

**soite**

Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

**Sote-uudistus**

# Soite 2.1 Sote-keskus -hankkeen oma-arviointi

Lokakuu 2023



## Sisällysluettelo

Soite 2.1 Sote-keskus -hankkeen oma-arviointi	1
2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 lopussa	5
3 Palveluiden yhdenvertaisuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen	6
3.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet	6
A. Digitaalisuutta hyödynnetään peruspalvelujen kaikilla osa-alueilla	6
B. Hoitotakuu toteutuu ja hoidon jatkuvuus paranee	6
C. Sote -peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla	7
D. Perhekeskusmallin toimeenpano jatkuu v. 2020 toimintamallin pohjalta	8
E. Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu -> Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa 2022-2023	9
3.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:	9
Digitaalisuutta hyödynnetään kaikilla peruspalvelujen osa-alueilla	9
Hoitotakuu toteutuu ja hoidon jatkuvuus paranee	11
Sote -peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla	13
Perhekeskusmallin toimeenpano jatkuu v. 2020 toimintamallin pohjalta	14
Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu -> Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa 2022-2023	15
4. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön	19
4.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet	19
F. Elintapavalmennuksen hyödyntäminen ja monitoimijaisen yhteistyön kehittäminen terveellisten elintapojen edistämiseksi	19
G. Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen	19
Omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan vahvistaminen kaikenikäisille asiakkaille	20
4.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:	20
Elintapavalmennuksen hyödyntäminen ja monitoimijaisen yhteistyön kehittäminen terveellisten elintapojen edistämiseksi	20
Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen	21
Omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan vahvistaminen kaikenikäisille asiakkaille	21
5. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen	22
5.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet	22
H. Toimintakulttuurin muutos osaamista kehittämällä	22
I. Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen	22
J. Vahvistetaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietoperustaa ja tiedolla johtamisen edellytyksiä	23

5.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:	23
6. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen	28
6.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet	28
K. Päivitetään ja otetaan käyttöön paljon tukea tarvitsevien monipalveluprosessi	28
L. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjako ja tehtäväsisällöt selkiytetään ja sovitetaan moniammatilliseen tiimityöhön – ja integroitaviin prosesseihin sopiviksi	28
6.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:	28
7. Kustannusten nousun hillitseminen	29
7.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet	29
M. Digitaalisten palvelujen lisääminen nopeuttaa ja tehostaa palvelujen saatavuutta	29
N. Ehkäisevien ja ennakointien palvelujen lisääminen tukee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vähentäen vastaanottopalvelujen tarvetta.	29
O. Ihmiset pääsevät entistä nopeammin tarvitsemiensa hoidon ja palvelujen piiriin, ja korjaavien palvelujen ennakointi vähenee.	30
P. Henkilöstöressurssien käyttö tehostuu; päällekkäinen työ vähenee (palveluneuvonta, palvelu- ja asiakasohjaus, hoito- palvelu- ja asiakassuunnitelmatyö).	30
Q. Palveluintegraatio tuottaa tarvittavat palvelut edullisemmin kuin ennen, varsinkin paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden palveluissa.	30
R. Palvelujen laatu ja vaikuttavuus paranevat; tutkitut menetelmät, seurantamittarit, asiakas- ja kokemusosaaminen hyötykäytössä.	30
S. Perhehoito laajenee, mikä säästää palveluasumisen kustannuksia.	30
T. Myötävaikuttaa laskusuuntaan maakunnan asukaslukuun suhteutettuja tarvevakioituja sote-kustannuksia	30
7.2 Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 11/2023:	30
8 Arviointitiimin ja ohjausryhmän arvio kehittämistyön onnistumisesta	31
9 Lähteet	33



## 1 Oma-arvioinnin toteutus vuonna 2023

Keski-Pohjanmaan sote-keskus -hankkeen kaikkia aliprojekteja pyydettiin toimittamaan oma-arviointi osahankkeensa tuloksista koko hankeajalta lokakuun 2023 loppuun mennessä. Osahankkeiden raportit koottiin yhteen hankekoordinaatiossa ja toimitettiin Soiten johdosta koostuvalle arviointitiimille arvioitavaksi. 20.11.2023 pidettiin arviointitiimin kokous, jossa käytiin suullisesti läpi hankkeen onnistumista ja arvioitiin tuloksia suhteessa lähtötilanteeseen ja hankkeen prosessi- ja tulostavoitteisiin. Kokouksen keskustelu ja huomiot kirjattiin tähän raporttiin ja arviointitiimillä oli mahdollisuus täydentää raporttia. Raporttiin kirjattiin ylös myös 12.12. pidetyn ohjausryhmän arviot hankkeen onnistumisesta. Raportissa hyödynnettiin myös NHG:n 12/2023 toteuttamaa Soiten TK-vastaanottojen ja digipalveluiden vaikutusten arviointia.

Raportin alussa luvussa 2 on hankkeen alussa toteutetun lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 lopussa. Luvuissa 3-7 tarkastellaan hyötytavoitteittain hankkeen toimintaa ja tuloksia. Luvussa 8 on listattuna arviointitiimin ja ohjausryhmän huomioita sekä NHG:n vaikutusten arvioinnin tuloksia.

## 2 Lähtötilanteen arvioinnin tulokset vuoden 2019 lopussa

- *Digitaalisista palveluista oli sote-peruspalveluissa yleisesti käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmän sähköisen asiointin palvelut. Etävastaanottoa ja -konsultointia oli jonkin verran kokeiltu ja kotihoidossa oli käytössä Videovisit ratkaisu etäkäyntejä varten.*
- *Perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuus ja hoitoonpääsy eivät toimineet tyydyttävällä tavalla. Vastaanotolle pääsyssä oli haasteita, aikaa ei ollut aina annettavissa potilaan sitä tarvitessa. Terveysasemaverkon pysyttyä ennallaan, 30 minuutin matka-aika vastaanotolle toteutui, mutta haasteena on ollut aikojen saatavuus vastaanotoilla. Eri ammattilaisten hoitamisissa palveluissa ei ollut selkeää koordinaatiota, minkä seurauksena potilas saattoi kokea hoidon poukkoilevana.*
- *SoTe –peruspalveluilla oli pääosin omat erilliset vastaanottonsa; terveyskeskukset, perhekeskuspalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut ja ikääntyneiden sosiaalipalvelut. Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen valmistelun starttipajassa todettiin, että ammattihenkilöt eivät tunne tarpeeksi Soiten palveluita, ja sujuvampaan yhteistyöhön pääsemiseksi henkilöstön pitäisi perehtyä enemmän Soiten palveluihin. Yhdessä tekeminen ja toimintakulttuurin muutos asiakaslähtöiseksi voisi toteutua aidosti.*
- *Lapsiperheiden palveluohjausta ja Apu -nappi – palveluja pilotoitiin rajatusti. Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön oli koulutettu paljon sote-alan ja sivistystoimen henkilöstöä maakunnassa. Keski-Pohjanmaan Lape-koordinaatioryhmä jatkoi toimintaansa LAPE-hankkeiden päätyttyä.*
- *Sosiaalipalveluissa oli todettu tietopohjan heikkous, vaikuttavuustietoa ei juuri ollut hyödynnettävissä maakunnallisesta asiakastietojärjestelmästä.*
- *Kuntoutuspalveluihin pääsyä saattoi joutua odottamaan pitkään, ja eri palvelualueilla toteutetuista kuntoutuksista ei ollut keskenään yhtenäistä neuvontaa tai ohjausta asiakkaille. Myöskään Soiten henkilöstöllä ei ollut kattavaa kuvaa Soiten kuntoutuksen palveluista. Perustason sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamisen tarve tunnistettiin kaikkien ikäryhmien palveluissa.*
- *Elintapavalmennuksessa ei ollut alueellista toimintamallia olemassa vuonna 2019.*
- *Etäasiointia varten oli käytettävissä digitaalisia lomakkeita (16 kpl) ja digitaalisia palveluita (15 kpl), mm. etävastaanotto, ajanvarauspalvelut, sosiaalihuollon hakemukset ja ilmoitukset ja yksi digihoitopolku.*
- *Videovälitteisten etäkäyntien määrä kaikista kotihoidon käynneistä oli 1,60 %.*
- *Matalan kynnyksen ryhmätoiminta toteutui Kokkolassa neljässä aikuisten ryhmässä. Asumisneuvontaa tehtiin Kokkolan Koivuhaassa, mutta ei vielä suunnitelmallisena sosiaaliohjauksena, josta asiakas olisi saanut päätöksen. Ikäihmisten kuntouttavaa päivätoimintaa oli pilotoitu Kokkolassa, samoin yöpartitoimintaa oli Kokkolan alueella.*
- *Peruspalvelujen vaikuttavuudesta ei ollut saatavilla selkeää mitattua tietoa sosiaali- eikä terveydenhuollon palveluissa.*

