

POPsoite, Tulevaisuuden soite
Oma-arviointi **Hoitotakuu**,
tilanne 12/2023 (uudet tekstit
punaisella)

HYÖTYTAVOITE 1 Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden paraneminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi.	<p>Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja</p> <p>Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku</p> <p>Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilottin sisältöjä tarkennetaan</p>	<p>Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.</p> <p>Säännölliset arviointikeskustelut pilottiryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilottin etenemistä</p> <p>Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. T3-ajan seuranta varten on laadittu yhteinen taulukko ja T3-aikaa seurataan koko alueella. Hoitoonpääsy tiedot (THL) ja jonokyselyt.</p> <p>Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä. Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Digihoitopolun pilotit ovat toteutuneet, toiminnan levittämisestä ei ole vielä tietoa sepelvaltimotaudin digihoitopolku on käytössä ainakin Oulun kaupungissa ja Kalliossa (Alavieska, Ylivieska, Nivala, Sievi).</p> <p>Psykiatrian pilotti paikkakunnat on sovittu (Oulainen, Oulunkaari ja Kalajoki) yhteistyössä mipä:n kanssa. Oulunkaaren ja Kalajoen pilotit ovat edenneet, lisäksi Kallion toimintamalli on ollut vertailussa. Tarkennetaan ja raportoidaan mipä-hankkeen puolella</p>

		Haavanhoitopilotti 3:ssa organisaatiossa 9/21- 2/22 ja mahdollinen laajennus hyvinvointialueelle	Haavanhoitopilotissa käytettävät mittarit	Haavanhoitopilotissa hoitajien välinen säännöllinen videokonsultaatioyhteys neljän paikkakunnan ja esh:n välillä käynnistetty, kesto 3 kk ja loppuvaiheessa arvio tuloksista ja toiminnan laajentamisen tarpeesta/mahdollisuuksista. Konsultaatioita ei käytetty. Muutetaan pilotin toimintatapaa ja kokeillaan syksyn aikana konsultaatiosähköpostilaatikkoo. Haavanhoitopilotti ei edennyt resurssipulan vuoksi, eikä uudelleen kehittämistä tehty alun kokeilun perusteella.
	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)		COCI seuranta yksiköittäin	Kuukausittain kerätään THL hoitoon pääsy raportista kuntakohtaiset tiedot ammattiryhmittäin ja jaetaan alueen toimijoille tiedoksi. THL:n COCI - indeksiluvut on kerätty alueelta THL-tilastoista vuodelta 2021 ja 2022. Päivittäin päivittyvä oma Pohteen COCI-raportti luotu Pohteelle ja tällä hetkellä saatavilla Lifecare paikkakunnilta kunnittain ja suorituspaikoittain sekä sairaanhoitajille että lääkäreille erikseen ja erikseen kaikista potilaista sekä yli 65-vuotiaista THL:n määritysten mukaisesti (Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Ii, Kempele, Kuusamo, Kärsämäki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Nivala, Oulainen, Oulu, Pudasjärvi, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Raahe, Reisjärvi, Sievi, Siikajoki, Siikalatva, Taivalkoski, Utajärvi, Vaala, Ylivieska). Hoitoon pääsy tietojen luotettavuutta on alettu seuraamaan yhteistyössä kirjaamistiimin kanssa kuukausittain ja siitä raportoidaan kuntiin. THL:n hoitoon pääsy tietoja on koottu ja tarkasteltu kuukausittain. Alue- ja yksikkökohtaiset tiedot viety hoitotakuu nettisivuille. Tuiran sotekeskuksen seurannan mukaan omalääkäri 2.0 Hoidon jatkuvuusmallin mukainen toiminta vähensi erikoissairaanhoidon läheteitä 7% 12kk seurannassa.
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset)	AvoHilmo THL, FinSote POPsote alueen AvoHilmo tiedot eivät ole luotettavia vielä (tiedonsiirto-ongelmat)	Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana. Laajennettu oirearvioiden käyttöönottoa.

