

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyökeskus -hanke

Oma-arvioinnin raportointi

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpalvelujen hyvinvointialue

Siun sote

12.11.2020

Päivitetty 15.5.2021

Päivitetty 15.11.2021

Päivitetty 30.9.2022

Päivitetty 15.12.2023

Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus

1.1 Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelualustan käyttöönotto	
Mittarit/kriteerit	Yhteydenottokanavat käytössä aikataulun mukaisesti kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi Chat-palvelun asiointien määrä, asiakaspalvelukeskuksen asiointien määrä
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Maakunnallisten yhteydenotto- ja asiointikanavien sekä sähköisen palvelualustan käytön nykytilan kartoitus tehty asiakas- ja palveluohjauksen väylistä Siun sotessa. Sen perusteella Siun sotessa on jopa satoja eri puhelinnumeroita, joihin asiakas voi olla yhteydessä ja oikean puhelinnumeron löytyminen voi olla haasteellista.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021: → Toteutettu asukaskysely sähköisten palvelukanavien merkityksestä. → Aloitettu sähköisen palvelualustan suunnittelutyö.</p> <p>15.11.2021 → Toteutettu benchmarkkausta kansallisesti. → Sähköisen palvelualustan kehittämistyötä tehdään yhteistyössä Meitan kanssa, demoversio tehty. → Työstetty 4 vaihtoehtoista mallia palvelukeskukselle, joista yksi valikoitunut jatkotyöskentelyn pohjaksi. Esiselvitystyö toteutuksesta yhdessä 2M-it:n kanssa käynnissä. → Asukkaille lähdössä kysely chat-palveluiden tarpeesta.</p> <p>30.9.2022 → Chat-pilotin projektisuunnitelma tehty → Asukashaastattelut ja -kyselyt → Henkilöstölle toteutettu työpajat → Luottamusmiesyhteistyöstä sovittu → Palvelumuotoilun hankinnasta sovittu toimintamallin konseptointiin → Asiakas- ja palveluohjauksen nykytilan kartoitus sekä PATA-esiselvitys → Sähköisen palvelualustan (hyte-tarjotin) työ siirtynyt osaksi HyKe-hanketta</p> <p>15.12.2023 → Hanketyön tukemana moniammatillisen kehittämistyön tuloksena Digisote-keskuksen toiminta käynnistynyt ja siirtyy organisaation omaksi toiminnaksi 1.1.2024</p>

1.2 Palveluseteliprosessin ja -järjestelmän uudelleen määrittely	
Mittarit/kriteerit	Määrittelytyö tehty suunnitelman mukaisesti kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Palveluseteliprosessia on aloitettu työstämään 11/2021. Hankkeen aikana kirkastetaan palveluseteliprosessin nyky- ja tavoitetilaa aiemmin tehtyjen määrittelyjen pohjalta.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Hanketyö käynnistynyt 1.9.2022 → Palvelumuotoilun hankinta kehittämistyön tueksi → Työpajatyöskentely alkanut</p> <p>15.12.2023 → Työstettiin palvelupolku asiakkaan näkökulmasta, tunnistettiin kehittämispisteet ja työstettiin niistä ratkaisukortit. Palvelusetelien käyttöön liittyvät prosessit uudistettu ja vakiinnutettu käyttöön.</p>
1.3 Tulevaisuuden sotekeskuskonseptiin soveltuvan etätoiminnan kehittäminen ja toteuttaminen	
Mittarit/kriteerit	Etäpalvelun osuus palveluntuotannosta Asiakaspalaute, työntekijöiden palaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Etäkäyntien määrät Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Asiakkaille tarjottavien digipalvelujen kehittämistä on tehty terveyspalveluissa jo vuosia. Videovälitteisiä etäkonsultaatioita on aloitettu kehittämään jo vuonna 2012. Terveysasemilla on tehty myös muita etäpalvelukokeiluja Teams-palvelua käyttäen. Ensimmäiset viralliset etäkäynnit on tehty Siun sotessa vuonna 2019. Digipalvelujen kehittämisen haasteena Siun sotessa on ollut erityisesti se, että palveluita on kehitetty palvelu kerrallaan ja kokonaisuus on tästä syystä rikkonainen. Palveluita on kehitetty myös eri yksiköiden / tekijöiden toimesta, eivätkä nämä välttämättä ole olleet tietoisia toistensa tekemisistä. Palvelujen kehittämisessä ei ole ehkä myöskään ollut riittävän selkeitä suunnitelmia ja linjauksia esimerkiksi, kuinka palvelu saadaan juurtumaan käyttöön ja miten palvelun käyttöä seurataan sekä kehitetään. Siun soten työntekijöille 2019 ja 2020 teetetyn ”Sähköiset sote-palvelut” -kyselyn mukaan työntekijät eivät tunne Siun soten hyödyntämiä sähköisiä palveluita riittävän hyvin, eivätkä myöskään ohjaa asiakkaita käyttämään palveluita kattavasti. Sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta ongelma on samankaltainen: mistä löydän minkäkin palvelun ja mikä palvelu sopii juuri tähän tarkoitukseen? Saatujen kokemusten pohjalta lisätään etäpalveluiden osuutta palvelutuotannossa
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Pilotit: terapiapalvelut x4 (jäi käyttöön), etädiagnostiikka (ei jäänyt käyttöön), reumatologin etäkonsultaatiot (ei jatku toistaiseksi), henkilökohtaisen avun työnantajuuden ryhmät (jäi käyttöön), tukiviittomien videot (jäi käyttöön)</p>

	<p>15.11.2021 → Pilotit: perhehoidon vertaistukiryhmä (jäi käyttöön), haavanhoitajan etäkonsultaatio (ei jäänyt käyttöön), avannehoitajan etäkonsultaatio (ei jäänyt käyttöön), etäyhteys terveysaseman hoidontarpeen arvioinnissa (ei jäänyt käyttöön), ammattilaisten välinen viestintä Medanets-sovelluksella ikäalueella (jäi käyttöön), omaisviestintä-sovelluksen käyttö (jäi käyttöön), päihdeseurantasovelluksen käyttö lastensuojelussa (jäi käyttöön), suun terveydenhuollon omahoitoyksiköiden käyttö (?)</p> <p>30.9.2022 → Etäkäyntien määrä lisääntynyt noin 12 % → Vaatimusmäärytykset etäpalveluille → Etäpalvelusivusto intraan → Etäpalveluiden käyttöönoton toimintamalli</p> <p>15.12.2023 → Etäkäyntien määrän merkittävä kasvattaminen hankekaudella ei onnistunut, koska toimiva, eri palveluihin soveltuva etäkäyntiratkaisu saatiin hyvinvointialueelle hankittua vasta hankkeen päättyessä 12/2023. → Hankkeen aikana saatiin kasvatettua ymmärrystä eri palvelumuotojen tarpeista ja mahdollisuuksista etätoiminnan kehittämiseksi.</p>
1.4. Monipalveluautotoiminnan kehittäminen ja käyttöönotto	
Mittarit/kriteerit	Monipalveluauton toiminta käynnistyy aikataulun mukaisesti kyllä/ei Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi Asiakaspalaute Toiminnan arviointi, henkilöstökysely autossa työskenteleville
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Monipalveluautotoiminnan kehittäminen ja käyttöönotto on uusi toimintamalli, johon on vahva tahtotila eri toimialueilla.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Kehittämistyöryhmä koottu, asiakaskysely tehty.</p> <p>15.11.2021 → Vaihtoehtoisia toimintamalleja kuvattu, auton nimeksi valittu Siun soten Kulkuri. Jatkosuunnitelmat johdon päätöksenteossa.</p> <p>30.9.2022 → Suupirssi-pilotti alkanut 12.9</p> <p>15.12.2023 → Monipalveluauton pilotointi toteutettiin 9-12/2022. Pilotissa kokeiltiin liikkuvan palvelun soveltuvuutta suun terveydenhuollossa koululaisten määräaikaistarkastuksien ja sairaanhoitajan vastaanottotoiminnassa terveysneuvonnan,</p>

	<p>rokotusten ja luomitarkastusten toteuttamiseen haja-asutusalueilla. Lisäksi autossa toteutettiin kolme teemapäivää (diabetes, seksitaudit, sähköiset palvelut) Joensuun kantakaupungissa ja mielenterveys- ja päihdehoitaja oli mukana osan aikaa.</p> <p>→ Suun terveydenhuollon tarkastuksia koululaisille toteutettiin 18 ajopäivän aikana yhteensä 142 kpl, sairaanhoitajan vastaanotolla kävi 17 päivän aikana 269 asiakasta. Suurimpana hyötynä kokeilusta koettiin palvelun tuominen lähelle asiakasta alueilla, joilla asiointimatkat ovat pitkiä.</p> <p>→ Liikkuvien lähipalvelujen käyttöönotto ja laajentaminen on kirjattu osaksi hyvinvointialueen uutta palvelustrategiaa ja palveluverkkouudistusta.</p>
<h3>1.5 Ikäihmisten palveluiden palvelurakenteen selkeyttäminen</h3>	
Mittarit/kriteerit	<p>Asiakaspalaute Ehdotus uudesta palvelurakenteesta valmis kyllä/ei HTA-koulutettujen määrä</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, koulutusten osallistujamäärän seuranta, HTA-koulutuspalautteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	<p>Kotisairaalan, tehostetun kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen palvelurakenne hajautuu Siun sotessa sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen alueelle. Kotihoito sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon ja organisatorisesti se kuuluu ikäihmisten alueelle ja siten sosiaalipalveluihin. Palvelumallin rakentaminen ja kehittäminen toimialueiden välillä on tarpeen, etenkin kun palveluasumista ja kotihoitoa tarjotaan myös muille ikäryhmille iäkkäiden ohella.</p>
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Kotihoidon ja asumispalvelujen nykytila kuvattu. Etäkonsultoinnin toimintamalli kaatui teknisiin ongelmiin.</p> <p>15.11.2021 → Kotihoidon ja asumispalvelujen nykytilakartoituksen pohjalta on luotu uudenlainen palvelurakennemalli. Malli on Siun soten johdon käsiteltävänä. → Siun soten keskisellä alueella on otettu käyttöön päivystävä sairaanhoitaja -malli. → Intraan luotu työntekijöille suunnattu työkalupakki, jonka sisältöä kehitetään → HTA-pilotointi on käynnissä, juurruttamissuunnitelma tehty → Toimintakyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen mittarit ikäalueella kartoitettu ja ohjeistus työn alla → Terveyskeskussairaaloille toteutettu työpajoja tavoitteellisen työskentelyn tueksi</p> <p>30.9.2022 → Sairaanhoidollisten palvelujen kehittämistyötä tehty → Työkalupakki Intrassa → HTA-koulutuksen käyneitä n. 800</p> <p>15.12.2023 → Hanketyönä vahvistettiin kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden hoitajien osaamista hoidon tarpeen arvioinnissa toteuttamalla verkkokoulutuksesta, teoriaosuudesta ja käytännön harjoituksesta koostuva koulutuskokonaisuus, johon</p>

	<p>osallistui hankekaudella 2118 työntekijää. Lisäksi toteutettiin jatkossa perehdytysmateriaalina toimiva ”Päivystystilanteet kotihoidossa” -verkkokurssi ja koottiin kaikki aiheeseen liittyvä materiaali työohjeineen hyvinvointialueen intraan. Hankkeen päätyttyä hoidon tarpeen arviointi -koulutukset jatkuvat osana Ikäihmisten toimialueen toimintaa.</p> <p>→ Hankkeessa suunniteltiin ja otettiin käyttöön kotihoidon päivystävä sairaanhoitaja -toimintamalli, jonka avulla on saatu laajennettu sairaanhoidollisten palvelujen tarjontaa iltoihin ja viikonloppuihin hyvinvointialueen keskisellä alueella.</p> <p>→ Lisäksi toteutettiin ikäihmisten toimialueelle Työkalupakki-intrasivusto, kuvattiin ikäihmisten palveluissa käytössä olevat toimintakyvyn arvioinnin mittarit ja pilotoitiin digitaalisia ratkaisuja yhteydensaannin tukemiseksi.</p> <p>→ Hankeosiossa tehdyn pohjatyon pohjalta on käynnistetty Tilannekeskuksen suunnittelu ja käyttöönotto (hankeosio 4.14), asumispalvelujen vastuulääkärin mallin kehittäminen osana RRP-hanketta sekä kotihoidon saatavuuden parantaminen osana Kotona asumista tukevien palvelujen hanketta.</p>
<h3>1.6 Meijän mallin vahvistaminen hoitoon pääsyn parantamiseksi</h3>	
Mittarit/kriteerit	T3, saavutettavuus, henkilöstön työhyvinvointi, asiakastyytyväisyys, toteutuneiden kehittämissykliden määrä yksiköittäin
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Asiakaspalauteet Puheluiden vasteajat/saavutettavuus
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Siun soten alueen terveysasemien vastaanottopalveluista 12 on siirtynyt Meijän malliin. Meijän malliin siirtyneiden terveysasemien kohdalla hoitoonpääsy-% 7 vrk:n sisällä on 95 % ja muiden 10 terveysaseman hoitoonpääsy-% on 89. <p>Välitavoitteet Meijän mallin asemat: 2022: T3=0, 2023: T3=0. Kaikki terveysasemat: perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 0-7 vrk 8/2022 98 %, 12/2023 100 %. Meijän malli käytössä kaikilla sote-asemilla v. 2023 lopussa.</p>
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 – 15.11.2021 – 30.9.2022 → Vertaisvalmennukset alkaneet → Palveluaikojen laajentamisen selvitys menossa (1.9 aloitettu) <p>15.12.2023 → Hankkeen aikana yhtenäistettiin terveysasemien toimintatapoja hoitohenkilöstön perehdytyksessä pilotoimalla Meijän mallin perehdytysrungot ja tarkistuslistat. Vertaisvalmentajat ovat kiertäneet Meijän mallin terveysasemilla, osallistuneet uuden henkilöstön perehdytykseen, toimineet henkilöstön tukena ja jakaneet hyviä käytäntöjä asemien välillä.</p> <p>→ Hankkeen päättyessä 16 terveysasemaa 22:sta on mukana Meijän mallissa. Joensuun kantakaupungin kolmen suuren terveysaseman valmennus toimintatapojen yhtenäistämiseksi on käynnissä. → Vertaisvalmennusten avulla reagoitiin kunkin terveysaseman omiin kehittämistarpeisiin. Valmennusten myötä mm. organisoitiin työtä uudelleen niin, että puhelut saatiin hoidettua saman päivän aikana, tehtiin ja toteutettiin suunnitelma hoidon piiristä pudonneiden diabeetikoiden tavoittamiseksi, parannettiin ohjautumista fysioterapeutin suoravastaanotolle,</p>