- *Kolme asiakasraatia käsittelivät keskeisiä sote-palvelujen uudistuksia ja laativat kehittämisehdotuksia, mutta kehittämisehdotuksien aikaansaamien tulosten seuranta ei toiminut tyydyttävästi.*
- *Paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessi oli mallinnettu, mutta tätä mallia ei ollut otettu käyttöön. Käytössä ei ollut mitään muutakaan selkeää mallia, jolla tunnistaa monialaisesta yhteistyöstä hyötyvät asiakkaat, suunnitella ja yhteensovittaa eri sote-palveluita. Palvelujen vaikuttavuudesta ei ollut saatavana tietoa sosiaali- eikä terveydenhuollon palveluissa.*

### 3 Palveluiden yhdenvertaisuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

#### 3.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

##### A. Digitaalisuutta hyödynnetään peruspalvelujen kaikilla osa-alueilla

- Asukkaille on käytettävissä laaja valikoima sote-palvelujen digitaalista tiedotusta, neuvontaa, lomakkeita, Omaolo ja Terveyskylä -sovellukset laajaan käyttöön.
- Etäasiointi ja etäkonsultaatio ovat henkilökunnalla ja asiakkailla yleisesti käytössä Sote-peruspalveluissa
- Täydennyshaussa tavoitteeksi lisättiin rakenneuudistus -hankkeessa valmisteltujen digitaalisten palvelujen käyttöönoton varmistaminen ja käytön tuki. Tavoitteena on, että sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluintegraatio toteutetaan hyödyntämällä monipuolisesti rakenneuudistushankkeessa käyttöönotettuja digiratkaisuja.

##### B. Hoitotakuu toteutuu ja hoidon jatkuvuus paranee

- Soiten valtuuston linjaus toteutuu ja tk-vastaanotoille pääsee enintään 30 minuutin matkajalla koko alueella
- Hankesuunnitelmaan 24.9.2021 hyväksytyyn muutoksen myötä tavoitteeksi hyväksyttiin toiminnallisen tilasuunnitelman laatiminen KAMPUS -sote-keskukselle ostopalveluhankintana.
- TK-vastaanottojen uudistaminen: Hoitotakuun toteuttamiseksi viedään loppuun vuonna 2020 käynnistetty TK-vastaanottojen uudistus moniammatilliseen tiimimalliin, jossa hoito aloitetaan heti oman yhteyshenkilön toimesta, samalla kontaktilla kun tehdään hoidon tarpeen arvio. Täydennyshaun resursseilla on tarkoitus varmistaa vastaanottouudistuksen toteutuminen kaikilla Soiten terveysasemilla. Täydennyshaun rahoitusta käytetään erityisesti

toimenpiteisiin: digitaalisen palvelupaletin rakentaminen, hoidon tarpeen arvioinnin työkalun käyttöönotto, pilottitiimin nimettyjen henkilöiden palkkaaminen kehittämistyöhön.

Hoitoonpääsyn lähtötilanne ja mitattavat tavoitteet: Syyskuussa 2021 ajanvarauksen viive: alle 7 vrk ajanvarauksesta toteutui keskimäärin 55 %:ssa vastaanotoista ja oli keskimäärin 7 vrk. Terveyskeskuskohtaisesti vaihtelu oli 53 % - 79 % (5-8 pv)

Tavoite: Soite on ottamassa käyttöön uuden vastaanottomallin, jonka toiminta perustuu korkeintaan viikon viiveeseen tarpeelliseen hoitoon pääsyssä. Kiireettömätkin asiat hoidetaan paikallisen HTA -ohjeistuksen mukaisesti 1-3 tai 1-7 vrk viiveellä hoidon tarpeen arvioinnista niin, että tiimin työntekijät suunnittelevat kulloisenkin tilanteeseen soveltuvan kontaktimuodon palvelutarpeen ratkaisemiseksi. Tämä heijastuu myös fyysiselle vastaanotokäynnille tulevien potilaiden keskimääräiseen odotusaikaan.

- Suun terveydenhuollossa tavoite: kiireettömälle vastaanotolle pääsy 3 kk tasoon. Välitavoite vuoden 2022 lopulla: kiireettömän hoidon potilaille voidaan antaa aika 4 kuukauden sisällä.

Prosessitavoitteet:

- Jononpurku; ostopalvelut, palvelusetelin käytettävyyden kehittäminen, vuokratyövoima Soiten tiloissa, vaativamman perushoidon saatavuuden yhtenäistäminen
- Digitalisaation hyödyntämistä laajennetaan ja syvennetään
- Osaamisen kehittäminen – jatkuva perehdytys ja toimintaohjeet ajan tasalla (Lean-koulutus ja kehittäminen)
- Ennaltaehkäisevän työn monipuolistaminen: muiden Soiten yksiköiden henkilökunnalle koulutusta suun terveydenhuollon omahoidon ohjauksesta.