	<p>Sähköisesti palveluja käyttäneiden kansalaisten vuoden aikana säästyneet käynnit, keskiarvo (v. 2020, ind. 3967)</p>	<p>Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja avusteinen etävastaanotto</p> <p>Terve Päivä- palvelun elintapaohjaus verkkopalveluna diabetesasiakkaille Oulunkaaren ja Oulu eteläisen alueella.</p>		<p>Käyttöönnotot ja arvioinnit löytyvät digihankkeen exelistä POPsoten tiimistä</p> <p>Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Selanteellä (Haapajärvi, Pyhäjärvi, Reisjärvi) ja Kalliolla (Alavieska, Ylivieska, Nivala, Sievi) sekä Oulussa on ollut etävastaanottotoimintaa. Todettiin tiettyjen asioiden sopivan hyvin etävastaanotolle, mutta työaika vie saman verran kuin kivijalkavastaanotto. SAS-palavereissa todettu toimivaksi ratkaisuksi. Asiakkaat tyytyväisiä. Hailuodossa on hoitaja-avusteista etävastaanottoa. Reisjärvellä ja Sievissä alkaa helmikuussa 2024 omana toimintana etälääkärin hoitaja-avusteinen vastaanotto. Digisote-keskus aloittaa toimintansa Oulussa 3/2024.</p> <p>Elintapaohjauspilottiin luotiin 159 asiakastunnusta. Elintapaohjauksen kävi läpi 119 asiakasta. Osassa otettiin myös laboratoriokokeet (49 asiakasta), joista esidiabeetikoista 15 asiakasta todennäköisesti välttyi tai lykkää diabetesta ainakin vuodella. Toiminta jatkuu Pohteen omana elintapaohjauksena.</p>
<p>Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen</p>	<p>Hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen ja laadun varmistaminen</p>	<p>Yhteydensaannin ja hoidon tarpeen arvioinnin tarkastelu ja suunnitelma kehittämistoimiksi sekä henkilöstön HTA-osaamisen lisääminen</p>	<p>THL</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja.</p> <p>Hoidon tarpeen arvioinnin sisältöä on kehitetty ja osaamisen kehittämiseksi ostettu koulutusta.. Suunnitellaan HTA:n organisointia alueella ja HTA:n laadun arviointia.</p>

		<p>Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä</p>	<p>Hankkeen toimesta</p>	<p>Pilotit ovat alkaneet 9/21. Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyivät 30.9.2022. Kontinkankaalla vastaanotossa kehittynyt konsulttilääkäritoiminnan osalta ja hoidon jatkuvuutta tukien (omahoitaja, omalääkäri). Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa</p> <p>Hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta järjestetty ja koulutusten sisältö tallennettu joitten pohjalta koottu kirjaamisen perehdytyspaketti yhteistyössä kirjaamisen palveluasiantuntijoiden kanssa. Perehdytyspaketti tallennettu Intraan myöhempää käyttöä varten. Kirjaamisen ja fraaseihin liittyvä yhteistyö Tietohuollon palveluasiantuntijoiden kanssa. Suun terveydenhuollolle kohdennettuna omat HTA koulutukset.</p> <p>Kiirevastaanoton HTA-hoitaja pilotti toteutettu Oulussa Tuiran ja Kontinkankaan sote-keskuksissa syksyn 2023 aikana.</p>
	<p>Hoidon jatkuvuus - indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p>			<p>THL:n COCI - indeksiluvut vuodelta 2021 on kerätty alueelta THL- tilastoista. Oulun kaupungin ja Kalajoen pilotteihin liittyen ollaan luomassa COCI – indeksi seuranta kuukausittain. Pudasjärven ja Tuiran sotekeskusten COCI-indeksiä on seurattu kuukausittain hoidon jatkuvuusmallin-pilotointiin liittyen. Koko Pohteen alueen COCI-indeksin seuranta sivut on luotu (Tableau). Päivittäin päivittyvä Pohteen COCI-raportti luotu (Tableu raportti) ja tällä hetkellä saatavilla Lifecare paikkakunnilta kunnittain ja suorituspaikoittain sekä sairaanhoitajille että lääkäreille erikseen ja erikseen kaikista potilaista sekä yli 65-vuotiaista THL:n määritysten mukaisesti (Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Ii, Kempele, Kuusamo, Kärsämäki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Nivala, Oulainen, Oulu, Pudasjärvi, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Raahe, Reisjärvi, Sievi, Siikajoki, Siikalatva, Taivalkoski, Utajärvi, Vaala, Ylivieska).</p>
<p>Henkilöstön osaamisen vahvistaminen</p>	<p>Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin</p>	<p>Oma seuranta Tarjottu ja tarjotaan koulutuksia ja työpajoja</p>	<p>HTA-toimintamallin yhtenäistäminen alueella</p>	<p>Hoidon tarpeen arvioinnin ja kirjaamisen koulutusta järjestetty. HTA-toimintamalli viety Innokylään. HTA:n onnistumista ja oikein tilastoitumista tarkasteltu yksikkökohtaisilla tarkastusraporteilla. Yksikkökohtaisia käyntejä HTA ohjaamiseksi ja opastamiseksi tehty.</p>