	<p>kehitettiin hoitaja-lääkäri -työparimalli, parannettiin hoitajien mahdollisuuksia konsultoida lääkäriä ja selkiytettiin työnjakoa poissaolotilanteissa.</p> <p>→ Hoitoonpääsy 14 vrk:n sisällä lääkäreille on 92 % Meijän mallissa toimivilla asemilla, 90 % muilla asemilla.</p> <p>Kantakaupungin suurista terveysasemista yksi on toiminut Meijän mallissa alusta saakka, siellä kaikista potilaista hoitajille ohjautui 67 %, kun taas kahdella muulla asemalla, jotka ovat liittyneet Meijän malliin vasta tänä vuonna, hoitajalle ohjautui 44 %.</p>
1.7. Suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto hoitoon pääsyn parantamiseksi	
Mittarit/kriteerit	Uudet: T3, hoitoonpääsy 90 vrk:ssa
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Raportti hyvä vastaanotto -valmennuksesta T3 AvoHilmo
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	AvoHilmon mukaan hoitoon pääsy 0-90 vrk:ssa suun terveydenhuollossa on 81 %. T3 vaihtelee alueesta riippuen tällä hetkellä välillä 21-120.Välitavoitteet:v. 2022 v. T3 koko alueella 90 vrk, v. 2023 T3 alueesta riippuen 30-60 vrk ja puolikiireelliset T3 14 vrk.AvoHilmo v. 2023 hoitoonpääsy 90 vrk:n sisällä 100 %.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Koululaisklinikan ja lohkeamaklinikan nykytilakuvaukset tehty. Työkäisten hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi on käynnissä pilotointi, jossa keskitytään oikean mittaisen ajan varaamiseen oikeaan aikaan.</p> <p>15.11.2021 → Koululaisklinikan väliarviointi tehty, nykytilan kartoittaminen jatkuu. Keskisellä alueella aloitettu Hyvä vastaanotto -valmennus ja mitattu potilasaikojen kysyntää ja työtehtäviin käytettyä aikaa.</p> <p>30.9.2022 →Suun terveydenhuollon hyvä vastaanotto -valmennukset käynnissä → Monipalveluautokokeilu alkamassa →Hoitoloiden kehittämisvalmiutta kasvatettu ja toimiva lähijohto saatu muodostettua →Päivystys ulkoistettu</p> <p>15.12.2023 → Hankkeen aikana kokeiltiin koululaisklinikan, lohkeamaklinikan, päivystysklinikan, harjauskoulun ja ikäihmisten suun terveyden toimintamalleja. Näistä harjauskoulu on jäänyt käyttöön ja laajenemassa koko hyvinvointialueelle, muut toimintamallit vaativat jatkokehittämistä jäädäkseen käyttöön. Päivystysklinikka on käytössä yhdessä suuressa hammashoitolassa todettu siellä toimivaksi. → Suun terveydenhuollon päivystyksen toimintaa parannettiin ottamalla käyttöön puhelinvalikko, jonka myötä puolikiireellisten potilaiden ohjautuminen puolikiireellisille ajoille särkypäivystyksen sijaan tehostui. Lisäksi yhtenäistettiin hammaslääkärien ajanvarauskirjoja ja uusia aikatyyppejä otettiin käyttöön, mikä helpotti niin hoitoonpääsyn seurantaakin kuin toiminnan johtamista. Myös suuhygienistien ajanvarauskirjoille otettiin käyttöön uusia aikatyyppejä.</p>

	<p>→ Jononpurkua on toteutettu ostopalveluna, käyttöön on otettu myös palveluseteli.</p> <p>→ ikäihmisten hoidosta vastaavien ammattilaisten osaamista suun terveyden hoitoon ja hoidon tarpeen arviointiin liittyen vahvistettiin koulutuksella ja kokoamalla keskeiset materiaalit yhteen paikkaan kaikkien saataville,</p> <p>→ Koululaisten määräaikaistarkastusten toteuttamista liikkuvana palveluna kokeiltiin osana monipalveluautopilottia (hankeosio 1.4). Jatkossa liikkuva palvelu toteutunee siirrettävän kontin avulla.</p> <p>→ T3 vaihtelee alueesta riippuen välillä 26-107 (hammaslääkärit) ja 17-93 (suuhygienistit).</p>
1.8 Hoitoon pääsyn parantaminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa	
Mittarit/kriteerit	Hoitoonpääsy (%) 14 vrk ja 7 vrk
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	AvoHilmo
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Hoitoonpääsy 59% 14 vrk, 50 % 7 vrk. Välitavoitteet: v. 2022: 70 % 7 vrk, 2023: 100 %7 vrk
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 →Hoito- ja palveluketjutyö alkanut →HTA-hoitaja – etäpsykiatrimallin pilotointi käynnissä ja laajenemassa</p> <p>15.12.2023 → Mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoitoon pääsyä parannettiin pilotoimalla HTA-hoitajan ja etäpsykiatrin työparimallia. Kokeilun aikana päivitettiin hoitoon pääsyyn liittyvät työhjeet ja prosessit. Pilotin päätyttyä toimintamalli on laajennettu koko hyvinvointialueelle ja vakiinnutettu osaksi organisaation perustoimintaa. Hankkeen päättyessä hoitoon pääsy on parantunut siten, että 96 % asiakkaista pääsee hoitoon 14 vrk sisällä yhteydenotosta. Lisäksi hoidon tarpeen arviointi hyvinvointialueella on entistä tasalaatuisempaa ja asiakkaan tietosuoja toteutuu aiempaa paremmin. → Hoitoon pääsyn parantamiseksi käynnistettiin lisäksi mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoito- ja palveluketjujen kuvaaminen. Hankkeen aikana valmiiksi saatiin Aikuisten ADHD:n hoito- ja palveluketju sekä Aikuisten ahdistuneisuuden hoito- ja palveluketju. Uusien hoito- ja palveluketjujen mukainen toiminta käynnistyy kevään 2024 aikana ja ketjut julkaistaan hyvinvointialueen intrassa, verkkosivuilla ja Terveysportissa. Päihdeasiakkaan hoito- ja palveluketjun viimeistely on siirtynyt mielenterveys- ja päihdepalveluiden vastuulle ja se otetaan käyttöön myöhemmin.</p>
1.9 Alaikäisten päihdepalvelujen toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto	
Mittarit/kriteerit	Toimintamallit käytössä kyllä/ei Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, palautekyselyt
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Päihdepalvelujen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto on tarpeen fokusoida alaikäisiin.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Hankesuunnitelman päivitys koskemaan alaikäisten päihdepalvelujen kehittämistä hyväksytty. Hanketyöntekijä vaihtui</p> <p>1.5.2021</p> <p>15.11.2021 → Kehittämistyötä tehty moniammatillisessa työryhmässä. → Alaikäisten päihdepalveluihin valittu POLKU-työparimalli. → Malliin tutustuttu ja toimintamallin muokkaaminen oman alueen lähtökohtiin sopivaksi aloitettu.</p> <p>30.9.2022 → Työohjeet ja perehdytys hoitajille → Polku työparimalli osana MiePä-palveluita → Miepä Pohjois-Karjala-projekti, tavoitteellisen työnkierron malli ja siihen liittyvät tuotokset</p> <p>15.12.2023 → Alaikäisten päihdepalvelujen konsultaatio- ja työparimalli on pilotoinnin jälkeen otettu käyttöön koko hyvinvointialueella miepä-palveluiden, opiskeluterveydenhuollon ja perheneuvoloiden yhteistyössä. Toimintamalli on ohjeistettu ja sille on nimetty aluekohtaiset Meijän Polku -hoitajat, jotka vastaavat yhteistyöstä alueensa koulujen ja oppilaitosten kanssa. → Vanhempien ja nuorten kanssa toimivien tueksi on tuotettu materiaalia yhdessä ehkäisevän päihdetyön hankkeen kanssa. → Ota huoli puheeksi -opas on laadittu ja otettu käyttöön. → Palveluihin pääsy on nopeutunut ja yhteistyö eri toimijoiden välillä on lisääntynyt.</p>
1.10 Työntekijäpulaan vastaaminen palvelujen saatavuuden turvaamiseksi	
Mittarit/kriteerit	<p>Urapolkumalli käytössä lääkäreillä kyllä/ei, urapolkumalli laajennettavuus muihin ammattiryhmiin arvioitu kyllä/ei, urapolkumalli laajennettu muihin ammattiryhmiin (ammattiryhmien lkm), toimien täyttöaste ennen ja jälkeen urapolkumallin käyttöönoton.</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	<p>Urapolkumalli käytössä lääkäreillä kyllä/ei urapolkumalli laajennettavuus muihin ammattiryhmiin arvioitu kyllä/ei urapolkumalli laajennettu muihin ammattiryhmiin kyllä/ei toimien täyttöaste</p>
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	<p>Henkilöstön vaihtuvuus on suurta ja toimien täyttöaste riittämätön.</p>
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Terveyskeskuslääkäri 2.0 malli käytössä (33 lääkäriä) → Hoitaja 2.0 mallin pilottien valmistelu alkanut</p>

	<p>15.12.2023</p> <p>→ Hankkeen aikana pilotoitiin sotekeskushoitaja 2.0 -malli ja pilotoitiin ja vakiinnutettiin lääkäri 2.0 -toimintamalli.</p> <p>→ Hoitaja 2.0 -mallissa luotiin kolme vaihtoehtoista urapolkua terveysasemien hoitajille (vastaanottotyön asiantuntija, kehittäjähoitaja, tiimivastaava). Pilottiin osallistui 10 hoitajaa kolmelta terveysasemalta. Mallia on tarkoitus laajentaa hyvinvointialueen kaikille terveysasemille vuoden 2024 aikana.</p> <p>→ Lääkäri 2.0 -mallissa luotiin 5 urapolkua terveysasemien lääkäreille (Laajan ammattitaidon klinikko, Kehittäjälääkäri, Lääkäriskouluttaja ja -ohjaaja, Tutkijalääkäri, Lääkärijohtaja). Hankkeen aikana malliin osallistui noin 30 lääkäriä ja malli on vakiinnutettu osaksi hyvinvointialueen vastaanottopalveluja ja laajenemassa myös sairaalapalveluihin. Mallin todettiin parantaneen osallistujien työhyvinvointia sekä lisänneen hyvinvointialueelle töihin hakeutumista ja työjakson pituutta tai töihin palaamista.</p>
<p>1.11 Palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen lapsiperhepalveluissa</p>	
<p>Mittarit/kriteerit</p>	<p>Nykytila kuvattu kyllä/ei Muutostarpeet tunnistettu kyllä/ei Yhdenmukainen PTA-prosessi määritelty ja käytössä suunnitelman mukaisesti kyllä/ei</p>
<p>Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät</p>	<p>Hankeraportointi, asiakaspalaute</p>
<p>Lähtötilanteen arvioinnin tulokset</p>	<p>PTA-prosessien käynnistymisessä, itse prosessissa ja palveluihin pääsyissä on todettu pitkittymistä. Prosessia tulee selkiyttää, jotta asiakkaan asia tulee käsiteltyä ilman viivästystä, laadukkaasti ja yhdenmukaisesti koko alueella.</p>
<p>Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset</p>	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022</p> <p>→ Lapsiperhepalveluiden palvelutarpeen arvioinnin nykytila ja pullonkaulat on kuvattu. Palveluihin pääsyn prosessia selvitetään.</p> <p>→ PTA-prosessin kuvaaminen ja työvaiheiden toimintaohje luonnosteluvaiheessa.</p> <p>→ Muiden alueiden käytäntöjen benchmarkkausta tehty.</p> <p>→ Asiakaspalautteen kerääminen aloitettu.</p> <p>→ Tutkimukseen perustuvien menetelmien sisällyttäminen osaksi PTA-prosessia aloitettu.</p> <p>→ PTA-perehdytysopasta päivitetty.</p> <p>15.12.2023</p> <p>→ Hanketyönä valmistui lapsiperhepalveluiden palvelutarpeen arvioinnin prosessikuvaus, jollaista ei entuudestaan ollut olemassa, toteutettiin PTA-lomake ammattilaisten työkaluksi ja päivitettiin sähköinen lomake sosiaalihuollon palvelun tarvetta koskevaa ilmoitusta varten. Lisäksi toteutettiin perehdytysopas palvelutarpeen arviointia toteuttavien ammattilaisten käyttöön, avattiin PTA-työntekijöille yhteinen Teams-kanava muun kuin asiakkaita koskevan tiedon jakamista varten sekä tuettiin keskitetyn palvelunumeron käyttöönottoa.</p>