### C. Sote -peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä yhteinen vastaanottomalli, jossa huomioidaan eri ikäisten asiakkaiden sosiaalipalvelujen yhteensovittaminen niiltä osin kuin se on tarpeen tehdä.
- Asiakasohjauksen kehittäminen huomioiden eri-ikäisten asiakkaiden yksilölliset palvelutarpeet ja henkilöstön monialaisten sote-palvelujen tuntemus.
- Vahvistetaan toimijoiden varhaisen tunnistamisen ja oikea-aikaisen asiakasohjaamisen osaamista.
- Sote-palvelujen yhteisen asiakassuunnitelman mallin luominen ja käyttöönotto
- Yhteisen asiakasohjauksen kehittäminen
- Ammatilliset osaavat opastaa ja kannustaa asiakkaita käyttämään ja hyödyntämään digitaalisia terveyspalveluita sekä tuottamaan itse tietoa

- Täydennyshaun resurssilla on tarkoitus erityisesti kehittää sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen saatavuutta yhteisessä sote-vastaanotto toiminnassa ja monialaisessa peruspalvelujen yhteistyössä pilotoinneilla. Täydennyshaun rahoitusta käytetään erityisesti toimenpiteisiin:
  - sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen saatavuuden parantaminen perusterveydenhuollossa
  - sosiaalityöntekijäresurssin tilapäinen vahvistaminen aikuissosiaalityöhön työttömien palvelujen jononpurkuun.
  - Monipalvelu -prosessin palvelumuotoilun tuki ja koordinaatio resurssiin 0,5 htv x 2 v

#### **D. Perhekeskusmallin toimeenpano jatkuu v. 2020 toimintamallin pohjalta**

- Nopea ja helppo avunsaanti: Apu-nappi ja lapsiperheiden palveluohjausmalli käytössä
- Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa – perhekeskuskoordinaattori jatkaa toiminnan kehittämistä
- Keski-Pohjanmaan LAPE -koordinaatioryhmän toiminta jatkuu; Tiivis yhteistyö kuntien, sivistystoimen, sosiaali- ja terveystoimen ja kolmannen sektorin kesken
- Sujuva palvelupolku perhekeskustoimintaan kuuluvan vastaanoton ja muun sote-peruspalvelujen vastaanoton välillä
- Lapset puheeksi -menetelmä on laajasti käytössä, menetelmän koulutus ja osaamisen ylläpito jatkuvat. Osallistutaan menetelmän vaikuttavuutta koskevaan tutkimus- ja kehittämistyöhön erillisessä hankkeessa yhteistyössä Kasvun tuki / Mieli ry / ITLA -säätiön kanssa.
- Täydennyshaun resurssilla on tarkoitus erityisesti kehittää perhekeskustoimintaa:
  - Nepsy-ohjaus lapsiperheiden palveluohjauksen kautta
  - Sähköisen perhekeskuksen kehittäminen, tietopankki ja asiointiportaali
  - Monitoimijainen palvelutarpeen arviointi – koordinaatioresurssi
  - Sujuva palvelupolku perhekeskustoiminnan vastaanottopalvelujen ja muun sote-vastaanottojen välillä
  - Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut
  - Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien koordinointi-yhteyshenkilö
  - Eroauttaminen ja turvallisuustyö; alueellisen turvallisuustyön rakenteet ja väkivallan puheeksiotto
  - Lastensuojelun monialaisuus; systeemisen toimintamallin juurruttaminen



## **E. Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu -> Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa 2022-2023**

Tehdään yhteistyötä työkykyohjelman mukaisen kehittämishankkeen kanssa, jolle Soite on saanut erillisrahoituksen.

- Eri kuntoutuspalveluilla otetaan käyttöön yhteensovitettu ohjausmalli kuntoutusta tarvitsevan henkilön ohjaamisessa mielenterveys- tai päihdekuntoutuksen, lääkinnällisen, toiminnallisen, sosiaalisen tai muun kuntoutuksen palveluihin.
- Kokeilu kuntoutuksen ammattihenkilöiden osallistumisesta sote-vastaanotoille.
- Täydennyshaussa lisätty:
  - Toimivat käytännöt mielenterveys- ja päihdepalvelujen, lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluille
  - Kuntoutuspalvelujen saatavuus ja yhteensovittaminen paranevat perustason sote-palveluissa.
  - Kuntoutusprosessin rakentaminen uudelleen; lähete – mittari(t) – arvio - tavoitteet – keinot – kuntoutus -uusi arvio – jatkotoimet 1/ 2022 -2023
  - Kuntoutuksen saatavuuden tasa-arvoisuuden parantaminen kaikissa kuntoutuslajeissa
  - Kuntoutuksen johtamisen järjestelyjen uudelleentarkastelu
  - Kuntoutuksen digitaalisten alustojen käytön kehittäminen ja implementaatio hoidollisiin tilanteisiin 1/2022-2023
  - Etävastaanoton ja mahdollisen digihoitopolun rakentaminen

### **3.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:**

#### **Digitaalisuutta hyödynnetään kaikilla peruspalvelujen osa-alueilla**

Digipalveluita on toiminta-aikana saatu käyttöön varsin hyvä määrä. Digipalveluiden tunnettavuus on kasvanut sekä organisaation sisällä että asukkaiden keskuudessa. Digitaaliset palvelut on koottu asukkaiden DigiSoite -sivustolle ja ne ovat näkyvä osa Soiten palvelutuotantoa tarjoten asukkaille vaihtoehtoisen palvelukanavan perinteisten rinnalla.

Omaolo-palveluista molemmilla kotimaisilla kielillä on hankkeen toiminta-aikana käyttöön otettu 6 uutta oirearviota (käytössä 16/17 oirearviota), muu yhteydenottolomake, hyvinvointitarkastus BMI-ryhmillä ja monipalveluprosessissa sekä tehty määräaikaistarkastusten tarvekartoitus. Palveluarvioiden (käytössä 3/3 palveluarviota) palveluohjeistukset on päivitetty hyvinvointialueelle. Lisäksi hankkeessa on kehitetty Omaolo-palveluiden käyttöönottojen alueellinen toimintamalli sekä ammattilaisten osaamisen varmentamiseksi verkkotentti.

Toiminta-aikana on käyttöön otettu 11 digipolkua (eturauhassyöpä, kaihileikkaus, lasiaispistoshoido, lasten ja nuorten magneettitutkimus\*, paksusuolen tähtystys, reuma, syöpälääkehoito\*, tyrä, tyypin 2 diabetes\*, vauvateho\*) sekä terapianavigaattori nopeuttamaan hoidon tarpeen arviointia. Lisäksi on käynnistetty eri vaiheissa etenevien 11 digipolun kehitystyö (adhd\*, alkoholiriippuvuus, diabetes T1\*, epilepsia, eroperhe, kehitysvammaisen lapsen tai nuorten perheen tuki\*, lasta odottava perhe, lapsen käytösoireilututkimus\*, lastenpsykiatria, perhehoitaja, uniapnea) kehittäminen, jotka etenevät eri vaiheissa. \*-merkittyjen digipolkujen osalta kehittämistyön koordinointi on tehty Soite 2.1-hankkeessa ja sisällöntuotanto ammattilaisten toimesta Keski-Pohjanmaan Kestävä kasvu RRF-hankkeessa.