			Koulutustarpeiden kartoitus	Kartoitettu lääkärien ja hoitajien koulutustarpeita ja etätyöskentely halukkuutta.
--	--	--	-----------------------------	--

HYÖTYTAVOITE 2. Toiminnan painopisteen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
<p>Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen</p>	<p>Vuosittainen kartoitus kiireettömästä hoitoon pääsystä lääkärille ja hoitajille sekä resurssikartoitus suhteessa asukasmäärään.</p> <p>Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas</p> <p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p> <p>Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päätyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista</p>	<p>Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja, jotta voidaan seurata ennaltaehkäisevän työn resursseja</p> <p>Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku</p> <p>Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan</p>	<p>Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kiireettömän hoitoon pääsyn osalta pth:ssa kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.</p> <p>Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä</p> <p>Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa (Hanna?)</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Tavoitteena toteuttaa kartoitus vuosittain hyvinvointialueen (HVA) toimesta. Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä. Tähän mennessä toteutunut 8 etäkokousta ja useita työpajoja, esim työpaja yhdessä kokemustoimijoiden kanssa.</p> <p>Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa – syksyllä 2022 alkaa koulutus perusterveydenhuollon toimijoille. Sepelvaltimotaudin digihoitopolku on käytössä ainakin Oulussa ja Kalliossa (Alavieska, Ylivieska, Nivala, Sievi).</p> <p>Psykiatrian pilotti paikkakunnat on sovittu (Oulainen, Oulunkaari ja Kalajoki) yhteistyössä mipä:n kanssa. Oulunkaaren ja Kalajoen pilotit ovat edenneet, lisäksi Kallion toimintamalli on ollut vertailussa. Tarkennetaan ja raportoidaan mipä-hankkeen puolella.</p> <p>Koko Pohteen alueen COCI-indeksin seuranta sivut on luotu (Tableau). Päivittäin päivittyvä Pohteen COCI-raportti luotu (Tableu raportti) ja tällä hetkellä saatavilla Lifecare paikkakunnilta kunnittain ja suorituspaikoittain sekä sairaanhoitajille että lääkäreille erikseen ja erikseen kaikista potilaista sekä yli 65-vuotiaista THL:n määritysten mukaisesti (Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Ii, Kempele, Kuusamo, Kärsämäki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Nivala, Oulainen, Oulu, Pudasjärvi, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Raahe, Reisjärvi, Sievi, Siikajoki, Siikalatva, Taivalkoski, Utajärvi, Vaala, Ylivieska).</p> <p>Henkilöresurssit kunnittain kartoitettu vuoden 2022 aikana. Erikoissairaanhoidon läheteiden määrä laskenut 7% 12kk seurannassa</p>