1.12 Palvelun saatavuus ikäihmisten asumispalveluissa	
Mittarit/kriteerit	Vaiheistus toteutunut aikataulussa kyllä/ei. Jonottajien määrä.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, palaute työpajoista, RAI
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Siun soten alueen asumispalvelut painottuvat raskaaseen tehostettuun palveluasumiseen. Lisäksi jonotusajat ovat pitkiä. Alueelle tulee luoda monimuotoisten asumispalveluiden toimintamalli, jossa asumispalvelut vastaavat tosiasiallista palvelutarvetta yhtenäiseen arviointiin perustuen.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021- 15.11.2021</p> <p>30.9.2022 → Asumispalvelujen nykytila kuvattu → Alueelliset työpajat käynnistymässä (4 kpl)</p> <p>15.12.2023 → Asumispalvelujen monimuotoistamisen toimintamalli perustuu nykytilan kartoituksessa esiin nousseisiin haasteisiin ja kehittämistarpeisiin sekä niiden pohjalta henkilöstölle ja sidosryhmille toteutettuun työpajasarjaan. Monimuotoistamisen tueksi laadittiin hyvinvointialueen intraan muutostuen sivusto ja esimiehille muutosta tukeva keskustelurunko, kuvattiin monimuotoistuvien asumispalvelujen toimintafilosofia ja otettiin käyttöön gemba-kävelyt johtamisen tueksi. Lisäksi järjestettiin yhteisöllisyyden lisäksi yhteisöllisyyden lisäämiseen tähtäävää koulutusta asumispalveluyksiköiden henkilöstölle. → Lisäksi hankkeessa mallinnettiin ja pilotoitiin Miun kotiutuminen – asumisen arviointijakso palvelutarpeen mukaisen asumispalvelun takaamiseksi asiakkaille ja asumispalvelujen monimuotoistumisen ja pitkällä aikavälillä yhteisöllisen asumisen osuuden kasvattamiseksi. Arviointijakson käyttäminen hyvinvointialueella jatkuu hankekauden päättyttyä.</p>
1.13 Laajan palvelun sote-asemien palveluaikojen laajentaminen	
Mittarit/kriteerit	Asiakaspalaute paranee, työntekijäkokemus paranee, laajennetun palveluajan käyttöaste/kannattavuus.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, Selvityksen tulokset
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi selvitetään palveluaikojen laajentamisen tarvetta
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Selvityksen teko aloitettu 9/2022</p> <p>15.12.2023 → Palveluaikojen laajentamista koskeva selvitys on tehty.</p>

Hyötytavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi

2.1 Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto	
Mittarit/kriteerit	Eroneuvonnan toimintamalli otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Vanhemmille suunnattuun eroneuvontaan on olemassa toimintamalli, joka tarvitaan käyttöön tukemaan lapsiperheitä ennaltaehkäisevästi.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 → Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittämisen pääpaino on ollut eroneuvonnan toimintamallin ja Siun soten työntekijöille suunnatun koulutuksen suunnittelussa. 15.11.2021 → Lapsiperheitä tukevien, ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittämisen pääpaino on ollut eroneuvonnan toimintamallissa, käyttöönotto on menossa. 30.9.2022 → Käyttöönotto ja juurruttaminen on siirtynyt toimialueen vastuulle. Hankkeen puolelta tarjotaan tukea tarvittaessa.
2.2 Maakunnallisen verkostomaisen hyte-yhteistyörakenteen suunnittelu ja käyttöönotto	
Mittarit/kriteerit	Toimintamallin yhteiskehittämisessä ja käyttöönotossa onnistuttu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Maakunnallisen, verkostomaisen yhteistyörakenteen tarve on tunnistettu.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 → Maakunnallisen, verkostomaisen yhteistyörakenteen suunnittelua ja käyttöönottoa varten on tehty yhteistyötä järjestöjen ja tulevaisuuden sote-keskushankkeessa työskentelevien muiden suunnittelijoiden kanssa. Semppi-terveyspistetoiminnan yhteiskehittäminen aloitettu sidosryhmien kanssa. 15.11.2021 → Yhteistyörakenteen suunnittelu jatkuu edelleen, mukana myös hyvinvointialue-vate -ryhmä. 30.9.2022 → Yhteistyörakenteen kehittämistyö etenee hv-alueen valmistelun kanssa osana laajempaa hyte-kehittämistyötä → Kumppanuuspäällikön kanssa on toteutettu kuntakerros vuodenvaiheessa 2021-2022 osana yhteistyörakenteen kehittämistyötä

	<p>→ Osana järjestöyhteistyön vahvistamista on aloitettu järjestöyhdyshenkilö-pilotti, jonka aikana on kartoitettu järjestöyhteistyön ja järjestöjen toimintaedellytyksiä. Samalla suunnitellaan myös järjestöyhdyshenkilötoiminnan liittäminen hyvinvointialueen hyte-rakenteeseen.</p> <p>→ Järjestöyhdyshenkilö-toiminnan työryhmä nimetty</p> <p>15.12.2023</p> <p>→ Hankkeen aikana kuvattiin ja otettiin käyttöön järjestöyhteistyön rakenteet ja järjestökoordinaation keskeiset tehtävät ja vastuut. Lisäksi kehitettiin ja pilotoitiin järjestöyhdyshenkilötoimintaa.</p> <p>→ Yhdessä hyvinvointialuevalmistelun kanssa kehitettiin ja otettiin käyttöön järjestöavustusten kokonaisuus.</p>
2.3 Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistaminen	
Mittarit/kriteerit	Koulutus- ja perehdytysuunnitelma otettu käyttöön aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Pilotit toteutettu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Asiakaspalautteet.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, koulutuspalautteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Käytännössä on todettu Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen olevan hajanaista ja olevan henkilösidonnaista. Maakunnassa on PK-Sotun ylläpitämä www-sivusto Jelli järjestöjen käyttöön, mutta sitä ei tiedetä eikä osata välttämättä hyödyntää.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021</p> <p>→ Sote-ammattilaisten hyte- ja järjestöosaamisen vahvistamiseksi on aloitettu yhteistyö järjestötoimijoiden ja osaamisen kehittämisen yksikön kanssa järjestöosaamisen verkkokurssin rakentamiseksi sote-toimijoille.</p> <p>15.11.2021</p> <p>→ Verkko- ja live-koulutuskokonaisuussuunnitelman testaukset menossa parhaillaan.</p> <p>30.9.2022</p> <p>→ Yhdistyskenttä ammattilaisen ja asiakkaan tukena –koulutuskokonaisuuden yhteenvedo ja arviointi on tehty</p> <p>→ Koulutuskokonaisuus on viety Intraan</p> <p>→ Koulutuskokonaisuus kuvataan yhteistyössä Armi-hankkeen kanssa Innokylään</p> <p>15.12.2023</p> <p>→ Hanketyön aikana kokeiltiin sote-ammattilaisten järjestöosaamisen vahvistamisen toteuttamista sekä verkkokoulutuksena että Teams-/läsnäkoulutuksena. Lopputulemana todettiin, että koulutus jäi liian yleiselle tasolle eikä täysin vastannut ammattilaisten tarpeita syventävän paikallistiedon jäädessä puuttumaan. Koulutuksia ei sellaisenaan jatketa, mutta osaksi hyvinvointialueen intranetiä koottiin kokonaisuus, johon on kuvattu järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö sote-ammattilaisten näkökulmasta. Myös verkkokoulutus on edelleen käytettävissä.</p>

2.4-5 Luodaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto ja päivitetään ja otetaan käyttöön elintapaohjauksen koulutussuunnitelma

Mittarit/kriteerit	Maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto toiminnassa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Elintapaohjauksen koulutussuunnitelma valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, koulutuspalauteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Maakunnallinen elintapaohjauksen verkoston suunnittelun pohjaksi tehty taustatyötä elintapaohjauksen toiminnassa olevista toiminnoista sekä Vesote-elintapaohjauksen ammattilaisiksi verkkokoulutuksen käynneille koulutuksen hyödyntämisestä työssä. Vesote-hankkeen aikana on tehty elintapaohjauksen koulutussuunnitelma, joka tarvitsee päivityksen ja sen jälkeen se tulisi ottaa käyttöön.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → On aloitettu kokoamaan maakunnallinen elintapaohjauksen verkostoa toimimaan alueellisena terveys- ja elintapaohjauksen koordinoijana. Verkostossa on mukana sote-ammattilaisia, järjestöjen ja 3. sektorin edustajia sekä muita avaintoimijoita. Verkosto on perustanut työryhmän suunnittelemaan koulutuksia. → Elintapaohjauksen koulutussuunnitelma odottaa päivitystä.</p> <p>15.11.2021 → Maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto on aloittanut toiminnan alueellisena terveys- ja elintapaohjauksen koordinoijana. Toteutunut suunnitellusti vuoden 2021 aikana. → Elintapaohjauksen verkoston koulutustyöryhmä on laatinut koulutussuunnitelman, jonka pohjalta on lähdetty toteuttamaan koulutuksia. Toteutunut suunnitellusti vuoden 2021 aikana.</p> <p>30.9.2022 → Elintapaohjauksen verkostotoimintaa ylläpidetään ja koulutussuunnitelmaa päivitetään osana laajempaa elintapaohjauksen kokonaisuutta.</p> <p>15.12.2023 → Hankkeen myötä perustettu maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto muodostuu sote-ammattilaisista sekä kuntien, järjestöjen ja oppilaitosten edustajista. Koronatauon jälkeen toiminta on ollut aktiivista. Tavoitteena on edistää suositusten mukaisen elintapaohjauksen toteutumista kaikissa alueen kunnissa ja tietoisuuden leviämistä erilaisista elintapaohjauspalveluista. → Yhteistyössä elintapaohjauksen verkoston kanssa on järjestetty kaikille avoimia koulutuksia näyttöön perustuvista elintapaohjauksen menetelmistä (teemat: elintapaohjaus osana ammattilaisten osaamista, liikuntaneuvonta, ravitsemusohjaus, uniterveys ja liikuntaneuvonnan kustannusvaikuttavuus). Koulutusyhteistyö jatkuu myös hankekauden päätyttyä ja koulutussuunnitelma seuraavalle vuodelle on laadittu. → Lisäksi on toteutettu liikuntaneuvonnan kehittämistyöpaja kunnille ja paikkakuntakohtaiset yhteistyöpalaverit kunkin kunnan liikuntatoimen ja terveysaseman yhteistyön vahvistamiseksi. Joissakin kunnissa käynnistettiin yhteisen liikuntaneuvonnan palveluketjun laatiminen, toisissa sovittiin yhteistyöstä elintaparyhmien toteuttamisessa.</p>

2.6 Hyvinvointi-indikaattorien mukainen elintapaohjauksen kokonaisuus	
Mittarit/kriteerit	Annetun elintapaneuvonnan, -ohjauksen ja -valmennuksen määrä, asiakaspalautteet.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Elintapaohjauksen kehittämisen taustalla on tarve alueellisten hyvinvointi-indikaattorien ja muiden alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevien havaintojen mukaisiin tarpeisiin vastaamisesta. Alueella tulee vahvistaa elintapaohjauksen kokonaisuutta.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021- 15.11.2021-</p> <p>30.9.2022 → Kehittämistyö on alkanut 5/2022 toteuttamalla elintapaohjauksen nykytilan kartoitus → Nykytilan kartoituksen pohjalta esitellään toimenpide-ehdotukset johdolle 9/2022</p> <p>15.12.2023 → Osaksi Siun soten hoito- ja palveluketjujen verkkokokonaisuutta on laadittu moniammatillinen elintapaohjauksen polku, joka on suunnattu niin aikuisväestölle kuin ammattilaisillekin. Polku toimii näyttöön ja tutkimukseen perustuvana toimintamallina elintapaohjaukselle ja se koostuu kolmesta osiosta: tunnistaminen, neuvonta ja jatko-ohjaus. → Elintapaohjauksen kehittämisen suuntaviivat tuleville vuosille on koottu alustavaan elintapaohjauksen toimintasuunnitelmaan, jota tarkennetaan tammikuussa 2024. → Hyvinvointialueen verkko-oppimisympäristöön on julkaistu liikuntaneuvonnan verkkokurssi, joka sisältyy jatkossa perusterveydenhuollon fysioterapeuttien perehdytysuunnitelmaan. Samassa yhteydessä on päivitetty liikuntaneuvonnan työohjeet sekä kirjaamis- ja tilastointiohjeet. → Lisäksi on vahvistettu ammattilaisten osaamista elintapojen puheeksiotossa, elintapamuutoksissa motivoinnissa ja elintaparyhmien toteuttamisessa koulutuskokonaisuudella, jonka toteuttamista jatketaan hankekauden jälkeen hyvinvointialueen omana toimintana, ja käynnistetty uudelleen ryhmätoimintoja, jotka olivat olleet koronan jälkeen katkolla.</p>
2.7 Linkkihenkilö-toimintamalli	
Mittarit/kriteerit	Linkkihenkilölle ohjautuneiden asiakkaiden määrä, linkkihenkilön ohjaamien asiakkaiden määrä Asiakkaan kokema hyöty, ammattilaisen kokema hyöty, järjestötoimijoiden kokema hyöty.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, työntekijöiden ja pilottiin osallistuneiden asiakkaiden palautteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Linkkihenkilö-toiminnalla tavoitellaan asiakkaiden ohjautumista entistä sujuvammin järjestöjen tarjoamiin elintapaohjauksen palveluihin. Linkkihenkilö toimii asiakasrajapinnassa ja hyödyntää järjestöjen ja terveysasematyön tuntemusta asiakkaan ohjaamiseksi hänen tarpeitaan vastaavaan palveluun.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021- 15.11.2021-