Soiten organisaatioon on perustettu digipalvelutiimi tukemaan yksiköitä palveluprosessien suunnitelmallisessa digitalisoimisessa. Alueelle on perustettu digikehittämisestä kiinnostuneille avoin digifoorumi (tiedottaa, levittää hyviä käytäntöjä ja kerää kokemustietoa digitalisaatiosta ja digipalveluista) ja se on kokoontunut toiminta-aikana 8 kertaa. DigiSoite-sivustolle on yhteen paikkaan koottu hyvinvointialueen ja valtakunnalliset digipalvelut. Asukkaille on järjestetty 27 Tartu digiin - tapahtumaa, joilla on kasvatettu digipalveluiden tunnettavuutta eri kohderyhmille (osallistujia yli 1300). Henkilöstölle järjestettyihin 46 infotilaisuuteen on osallistunut yli 630 työntekijää. Palautteen keräämiseksi digipalveluista on käyttöön otettu Roidu-järjestelmä.

#### Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit:

- Käyttöön otettu Tartu digiin -toimintamalli on kuvattu Innokylään

Digipolkujen käyttöönottamisessa on noudatettu Terveyskylän omistajan HUSin toimintamallia ja ohjeistusta. Soite -organisaation sisäisiä toimintamalleja ja ohjeita on kehitetty mm. digipolun käyttöönoton, kehittämisen, seurannan/arvioinnin, ammattilaisten työn osana ja potilaiden/asiakkaiden ohjeistuksen osalta.

Omaolo-palvelut ovat osa palvelua käyttävien yksiköiden toimintaa ja sitä arvioidaan säännöllisesti. Digipolun kehittämiseen on olemassa toimintamalli, jonka mukaan polun tekeminen etenee systemaattisesti. Ammattilaisten aktiivisuus digipolkujen käytössä vaihtelee suuresti eikä niiden käyttö ole vielä täysin vakiintunut toimintatapa Soitessa. Potilaiden/asiakkaiden informointi digipoluista on aloitettu, mutta vaatii vielä lisää markkinointia sekä organisaation että ammattilaisten taholta.

Yksiköt tuntevat ja osaavat hyödyntää digipalvelutiimin asiantuntijuutta oman palvelutuotantonsa kehittämisessä. Digifoorumi kokoontuu säännöllisesti (4 krt/vuosi) Soiten digipalveluiden koordinoimana. Tartu digiin -tapahtumien järjestämisen ohkeen on muodostunut yhdistysten ja järjestöjen kumppaniverkosto ja tapahtumat toimivat mallina jatkossa järjestettävillä koko hyvinvointialueen palveluista esitteleville Hyvin voimme-tapahtumille.

Omaolon palvelut ovat määräaikaistarkastuksia lukuun ottamatta organisaatiossa käytössä ja käyttöä laajennetaan. Täytetyistä oirearvioista itsehoito-ohjeiden saaneiden osuus on noin 21 % ja ammattilaisen työjonolle ohjautuu noin 19 %.

Käyttöön otetuilla 11 digipoluilla (Omapolku) on hankkeen toiminta-aikana tähän mennessä (10/2023) ollut 631 asiakasta/potilasta kaikista hyvinvointialueen kunnista.

Tartu digiin -tapahtumat ovat lisänneet digipalvelujen tunnettavuutta ja Soiten verkkosivuilla on etusivun jälkeen eniten kävijöitä DigiSoite-sivulla.

## **Hoitotakuu toteutuu ja hoidon jatkuvuus paranee**

### **TK-vastaanotot**

Haasteista ja henkilövaihdoksista huolimatta hankkeessa on onnistuttu pääsemään asetettuihin tavoitteisiin. Juurruttaminen tarvitsee nyt aikaa. Tilanne on parantunut lähtötilanteesta monilta osin.

Hoidon saatavuutta on parannettu:

- Hoito alkaa heti asiakkaan yhteydenotosta
- Tiimimalli otettu käyttöön kaikissa yksiköissä, konsulttilääkäri tiimissä
- Etähoidon lisääminen, etävastaanotot hoitajilla ja lääkäreillä käytössä
- Digitaaliset palvelut: Omaolo: oirearvio, itsehoito-ohjeet, tarvittaessa ohjautuu ammattilaiselle, Omaha: kaksisuuntainen viestintäkanava ammattilaisen ja asiakkaan välillä
- Monialainen yhteistyö

Hoidon jatkuvuutta on parannettu:

- vastuutyöntekijämalli (omalääkäri, -hoitaja, työparitoiminta)
- pyritään ohjaamaan asiakas samalle ammattilaiselle, jonka kanssa asioinut oireen vuoksi
- terveys- ja hoitosuunnitelmalomakkeen käyttöönotto
- konsultaatiokanavien rakentaminen
- kirjaamisen kehittäminen
- Hyvän hoidon mallit – pitkäaikaissairauksien hoitoon

Hoidon oikea-aikaisuutta on parannettu:

- tasalaatuinen hoidon tarpeen arviointi – hoidon tarpeen arvioinnin työkalu rakennettu tueksi

Ennaltaehkäisevä ja ennakoiva työ:

- Elintapavalmennuksen henkilöstön koulutukset käynnistyneet ja ryhmätoiminta suunnitteilla

Yhteistyön kehittäminen:

- Tehdään yhteistyötä yli palvelualueiden, mm. sosiaalipalveluiden kanssa
- Vo-palvelut mukana monipalveluprosessissa – paljon palvelua tarvitsevat asiakkaat

Konkreettista näkyvää kehittämistyötä:

- T3, COCI, HTA-työkalu, Hyvän hoidon mallit, työpohjien muutokset, puhelinjärjestelmän uudistus

Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit:

- Soite 2.1 terveyskeskuksen vastaanottouudistus
- Sähköinen työkalu tukemaan hoidon tarpeen arvion tekemistä

Keskeneräiset toimintamallit ja kehittäminen, joiden käyttöönotto ja pilotointi vielä jatkuu: Täyskustannusvastuulaskutus (TÄKY), Terveys- ja hoitosuunnitelma-lomakkeen käyttöönotto, ammattilaisten työpohjien muutokset

Pääosin kehittämistehtävät on toteutettu ja juurruttaminen on alkuvaiheessa. Pienempien yksiköiden kohdalla juurruttaminen edennyt nopeammin. Isoin yksikkö kokee eniten muutosvastarintaa. Vastuutyöntekijämalli ei vielä ole juurtunut arkeen.

Tiimimallista on tullut hyvää palautetta asiakkailta sekä ammattilaisilta. Kehittämistoimilla on saatu parannettua hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta. Myös työhyvinvointi on kohentunut. Yhteydenoton saanti vastaanottopalveluihin onnistuu nykyään saman arkipäivän aikana. Sähköisiä palveluita on saatu lisättyä ja etävastaanotot ovat käynnistyneet. Moniammatillista yhteistyötä on saatu lisättyä luomalla konsultaatiokanavia ammattilaisten välille.