		<p>Haavanhoitopilotti 3:ssa organisaatiossa 9/21-2/22 ja mahdollinen laajennus hyvinvointialueelle</p>	<p>Haavanhoitopilotissa käytettävät mittarit</p>	<p>Omalääkäri 2.0 mukaisessa Hoidon jatkuvuusmallissa Tuiran sote-keskuksessa.</p> <p>Haavanhoitopilotissa hoitajien välinen säännöllinen videokonsultaatioyhteys neljän paikkakunnan ja esh:n välillä käynnistetty, kesto 3 kk ja loppuvaiheessa arvio tuloksista ja toiminnan laajentamisen tarpeesta/mahdollisuuksista. Konsultaatioita ei käytetty. Muutetaan pilotin toimintatapaa ja kokeillaan syksyn aikana konsultaatiosähköpostilaatikkoo. Haavanhoitopilotti ei edennyt resurssipulan vuoksi, eikä uudelleen kehittämistä tehty alun kokeilun perusteella.</p>
<p>Digitaalisten palveluiden käyttöönotto</p>	<p>Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)</p>	<p>Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset)</p> <p>Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto</p> <p>Oulussa kehitetty ja lisätty chatin käyttöä perusterveydenhuollossa</p> <p>Etävastaanotot suun terveydenhuollossa</p>	<p>AvoHilmo ; ei saatavilla vielä kattavia lukuja</p>	<p>Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana. Omaolon osioita eri painotuksin alettu käyttöönottaa syksyllä 2021. Käyttäjämääriä ei vielä saatavilla. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan.</p> <p>Etävastaanottojen esittelyjä kuultu, samoin kokemuksia hoitaja-avusteisesta vastaanotosta. Selänne ja Kallio pilotoi. Reisjärvellä ja Sievissä aloitetaan hoitaja-avusteinen lääkärin etävastaanotto 2/24. Hailuodossa jo hoitaja-avusteista etävastaanottoa. Digihoitoprojekti viivästyi kilpailutuksen vuoksi. Digisotekeskus on aloittanut Oulun Eteläiseltä alueelta ja laajentunut alueella sekä Rannikolle ja ensi vuonna Oulun alueelle. Arviointi tarkemmin digihankkeen puolella.</p>

				Pilotti (Ylivieska) etänä tehtävä 1-vuotiaiden tarkastus ja terveyden edistämien
		Terve Päivä- palvelun elintapaohjaus verkkopalveluna diabetesasiakkaille Oulunkaaren ja Oulu eteläisen alueella.		Elintapaohjauspilottiin luotiin 159 asiakastunnusta. Elintapaohjauksen kävi läpi 119 asiakasta. Osassa otettiin myös laboratoriokokeet (49 asiakasta), joista esidiabeetikoista 15 asiakasta todennäköisesti välttyy tai lykkää diabetesta ainakin vuodella. Toiminta jatkuu Pohteen omana elintapaohjauksena.
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveystyöPRO	Oma seuranta	Koko TulSoten yhteisiä työpajoja toteutettu monialaisen yhteistyön painotuksella Koulustarvekysely hoitohenkilöstölle toteutettu, sen pohjalta oppilaitosyhteistyötä suunniteltu eri oppilaitosten kesken. HTA- ja kirjaamisen koulutuksia järjestetty, syksyllä 2022 uusitaan ja täydennyskoulutus. Mipä hankkeen kanssa tulossa yhteisiä koulutuksia. Lisäksi pidetty kansansairaudet hoitotyössä (10op) koulutuskokonaisuus.