	<p>30.9.2022</p> <ul style="list-style-type: none"> → Linkkihenkilö-toimintamallin kehittämistyö alkoi 5/2022 toiminnan suunnittelulla ja prosessin kuvaamisella → Linkkihenkilö-toiminnan pilottiasemaksi valikoitui Niinivaaran terveysasema Joensuun kantakaupungissa. → Tällä hetkellä menossa ryhmämuotoisen toiminnan suunnittelu ja käynnistäminen → Laadittu työohje ammattilaisten käyttöön asiakkaiden ohjautuvuudesta linkkihenkilölle <p>15.12.2023</p> <p>→ Hankkeessa luotiin ja kuvattiin linkkihenkilö- toimintamalli ja kokeiltiin sitä yhdellä terveysasemalla. Mallin tavoitteena on ohjata elintapamuutoksesta kiinnostuneita terveysaseman asiakkaita elintapaohjaukseen kytkeytyvään toimintaan ja palveluihin. Kokeilun aikana toimintamalliin ohjautui noin 150 asiakasta, joista hieman yli puolet kävi läpi koko 6-10 kk kestävässä prosessissa. Mukana olleet asiakkaat ohjautuivat monipuolisesti eri toimijoiden palveluihin. Asiakkaiden kokemukset prosessista olivat hyviä, eniten muutoksia tehtiin liikkumis- ja ravitsemustottumuksiin ja painossa ja paastosokerissa havaittiin laskua. Terveysaseman ammattilaiset kokivat toimintamallin säästäneen omaa työaikaansa ja mahdollistaneen asiakkaille kokonaisvaltaisemman palvelun.</p>
<p>2.8 Perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyön toimintamallin päivittäminen ja käyttöönotto</p>	
<p>Mittarit/kriteerit</p>	<p>Toimintamalli otettu käyttöön: kyllä/ei.</p>
<p>Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät</p>	<p>Hankeraportointi</p>
<p>Lähtötilanteen arvioinnin tulokset</p>	<p>Väistö- hankkeen aikana kehitettiin perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamalli. Mallista saatiin hyviä kokemuksia. Malli tulisi jalkauttaa koko Siun soten alueelle.</p>
<p>Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset</p>	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2021</p> <ul style="list-style-type: none"> → Kysely henkilöstölle on toteutettu. → Yhteistyöverkoston toiminta on lähtenyt hyvin käyntiin. → Henkilöstön koulutussuunnitelma on tehty. → Palvelupolkujen työstäminen on käynnistetty. → Lähisuhdeväkivallan tunnistamisen työkalu ohjeineen on päivitetty ja jaettu perhekeskukseen ja pilottiterveysasemille. <p>15.12.2023</p> <p>→ Hanketyön myötä hyvinvointialueelle on luotu pysyvä lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatorakenne, vahvistettu henkilöstön osaamista lähisuhdeväkivallan havaitsemisessa ja siihen tarttumisessa sekä päivitetty alueelliset riskinarvioinnin, havaitsemisen, puheeksi oton ja palveluohjauksen toimintamallit. Koulutuksiin ja infoihin on osallistunut yhteensä noin 600 osallistujaa.</p>

2.9 Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävä toiminta

Mittarit/kriteerit	Toimintamallit käytössä aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, asiakaskyselyt, asiakaspalautteet, oppilaitosyhteistyön palautteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Ikäihmisten osuus jatkaa nousuaan Siun soten alueella tulevana vuosina. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävää toimintaa tarvitaan tukemaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tähän tarvitaan niin fyysisiä, virtuaalisia kuin jalkautuvia palveluita.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021</p> <ul style="list-style-type: none">→ Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävä toiminnan osalta on selvitetty vapaaehtoistyön ja järjestötoiminnan toteutumista ja pilotoitu Koti-TV:n mahdollisuuksia kuntouttavan toiminnan ylläpitäjänä.→ Päivätoiminnan sisältöjen kehittämiseksi on tehty kysely yhdessä pilottikunnassa.→ Keskustelua on käynnistetty yksityisten palvelutuottajien mahdollisuuksista osallistua kehittämistyöhön.→ Suun terveydenhuollon osalta on tehty nykytilan kartoitus. Neuvonta ja ohjaus -malli perustuu AVOT-hankkeessa tehtyyn suunnitelmaan. Kotihoidon henkilöstölle on laadinnassa ohjeet kotihoidon työntekijöiden ohjepankkiin: hoidon tarpeen arvio ohje, suun puhdistus, kuiva suu, proteesien puhdistus. <p>15.11.2021</p> <ul style="list-style-type: none">→ Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua edistävässä toiminnassa osana 65+ -toimintaa on aloitettu etsivän vanhustyön toimintamallin suunnittelua yhteistyössä järjestöjen kanssa.→ Päivätoimintamallin toimintasuunnitelma on tehty ja sisällön suunnittelu on meneillään.→ KOTI-TV oman sisällön tuottamista selvitettiin, mutta päädyttiin siihen, että siihen ei lähdetä. Kiinnostus KOTI-TV:tä on kasvanut koko ajan ja Siun soten työntekijät hyödyntävät sitä osana omaa työtään. <p>30.9.2022</p> <ul style="list-style-type: none">→ Ikäneuvo 65+ kokonaisuuden työryhmätyöskentely käynnistynyt→ Päivätoimintapilotit menossa yhteistyössä oppilaitosten (Riveria, Karelia amk) kanssa – jatkuvat syksyn 2022→ Etsivä vanhustyö -pilotti toteutettu 4 kunnan alueella, 2 tulossa mukaan. Pilottialueille on koottu verkostot. Pilottiin liittyen on toteutettu kirjekampanja 5/2022 niille ikäihmisille, jotka eivät ole palveluissa tällä hetkellä. Kampanjassa palautui 115 kirjettä, joissa toivottiin sote-ammattilaisten yhteydenottoa. Kirjekampanjan yhteydessä lanseerattu tiedote jää käyttöön ikäihmisten palveluihin.→ Ikäihmisille suunnattu suun terveydenhuollon toimintamalli on päivitetty ja viety Intraan <p>15.12.2023</p> <ul style="list-style-type: none">→ Hankkeessa toteutettiin Hei mitä sulle kuuluu -kirjekampanja niille 77-82 -vuotiaille, jotka eivät olleet säännöllisten palvelujen piirissä. Kirjeitä lähetettiin noin 2000 ja jaettiin muilla tavoin noin 800 ja niistä palautui noin 7 %, mitä voidaan pitää hyvänä tuloksena etsivälle työlle. Kirjekampanjan myötä toteutettu opas kampanjassa mukana olleiden toimijoiden toimintoista vahvasti palveluohjaajien järjestöosaamista ja toimijoiden keskinäistä yhteistyötä. Lisäksi toteutettiin matalan kynnyksen kohtaamiseen liittyviä teemapäiviä, joilla tavoitettiin yli 350 ikääntynyttä. Hankkeen päättyessä etsivää työtä

	<p>jatketaan toimintamallilla, jossa yhteydenottoon kannustavaa ”Hei ikäihminen, mitä siulle kuuluu” -esitettä on saatavilla mm. terveydenhuollon toimipisteissä ja seniorineuvonnassa.</p> <p>→ Laadittiin toteutussuunnitelma Finger-toimintamalliin perustavalle aivoterveyttä edistävälle ryhmätoiminnalle, joka käynnistyy keväällä 2024 osana hyvinvointialueen perustoimintaa.</p> <p>→ Toteutettiin kulttuurilähete-pilotti, jossa tarjottiin kotihoidon ja palveluohjauksen kautta Enossa ja Uimaharjulla asuville ikäihmisille mahdollisuutta osallistua kulttuuritoimintaan.</p> <p>→ Luotiin toimintamalli ikäihmisten päivätoiminnan toteuttamiseen oppilaitosyhteistyönä yhdessä ammattioppilaitoksen ja ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyö jatkuu hankkeen päätyttyä.</p> <p>→ Ikäneuvo 65+ -kokonaisuuden kehittäminen jatkuu osana hyvinvointialueen asiakaspalvelukeskuksen ja sähköisen palvelualustan suunnittelua.</p>
2.10 Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamalli	
Mittarit/kriteerit	<p>Osaamisen vahvistamisen malli valmis aikataulun mukaan: kyllä/ei.</p> <p>Koulutussuunnitelma valmis aikataulun mukaan; kyllä/ei.</p> <p>Viestintäsuunnitelmavalmis aikataulun mukaan: kyllä/ei.</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamallin osalta tarvitaan täsmennystä hanketavoitteisiin.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021</p> <p>→ Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamallin osalta tehty päivitys hanketavoitteisiin.</p> <p>15.11.2021</p> <p>→ Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen toimintamalli: koulutussuunnitelma tehty ja koulutukset sote-ammattilaisille ovat alkaneet. Palaute ollut hyvää.</p> <p>→ Podcast- sarja valmistumassa ja kolumnisarja Arjen mieli sanomalehti Karjalaisessa on meneillään ja useita aiheita on jo julkaistu.</p> <p>→ Opiskelijaterveydenhuollon ja varhaisen tuen HUOLIKESKUSTELU- opas on viimeistelyä vaille valmiina.</p> <p>30.9.2022</p> <p>→ Tavoitteellisen työkierron malli ja työohjeet käytössä</p> <p>15.12.2023</p> <p>→ Sote-ammattilaisten mielenterveys- ja päihdeosaamista vahvistettiin Miepä kuuluu kaikille -koulutussarjaa. Teams-koulutuksia on toteutettu koko hankekauden ajan yhteensä yli 40 kpl ja niiden julkaiseminen jatkuu mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimesta myös hankkeen päätyttyä.</p> <p>→ Mielenterveysosaamista on vahvistettu ihmisten arkiympäristöissä mm. Miekö miepä -podcast-sarjalla (8 jaksoa), Puhu hyvä mies -videokampanjalla (5 kpl), Arjen mieli -kolumnisarjalla (9 kolumnia), Miepä voin hyvin -seminaareilla (2 kpl) ja Miepä voin hyvin -videoklipeillä (4 kpl)</p> <p>→ Miepä-osaamisen vahvistamisen toimenpiteet on kuvattu vuosikelloon, joka jää käyttöön hankkeen päätyttyä.</p>

2.11 Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman käyttöönotto alueellisten haasteiden pohjalta	
Mittarit/kriteerit	Alueellinen toimeenpanosuunnitelma valmis aikataulun mukaisesti: kyllä/ei.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueellisen toimeenpanosuunnitelman laatiminen ja käyttöönotto Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman pohjalta todettu tarpeelliseksi alueellisten haasteiden pohjalta.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Hankesuunnitelma on päivitetty yhteistyössä toimialueen kanssa Kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelmän näkökulmasta ja toimialueelta aloitettu yhteistyöryhmien koonti.</p> <p>15.11.2021 → Toimialueelta aloitettu monialaiset työryhmät. Alueellisen itsemurhien ehkäisyn toimenpidesuunnitelman päälinjojen jatkokäsittely on alkanut monialaisessa työryhmässä.</p> <p>30.9.2022 → Itsemurhien ehkäisyn alueellinen toimenpide -ja toimintasuunnitelma käytössä.</p>
2.12 Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille	
Mittarit/kriteerit	Jaettujen ehkäisyvalmisteiden määrä, raskaudenkeskeytysten määrä.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Maksutonta ehkäisyä on aikaisemmin pilotoitu alle 20-vuotiaille. Ehkäisyyn liittyvä osaaminen ei sisälly jokaisen terveydenhoitajan perusosaamiseen ja asiantuntemuksen ylläpitäminen on haastavaa erityisesti siellä, missä kysyntä on vähäisempää. Lääkäriresurssin saatavuudessa on haasteita.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Hanketyö on käynnistynyt 5/2022 → Nykytilan kuvaus tehty → Webropol-kysely toteutettu nuorille koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon ja Ohjaamon kautta → Yhteistyö apteekin ja YTHS:n kanssa aloitettu → Valmistetaulukko ja maksuttoman ehkäisyn työohje päivitetty → Ehkäisyneuvolan sektorikoulutuksen suunnittelu aloitettu → Nuorten seksuaaliterveys -koulutuspäivän suunnittelu käynnissä</p> <p>15.12.2023 → Hankkeen aikana laajennettiin maksuton ehkäisy koskemaan kaikkia alle 25-vuotiaita hyvinvointialueella asuvia nuoria sekä laajennettiin ehkäisyvälineiden jakeluverkostoa ja ehkäisyvalmisteiden valikoimaa. Lisäksi kokeiltiin verkkoajanvarausta</p>

	<p>ja Smartbox-noutoautomaatin käyttöä ehkäisyvälineiden jakelussa. Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille jatkuu hyvinvointialueen omana toimintana hankkeen päätyttyä.</p> <p>→ Seksuaaliterveyteen liittyvää tietoutta lisättiin nuorille suunnatuissa tapahtumissa ja ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi järjestettiin seksuaaliterveyteen painottuva koulutuspäivä erityisesti terveydenhoitajille sekä osallistuttiin muiden aiheeseen liittyvien koulutusten järjestämiseen.</p>
2.13 Rakenteellinen sosiaalityö	
Mittarit/kriteerit	Kyselyt rakenteellisen sosiaalityön käsitteen tuntemisesta alussa ja lopussa Rakenteellisen sosiaalityön toteutumisen ja toteuttamisen kasvu sosiaalityön yksiköissä Sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien kokemus työhön sisältyvistä vaikutusmahdollisuuksista.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, kyselyt
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Rakenteellisen sosiaalityön välineitä ei systemaattisesti käytössä.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Sosiaalisen raportoinnin pilotti käynnistynyt. → Kysely rakenteellisesta sosiaalityöstä henkilöstölle on toteutettu</p> <p>15.12.2023 → Pilotoitiin sosiaalista raportointia verkkolomakkeen avulla ja laadittiin alueen ensimmäinen sosiaalinen raportti. → Perustettiin rakenteellisen sosiaalityön työryhmä, jossa kaikki sosiaalityön osa-alueet ovat edustettuina.</p>
2.14 Taloussosiaalityö ja sosiaalinen luototus	
Mittarit/kriteerit	Kyselyt taloussosiaalityön käsitteen tuntemisesta alussa ja lopussa, taloussosiaalityön toteutumisen ja toteuttamisen kasvu sosiaalityössä, asiakaspalautteet.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, kyselyt
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Taloussosiaalityön käytännöt vaihtelevat alueittain. Sosiaalinen luototus ei käytössä.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Taloussosiaalityön nykytilan kuvaaminen käynnissä.</p> <p>15.12.2023 → Taloussosiaalityön tehtävät koko hyvinvointialueella keskitetty uuteen yksikköön → Sosiaalinen luototus käynnistynyt</p>

Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus

3.1 Laatutyön viitekehys ja koordinaatio	
Mittarit/kriteerit	Laatutyön aloittaneiden yksiköiden määrä Laatujärjestelmän käytön toimintamallista sovittu kyllä/ei Laaturaportointi käynnistetty kyllä/ei.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, koulutuspalautteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueella tarvitaan laatutyön viitekehys sisältäen prosessit, mittaaminen ja arviointi.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Laatutyön eteenpäin viemisen tueksi on sote-rakennemuutostuotantohankkeessa kilpailutettu palveluntuottaja/asiiantuntijapalvelu, jonka kanssa lähdetään laatutyön koordinaatiota viemään eteenpäin. Laatutyön etenemisestä on tehty suunnitelma ja toiminta keskittyy syksyyn 2021. Laatutyön eteenpäin viemiseksi on nimetty avainhenkilöt.</p> <p>15.11.2021 → Siun sote on hankkinut laatujärjestelmän. Pääkäyttäjäkoulutukset ja käyttäjien menetelmäkoulutukset ovat parhaillaan menossa.</p> <p>30.9.2022 → Laatujärjestelmän koulutuksen jatkuvat → Vuoden 2022 itsearvioinnit on linjattu ja vuosisuunnitelma hyväksytty. Myös vuoden 2023 itsearvioinnit on linjattu. → Laatuviestintää on toteutettu viestintäsuunnitelman mukaisesti → Laatuohjausryhmä koottu ja toiminta suunniteltu vuodelle 2023, kärkiryhmiä työskentely on käynnistetty → Laaturaportointityö on käynnistetty - nykytilan selvitys käynnissä</p> <p>15.12.2023 → Hanketyön myötä hyvinvointialueella käynnistettiin systemaattinen laatutyön kehittäminen. Keskeisiä toimenpiteitä ovat olleet laadunhallinnan ohjausryhmän perustaminen ja työskentelyn käynnistäminen. Ohjausryhmän tehtävänä on koordinoita ja edistää laadunhallinnan ja potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämistä. Lisäksi on käynnistetty kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian kärkien mukaisten kärkityöryhmien työskentely. → Hyvinvointialueella on otettu käyttöön laatuohjelma ja käynnistetty sen käyttöön liittyvät itsearvioinnin ja sisäisen auditoinnin koulutukset (yhteensä noin 200 koulutettua). Itsearvioinnit on aloitettu kaikilla toimialueilla ja yhteensä niitä on toteutettu noin 50 kpl. → Osana laadunhallinnan kokonaisuutta on lisäksi käynnistetty systemaattinen keskeisten ydin- ja tukiprosessien kuvaaminen ja laaturaportointi. → Laadunhallintaan liittyvä työ jatkuu organisaation omana toimintana.</p>

3.2 Asiakaspalautejärjestelmä ja asiakaskokemuksen johtaminen	
Mittarit/kriteerit	Asiakastyytyväisyyden mittaus käynnistetty (% yksiköistä) Asiakaskokemuksen johtamisen toimintamalli käytössä 1/2023 kyllä/ei Yksiköitä mukana asiakaskokemuksen johtamisessa (%)
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, asiakaspalautteet
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueella on tarve laajentaa asiakaspalautteen systemaattista keruuta. Samalla otetaan käyttöön asiakaskokemuksen johtamisen toimintamalli.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Asiakaspalautejärjestelmä käytössä kaikilla toimialueilla. PTH: terveysasemat, miepä, suun th, terapiapalvelut, IKÄ: palveluohjaus, omaishoidontuki, ESH: reumakeskus, terapiapalvelut, osin 24/7, ravitsemusterapia, SOS: koulukuraattorit, psykologit, osin vampa, tepas, avustajakeskus → Asiakaspalautetyöryhmä perustettu → Asiakaspalautteen Intrasivusto julkaistu, 3 blogia kirjoitettu → Asiakaspalautteen asukaskysely tehty ja raportti laadittu → Laatuportti käynnistetty</p> <p>15.12.2023 → Asiakaskokemuksen johtamisen toimintamalli on määritelty ja kuvattu prosessiksi toimialueiden erilaiset tarpeet huomioiden. → Asiakaskokemuksen mittaaminen on käynnistetty kaikilla toimialueilla pelastuslaitosta lukuun ottamatta ja sitä on laajennettu asteittain. Hankkeen päättyessä asiakaskokemusta mitataan kaikkiaan 60 %:ssa yksiköistä (vaihteluväli toimialueittain 18-93 %).</p>
3.3 Psykososiaalisten toimintamenetelmien kehittäminen ja käyttöönotto	
Mittarit/kriteerit	IPC-koulutuskokonaisuustoteutunut suunnitellusti: kyllä/ei Hoitoketjut luotu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei, asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi.
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Psykososiaalisten toimintamenetelmien kehittämisen ja käyttöönoton osalta IPC-”interpersoonallinen ohjaus ja neuvonta” hankesuunnitelma tehty ja ensimmäiset koulutuspäivät sovittu. ADHD- hoitoketjutyo menossa. Lasten lihavuuden ennaltaehkäisyn ja hoidon hoitoketjumalli on alueella valmis otettavaksi käyttöön.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

15.5.2021

- IPC kirjausohje valmis. Jaksoja ollut 4/21 mennessä 56. Asiakaskokemus/haastattelu tehty 4/21. IPC- esihenkilötapaamiset toteutuneet säännöllisesti.
- ADHD- työpajat käynnistetty. Niissä kootaan runkoa hoitoketjulle. Alueellista tilastomateriaalia koottu ja yhtenäistä tilastointiohje julkaistu.
- Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoitoketjua varten on koottu perusterveydenhuollon yhteistyöverkosto. Järjestöyhteistyötä käynnistetty ja menetelmäohjaus työntekijöille järjestetty.

15.11.2021

- IPC koulutuspäivät uusille toimijoille pidetty lokakuussa, osallistujia oli 27. Ongelmana seurannassa on tilastoinnin muuttuminen huhtikuussa, mutta uusia jaksoja on myös alkanut syyspuolella. Elo-syyskuussa on käyntejä ollut 26. Käyntejä on ollut terveydenhoitajilla, kuraattoreilla sekä psykologeilla.
- ADHD- hoitoketjun muokkausta ja jalkautusta on jatkettu.
- Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoitoketjua varten on koottu perusterveydenhuollon työryhmä, elintapaohjausmateriaalia on esitelty terveysasemille.

30.9.2022

- IPC-jakson aloittaneiden nuorten määrä 1-6/2022: 70
- IPC-työohje tehty
- IPC- ja näyttöön perustuvien menetelmien osaamiskartoitus tehty
- Toteutettu ADHD-tiedon ilta asukkaille 6.4.2022 (osallistujia noin 90) ja osallistuttu ammattilaisten ADHD-webinaarin järjestämiseen (5/2022)
- ADHD-hoitoketju julkaisemista vaille valmis, työ on kytketty osaksi Siun soten yhteistä hoitoketjutyo-skentelyä, lisätty hoitoketjuun asiakasosallisuuden näkökulma
- Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden ennaltaehkäisyn hoitoketjua ei toimialueen toiveesta laadittu, vaan päädyttiin päivittämään olemassa oleva lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoitoketju ja lisäämään siihen ennaltaehkäisyn näkökulmat. Päivitystyö on toimialueen vastuulla. Lisäksi käynnistettiin perusterveydenhuollon työryhmätyöskentely, mutta sitä ei ole hanketyön jälkeen enää jatkettu.

15.12.2023

- IPC-menetelmän käytön toimintamalli saatu valmiiksi ja käyttö vakiintunut
- Nuoren masennuksen tiedon ilta asukkaille toteutettu kahdesti, mielen hyvinvoinnin oppitunnit toteutettu 4.-9.- luokkalaisille sekä toisen asteen opiskelijoille koko hyvinvointialueella
- Lisäksi koulutettu kaksi IPT-N-työntekijää, pilotoitu lasten ja nuorten ohjattua omahoitoa ja koulutettu ensimmäiset Cool Kids -osaajat.
- Psykososiaalisten menetelmien käytön koordinaatio ja kehittäminen jatkuu osana organisaation perustoimintaa ainakin vuoden 2024 ajan

3.4 Lapset puheeksi -menetelmän (LP) juurruttaminen	
Mittarit/kriteerit	LP-menetelmä käytössä sovitun aikataulun mukaisesti kyllä/ei Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi.
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Lapset puheeksi-menetelmä otettu käyttöön Lape-hankkeen aikana. Kouluttajia Siun soten alueella 27. Ongelmana tilastojen oikeellisuus. Itla-yhteistyö käynnistetty (liittyy mm. LP-menetelmän juurruttamiseen) Lapset Puheeksi -menetelmän juurruttamissuunnitelma tehty.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Lapset puheeksi-menetelmään koulutetuille tehty kysely. Aloitettu menetelmäosaajien palautteen kerääminen ja Mieli ry kerää asiakaspalautetta. Sovittu vaikuttavuuden seurannan parametrit.</p> <p>15.11.2021 → Lapset puheeksi-menetelmäosaajien palautelomakkeet lähetetty. Viestinnän jatkot suunnitteilla.</p> <p>30.9.2022 → Tilastointiohjeet oppilas- ja opiskelijaterveydenhuollolle sekä kasvatus- ja perheneuvolalle → Tiivis yhteistyö alueellisesti sekä kansallisesti → Menetelmän juurruttaminen jatkuu Perhekeskustoiminnan työn yhteensovittamisen ja vahvistamisen hankeosiossa.</p> <p>15.12.2023 → Hanketyön alkaessa Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä tuettiin kartoittamalla kokemuksia menetelmän käytöstä ja laatimalla yhdessä muiden ammattilaisten kanssa suunnitelma menetelmän käytön edistämiseksi ja tukemiseksi. Lisäksi järjestettiin ammattilaisten toiveesta boosteripäiviä menetelmäkoulutuksen käyneille. Hanketyön jatkuessa todettiin, että lapset puheeksi -menetelmän käyttö ilman sektorirajat ylittävää monialaista työtä ei tuota riittävää ymmärrystä arjen pärjäävyyttä tukevista osa-alueista, vaan tarvitaan menetelmän käytön laajentamista palvelumalliajattelun suuntaan. Hankkeessa laadittiin lapset puheeksi -palvelumallin juurruttamissuunnitelma, joka sisältyy myös Pohjois-Karjalan perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan. → Hankkeessa selvitettiin myös lapset puheeksi -menetelmän käyttöä kolmannella sektorilla. Kyselyn ja haastattelujen perusteella kävi ilmi, että järjestötoimijat kokivat menetelmän käytön liian raskaaksi. Menetelmän juurruttamisesta kolmannelle sektorille luovuttiin.</p>
3.5 Vastuutyöntekijä-mallin juurruttaminen	
Mittarit/kriteerit	Vastuutyöntekijä-malli on käytössä sovitun aikataulun mukaisesti kyllä/ei Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Vastuutyöntekijämallin pilotissa ollut mukana 18 työntekijää monialaisesti vuonna 2020. Tapaamisella saatu palautetta, että toiminta on tarpeellista. Nykytilan kartoitus on aloitettu.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Vastuutyöntekijämallipilotin loppukysely suunnitteilla. Toimintamallin yhdistämistä muihin pilotteihin pohditaan sen vahvistamiseksi. Selvitetään hoidon jatkuvuuden mittausta mahdolliseksi vaikuttavuuden mittariksi.</p> <p>15.11.2021 → Vastuutyöntekijämallipilotin loppukysely tehty, palautetta koostetaan. Toimintamallin yhdistämistä yhteisasiakasohjaukseen ja kuntoutusohjaukseen suunnitellaan.</p> <p>30.9.2022 → Vastuutyöntekijämalli kytketty osaksi perhekeskushoitajapilottia ja lasten perustason kuntoutusohjauksen pilottia</p> <p>15.12.2023 → Hankkeen aikana todettiin, että vastuutyöntekijämallin toteuttaminen osana yksittäisten työntekijöiden perustehtävää on liian vaativaa ja aikaa vievää. Siksi mallin juurruttaminen kytkettiin osaksi paljon palveluja tarvitsevien lasten palvelukokonaisuuden hankeosiota, jossa mallia on viety eteenpäin osana lasten yhteisasiakasohjausta.</p>
3.6 Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan vakiinnuttaminen	
Mittarit/kriteerit	Menetelmä käytössä sovitun aikataulun mukaisesti Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoimintaa on ollut mm. pohjoisella alueella ja Kontiolahdella. Koronan vuoksi olleet tauolla. Nykytilan kartoitus on aloitettu.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan tilanteen kartoittaminen tehty tavoitteena käynnistää ryhmätoiminta uudelleen.</p> <p>15.11.2021 → Vahvuutta vanhemmuuteen ryhmätoiminnan ryhmänohjaajien ja esimiesten tapaaminen järjestetty. Kaksi ryhmää käynnistynyt.</p> <p>30.9.2022 → Asiakaskokemuksia kerätty → Nykytilan kartoitus tehty → Jatkoista sopiminen käynnissä, sovitaan syksyn 2022 aikana</p> <p>15.12.2023 → Alkuperäinen tavoite Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmätoiminnan laajentamiseksi ei toteutunut suunnitellusti hankekaudella voimassa olleiden pandemiaan liittyneiden kokoontumisrajoitusten takia. Lisäksi kävi ilmi, että</p>