### Suun terveydenhuolto

- Suun digitaalisten palveluiden jalkauttaminen 1-vuotiaiden etävastaanoton suhteen on onnistunut. Videovastaanotto on juurtunut uudeksi toimintatavaksi. Vastaanotosta on saatu asiakkailta positiivista palautetta, henkilöstön näkökulmasta myös etävastaanotto on ollut positiivinen asia.
- Sähköinen kanava Omaolo (Hampaiden tai sun alueen oire tai vamma) on otettu käyttöön. Omaolon käyttöönotto vaatii vielä väestölle tietoutusta. Digitaalisena yhteydenottokanavana Omaoloa ei vielä osata käyttää odotetulla tavalla, käyttöaste tulisi saada korkeammaksi.
- Digitaalinen virtuaalikioski on otettu käyttöön Suun terveydenhuollon asiakkaiden omahoito-ohjauksessa. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite on hankkinut kahteen suun terveydenhuollon toimipisteeseen ennaltaehkäisevään työhön tarkoitettua Dentview-virtuaalikioskin. Virtuaalikioskin toimintaa on kehitetty yhteistyössä laitevalmistajan kanssa ja laite on otettu osana henkilöstön antamaa neuvontaa korvaamaan. Laitetta voidaan käyttää laajasti eri-ikäisten potilasryhmien omahoidon ohjaukseen.
- Suun terveydenhuollon potilaat pääsevät hoitoon 3-4 kuukauden sisällä. Hoitoon pääsyn toteutumiseksi on ohjeistettu, että jokaisella hammaslääkärillä tulee olla yksi kokonainen päivä kuukaudessa varattuna uusille potilaille. Vaihtoehtoisesti voi myös varata kaksi puolenpäivän aikaa. Lisäksi terveiden aikuisten kutsujärjestelmä on lopetettu, mikä tasapuolistaa väestön hoitoon pääsyä.
- Ennaltaehkäisevää toimintaa on kehitetty alakoulujen kolmasluokkalaisille. Toimintatavalla halutaan antaa koululaisille tietoa ravitsemuksen ja kotihoidon merkityksestä suun ja hampaiden terveyteen, millä on myös vaikutuksia lasten ja nuorten yleisterveyteen.

Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit tai jotka tulossa vuoden loppuun mennessä:

- Suun terveydenhuollon digitalisaatio Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella.
- Suun terveydenhuollon vastaanotolle pääsy kolmen kuukauden tasolle Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

## **Sote -peruspalvelut tavoittaa yhdellä yhteydenotolla**

- Kehitetty yhteinen ja monialainen asiakasohjaus (sosiaali- ja terveystalvoneuvonta), josta alueen kaikenikäiset asukkaat saavat palveluneuvontaa ja -ohjausta oman tai läheistensä hoitoon ja palveluihin Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Palvelunumeroon voi soittaa jokaisena arkipäivänä klo 9-15 tai laittaa viestiä DigiSoiten tai chatin kautta. Puheluihin ja viesteihin vastaavat Soiten sosiaali- ja terveystalvaneuvonantajat, jotka tekevät alkuarvion ja osaavat neuvoa terveyteen, hyvinvointiin, sosiaaliturvaa ja palveluihin liittyvissä asioissa.
- Sote-neuvonnan asiakkaita pyritään palvelemaan yhden yhteydenoton periaatteella niin, että mahdolliset jatko-ohjautumiset tapahtuvat järjestelmän sisällä ilman asiakkaan pompottelua. Toimintamallia on suunniteltu, kehitetty ja pilotoitu vuoden 2023 aikana. Keskitettyyn asiakasohjaukseen on integroitu mm. Soiten ikääntyneiden palveluneuvonta, aikuissosiaalityön chat, monipalveluprosessi sekä vastaanottojen terveystalvaneuvonnanohjaus. Monialaisen asiakasohjauksen toimintamallikuvaus löytyy Innokylästä ja kehittämistyö jatkuu ensi vuonna RRF Keski-Pohjanmaa -hankkeessa.
- Aikuisten sosiaalipalveluissa on kehitetty ja pilotoitu yhteistä vastaanottomallia. Nyt vakiintunut käytäntöön 1 krt/kk toimiva Aikuisten monitoimijainen pta-tiimi. Kehitetty ja pilotoitu myös Terveystalvaneuvonnanohjausta terveystalvaneuvonnanohjausta Keski-Pohjanmaalla. Terveystalvaneuvonnanohjausta avattu potilastietojärjestelmään konsultaatiokirja sosiaaliohjaajille. Terveystalvaneuvonnanohjausta kehittäjäsosiaaliohjaajat ovat kehittäneet toimintamallia ja heillä on ollut hankkeen aikana 1158 asiakaskontaktia koko maakunnan alueella.
- Sosiaaliohjaustaajan vastaanotto toimii 2 krt/vko. Sosiaaliohjaustaajan Chat -palvelu otettiin käyttöön 2021 vuoden alussa. Toimii joka arkipäivä. Tämä palvelu siirtynyt syyskuussa 2023 osaksi sote-asiakasohjausta.
- Työkyvyn tuen konsultaatioverkosto toimii 2 krt/kk, jossa on mukana laajasti sote-alan toimijoita, Kela, työvoimahallinto sekä työllisyyden kuntakokeilu.
- Matalan kynnyksen aamupalatoimintaa järjestetään yhteistyössä seurakuntien kanssa.
- Taloussosiaalityössä kokeiltu erilaisia menetelmiä, Penno vakiintunut käyttöön. Taloussosiaalityön ohjauspalvelu on tuotu osaksi aikuissosiaalityön taloudellisen tuen palveluita. Taloussosiaalityön kehittämistä jatketaan osana RRF-hanketta keskittyen taloussosiaalityön ohjauksen kehittämiseen.
- Hankkeen aikana on lisätty matalan kynnyksen osallistavaa ja vertaistukea edistävää ryhmätoimintaa. Matalan kynnyksen ryhmiä toimii kahdessa asuinkorttelissa viikoittain.
- Suunnitelmallista sosiaalityötä on lisätty. AVAIN-mittaria on pilotoitu sosiaalisessa kuntoutuksessa ja TASOS-hankkeen aikuissosiaalityön taloussosiaalityön asiakkaille.

### Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit:

- Monialaisen asiakasohjauksen kehittäminen Keski-Pohjanmaalla
- Matalan kynnyksen sosiaalityön toimintamalli työttömien palveluissa

- Terveyssoseaalityön kehittäminen terveyskeskusvastaanotoilla Keski-Pohjanmaalla
- Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli aikuissosiaalityössä (Tämä osana kuntoutuksen kehittämiskokonaisuutta mutta omana toimintamallina)

### Perhekeskusmallin toimeenpano jatkuu v. 2020 toimintamallin pohjalta

Varhaisen tuen palvelut Soiten perhekeskuspalveluissa ovat tehostuneet. Hankkeen aikana on kehitetty:

- **Matalan kynnyksen lapsiperheiden palveluohjaus**, jossa toimii Perheluuri, Apunappi, perhetyö sekä nepsy-ohjaus.
- **Ennakollinen lastensuojeluilmoitus**
  - Kuvaus vielä hieman kesken – osittain juurrutettu, arviointityötä tekevät eivät ole ottaneet käyttöön
- **Kriisiytyneet ja haastavat ero- ja huoltoriidat**
  - Lapsen hyvä tilanne neuvonpito – menetelmä; juurrutettu, mutta ei ole juurtunut, pilotointiryhmä ei ole ohjannut asiakkaita
  - ”Eropylpyrä” – juurrutettu, osittain juurtunut ja otettu käyttöön
- **Puheeksi oton korttipakka**
  - Puheeksi oton korttipakka on koottu konkreettiseksi työkaluksi sote-alan ammattilaisten työn tueksi.
  - Korttipakan eri teemat ja kysymykset soveltuvat kaikille sote-alan ammattilaisille puheeksi oton välineeksi.
    - Lastensuojeluilmoitus
    - Päihteet
    - Digi- ja rahapelaaminen
    - Talous
    - Väkivalta
    - Verkosto
    - Uni ja palautuminen
    - Liikkuminen – aikuiset
    - Liikkuminen – lapset ja nuoret
    - Ravitsemus
    - Mielenhyvinvointi
    - Yleinen terveys
  - Kysymysten lisäksi korttipakasta löytyy yhteystiedot, minne ammattilainen voi ohjata asiakasta tai olla itse yhteydessä huolen herätessä.
  - Parisuhteeseen liittyvät asiat ja vanhempien eroon ja turvallisuustyöskentely

Lapsiperheiden palveluohjaustiimi on juurtunut ja toiminta tulee jatkumaan käytännössä hankkeen jälkeenkin, toimintaa tukee monitoimijainen tiimi. Monitoimijaista palvelutarpeen arvioinnin työstämistä tarvitaan edelleen käytännössä, toteutus on vielä kokeiluvaiheessa. Hanketyöntekijät ovat kiertäneet eri puolilla aluetta kouluttamassa koulun ja varhaiskasvatuksen henkilökuntaa kuin myös

tiedottamassa sote- henkilöstölle hankkeessa kehitetyistä asioista. Perheluurin ja Apu-napin yhteydenotot ovat lisääntyneet hankkeen aikana.

Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit:

- Monialainen palvelutarpeen arviointi Soiten Lapsiperheiden palveluissa
- Lapsiperheiden palveluohjaus
- Perheluuri

### **Kuntoutuspalveluihin pääsy nopeutuu -> Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollossa 2022-2023**

Kuntoutuksen osahankkeessa on kehitetty monialaista työryhmätyötä – osahankkeelle koottiin monialainen työryhmä, jossa osallistujia on jokaiselta eri palvelualueelta; lääkinnällinen kuntoutus, sosiaalinen kuntoutus, mielenterveys- ja päihdekuntoutus.

- Läkinnällinen kuntoutus perus- ja erityispalveluissa sekä prosessi sote-palveluissa on määritelty ja toiminnassa. Keskeistä on palveluiden toimivan integraation jatkuminen, jotta tarvittavaa osaamista voidaan hyödyntää koko alueen asiakkaiden kuntoutumiseksi ja asiakkaiden ohjaamiseksi palveluun. Myös eriytynyt tiedontuotanto ja perustason kuntoutuksen näkyvyys mahdollistuvat.
- Kuntoutuspalvelujen yhteensovitetun ohjausmallin sotevastaanoitoille kehittämisessä on tehty yhteistyötä terveyskeskusvastaanoton henkilöstön kanssa; on kehitetty HTA-työkalua (=hoidon tarpeen arviointi) palvelemaan tk:n vastaanottojen henkilöstöä asiakasohjauksessa niin, että kuntoutustarve olisi paremmin tunnistettavissa.
- Päihde- ja riippuvuuspalvelujen kehittäjätyöntekijä aloitti kehittämistyössä helmikuussa 2023. Päihdekuntoutuksessa on kehitetty palveluja ja pyritty pitkistä yksilöterapioida kohti ryhmämuotoisia terapioida. Yhteistyö mielenterveyskuntoutuksen kanssa on tiivistynyt.
- Aikuissosiaalityön sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisessä on pilotoitu etäryhmä Teams-alustalla 1. kerran v. 2022 lopulla ja uusi ryhmä 4/2023. Myös mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluilla oli mahdollisuus hyödyntää ryhmää. Etäryhmä on mahdollistanut osallistumisen myös maakunnissa. Aikuissosiaalityön sosiaalinen kuntoutus on ollut mukana THL:n pilotissa, jossa on mm. kokeiltu Eurohis 8 -elämänlaatumittaria.
- Aikuissosiaalityön palvelualueella on jatkettu toimintakorttien tekoa avaamaan aikuissosiaalityötä. Yhteistyöpalaverit mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluiden kanssa on aloitettu.
- Läkinnällisen kuntoutuksen palvelualueella on tehty webropol-kysely alueen asukkaille kuntoutuspalveluun ohjautumisesta vuoden 2022 loppupuolella. Kysely uusittiin syksyllä 2023. Kyselyn tulokset on analysoitu ja päätetty jatkaa esim. etäkuntoutuksen kehittämistä ja kehittää edelleen asiakasohjautumista.

**Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue**

- Kehittämistoimenpiteenä on osahankkeessa laadittu myös kehittämistyön juurruttamissuunnitelma, mikä on esitetty hankkeen johtoryhmälle
- Fysioterapiassa on otettu avopuolella käyttöön uusi konsultaatiomahdollisuus (Kunkons-työpohja) edistämään kuntoutuksen suunnittelua esim. hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä ja ilman viiveitä. Kokeilun perusteella päätettiin arvioida laajentamista myös muihin palveluihin.
- Aikuissosiaalityön/TYP sosiaaliselle kuntoutukselle on laadittu ja kehitetty sosiaalisen kuntoutuksen asiakasohjausta ja työskentelyjaksoja, jotka on otettu käyttöön. Työskentelyjaksot pitävät sisällään alkuvaiheen (12 viikkoa), työskentelyvaiheen (24 viikkoa) ja loppuvaiheen (12 viikkoa).
- Etäkuntoutuksen hyviä käytäntöjä on esitelty kuntoutuksen henkilöstölle. Etäpalveluja ja -kuntoutusta on tarkoitus kehittää edelleen. Tässä on tehty yhteistyötä Kotiin –hankkeen kanssa ja hankittu 5 etälaitetta kuntoutuksen käyttöön.
- Apuvälinepalvelun lähetekäytännöt ohjeistetaan ja otetaan käyttöön. Lisäksi on aloitettu oman oppaan/käytäntöjen arviointia suhteessa STM:n oppaaseen lääkinällisen kuntoutuksen saatavuudesta varmistamaan tasapuolisuutta.
- Fysioterapian sähköinen ajanvaraus asiakkaille käytössä osin Kokkolassa, palvelun laajentaminen on tavoitteena loppuvuoden aikana.
- Aikuispsykiatrian terapiakoordinaattori ja lasten ja nuorten palveluiden menetelmäkoordinaattori ovat tehneet tiivistä yhteistyötä psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantamiseksi. Tässä prosessissa on ollut mukana myös osahankkeen hankevastaava sekä koulutuspalvelut. Psykososiaalisten menetelmien saatavuutta eri ikäluokille on kehitetty. Yhteistyö OYS:n YTA-koordinaation kanssa on ollut tiivistä.
- Vuoden 2023 alussa henkilöstölle lähetettiin Webropol-kysely, jolla pyrittiin selvittämään henkilöstön menetelmäosaamista, jonotilannetta sekä arviota menetelmäosaamisen koulutustarpeista ja miten jatkossa menetelmäosaaminen voitaisiin turvata hyvinvointialueellamme.
- Aikuispsykiatrian palvelulinjalla tarjotaan ohjattua omahoitoa avohoidossa koko hyvinvointialueella. Terapianavigaattori on otettu käyttöön avohoidossa koko hyvinvointialueella. Ohjattu omahoito ja terapianavigaattori on otettu käyttöön myös opiskelijaterveydenhuollossa. Ohjattu omahoito on otettu käyttöön myös mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluissa.
- Terapiapalvelun tarpeen ilmoitusten tai pyyntöjen perille saapumista on nopeutettu ja varmistettu hyödyntämällä tarkennettua suorituspaikkarakennetta viestin vastaanottajana. Tämä ohjautumisen toimintamalli on otettu käyttöön ja ohjattu lähettävät tahot lasten ja nuorten palveluissa. Tämän mallin on myös todettu toimivan todella hyvin.
- Lasten ja nuorten palveluissa aloitti menetelmäkoordinaattori helmikuussa 2023 ja tällöin myös käynnistyi lasten ja nuorten hoidon porrastuksen kehittämistyö. Kehittämistyössä ovat olleet mukana kouluterveydenhuolto, lasten ja perheiden palvelut sekä kuraattorit ja koulupsykologit. Lasten ja nuorten palveluiden hoidonporrastusta on suunniteltu



## Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

työryhmässä, johon on osallistunut myös hankevastaava sekä aikuispsykiatrian kehittäjätyöntekijä.

- Lasten ohjatun omahoidon koulutuksen on aloittanut 12 ammattilaista ja tavoitteena on, että ohjattu oma hoito myös lasten ja nuorten puolella saadaan juurtumaan. ALI (= ahdistuksen lyhyt interventio) koulutuksen on aloittanut 12 ammattilaista. Keskusteltu neuvolapalveluiden kanssa ohjatun omahoidon ottamisesta käyttöön; koettu tarpeelliseksi saada ammattilaisille lisää työkaluja työhönsä.
- Innokylästä löytyvät toimintamallikuvaukset:
  - Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveystaluuissa, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
  - Strukturoitu kuntouttava ryhmätoiminta päihde- ja riippuvuuspalveluuissa
  - Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli Aikuissosiaalityössä
  - Monialainen kuntoutuksen ohjautuminen
  - Mielenterveyskuntoutuksen kehittäminen Keski-Pohjanmaalla aikuisten palveluuissa
  - Lääkinnällinen kuntoutus sote-keskuksessa, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

### Pilotoinnissa olevat keskeneräiset toimintamallit:

- 7/2023 pilotoitiin päihde- ja riippuvuuspalveluuissa strukturoitu, ammatillisesti ohjattu vertaisryhmä päihderiippuvaisille. Ryhmä kokoontui kerran viikossa yhteensä 10 kertaa ja siihen osallistui yhteensä viisi asiakasta. Asiakkaille tehtiin tyytyväisyyskysely viimeisellä osallistumiskerralla. Palautteen perusteella ryhmä on tarpeellinen jatkossakin.
- Syyskuussa aloitettiin ohjattu pienvertaisryhmä päihderiippuvaisten läheisille. Ryhmä kokoontuu viisi kertaa. Asiakkaille tehdään tyytyväisyyskysely ryhmän päätteeksi.
- Kriisi- ja lähipalveluiden ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden yhteinen, strukturoitu ahdistus- ja masennusryhmä AHMA aloitettiin syyskuussa. Puhekesioton korttipakan suunnittelu päihde- ja riippuvuuspalveluiden osalta ja koulutus Soiten henkilöstölle on käynnissä.

### Toimintamallit, joita on kokeiltu, mutta ei otettu käyttöön:

- Suunnittelu yhteisistä ryhmätoiminnoista sosiaalisen kuntoutuksen puitteissa Lestijokilaaksossa aloitettiin ja kokeiltiin, mutta se päätettiin, koska tähän ei ollut riittävästi osallistujia.
- Kokeilu kuntoutuksen ammattihenkilöiden osallistumisesta sote-vastaanoitoille oli jonkin aikaa toiminnassa, mutta tästä luovuttiin. Fysioterapeutti osallistui sote-vastaanoitoille 1x/viikossa, mutta kysyntää ei juurikaan ollut kyseisenä ajankohtana.

### Kehittämistoimien juurtuminen:

- HTA-työkalu on saatu osaksi vastaanottojen asiakasohjauksen toimintaa.
- Terapianavigaattori on otettu käyttöön aikuispsykiatrian avohoidossa koko hyvinvointialueella. Terapianavigaattorin täyttämistä on ohjattu myös esim.

terveyskeskusvastaanotoilla ja keskitetyssä asiakasohjauksessa. Tämä nopeuttaa asiakkaan asian eteenpäin viemistä, kun ammattilaisen vastaanotolle tullessa on jo ko. kysely täytetty ja siitä on tulos saatavilla.

- Terapianavigaattorin koulutukseen on saatu henkilöstöä mukaan fysioterapiasta. Ohjattu omahoito aikuispsykiatrian avohoidon palvelussa vaikuttaa koulutukseen lähteneiden määrän (15) osalta siltä, että toiminta alkaa juurtua. Siitä koetaan saavan lisää apua työhön.
- Psykososiaalisten menetelmien osalta puuttuu vielä yhtenäinen linjaus siitä, mitä koulutuksia Soitessa jatkossa tarjotaan esim. omana koulutuksena henkilöstölle. Samoin on linjaamatta, tarjotaanko vain tiettyjä menetelmiä tietyillä vai kaikilla palvelualueilla.
- Hoidon porrastus on tehty aikuispsykiatrialla ja se on juurtumassa.
- Ryhmätoiminnoista on tullut hyvää palautetta. Kaikki (esim. päihde- ja riippuvuuspuolella) eivät ole vielä juurtuneet, mutta näitä käytänteitä on tarkoitus jatkaa, jotta ne juurtuvat osaksi toimintoja. Yhteisten toimintojen ja käytänteiden kehittäminen ja vahvistaminen edelleen mielenterveyspalveluiden kanssa on tavoitteena. Vaikuttavuuden seuranta tarvitaan ja tähän pohditaan parastaikaa sopivia mittareita.
- Lääkinnällisen kuntoutuksen puolella suorituspaikkakohtainen viesti/jako on ollut toiminnassa jo jonkin aikaa ja vaikuttaa toimivan erinomaisesti, joten toiminta saataneen juurtumaan.
- AHMA-ryhmän suunnittelussa on osallistettu kokemusasiantuntijoita, ja mukana ohjaamisessa on ollut yksi kokemusasiantuntija. Kokemusasiantuntijoiden käyttö ryhmäohjauksessa saadaan toivottavasti osaksi pysyvää toimintaa.