HYÖTYTAVOITE 3: Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
<p>Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen</p>	<p>Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas</p> <p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p> <p>Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitokasoista</p>	<p>Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja</p> <p>Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku</p> <p>Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan</p> <p>Haavanhoitopilotti; kts yst edelliset diat</p>	<p>Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.</p> <p>Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä</p> <p>Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa</p> <p>Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Laskettu koko hyvinvointialueen lääkäri- ja hoitajaresurssitarvetta väestöön ja THL:n sairastavuus indekseihin peilaten. Tavoitteena toteuttaa kartoitus vuosittain hyvinvointialueen (HA) toimesta. Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä</p> <p>THL:n COCI - indeksiluvut vuodelta 2021 on kerätty alueelta THL- tilastoista. Oulun kaupungin ja Kalajoen pilotteihin liittyen ollaan luomassa COCI – indeksi seuranta kuukausittain. Pudasjärven ja Tuuran sotekeskusten COCI-indeksiä on seurattu kuukausittain hoidon jatkuvuusmallin- pilotointiin liittyen. Koko Pohteen alueen COCI-indeksin seuranta sivut on luotu (Tableau - Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Ii, Kempele, Kuusamo, Kärämäki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Nivala, Oulainen, Oulu, Pudasjärvi, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Raahe, Reisjärvi, Sievi, Siikajoki, Siikalatva, Taivalkoski, Utajärvi, Vaala, Ylivieska).</p> <p>Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa. Digihoitopolku käytössä ainakin Oulun kaupungissa ja Kalliossa. AVH-digihoitopolun luominen yhteistyössä esh:n, pth:n ja kuntoutuksen hankkeen kanssa. Tulokset arvioidaan kuntoutuksen hankkeen puolella.</p> <p>Pilotti paikkakunnat (3) sovittu mutta esh psykiatrin konsultaatio etäyhteyksin pth:oon pilotin aloitus viivästynyt.</p> <p>Pohteen alueen asiakaspalautejärjestelmä on hankittu hankkeen ulkopuolisena toimintana, hanketyö ei ole osallistunut tähän.</p>

<p>Digitaalisten palveluiden käyttöönotto</p>	<p>Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)</p>	<p>Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset)</p> <p>Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja avusteinen etävastaanotto</p> <p>Oulussa kehitetty ja lisätty chatin käyttöä perusterveydenhuollossa</p>	<p>AvoHilmo ; ei saatavilla vielä kattavia lukuja</p>	<p>Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana. Omaolon osioita eri painotuksin alettu käyttöönottaa syksyllä 2021. Käyttäjämääriä ei vielä saatavilla. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan.</p> <p>Etävastaanottojen esittelyjä kuultu, samoin kokemuksia hoitaja-avusteisesta vastaanotosta. Selänteellä ja Kalliossa pilotointia. Oulussa hoitaja-chat käytössä ja hoitajalla lääkärin konsultaatiomahdollisuus.</p>
<p>Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen</p>	<p>Hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen ja laadun varmistaminen</p> <p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p>	<p>Yhteydensaannin ja hoidon tarpeen arvioinnin tarkastelu ja suunnitelma kehittämistoimiksi sekä henkilöstön HTA-osaamisen lisääminen</p> <p>HTA laadun arviointi</p> <p>Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyttä. Pilotointi aloitettu.</p>	<p>Yleislääketieteen laitoksen (OY) yhteistyönä lähtötilanteen selvitys ja seuranta pilotin vaikutuksista. Ei toteutunut</p> <p>THL</p> <p>Hankkeen toimesta, hyvinvointikysely 2 kk välein pilottiorganisaatioiin ja pilottiin</p>	<p>Hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta järjestetty ja koulutusten sisältö tallennettu joitten pohjalta koottu kirjaamisen perehdytyspaketti yhteistyössä kirjaamisen palveluasiantuntijoiden kanssa. Perehdytyspaketti tallennettu Intraan myöhemmää käyttöä varten. Kirjaamisen ja fraaseihin liittyvä yhteistyö Tietohuollon palveluasiantuntijoiden kanssa. Suun terveydenhuololle kohdennettuna omat HTA koulutukset. Hoidon tarpeen arvioinnin sisältöä on kehitetty. Suunnitellaan HTA:n organisointia alueella ja HTA:n laadun arviointia.</p> <p>Kiirevastaanoton HTA-hoitaja pilotti lääkärin konsultaatiotuella toteutettu Oulussa Tuiran ja Kontinkankaan sote-keskuksissa syksyn 2023 aikana. Tavoitteena potilaiden seulominen ja ohjautuminen tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti kiirevastaanotolle, puolikiireelliselle vastaanotolle sekä kiireettömälle vastaanotolle.</p> <p>Hanketyön piloteissa tehty työhyvinvointikyselyt. Pilotin alussa ja lopussa.</p> <p>Moniammatillisen työtavan pilotti käynnistynyt elo-syyskuussa 2021 kolmessa organisaatiossa: Kuusamo, Pudasjärvi, Kontinkankaan hyvinvointiaseman 2-tiimi (Oulu). Pilotit ovat alkaneet 9/21. Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyivät 30.9.2022.</p> <p>Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja</p>

Oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.

Hoitojonojen purkaminen ja toimintamallin muuttaminen, jotta jonoja ei syntyisi

T3 –seuranta kunnittain

COCI-seuranta

Asukkaita tiedotetaan toimintatapojen muutoksesta

hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa. **Hoidon jatkuvuusmallin jalkauttaminen aloitettu 2023 vuoden elokuussa OKKOLA:n, Oulun kaupungin, Oulu eteläisen- ja rannikon alueella. Muutama alueen sote-keskuksista aloittavat toiminnan vuoden 2024 alusta.**

Tulstote ja RRP 2 yhteistyötä tehty hoidon jatkuvuusmallin ja implementoinnin osalta syksyn 2023 aikana.

On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja, aloitettu yhteistyö. Hoitojonotiedoissa edetty. **Jonotietokyselyjä on tehty 4 kertaa.**

Jononpurkutoimet; palkattu 8 sairaanhoitaja ja 1 terveyskeskuslääkäri sekä lääketieteen kandidaatteja jononpurkutoimintaan. Lisäksi Doktan kautta on tehty jononpurkua lääkärin vastaanotolla ja suun terveydenhuollossa omien työntekijöiden toimesta lisätyönä.

T3-seuranta aloitettu alueen kunnissa/kuntayhtymissä. Suun terveydenhuolto päässyt hyvin aloittamaan kehittämistoiminnan ja T3-seuranta edennyt mallikkaasti. T3-ajan seuranta varten on laadittu yhteinen taulukko ja T3-aikaa seurataan koko alueella (kaikissa kunnista ei vielä saatu tietoja).

Kuukausittain kerätään THL hoitoon pääsy raportista kuntakohtaiset tiedot ammattiryhmittäin ja jaetaan alueen toimijoille tiedoksi. THL:n COCI - indeksiluvut on kerätty alueelta THL-tilastoista vuodelta 2021. Hoitoon pääsy tietojen luotettavuutta on alettu seuraamaan yhteistyössä kirjaamistiimin kanssa kuukausittain ja siitä raportoidaan kuntiin. Oulun kaupungin ja Kalajoen pilotteihin liittyen ollaan luomassa COCI – indeksi seuranta kuukausittain..

Hoitotakuulain ja HTA:n moniammatillisen yhteistyön muutoksista tehty kuntalaisille suunnattu video. Suun terveydenhuollon video valmistuu vielä vuoden 2023 lopulla.

Tiedolla johtaminen ja
vertaiskehittäminen

NHG-vertaisraportointi

NHG-vertaiskehittäminen ollut käytössä kolmessa aiemmassa organisaatiossa (Oulu, Kallio, Selänne), nyt laajennettu toimintaa koko Pohteen alueelle. Ensi kevään painopisteenä hoidon jatkuvuus.