	<p>hyvinvointialueen koulutetuista ryhmäohjaajista merkittävä osa oli joko siirtynyt pois työelämästä, vaihtanut työnantajan tai muuttanut pois alueelta. Jäljellä olevista ohjaajista iso osa kertoi, että ei pysty tällä hetkellä käyttämään työaikaan ryhmien pitämiseen. Ohjaajat kertoivat tarvitsevansa tukea ryhmäohjaamiseen ja ryhmien pitämiseen sopivista tiloista olevan pulaa.</p> <p>→ Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmätoimintaa tuettiin hankkeessa käynnistämällä säännölliset verkkotapaamiset ohjaajille ryhmäohjaajien tueksi. Lisäksi vahvistettiin ohjaajien keskinäistä verkostoitumista ja viestintää perheryhmätoiminnasta. Hanketyön päättyessä ryhmätoiminnan koordinaatiovastuu jaettiin ohjaajien kesken. Perheryhmätoiminta hyvinvointialueella jatkuu.</p>
3.7 Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto aikuisilla	
Mittarit/kriteerit	<p>Kartoitustyö tehtyaikataulun mukaisesti kyllä/ei</p> <p>Käyttöön otettava psykososiaalinen menetelmä valittu yhteistyössä erva-alueen toimijoiden kanssa kyllä/ei</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Kys tiedonkeruu
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Kansallinen linjaus, tarvitaan yhtenäinen menetelmä
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Kartoitus Miepän menetelmäosaamisesta on tehty ja menetelmien valinta tulossa</p> <p>15.12.2023 → Psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton edistämiseksi on koulutettu 150 ammattilaista ohjatun omahoidon, 30 ammattilaista kognitiivisen lyhytterapian ja 135 Terapianavigaattorin käyttöön. Lisäksi kaksi ammattilaista on koulutettu kognitiivisen lyhytterapian menetelmäohjaajiksi ja 14 ammattilaista saa lyhytterapiakoulutuksen päätökseen hankkeen päätyttyä. → Koulutusten ja menetelmien käyttö jatkuu hankkeen päätyttyä osana hyvinvointialueen perustoimintaa.</p>
3.8 Lasten puhe- ja toimintaterapian e-ohjaajatoimintamalli	
Mittarit/kriteerit	<p>Malli käytössä puheterapiassa kyllä/ei</p> <p>Malli käytössä toimintaterapiassa kyllä/ei</p> <p>Asiakastyytyväisyys</p> <p>Jonotusajat</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, jonotustiedot, asiakaspalaute
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Jonotusajat erityisesti puheterapiaan ovat pitkät. Harvaanasutussa maakunnassa palvelut keskittyvät muutamalle paikkakunnalle ja asiakkaat joutuvat liikkumaan pitkiä matkoja. Etäterapian mahdollisuuksia ei pystytä täysimääräisesti hyödyntämään, koska lapsiasiakkaat tarvitsevat paljon tukea etäterapeutin kanssa toimimiseen.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Työskentely hankeosiossa käynnistynyt 1.9.2022</p> <p>15.12.2023 → E-ohjaajamallin avulla on pyritty mahdollistamaan laadukkaan etäterapian tarjoaminen silloin, kun läsnäkontaktissa toteutuvaa terapiaa ei ole tarjolla ja kun esim. lapsen toiminnanohjauksen haasteet muodostuisivat esteeksi etäterapian toteuttamiselle ilman e-ohjaajaa. → Lasten puheterapian tutkimusjonossa on päästy hoitotakuuseen ensimmäistä kertaa hoitoon pääsyn seurannan aikana ja jonotusaika myös puheterapiajaksoille on lyhentynyt. E-ohjaus on vakiintunut osaksi organisaation toimintaa. → Toimintaterapian osalta kokeilu jäi rekrytointihaasteiden takia hieman kesken, mutta kehittämistyötä jatketaan hankkeen päättyttyä.</p>
3.9 Etäfyσιoterapian ja etätoimintaterapian sisältöjen kehittäminen	
Mittarit/kriteerit	<p>Asiakastyytyväisyys Henkilöstön arvio etäkuntoutuksen toimivuudesta Toteutuneiden etäkäyntien määrä terapiapalveluissa</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	<p>Hankeraportointi. Kyselyt, tilastot.</p>
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	<p>Etäpalveluja on pistemäisesti pilotoitu fysio- ja toimintaterapiassa, mutta yhteisiä toimintamalleja ei vielä ole. Pilotit ovat keskittyneet etäkäyntien teknologian testaamiseen, sisältöjen kehittämistä on tehty vasta vähän.</p>
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Nykytilan kuvaaminen ja muiden alueiden hyvien käytäntöjen benchmarkkaus lähes valmiit. → Materiaali henkilöstölle suunnattua etäterapian toteuttamisen verkkokurssia varten on koottu → Suunnitelma mentoritoimintamallista etäterapiaa aloittavalle henkilöstölle on tehty</p> <p>15.12.2023 → Etäkuntoutuksen laatua ja vaikuttavuutta parannettiin etäterapeuttien perehdytyspolku osaamisen vahvistamiseksi ja etäterapian käynnistämisen kynnyksen madaltamiseksi. Perehdytyspolku on jatkossa osa kaikkien fysio- ja toimintaterapeuttien perehdytystä. → Ikääntyneiden etäterapioissa on kokeiltu erilaisia ohjelmistoja ja laitteita kuntoutustyössä, joista lääkeautomaattirobotti Evondos Annan hyödyntäminen yksilömuotoisessa etäterapiassa on jäänyt käyttöön. → Etäkonsultaatiokäytäntöjä on vahvistettu osana proteesiasiakkaan kuntoutuspolkua.</p>

3.10 Pitkäaikaissairauksien hoitoketjutyö

Mittarit/kriteerit	Hoitoketjut käytössä kyllä/ei Asiakaspalautteet
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Gemba-kävelyt Meijän mallin verkostotapaamiset
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueellisen diabeteskeskuksen aloittaessa huomattiin, että osaamiskeskuksen ulkopuolelle jäävien DM2 asiakkaiden hoidon osaamisessa havaittiin puutteita. Koronan myötä osassa asemista oli luovuttu pitkäaikaissairaiden hoidon seurannasta sellaisena mitä se oli ennen koronaa.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 – 15.11.2021 – 30.9.2022 → Uusi terveyshyöty-prosessi on tiedossa kaikilla asemilla, mutta vain Kontiolahti pystyy toteuttamaan → terveysasemien henkilöstö on osallistunut diabetesosaamiskeskuksen järjestämiin koulutuksiin 15.12.2023 → Hankkeen aikana kartoitettiin tyypin 2 diabetesta sairastavien hoitokäytänteet hyvinvointialueen terveysasemilla. Varsinainen kehittämistyö toteutettiin kahdella suurella terveysasemalla. → Luotiin toimintamallit ryhmämuotoiselle prediabeetikoiden ja tyypin 2 diabeetikoiden alkuohjaukselle sekä elintapaohjaukselle, perehdytettiin terveysasemien henkilöstöä ryhmien pitämiseen ja laadittiin moniammatillisena yhteistyönä materiaalipaketti ryhmämuotoisen elintapaohjauksen tueksi. Luotiin työohje tyypin 2 diabeetikoiden ja prediabeetikoiden seurantakäynneille ja erillinen esitietolomake diabetesvastaanottoja varten. Elintapaohjausryhmien toimintamallia on jalkautettu myös muille alueen terveysasemille. → Pitkäaikaissairaiden kokonaisvaltaista huomioimista vastaanottotyössä vahvistettiin laatimalla työohje, jonka avulla pitkäaikaissairaudet ja esimerkiksi riski sairastua diabetekseen huomioidaan jo yhteydenottovaiheessa. Lisäksi kartoitettiin hoidon piiristä pudonneiden tyypin 2 diabeetikoiden määrää kahdella suurella terveysasemalla ja kutsuttiin asiakkaat vastaanotolle. → Lisäksi hanke tuki hyvinvointialueen diabeteksen hoito- ja palveluketjun laatimisen prosessia. → Kehittämistyön myötä tyypin 2 diabeetikoiden hoitoon pääsyä ja jatkohoitoa on saatu sujuvammaksi ja henkilöstön osaaminen on vahvistunut. Ryhmämuotoinen elintapaohjaus säästää resursseja yksilöohjaukseen verrattuna. Prosessinomaisen elintapaohjauksen odotetaan tukevan asiakkaiden omahoitoa ja psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia ja ennaltaehkäisevän lisäsairauksia. Yhtenäisen hoito- ja palveluketjun odotetaan tehostavan laadukasta ja tasalaatuista diabeteksen hoitoa hyvinvointialueella.

Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteentoimivuus

4.1 Monialaisen sosiaali- ja terveyskeskusmallin organisoituminen	
Mittarit/kriteerit	Avaintoimijoiden itsearviointi Osaamisen vahvistaminen toteutunut aikataulun mukaisesti: kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, johtamisvalmennuksen palaute
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Monialaisen sote-keskusmallin organisoituminen niin, että mukana ovat kaikki perustason palvelut. Tämä edellyttää hallinnollisia päätöksiä. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa 1.1.2017, joten maakunnallinen hallinto rakenne on olemassa. Sen sijaan toiminnan tasolla perustason sote-palvelujen integraatio kaipaa kehittämistä: yhteensovittavan johtamisen osaamisen kehittämistä, operatiivisen tason työntekijöiden osaamisen vahvistamista.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Organisoitumiseen liittyvää johtamismallin kehittämistyötä on tehty hankkeen ohjausryhmässä, jossa on mukana koko Siun soten johtoryhmä - sovittu syksyille 2021 työpajasarja, johon hankitaan fasilitointia kilpailuttamalla → Pilottina aloitetaan muutos- ja johtamisvalmennus perhe- ja sosiaalipalveluissa 5/2021 Filosofian Akatemian asiantuntijoiden avulla</p> <p>15.11.2021 → Johtamisen työpajasarjan toteutus siirtyy keväälle 2022 → Perhe- ja sosiaalipalveluiden muutos- ja johtamisvalmennus toteutettu keväällä ja kesällä 2021 Filosofian Akatemian asiantuntijoiden avulla</p> <p>30.9.2022 → Johtamisvalmennus käynnistetty yhteistyössä Siun soten osaamisen kehittämisen yksikön kanssa, valmennus jatkuu 4/2023 saakka. Mukana kaikki lähiesimiehet sekä keskitason johto ja ylin johto. → Syksyn 2022 aikana kuvataan Siun soten Tulevaisuuden sote-keskusmalli</p> <p>15.12.2023 → Johtamisvalmennukseen osallistui yhteensä 239 esihenkilöä ja jatkovalmennukseen 169 henkilöä. Valmennukseen sisältyvän arvioinnin mukaan perusjohtaminen ja uudistava johtaminen ovat hankekaudella vahvistuneet. → Hanke kytkeytyi tiiviisti hyvinvointialueen uuden palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman laatimiseen. Erillistä sotekeskusmallia ei kuvattu. Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen keskeistä antia hyvinvointialueelle ja palvelustrategian toimeenpanolle työstettiin toimialuejohdolle suunnatussa työpajasarjassa.</p>

4.2 Asiakasohjaus ja asiakassegmentointi	
Mittarit/kriteerit	Suunnitelman mukainen aikataulu toteutuu: kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Asiakasohjauksen ja asiakassegmentoinnin osalta alueella ei ole vielä määritelty kokonaisuutta, joka asiakas- ja palveluohjauksen ja asiakassegmentoinnin osalta otetaan käyttöön. Tähän liittyy myös tarvittavien palvelutarpeen arvioinnin välineiden käyttöönotto. Huomioidaan aiemmin SiVa-hankkeessa tehty työ. Pyrkimyksenä on saada asiakas- ja palveluohjaukseen sekä asiakassegmentointiin sellaiset soveltuvat välineet ja ohjelmistot, joiden avulla savutetaan asiakkaan tarpeiden mukainen palvelukokonaisuus.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Palvelutarpeen arviointiin on kilpailutettu RAI-työkalu, jonka käyttöönottoa viedään hankkeessa eteenpäin - esimiesten ja työntekijöiden koulutuksista on sovittu ja syksyn 2021 aikataulusuunnitelma on tehty → Asiakas- ja palveluohjauksen sekä asiakassegmentoinnin pohjatyötä on tehty, mutta pääasiallinen sisällöllinen pohdinta toteutuu syksyllä 2021, jolloin päätöksiä organisoitumisesta ja johtamisjärjestelmästä tehdään. Tähän liittyy kiinteästi myös sähköisen palvelualueen/asiakaspalvelukeskuksen kehittämistyön eteneminen.</p> <p>15.11.2021 → RAI-työkalun käyttöönotto menossa ikäihmisten palveluissa. Myös vammaispalvelujen RAI-hankinta on tehty ja koulutukset suunnitteilla. → Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen jatkuu palvelukeskuksen kehittämisen yhteydessä. Asiakassegmentoinnin pohjatyötä tehdään kansallisen ja alueellisen verkoston toimijoiden kanssa. Tähän liittyy myös palvelukeskuksen kehittämistyö.</p> <p>30.9.2022 → RAI:n käyttöönottoa laajennettu vammaispalveluissa → Asiakaspalvelukeskuksen (digisotekeskuksen) kehittämistyö jatkuu yhteistyössä Hyke-hankkeen kanssa. Suunnitteilla iso kokonaisuus, jota lähdetään kehittämään syksyn 2022 aikana – ensi chat.</p>
4.3 Meijän mallin toiminnan edelleen kehittäminen sosiaalihuollon ja sosiaalityön integroimiseksi tiimityöskentelyyn	
Mittarit/kriteerit	Kehittäjäosastojen asiakasmäärä. Niiden terveysasemien määrä, joissa sosiaaliohjaus/sosiaalityö integroitu.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Moniammatillisten tiimien toiminnan kehittämisessä ja laajentamisessa huomioidaan Siun sotessa 1/2020 aloitettu tiimimallin pilotointi perusterveydenhuollon vastaanottoalustoissa. Tarvitaan malli, joka vähentää asiakkaiden yhteydenoton ja vastaanottoaikojen ruuhkaisuutta ja pitkiä jonotusaikoja. Tarvitaan myös monialaista osaamista niin, että sosiaaliohjaus ja sosiaalityö sekä yhteisasiakasohjaus kiinnittyvät pysyväksi osaksi tiimimallia.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 → Tiimimallin kehittämistyö on edennyt suunnitellusti. Tällä hetkellä tiimimalli on käytössä 10 terveysasemalla ja sosiaaliohjaus on integroitu tiimimalliin kolmella terveysasemalla. Sosiaalipalvelut ovat olleet mukana esimiesten ja työntekijöiden valmennuksissa.</p>

