kansalaisille on tarjolla heille sote-uudistuksen tavoitteissa kuvatut ennalta ehkäisevät ja ennakoivat palvelut

PROSESSITA VOITE:

Kustakin sote-palveluiden ehkäisevän ja ennakoivan työn on olemassa suunnitelma ja toteutustapa, jota voidaan seurata mittareilla

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
<p>Vahvistetaan ennaltaehkäisevää ja ennakoivaa työskentelyä sekä varhaista tunnistamista sote-keskuksissa. Tiivistä yhteistyötä tehdään kuntien ehkäisevien palveluiden kanssa.</p>	<p>Monenکو kunnan alueella on sote-keskuksien ja ennaltaehkäisevän työn yksiköiden välinen toimiva yhteistyösuhde?</p>	<p>Tiedot kerätään kuntien edustajilta. Kriteerinä on säännöllisten yhteisten kokoontumisten olemassaolo.</p>	<p>Yhteistyösuhteita on hiottu yhdessä POPsoten Hyte-projektin kanssa. Pitkäjänteisiä yhteistyösuhteita kuntien, järjestöjen ja kokemustoimijoiden kanssa on jo luotu joissain kunnissa ja kuntayhtymissä.</p> <p>Ennalta ehkäisevää työtä ja Hyte-toimintaa on integroitu aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelukokonaisuuteen. Päihteiden ja rahapelaamisen puheeksioton ja mini-interventio toimintamalli on otettu Pohteella käyttöön ja ammattilaisia koulutettu laajasti. Palveluketjujen kuvaamisen tavoitteena on ollut vahvistaa ennaltaehkäiseviä toimintatapoja kuten hyvinvoinnin- ja terveyden edistämistä, mielen hyvinvoinnin tukemista, kohtaamista, varhaisen tuen tarpeen tunnistamista sekä puheeksi ottoa. Haittoja vähentävä päihdetyön kehittämistarpeista viestitty hyvinvointialueen johdolle. Ei toteutustoimia hankkeesta</p>
<p>Vahvistetaan kansalaisten osallisuutta palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa järjestöjen ja kokemustoimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön kautta.</p>	<p>Monenکو kunnan alueella on sote-keskuksien sekä kokemustoimijoiden ja järjestöjen välillä toimiva yhteistyösuhde? Kokemustoimijoiden ja järjestöjen edustajien säännöllisten tapaamisten olemassaolo sote-keskuksissa.</p>	<p>Tiedot kerätään järjestöjen edustajilta. Kriteerinä on säännöllisten yhteisten kokoontumisten olemassaolo.</p>	<p>Yhteistyösuhteet on joiltain osiltaan jo luotu. Järjestöverkoston kanssa on ollut säännöllistä yhteistyötä mm. järjestöedustajien ja kokemustoimijoiden viikoittaisten kehittäjätiimiin osallistumisten kautta.</p> <p>Kehittämistyöhön on osallistunut järjestöjen edustajia ja järjestöjen toiminnat on sidottu osaksi palvelukokonaisuutta. Kokemustoimijat ovat osallistuneet kehittämistoimintaan ja kokemustoiminnan pilotin kokemusten pohjalta siirryttiin toteuttamaan koko hyvinvointialueen yhtenäistä kokemustoimija mallia. Pilotista saatuja kokemuksia myös hyödynnettiin hyvinvointialueen kokemustoimija mallin kehittämisessä.</p>