HYÖTYTAVOITE 4: Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen



Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	<p>Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas</p> <p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p> <p>Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitajakoista</p>	<p>Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja</p> <p>Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku</p> <p>Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan</p>	<p>Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.</p> <p>Säännölliset arviointikeskustelut pilottiryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä</p> <p>Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa</p> <p>Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Laskettu koko hyvinvointialueen lääkäri- ja hoitajaresurssitarvetta väestöön ja THL:n sairastavuus indekseihin peilaten. Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä (katso edellä)</p> <p>Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa. Digihoitopolku käytössä ainakin Oulun kaupungissa ja Kalliossa. AVH-digihoitopolun luominen yhteistyössä esh:n, pth:n ja kuntoutuksen hankkeen kanssa. Tulokset arvioidaan kuntoutuksen hankeen puolella.</p> <p>Psykiatrian pilotti paikkakunnat on sovittu (Oulainen, Oulunkaari ja Kalajoki) yhteistyössä mipä:n kanssa. Oulunkaaren ja Kalajoen pilotit ovat edenneet, lisäksi Kallion toimintamalli on ollut vertailussa. Tarkennetaan ja raportoidaan mipä-hankkeen puolella</p> <p>Pohteen asiakaspalautejärjestelmä hankittu - hanketyö ei ollut siinä mukana</p>
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	<p>Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset)</p> <p>Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja avusteinen etävastaanotto</p>	AvoHilmo	<p>Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana, etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan. Oulussa hoitaja-chat käytössä ja hoitajalla lääkärin konsultaatiomahdollisuus. Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Selänneellä, Kalliolla ja Oulussa on ollut etävastaanottotoimintaa. Todettiin tiettyjen asioiden sopivan hyvin etävastaanotolle, mutta työaika vie saman verran kuin kivijalkavastaanotto. SAS-palaverissa todettu toimivaksi ratkaisuksi. Asiakkaat tyytyväisiä. Reisjärvellä ja Sievissä alkaa helmikuussa 2024 omana toimintana etälääkärin hoitaja-avusteinen vastaanotto.</p>

<p>Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen</p>	<p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p> <p>Oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021</p> <p>Suun terveydenhuollon moniammatillisen toiminnan kehittäminen kehittämistoimet</p>	<p>Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä. Pilotointi aloitettu</p> <p>Asukkaita tiedotetaan toimintatapojen muutoksesta</p> <p>Suun terveydenhuollon toimintamallien ja työnjaon kehittäminen</p> <p>Digitaalisten palvelujen kehittäminen</p> <p>Toiminnan ohjauksen valmistelu</p> <p>Jononpurkutoimet suun terveydenhuollossa</p>	<p>Yleislääketieteen laitoksen (OY) yhteistyönä lähtötilanteen selvitys ja seuranta pilotin vaikutuksista Ei toteutunut</p> <p>THL</p> <p>Hankkeen toimesta</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja, aloitettu yhteistyö OYS:in kanssa. Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyivät 30.9.2022. Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitysohjelmaan, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa.</p> <p>Tiimimalli otettu käyttöön. Suun terveydenhuollon moniammatillisen tiimityön kehittäminen, moniammatillinen tarkastusmallipilotti Oulussa (suuhygienisti-hammaslääkäri)). Hoidon tarpeen osuvuus koettiin hyväksi ja 76% hoidettiin yhdellä käynnillä. Ja vain 12% tarvitsi jatkoaikaa suuhygienistille.</p> <p>Suuhygienisti-hammashoitaja työpari pilotoivat suun terveydenhuollon PopUp-hammashoitola joustavalla ajanvarauksella (Pateniemi 5lk) Hammashoitaja toteutti pilotin (Ylivieska) etänä tehtävä 1-vuotiaiden tarkastus ja terveyden edistämien.</p> <p>NHG selvitys; Toiminnan ohjauksjärjestelmän hankinta valmisteltu. Joustava ajanvaraus otettu käyttöön Oulussa.</p> <p>Suun terveydenhuollon hoitojonot saadaan seurannan perusteella hoitotakukseen vuoden 2023 loppuun mennessä.</p> <p>Hoidon jatkuvuusmalli otettu käyttöön Oulun sote-keskuksista Tuirassa, Kontinkankaalla, Kaakkurissa ja Oulunsalossa sekä Pudasjärvellä ja mallin</p>