- sote-integraatiotyöskentelyssä työikäisten palvelujen tarpeet kartoitettu lähes koko maakunnan alueelta
- työikäisten palveluiden kokeiluista sovittu (läntinen alue/terveysasemat)
- terveydenhuollon tarpeita sote-integraatiolle kartoitettu
- Miepä-hoitaja on mukana tiimimallissa, yhteisiä käytänteitä hiotaan vielä
- Yhteisasiakasohjaajat/-koordinaattorit ovat mukana tiimimallissa - heitä on alueella tällä hetkellä 3

15.11.2021

- Meijän malli on käytössä 12 terveysasemalla ja sosiaaliohjaus on integroitu tiimimalliin kolmella terveysasemalla.
- Aloitettu yhteistyö Itä-Suomen Sosiaalialan keskuksen kanssa sosiaalihuollon ammattilaisten ja Meijän mallin yhteentoimivuuden vahvistamiseksi
- Tehty yhteistyötä Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistyksen hallinnoiman Armi-hankkeen kanssa. Erityisesti teemana ollut sote-ammattilaisille järjestötietouden koulutus sekä parityöskentelyn mallintaminen.
- Miepä-yhteistyön suunnittelua ja yhteisten tavoitteiden pohtimista jatkettu Meijän mallin moniammatillisuuden edistämisen työryhmissä.
- Kela-asiantuntija ja sosiaaliohjaajan työparityöskentely alkanut kolmella terveysasemalla. Alkamassa pilotti, jossa yhteisasiakasohjaaja liittyy työskentelyyn mukaan
- Aloitettu yhteistyö kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä hyvinvointialueilla 1.1.2023 alkaen. Samoin aloitettu yhteistyö työkyvyn tuen tiimien perustamisesta osaksi Meijän mallin monialaisia tiimejä.
- Jatkettu yhteistyötä ikäihmisten palvelujen ja Hyte osa-alueen työntekijöiden kanssa. Työryhmä kokoontunut suunnittelemaan parityöskentelyn pilottimallia kahdella paikkakunnalla (sosiaalipalvelut/ terveydenhuolto/kolmas sektori/kunta).

30.9.2022

- Terveysasemille jalkautuvan sosiaaliohjauksen kokeilu ("kehittäjäosionomipilotti") on käynnistynyt 5/2022. Pilotissa mukana on kolme sosionomia ja kuusi terveysasemaa. Asiakastyön seurannassa raportointihetkellä 544 kontaktia (sis. käynnit ja konsultaatiot).
- Huolen ensiapu -työohje ja siihen liittyvät videot on laadittu yhteistyössä Karelia AMK:n kanssa.

15.12.2023

- **Hankkeessa pilotoitiin terveysasemille jalkautuvan sosiaaliohjauksen toimintamallia kuudella erityyppisellä terveysasemalla. Kokemukset pilotista olivat hyviä ja asiakkaiden ja terveysasemien henkilöstön palaute kiittävää. Pilotin aikana saatiin paljon tietoa asiakkaiden palvelutarpeista erityisesti pienillä paikkakunnilla, joilla soteasiointi keskittyy pitkälti terveysasemalle. Pilotin päätyttyä toiminnan jatkamiselle ei kuitenkaan löytynyt rahoitusta.**
- **Pilotin päätyttyä osa kehitetyistä toimintamalleista muokattiin osaksi digisotekeskusta. Terveysasemien henkilöstön sähköinen konsultaativäylä asiakkaiden sosiaalipalveluihin ja sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa jää käyttöön ja laajenee kaikille terveysasemille, samoin terveydenhuollon mahdollisuus saada apua lausuntoasioissa sosiaalihuollon ammattilaisilta. Käyttöön jää myös toimintamalli, jossa asunnonmuutostöihin liittyvät toimintakykylausunnot ohjataan fysioterapeuteille lääkärin sijaan.**

4.4 Perhekeskustoiminnan työn yhteensovittaminen ja vahvistaminen

Mittarit/kriteerit	Kokeiluista saadut palautteet asukkailta ja perhekeskusverkoston ammattilaisilta Johtamismallin kokeilu toteutettu kyllä/ei Perhekeskusviestintä toteutunut kyllä/ei Sähköisen perhekeskuksen liittymisaikataulu suunniteltu kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueellisen perhekeskustoiminnan johtamisrakenne on kuvattu jo aiemmin, mutta eri toimijoiden tehtäviä ja keskinäisen työn vastuunjakoa on tarpeen tarkentaa. Perhekeskustoiminnassa ohjaavana toimintamallina on Lapset puheeksi -palvelumalli, mutta sen juurtuminen alueella on vaihtelevaa. Sähköistä perhekeskusta ei ole käytössä ja eri toimijoilla ei ole riittävästi tietoa toistensa toiminnasta, esim. sote-toimijoilla järjestöistä ja päinvastoin. Alueellista yhtenäistä perhekeskusviestintää on tarpeen vahvistaa perhekeskuksen tunnettavuuden vahvistamiseksi.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 – 15.11.2021 – 30.9.2022 → Hanketyö on käynnistynyt keväällä 2022 → Perhekeskuksen johtamismalli -kysely toteutettu ja tulokset raportoitu → Alueellinen ja maakunnallinen yhteistyö käynnistetty → Yhteistyöneuvottelut Joensuun kaupungin varhaiskasvatuksen kanssa käynnistetty → Lapset puheeksi -palvelumallin infograafi tehty ja sitä alettu hyödyntää viestinnässä → Palautejärjestelmän suunnittelu aloitettu → Perhekeskuksen viestintäsuunnitelmaa päivitetty yhdessä Siun soten viestinnän kanssa 15.12.2023 → Perhekeskustoiminnan yhteensovittamiseksi ja vahvistamiseksi on laadittu Pohjois-Karjalan alueen perhekeskuksen toimintasuunnitelma hyvinvointialueen valtuustokauden mukaiselle nelivuotiskaudelle, päivitetty ja tarkennettu yhteistyörakennetta yhdessä perhekeskuksen maakunnallisen ohjausryhmän kanssa, laadittu perhekeskusverkoston yhteinen viestintäsuunnitelma sekä luotu viestinnän ja johtamisen tueksi perhekeskusverkostoon kuuluvien toimijoiden yhteinen Teams-alusta ja Pohjois-Karjalan perhekeskuksen ajokortti -perehdytysmateriaali. → Lisäksi on luotu perhekeskuskoordinaattoreiden tehtäväkuva ja kaksinkertaistettu perhekeskuskoordinaattoreiden määrä. → Kansalliseen sähköiseen perhekeskukseen liittymistä valmisteltiin ja selvitettiin eri vaihtoehtoja toteutukselle. Hyvinvointialueen tarpeita vastaavaa ratkaisua ei kuitenkaan tässä vaiheessa ollut tarjolla.

4.5 Lasten ja nuorten kuntoutuksen monialaisen palvelurakenteen ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen kehittäminen ja toteuttaminen

Mittarit/kriteerit	Kuntoutuksen rakenne ja vastuut kuvattu aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Kuntoutuksen osaamiskeskus aloittavat toimintansa aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Asiakaspalaute
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi, asiakastyön seuranta, kyselyt
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelurakenne on hajanainen ja asiakkaan palvelupolku ei ole sujuva. Ko. palvelussa on paljon rajapintoja niin perustason sisällä kuin perustason erikoissairaanhoidon välillä. Kuntoutuksen palvelupolku kaipaa vastuunjakojen selkiyttämistä ja osaavien työntekijöiden turvaamista. Osaamisen kehittämisen tueksi kehitetään kuntoutuksen osaamiskeskus, joka voi tuottaa keskitetysti asiantuntijoiden osaamista maakunnan eri alueille. Lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelurakenteen nykytilan kartoitus aloitettu.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021</p> <ul style="list-style-type: none">→ Nykytilan kuvaus on tehty ja työpajatoiminta on käynnissä→ Kuntoutuksen monialainen koordinaatioryhmä nimetty→ Pilotti: neuropsykologisen kuntoutuksen ja nepsy-valmennuksen perustason ostopalvelujen hallittu siirto terveydenhuoltoon on aloitettu→ Asiakkaiden osallistamista vahvistavat toimet on aloitettu <p>15.11.2021</p> <ul style="list-style-type: none">→ Mallintamisen, monialaisen työskentelyn ja kehittämiskokeilujen vaihe hankkeen aikataulun mukaisesti. Kehittämistyössä ovat mukana sosiaali- ja terveystieteiden edustus perus- ja erityistasoilta (PeSo, PTH, ESH) sekä varhaiskasvatuksen, opetuksen ja järjestöjen edustajia.→ Lasten ja nuorten kuntoutuksen perustason monialaisen kuntoutusryhmän mallintaminen etenee, pilottina neuropsykologisen kuntoutuksen prosessi perustasolle 31.12.2021 mennessä. <p>30.9.2022</p> <ul style="list-style-type: none">→ Lasten ja nuorten kuntoutusohjauksen pilotointi käynnistynyt perusterveydenhuollossa.→ Moniammatillisen kuntoutussuunnitelmalomakkeen pilotointi on käynnistynyt.→ Moniammatillinen työryhmätyö on vakiinnutettu neuropsykologisen kuntoutuksen osalta ja laajennusta muihin asiakkuuksiin on aloitettu.→ Eri alojen ammattilaisia on osallistettu laajasti pilottien suunnitteluun.→ Monialainen seminaarisarja lasten kuntoutuksen teemoista työntekijöiden osaamisen vahvistamiseksi on käynnistymässä. <p>15.12.2023</p> <ul style="list-style-type: none">→ Uudenlaista moniammatillista palvelurakennetta on pilotoitu Joensuussa. Moniammatillinen työryhmä on toteuttanut moniammatillisia tutkimusjaksoja, joiden myötä arviointiprosessien läpimenoaika on lyhentynyt 1-4 kuukauteen aiemmasta 17 kuukaudesta. Myös erityistyöntekijöiden päällekkäinen työ on vähentynyt ja palautteiden mukaan perheiden ja lasten tilanteet ovat tulleet aiempaa paremmin kuulluiksi ja perheillä on aiemmasta poiketen ollut selkeä käsitys siitä, mihin

	<p>tahoon he voivat tutkimusjakson aikana olla yhteydessä. Moniammatillisen mallin toiminta jatkuu ja sen laajentamista koko hyvinvointialueelle valmistellaan.</p> <p>→ Perusterveydenhuollon lasten kuntoutusohjauksen toimintamalli on pilotoitu ja kuvattu ja jää hyvinvointialueella käyttöön.</p> <p>→ Suunnitelma lasten kuntoutuksen lähetekäytäntöjen uudistamiseksi on saatu valmiiksi ja uusi malli etenee pilotoitavaksi tammikuusta 2024 alkaen. Paremmalla ohjautumisella on tarkoitus lyhentää jonotusaikoja sekä vähentää päällekkäistä työtä ja ohjautumista väärään palveluun.</p> <p>→ Moniammatillisen kuntoutussuunnitelman osalta yhteinen kirjaaminen ei osoittautunut sujuvaksi ratkaisuksi, vaan päädyttiin malliin, jossa kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä mutta se kirjaa lääkäri.</p> <p>→ Lasten, nuorten ja aikuisten näkemyksiä on selvitetty laajan osallisuuskierroksen avulla. Lasten ja nuorten mielipiteiden ja toiveiden kartoittamisessa hyödynnettiin toiminnallista haastattelua.</p> <p>→ Monialainen seminaarisarja lasten ja nuorten kuntoutuksen teemoista tavoitti yhteensä yli 600 kuulijaa.</p>
<h4>4.6 Paljon palveluja tarvitsevien lasten palvelukokonaisuus</h4>	
Mittarit/kriteerit	<p>Yhteisasiakasohjaajien asiakasmäärä</p> <p>Asiakkaiden ja työntekijöiden palautteet toiminnasta</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	<p>Alueella on paljon perheitä, jotka käyttävät paljon erilaisia palveluita samaan aikaan ja päällekkäisen työn riski on suuri, koordinaatiota ja yhteensovittamista tarvitaan. Sijaishuollossa olevien lasten terveystarkastukset ovat toteutuneet hyvin vaihtelevasti. Alueella on paljon lapsia ja nuoria, jotka hoivaavat omia vanhempiaan, mikä on riskitekijä omalle kasvulle ja kehitykselle.</p>
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022</p> <p>→ Hanketyö on käynnistynyt 3/2022</p> <p>→ Lasten ja nuorten yhteisasiakasohjauksen toimintamallin pilotointi on käynnistynyt osana perhekeskusterveydenhoitajien työtä</p> <p>→ Aikuispsykiatrian osastolla on käynnistetty Lapset puheeksi -keskustelujen käyttö osana lasten huomioimista aikuisten palveluissa ja yhteistyö miepä-palveluiden kanssa</p> <p>→ Yhteistä työohjetta Siun soten sijaishuoltoyksiköiden asiakkaiden terveystarkastusten toteuttamiseen aloitettu laatimaan</p> <p>15.12.2023</p> <p>→ Hanketyön myötä hyvinvointialueella pilotoitiin yhteisasiakasohjauksen toimintamalli paljon palveluja tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen. Pilotoinnin päätyttyä malli vakiinnutettiin ja otettiin käyttöön koko hyvinvointialueella. Osana pilotointia on kuvattu ja otettu käyttöön vastuutyöntekijäpari-toimintamalli.</p>