Kansalaisten sairastavuuden vähentyminen ennaltaehkäisyn ja ennakoivan toiminnan avulla.	Hyvinvointialueen asukkaiden sairastavuuden seuranta.	Tiedonkeruu Kelan ja HILMO-aineiston pohjalta. Tilastojen tulkinta.	<p>Ensimmäiset pilotit on aloitettu puheeksioton (mini-interventio) ja ennaltaehkäisevän työn laajentamiseksi. Mini-interventio-pilotin laajentamista on alettu suunnitella.</p> <p>Päihteiden ja rahapelaamisen puheeksioton ja mini-interventio toimintamalli on otettu Pohteella käyttöön ja ammattilaisia koulutettu laajasti. Palveluketjujen kuvaamisen tavoitteena on ollut vahvistaa ennaltaehkäiseviä toimintatapoja kuten hyvinvoinnin- ja terveyden edistämistä, mielen hyvinvoinnin tukemista, kohtaamista, varhaisen tuen tarpeen tunnistamista sekä puheeksi ottoa. Haittoja vähentävä päihdetyön kehittämistarpeista viestitty hyvinvointialueen johdolle. Ei toteutustoimia hankkeesta</p>
Tarjotaan järjestöille, kokemustoimijoille ja siku-sektorin työntekijöille alkeistason Mipä-koulutusta	Kansalaisten Mipä-tietämyksen tason seuranta, järjestettyjen koulutusten määrä ja kattavuus		<p>Yhteistyön perusta on luotu ja ensimmäiset MTEA-koulutukset on pidetty.</p> <p>Mielenterveyden ensiapu-koulutuksia on järjestetty yhteensä 23. Koulutuksia on tarjottu osittain (8 koulutusta) myös sivi- ja 3.sektorin toimijoille.</p>
Hyödynnetään ihmislähtöistä hyvinvointikäsitettä palveluketjujen luomisessa ja kehittämisessä	Kansalaisten osallisuuskokemusten seuranta kyselyjen avulla.		<p>Ihmislähtöinen hyvinvointikäsite on otettu lähestymistavaksi järjestö- ja kokemustoimijayhteistyössä. Rakenne kokemustoimijoiden osallistumisesta pysyvästi kehittämistyöhön on luotu.</p> <p>Kokemustoimijat ja järjestöjen edustajat ovat osallistuneet kehittämistoimintaan. Järjestöyhteistyön rakenteet Pohteelle tehty. Hoito- ja palveluketjuissa korostuu asiakkaan / potilaan kokonaisvaltainen huomioiminen ja kohtaaminen ammattitaitoisesti.</p>

HYÖTYTAVOITE: Laatu ja vaikuttavuus

TULOSTA VOITE:

Kansalaisille on tarjolla heille soteuudistuksen tavoitteissa kuvatut laadukkaat ja vaikuttavat palvelut

PROSESSITAVOITE:

Kutakin sote-palveluiden korjaavan työn elementtiä on kehitetty koulutuksen ja toimintamallin hiomisen kautta niin, että tuloksia voidaan seurata sitä varten luoduilla tai muuten jo olemassa olevilla mittareilla

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Sähköisten palveluiden kehittäminen	Sähköisiä palveluita tarjoavien sote-keskusten osuus kaikista sote-keskuksista; eri palvelumuotojen yleisyys (nettisivut, ajanvaraus, omahoidon tarjonta, etäasiointi; Sähköisten palveluiden käytön tilastoiminen ja seuranta	Palveluihin rakennetaan automaattinen käyttäjäseuranta	Järjestelmän suunnittelu ja kehittämistyö on meneillään. Digitaalisen hoidon tarpeen arviointityökalun terapianavigaattorin, digitaalisten hoitoketjujen ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton kehittämistyöllä on pyritty hoitotyön laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen. Terapianavigaattori on Pohteella käytössä. Adhd-digihoitopolun kehittämistyö on edelleen käynnissä ja jatkuu organisaation rakenteissa. Toiminnanohjausjärjestelmän ja BCB-psykoterapiatietokannan käyttöönotto Pohteella kesken ja kehittämistyö jatkuu organisaation rakenteissa.
Palvelukonseptien hiominen potilaslähtöisemmiksi	Asiakkaiden/potilaiden tyytyväisyys samaansa palveluun Asiakas/potilastyytyväisyyskyselyt, kokemustoimijoiden tekemät arviot, Onko palveluiden	Potilaskyselyt säännöllisesti	Palvelupolkujen kuvaaminen potilaslähtöisesti ja niiden muuttaminen sen pohjalta on aloitettu. Kyselyjä valmistellaan. Hoito- ja palveluketjukurvauksilla on pyritty yhtenäistämään ja yhdenmukaistamaan hoito- ja palveluprosesseja Pohteen alueella. Ketjut on kuvattu perustason työntekijöiden osaamista vahvistaen, jotta painopiste siirtyisi perustason palveluihin ja ennaltaehkäisyyn. Tavoitteena on ollut vahvistaa ennaltaehkäiseviä toimintatapoja kuten hyvinvoinnin- ja terveyden edistämistä, mielen hyvinvoinnin tukemista, kohtaamista, varhaisen tuen tarpeen tunnistamista sekä puheeksi ottoa. Toimivan hoito- ja palveluketjun avulla asiakas saa tarpeenmukaiset palvelut -ja siirtyy tarvittaessa oikea-aikaisesti tarvitsemiinsa palveluihin joustavasti. Palveluketjujen jatkotyöskentely jatkuu RRP2-hanketyön hoitoketjutyöskentelyssä asiakkaiden osallisuus huomioiden.