				implementointi jatkuu Pohteella eri sote-keskuksissa vuoden 2024 aikana RRP2-hankkeen toimesta.
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO Oppilaitosyhteistyönä suunnitteilla hoitajille suunnattu täydennyskoulutus tukemaan toimintakonseptin muutosta	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja. Koko TulSoten yhteisiä työpajoja toteutettu monialaisen yhteistyön painotuksella Koulutustarvekysely hoitohenkilöstölle toteutettu, sen pohjalta oppilaitosyhteistyötä suunnitteilla. Suunnitteilla työpajasarja ammattilaisille, joissa alustusten pohjalta käydään yhteistä. HTA- ja kirjaamisen koulutuksia järjestetty, syksyllä 2022 uusitaan ja täydennyskoulutus. Mipä hankkeen kanssa tulossa yhteisiä koulutuksia. Lisäksi menossa kansansairaudet hoitotyössä koulutuskokonaisuus.

HYÖTYTAVOITE 5: Kustannusten nousun hillitseminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	<p>Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas</p> <p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p> <p>Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päätyneistä erikoissairaanhoidon hoitajaksoista</p>	<p>Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku</p> <p>Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan</p> <p>Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja</p>	<p>Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä</p> <p>Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa</p> <p>Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.</p>	<p>Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa.</p> <p>Pilotti paikkakunnat on sovittu, kts yst edelliset diat. Toimintamallien muutoksella pyritään kustannusten nousun hillitsemiseen eri piloteissa.</p> <p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Tavoitteena toteuttaa kartoitus vuosittain hyvinvointialueen (HA) toimesta Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä. Laskettu koko hyvinvointialueen lääkäri- ja hoitajaresurssitarvetta väestöön ja THL:n sairastavuus indekseihin peilaten.</p>
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	<p>Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)</p> <p>Sähköisesti palveluja käyttäneiden kansalaisten vuoden aikana säästyneet käynnit, keskiarvo (v. 2020, ind. 3967)</p>	<p>Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset)</p> <p>Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto</p>	<p>AvoHilmo</p> <p>THL, FinSote</p>	<p>Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana, etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan. Oulussa hoitaja-chat käytössä ja hoitajalla lääkärin konsultaatiomahdollisuus. Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Selänteellä, Kalliolla ja Oulussa on ollut etävastaanottotoimintaa. Todettiin tiettyjen asioiden sopivan hyvin etävastaanotolle, mutta työaika vie saman verran kuin kivijalkavastaanotto. SAS-palaverissa todettu toimivaksi ratkaisuksi. Asiakkaat tyytyväisiä. EtäHTA ja</p>

				<p>etävastaanotot vähentävät puheluja kivijalkapalveluissa ja siirtävät puhelujen kuormittavuutta digisotokeskukseen.</p>
<p>Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen</p>	<p>Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021)</p> <p>Oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021</p>	<p>Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä</p> <p>Asukkaiden tiedottaminen toimintatapojen muutoksesta</p>	<p>THL</p> <p>Hankkeen toimesta</p>	<p>On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyivät 30.9.2022. Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa. Tiimimallin käyttöönotto parantaa hoidon saatavuutta.</p> <p>Hoidon jatkuvuusmallin avulla parannetaan hoidon jatkuvuutta ja saatavuutta sekä säästetään lähetteen määrissä erikoissairaanhoidon. Hoidon jatkuvuusmalli on parantanut Hoidon jatkuvuutta (COCI 1v +0.13, COCI-2v 0.0), vastaanoton saatavuutta (jono, T3), vähentänyt vastaanoton kysyntää (2,8%), vähentänyt erikoissairaanhoidon lähetteen määrää (7%), parantanut työn mielekkyyttä (3,2->3,9) sekä parantanut diabeetikkojen hoitotasapainoa (HBA1c, LDL) väestötasolla.</p>

Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja Tähän mennessä toteutuneisiin koulutuksiin. HTA-koulutus hankittu 500 henkilölle (vastaanotto ja suun terveydenhuolto). Laadukas ja yhtenäinen HTA säästää kustannuksia.
-------------------------------------	---	--	--------------	--