	<p>→ Konsultaatiokäytäntöjä eri palveluiden välille luotiin, mutta niitä ei hankekauden aikana saatu vakiinnutettua ja kehittämistyö jatkuu. Samoin lastensuojelulain mukaisten terveystarkastusten maakunnallista mallia ei saatu hankekauden aikana vakioitua, vaan kehittämistyö jatkuu hyvinvointialueen omana toimintana.</p>
<p>4.7 Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuuden kehittäminen, kuvaaminen ja käyttöönotto</p>	
<p>Mittarit/kriteerit</p>	<p>Toiminta käynnistyy aikataulun mukaisesti: kyllä/ei Asiakaspalaute Toimijoiden palautteet toimintamallin sujuvuudesta.</p>
<p>Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät</p>	<p>Hankeraportointi</p>
<p>Lähtötilanteen arvioinnin tulokset</p>	<p>Omais- ja perhehoidon sekä vapaaehtoistoiminnan palvelukokonaisuus on tällä hetkellä liian sektoroitunut ja hajaantunut. Tarvitaan koordinoitu kokonaisuus tulevaisuuden sote-keskuksen sisällä. Tällä hetkellä toimialueet hoitavat omana työnään perhehoitoa, kokemusasiantuntijatoimintaa, tukihenkilötoimintaa ja järjestöyhteistyötä. Tarvitaan keskitetty ratkaisu, jossa yhdenmukaistetaan toimintaa.</p>
<p>Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset</p>	<p>15.5.2021 → Nykytilan kartoitus perhehoidon tilanteesta tehty → Perhehoidon moniammatillinen verkosto koottu kehittämissyöryhmäksi → Nykytilan kartoitukset omaishoidon tilanteesta ja tukihenkilötoiminnan tilanteesta lähdössä</p> <p>15.11.2021 → Omais- ja perhehoitokeskuksen toimintaa aloitellaan mm. keskitettynä puhelinpäivystyksenä – tällä pyritään tavoitettavuuden parantamiseen. Sihteerityötä ollaan vahvistamassa, jolloin palveluohjaajien työpanosta voidaan kohdentaa paremmin. → Varhaisen tuen, järjestöjen ja 3. sektorin kanssa toteutetaan Joululahjakeräys perheille → Tukihenkilötoiminnasta menossa selvitystyö yhdessä varhaisen tuen kanssa → Vapaaehtoistyön koordinoitavuuskentely menossa verkostotyönä → Toimialueajat ylittävät perhehoitajien koulutukset suunniteltu ja käynnistetty yhteistyössä Kiteen Opiston kanssa → Mielenterveys- ja päihdepalvelujen perhehoidon toimintaohje päivitetty, muiden toimialueiden osalta päivitystyö menossa → Siun soten perhehoitajille suunnatut Etäkahvit aloitettu syyskuussa ja jatkuvat edelleen</p> <p>30.9.2022 → Omais- ja perhehoitokeskuksen kehittämissuunnitelma ja aikataulutus laadittu → Keskitetty puhelinpalvelu (OC) alkanut 4/2022 alkaen → Siun soten yhteinen perhehoidon toimintaohje tehty → OC:n laajentaminen perhehoitoon valmistelussa → Kiertävä perhehoitaja kotihoidon tukena –toimintamalli valmistelussa → Sähköisen asioinnin (OIMA) käyttöönoton selvitys tekeillä perhehoidossa</p>

	<p>15.12.2023</p> <p>→ Hankkeen aikana käynnistettiin Omais- ja perhehoitokeskus Onnelin toiminta, joka pitää sisällään mm. keskitetyn puhelinpalvelun koko hyvinvointialueelle. Omaishoitoon liittyvien palveluiden prosessit kuvattiin, ammattilaisten keskinäistä työnjakoa selkiytettiin, pilotoitiin omaishoidettavien päiväparkkitoimintaa ja perhehoitajien tueksi järjestettäviä etäkahveja sekä laadittiin opas järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan tueksi. Omais- ja perhehoitokeskus Onneli jatkaa hankkeen päätyttyä osana hyvinvointialueen toimintaa.</p> <p>→ Lisäksi laadittiin ikäihmisten asumispalveluihin kohdennettu järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan koordinoiminen opas ja luotiin toimintamalli vapaaehtoisten rekrytointiin ikäihmisten palveluihin. Kokemusasiantuntijatoiminnan vahvistamiseksi luotiin osallistavien työpajojen perusteella ehdotus kokemusasiantuntijatoiminnan koordinoimiseksi ja kuvattiin ja pilotoitiin viisi eri toimintamallia kokemusasiantuntijoiden hyödyntämiseksi eri rooleissa. Hankkeen aikana pilotoitiin myös koulutusyhteistyötä FinFami ry:n kanssa mielenterveys- ja päihdeomaisille suunnatussa kokemusasiantuntijakoulutuksessa.</p>
<p>4.8 Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalla</p>	
Mittarit/kriteerit	<p>Nykytila kuvattu kyllä/ei</p> <p>Tehtyjen toimintakykyarviointien määrä</p>
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	<p>Hankeraportointi</p>
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	<p>Toimintakyvyn arvioinnin käytännöt vaihtelevat. Toimintakyvyn arvioinnissa ei ole käytössä yhteistä viitekehystä (esim. ICF) eri palvelumuodoissa ja moniammatillista yhteistyötä tehdään vaihtelevasti. Toimintakykyä koskeva tieto kirjataan hajautetusti asiakastietojärjestelmiin, mistä seuraa paljon päällekkäistä työtä.</p>
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022</p> <p>→ Hanketyö käynnistynyt 5/2022</p> <p>→ Muiden alueiden hyvien käytäntöjen benchmarkkaus aloitettu</p> <p>→ ICF-osaamisen syventäminen käynnistetty</p> <p>→ Ensimmäisen pilotin suunnittelu käynnissä (RAI-arvioinnin hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä vammaispalvelulain mukaisissa asunnonmuutostöissä)</p> <p>15.12.2023</p> <p>→ Hanketyön aikana todettiin, että vaikka organisaatiossa on käytössä lukuisia toimintakykyä arvioivia mittareita, niistä yksikään ei sovellu suoraan sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnassa käytettäväksi. Toisaalta toimialueilla ei ollut hankeaikana resursseja lähteä kokeilemaan geneeristen mittareiden (WHODAS, PROMIS) käyttöä. Niinpä ehdotus toimintakyvyn arvioinnin kokonaisuudesta jäi tuottamatta.</p> <p>→ Hanketyön aika havaittiin tarve kehittää ja yhtenäistää toimintakykytiedon kuvausta eri palveluissa esim. ICF-viitekehysten avulla. Hankkeen aikana vahvistettiin ICF-osaamista organisaation sisällä ja tuotettiin viitekehukseen nojaava toimintamalli asuin ympäristön kartoittamiseen ja toimintakyvyn kirjaamiseen osana asunnonmuutostyöprosessia.</p>

4.9 Asunnonmuutostöiden moniammatillinen prosessi

Mittarit/kriteerit	Prosessi ja toimintamallit muokattu kyllä/ei Jalkauttamisesta tehty 50 % kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Useiden eri ammattilaisten työpanosta vaativissa prosesseissa tehdään päällekkäistä työtä. Vammaispalveluissa tapahtuneet ja tulossa ovat muutokset ovat aiheuttaneet tarvetta moniammatillisen prosessin uudelleen tarkasteluun.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 – 15.11.2021 – 30.9.2022 → Työskentely hankeosiossa käynnistyy suunnitellusti vasta vuoden 2023 puolella 15.12.2023 → Hankeosion tavoitteena oli päivittää asunnonmuutostöiden moniammatillinen prosessi vastaamaan vammaispalvelun palvelutarpeen arvioinnissa tapahtuvia muutoksia ja toimintakyvyn arvioinnin mittareiden pilotoinnista saatavia tuloksia. Uuden vammaispalvelulain voimaantulon viivästyminen aiheutti haasteita toimintaohjeen laatimiselle ja lopulta vanhan ohjeen päivittämiselle. Päivitetyn toimintaohjeen hyväksymisprosessi on kesken, mutta suunnitelma hyväksymisestä ja jalkauttamisesta on olemassa. Ohjeen työstämistä jatketaan, kunhan uusi vammaispalvelulaki on hyväksytty.

4.10 Lähihoitajan tehtävänkuvan monipuolistaminen

Mittarit/kriteerit	Uudet työnkuvat kuvattu ja käytössä Ammattilaisten kokemukset kokeilusta.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Terveysasemilla Meijän mallissa ei ole kehitetty ammattilaisten välistä työnjakoa
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	15.5.2021 – 15.11.2021 – 30.9.2022 → Lähihoitajan tehtävänkuvan monipuolistaminen, nykytilan kuvaus ja kokeilu on alkanut (3 lähihoitajaa) 15.12.2023 → Hankkeen aikana pilotoitiin kolmella eri terveysasemalla useita aiempaa monipuolisempia tehtävänkuvia lähihoitajalle osana soteaseman moniammatillista tiimiä. Pilotoituja tehtävänkuvia olivat kliininen avustava rooli, sihteerityöhön painottuva rooli, infossa työskentelevän lähihoitajan rooli ja haavanhoitoon syventyvä rooli. → Pilotoinnin yhteydessä vahvistettiin muun muassa jatkohoitoon ohjautumista, selkeytettiin tehtävänkuvia ja tarkennettiin työnjakoa. Toimintamallien tuloksena syntyi useita prosessikuvauksia ja työohjeita.

	<p>→ Pilotoidut tehtäväkuvat ja toimintamallit jäivät kokeiluasemilla käyttöön ja ne ovat käyttöön otettavissa myös muilla hyvinvointialueen soteasemilla. Kokeilujen myötä saatiin vapautettua uusia vastaanottoaikoja niin lähihoitajien, sairaanhoitajien kuin lääkärienkin ajanvarauskirjoilla. Töiden epätasainen kuormitus väheni, potilaiden jatkohoitoon pääsy nopeutui ja lähihoitajien työn hallittavuus parani.</p>
<h4>4.11 Apuvälinetyön alueellinen malli osaksi sotekeskusta</h4>	
Mittarit/kriteerit	Toimintamallin päivitys tehty kyllä/ei Jalkauttamisesta toteutettu 50 % kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueellisella apuvälinetyössä on alueella pitkät perinteet, mutta perus- ja erityistason palvelut eivät vielä ole muodostaneet yhtenäistä kokonaisuutta. Kentällä on tarvetta ajantasaiselle tiedolle apuvälinepalveluita koskien.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Työskentely hankeosiossa käynnistyy suunnitellusti vasta vuoden 2023 puolella</p> <p>15.12.2023 → Apuvälinetyön alueellisen mallin valmistelu on edelleen kesken, mallin viimeistely jää toimialueen viimeisteltäväksi alkuvuonna 2024.</p>
<h4>4.12 Sosiaalisen kuntoutuksen yhteinen toimintamalli</h4>	
Mittarit/kriteerit	Nykytila kuvattu kyllä/ei, toimintamalli kuvattu kyllä/ei, sosiaalisen kuntoutuksen määrä, asiakaspalautteet
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Vastuu sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamista on hajautunut perhe- ja sosiaalipalveluille ja mielenterveyspalveluille. Työnjako ja roolit eivät kaikilta osin ole selvät ja alueelliset erot ovat suuria.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Työskentely hankeosiossa käynnistynyt 1.9.2022</p> <p>15.12.2023 → Henkilöstömuutoksista johtuen hankeosio ei toteutunut.</p>

4.13 Päihdeasiakkaiden palveluprosessin kuvaaminen ja selkiyttäminen	
Mittarit/kriteerit	Tehtävänkuvat, työnjako ja vastuut kuvattu ja otettu käyttöön suunnitellusti kyllä/ei
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Päihdeasiakkaiden palveluprosessia ei ole aikaisemmin kuvattu ja ammattilaisten tehtävänkuvat vaativat selkiyttämistä
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Nykytilan kartoitus aloitettu</p> <p>15.12.2023 → Päihdeasiakkaan asiakasprosessi niin perhe- ja sosiaalipalveluissa kuin mielenterveys- ja päihdepalveluissakin kartoitettiin kehittämistyön lähtökohdaksi. → Mielenterveys- ja päihdepalveluissa laadittiin päihdesosiaalityön työohje, jollaista ei aikaisemmin ollut olemassa. Kehittämistyön myötä eri ammattilaisten roolit ja työnjaot mielenterveys- ja päihdepalveluissa selkiytyivät. → Päihdesosiaalityön prosessi on kuvattu myös osaksi myöhemmin valmistuvaa hyvinvointialueen päihdeasiakkaan hoito- ja palveluketjua.</p>
4.14 Tilannekeskuksen käyttöönotto hyvinvointialueella	
Mittarit/kriteerit	Tilannekeskus otettu käyttöön aikataulun mukaisesti kyllä/ei Päivystystyöhön käytetyn resurssin muutos tilannekeskuksen aloitettua.
Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät	Hankeraportointi
Lähtötilanteen arvioinnin tulokset	Alueelta puuttuu toimiva tilannekeskus. Toiminta erityistilanteissa on pirstaloitunutta.
Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja tavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset	<p>15.5.2021 – 15.11.2021 –</p> <p>30.9.2022 → Nykytilan kuvaus ja toimialueiden tarpeiden tunnistaminen on aloitettu</p> <p>15.12.2023 → Hyvinvointialueen yhteisen tilannekeskuksen toiminta on käynnistynyt ja toiminta ja sen jatkokehittäminen siirtyy hankkeen päättyessä osaksi perustoimintaa. Tilannekeskuksessa edustettuna ovat ensihoito, pelastustoimi, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä ikääntyvien asiakasohjaaja. Tilannekeskus ohjaa, koordinoi ja johtaa toimialakohtaisia moniammatillisia operatiivisia tilanteita ammattilaisten tukena, tukee ammattilaisia erilaisissa häiriötilanteissa tilannekuvien ja moniammatillisen yhteistyön avulla ja tuottaa tilannekuvaa jokapäiväisen johtamisen tueksi. Toiminnan vaikuttavuuden mittarit on määritelty, vaikuttavuuden arviointi tarkentuu toiminnan vakiinnuttua 2024. Ajalla 6-12/2023 tilannekeskuksessa kirjattiin yhteensä noin 230 moniammatillista yhteistehtävää.</p>