<p>Sote-keskusten työntekijöiden koulutusohjelma</p>	<p>Toteutuneet koulutukset, osallistujat/koulutus, Sote-keskusten työntekijöiden osallistuminen koulutuksiin, Osuus työntekijöistä</p>	<p>Koulutustilaisuuksiin osallistuvista pidetään kirjaa, arviointikeskustelut, kyselyt</p>	<p>Talven 2020-21 osaamiskartoituksen pohjalta laadittua koulutusohjelmaa toteutetaan parhaillaan. Painopiste on perustason työntekijöiden kouluttamisessa.</p> <p>Koulutuksia on järjestetty monipuolisesti. Hankeaikana erilaisia koulutuksia on järjestetty 5421 ammattilaiselle (pl. Terapiat etulinjaan koulutuksiin osallistujat).</p>
<p>Otetaan käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä sote-keskusten Mipä-palveluissa</p>	<p>Uusien työmuotojen käytön yleisyys yksittäisissä sote-keskuksissa ja koko hyvinvointialueella.</p>	<p>Sote-keskukset keräävät tietoa uusien työmuotojen käytöstä ja välittävät tiedon vertailun mahdollistamiseksi hyvinvointialueella.</p>	<p>Näyttöön perustuvista menetelmistä on jo otettu käyttöön IPC-lyhytinterventio.</p> <p>Terapiat etulinjaan toimintamallin mukaisten psykososiaalisten menetelmien koulutuskoordinaatio, koulutusstartit, käyttöönoton tuki ja juurruttamistyö ovat edenneet suunnitellusti. IPC, KLT ja ohjattu omahoito ovat osittain käytössä ja niiden käyttöä seurataan.</p>
<p>Palveluohjauksen eli prosessikuvausten (työnjako, hoidon kriteerit, hoitoonohjaus) mallin laatiminen kaikista keskeisistä sairausryhmistä</p>	<p>Onko palveluohjauksen toimintamalli ja kuvaukset otettu käyttöön ja missä laajuudessa?</p>	<p>Kyselyt sote-keskuksille.</p>	<p>Palveluohjauksen malleja (palvelupolkuja, prosessikuvauksia) on saatu valmiiksi jo useita. Niiden esitystapaa, jäsentelyä ja esitysmuotoa hiotaan palvelumuotoilu-prosessissa.</p> <p>Palvelupolkumallinnusta tehty masennus- ja psykoosipalveluketjujen sekä päihde- ja rahapeli-riippuvuuksien osalta. Käyttöön otettuja kuvauksia on kriisityön toimintamalli, opioidikorvaushoidon ja laitospuolisen päihdekuntoutuksen prosessi. Lisäksi Hoito syytteen sijaan-toimintamallia on juurrutettu Pohteelle.</p> <p>Lisäksi edistetty Terapia etulinjaan toimintamallin mukaisia menetelmiä hoidon tarpeen arvioinnin, hoidon porrastuksen ja psykososiaalisten hoitojen osalta.</p>
<p>Opinnäytetöiden hyväksikäyttäminen palveluiden kehitystyössä</p>	<p>Opinnäytetöiden määrä kehittämistyössä.</p>		<p>Lukuisia opinnäytetöitä on jo tekeillä Mipä-kehittämistyön osana. Muutamia on jo valmiina mm. selviämishoidosta ja selviämisasema-toiminnasta.</p> <p>Opinnäytetyönä valmistunut kaksoisdiagnostisen potilaan hoitopolku.</p>

HYÖTYTAVOITE: Monialaisuus ja yhteentoimivuus

TULOSTAVOITE:

Kansalaisille on tarjolla hyvin yhteen toimiva sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuus

PROSESSITAVOITE:

Hyvinvointialueen sote-keskukset toimivat yhtenäisenä kokonaisuutena, jossa asiakas/potilaskohtaisesti tarjotaan yksilöllistä monialaista palvelua

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Sote-keskusten työntekijöiden tiimityön koulutus	Koulutuksiin osallistuneiden työntekijöiden osuus kaikista sote-työntekijöistä, koulutettujen kokemukset koulutuksen hyödyistä	Kyselyt koulutetuilta, arviointikyselyt ja -keskustelut	Koulutusten suunnittelu on aloitettu. Monialainen yhteistyö asiakkaan palvelupolussa, osallistujamäärä 200. Psykiatrian moniäänisyydestä - perhe- ja verkostonäkökulma yksilönäkökulman rinnalla, osallistujamäärä 91.
Sote-keskusten monialaisuuden kehittäminen; lääkärin ja psykiatrisen hoitajan yhteistyö, sosiaalityön osallistuminen Mipä-potilaiden hoitoon; Otetaan käyttöön palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen jatkuvan kehittämisen malli (PKPK).	Suunnittelijoiden tyytyväisyys suunnitteluyhteistyöhön; kehittämistyön pitkäjänteisyyden varmistaminen	Arviointikyselyt ja -keskustelut esimiehiltä	Asiakas- ja palveluohjauksen yhteensovittaminen on meneillään. Useita pilotteja, joilla vahvistetaan eri sektoreiden ja tasojen yhteistyötä. Monialaisten työparimallien kehittämistyöllä on parannettu tarpeenmukaisia palveluita, esimerkiksi kriisityön toimintamalli, hoito syytteen sijaan-toiminta, mielenterveysambulanssi ja sotekeskusten ensilinjan mipä-hoitaja. Hoidon jatkuvuusmallin kehittämistyötä tehty ja kehittäminen jatkuu osana RRP2-hanketyötä. Sosiaalipalveluiden kanssa tehty yhteistyötä palvelukokonaisuuksien kehittämiseksi. Toimintamallit ovat osittain otettu käyttöön ja kehittämistyö jatkuu organisaation omissa toiminnoissa ja osin RRP2-hanketyönä.

Tietojärjestelmien hiominen yhteensopiviksi hoidon tehostamiseksi ja tiedolla johtamisen vahvistamiseksi	Uuden yhteisen potilastietojärjestelmän kehitystyön eteneminen	Suunnittelijoiden haastattelut	Hiominen on aloitettu yhteisillä kirjaamiseen ja käytäntöihin liittyvillä suunnittelupalavereilla. Potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen kesken. Kirjaamiskäytänteiden yhtenäistämistä tehty.
Konsultatiivisen työmallin vahvistaminen perustason ja erikoissairaanhoidon välillä	Konsultaatioiden määrä sote-keskuksittain ja hyvinvointialueen tasolla	Sote-keskusten tekemien konsultaatioiden määrän seuranta	Valmisteleva työ konsultatiivisen tuen lisäämiseksi on meneillään. Pilotti on alkanut yhdellä alueella ja kahdella suunnittelu on loppusuoralla. Konsultaatiomallien nykytilannetta on kartoitettu ja kehittämistyötä käynnistetty (ml. etäkonsultaatiotyökalu). Toimenpide integroitiin osaksi palveluketjutyöskentelyä ja jatkuu organisaation rakenteissa hanketyön jälkeen.
Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden/potilaiden asioiden käsittelyn työtavan kehittäminen	Kuinka monessa sote-keskuksessa on käytössä toimiva malli?	Kyselyt sote-keskuksille	Geneerisen mallin valmistelu on menossa. Toimintaa koskeva pilotti on alkamassa kahdella alueella. Paljon palveluja tarvitsevien hoidon ja tuen kehittämiseksi on vahvistettu monialaisia yhteistyö- ja työparimalleja.

HYÖTYAVOITE: **Kustannustehokkuus**

TULOSTAVOITE:

Kehitystyön aiheuttama kustannusten nousu saadaan pidettyä hallinnassa

PROSESSITAVOITE:

Kehittämistyössä valitaan kustannustehokkaita toimintatapoja kustannusten pitämiseksi hallinnassa

TOIMENPITEET:	Mittarit / Kriteerit	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn arvioinnin tulokset
Otetaan huomioon kaikkien kehittämistoimenpiteiden kustannukset pitemmällä tähtäimellä.	Kustannusten seuranta kunnittain ja sote-keskuksittain.	Budjetoinnin ja kustannusten jatkuva seuranta	Seurannan menettelytapoja on valmisteltu ja kehitetty.

			Kustannusten seuranta ja vaikuttavuuden arviointia on vahvistettu yhtenäistämällä kirjaamiskäytäntöjä sekä tekemällä palvelukohtaista ekseliseurantaa.
Kalleimpien palveluiden korvaaminen halvemmilla palveluilla. Raskaista palveluista kohti keveämpiä palveluita.	Erikoissairaanhoidon kustannukset, kustannusten kasvun pysäyttäminen ja lasku; asumispalveluiden kustannusten kasvun hillintä ja kääntäminen laskuun	Ppshpn ja Sotka-netin tiedot.	Valmisteleva työ meneillään. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on jo siirretty resurssia lähemmäs perustasoa ja osastohoidosta tehostettuun avohoitoon. Ennaltaehkäiseviä palveluita, perustason palveluita ja monialaista yhteistyötä vahvistamalla pyritään siirtämään resurssien painopistettä erityistasolta perustasolle.