#### Onnistumiset

- Terapianavigaattori on otettu laajasti käyttöön ja siitä on saatu positiivista palautetta niin ammattilaisilta kuin asiakkailtakin. Ammattilaiset ovat aloittaneet menetelmäkoulutuksia hyvin ja kokeneet saavansa niistä hyviä työkaluja omaan työhönsä. Taitopajojen pitäminen ohjatun omahoidon käyneille ammattilaisille on jatkossa ehdottoman tärkeää toiminnan juurtumisen vuoksi.
- Kokonaisuutena psykososiaalisten menetelmien saatavuus ja niistä tiedottaminen on parantunut selvästi.
- Toimiva kuntoutus sosiaali- ja terveyspalveluissa -osahankkeessa on onnistuttu hyvin kokoamaan monialainen työryhmä yhteen ja kehittämään yhdessä eri kuntoutuspalveluja sekä sujuvoittamaan palvelun piiriin pääsyä. Tässä osahankkeessa on myös onnistuttu tuomaan lääkinällinen kuntoutus selkeämmin osaksi kuntoutuspalveluja – myös kuntoutuksen ennaltaehkäisevän työn merkitys on kirkastunut. Myös kuntoutuksen monialaisuus on tullut todennäköisesti paremmin esille.

## **4. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön**

### **4.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

#### **F. Elintapavalmennuksen hyödyntäminen ja monitoimijaisen yhteistyön kehittäminen terveellisten elintapojen edistämiseksi**

- Elintapojen puheeksi ottaminen systemaattiseksi käytännöksi sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Varmistetaan elintapavalmennuksen osaaminen sote-alan ammattilaisilla ja tuetaan sivistystoimen henkilöstön osaamista elintapavalmennuksessa
- Luodaan alueellinen elintapavalmennuksen ja liikuntaneuvonnan palveluketju
- Pilotoidaan etäyhteydellä toimivaa ryhmämuotoista elintapavalmennusta

#### **G. Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen**

- Käytössä digitaalisia matalan kynnyksen palveluita mm. Omaolo ja esitietolomakkeet, etäkonsultaatio, etävastaanotto RU-hankeyhteistyö
- Käytössä jalkautuvan sosiaalityön menetelmiä, joilla tavoitetaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääneitä, avun tarpeessa olevia ihmisiä
- Käyttöön osallistumista ja vertaistukea edistävää ryhmätoimintaa

Yhteistyössä järjestöjen, seurakuntien ja vastaavien yhteisötoimijoiden kanssa

- Sosiaalityön ja asumisneuvonnan työparityöskentely laajentunut
- Ikäihmisten palveluissa: Nämä siirretty erilliseen Kotiin -hankkeeseen 1.1.2022 alkaen:
  - Luodaan kuntouttavan kotihoidon malli
  - Laajennetaan etähoitoa ja rakennetaan keskitetty malli etähoivan toteutukseen
  - Kotiin järjestettävien palveluiden kehittäminen ja 24/7 yöpartiotoiminnan kehittäminen Lesti- ja Perhonjokilaaksoissa
  - Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoimintamallin jalkauttaminen koko toimialueelle
- Lasten ja perheiden palveluissa vahvistetaan matalan kynnyksen palveluita perheneuvolaan ja perhesosiaalityöhön; perhetyöhön ja lapsiperheiden kotipalveluun kehitetään

moniammatillista perhevalmennusta ja vanhempainohjausta jatkumoksi, jota tarjotaan kaikille vanhemmille raskausajasta murrosikäisiin.

- Nuorten psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen – yhteistyössä koulutoimen kanssa. Toteutetaan yhteistyössä OYS – erva -yhteistyöalueen kanssa, mistä on erillinen suunnitelma ja sopimus.
- Järjestetään psykososiaalisten menetelmien koulutusta (IPC ja CoolKids) ja menetelmien käyttöä tukevaa työhönohjausta lasten ja nuorten parissa toimivalle henkilöstölle.

### **Omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan vahvistaminen kaikenikäisille**

**asiakkaille** => siirretty Kotiin -hanke – Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut Soitessa erillishankkeeseen vuoden 2022 alussa

## **4.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:**

### **Elintapavalmennuksen hyödyntäminen ja monitoimijaisen yhteistyön kehittäminen terveellisten elintapojen edistämiseksi**

Osahanke on onnistunut pääosin tavoitteissa. Lähtötilanteessa alueella ei ollut toimintamallia elintapaohjaukseen ja tämä on muuttunut hankkeen myötä. Hankkeen kautta alueelle on mallinnettu elintapavalmennuksen palveluketju, luotu koulutus osaamisen lisäämiseen sekä koottu ja jalkautettu osaltaan toimintamallit elintapavalmennuksen toteutukseen alueella. Toimintamallien laaja jalkauttaminen vaatii vielä lisätyötä jatkossa.

#### Tehdyt toimenpiteet:

- Elintapavalmennuksen koulutuksen toteutus ja hyvinvointialueen oman elintapavalmennuksen osaajaksi verkkokurssin kokoaminen ja toteutus
- Elintapavalmennuksen palvelutarjottimen kokoaminen
- Elintapavalmennuksen palveluketjun sekä lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn ja hoidon palveluketjun mallintaminen
- Liikuntaneuvonnan ja ryhmämuotoisen elintapavalmennuksen toimintamallien kehittäminen ja toimintojen pilotointi

Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit tai jotka tulossa vuoden loppuun mennessä:

- Liikuntaneuvonnan palveluketju Keski-Pohjanmaalla
- Liikuntaneuvonta osana sepelvaltimotautipotilaan liikunnallista kuntoutusta
- Painonhallintaryhmä
- Hyvinvointia lapsiperheen arkeen elintaparyhmätoiminta

Tulokset ja juurtuminen:

- Elintapavalmennuksen osaamista on lisätty hankesuunnitelman mukaisesti. Tieto elintapavalmennuksen koulutuksesta on lisääntynyt ja koulutus on saanut hyvää palautetta.
- Liikuntaneuvonnan toimintamalli on koottu ja hyväksytty esimerkiksi kuntoutuksessa, mutta jalkauttaminen laajalle kentälle on vielä alkuvaiheessa
- Painonhallintaryhmätoimintaan kehitetty uusi toimintamalli on osana hyvinvointialueen toimintaa
- Lapsiperheiden elintaparyhmätoimintaa on kokeiltu ja saatu tietoa toimintamallista, mutta toiminta ei ole vielä juurtunut vakiintuneeksi toiminnaksi

**Matalan kynnyksen ja kotiin vietävien palveluiden vahvistaminen**

- Työttömien tuen -osahankkeessa on kehitetty toimintamallia vaativassa elämäntilanteissa olevien pitkäaikaistyöttömien auttamiseksi ja tavoitteena on ollut myös tutkimuksellisen tiedon tuottaminen. Tätä koskeva artikkeli julkaistaan THL:n julkaisusarjassa. Innokylässä on kuvattu toimintamallin mallinnus ja tehty se näkyväksi. Hanketyöskentelyn aikana on voitu tunnistaa palveluprosessien kitkakohtia ja kehittää työskentelytapoja niiden sujuvoittamiseksi.
- Matalan kynnyksen sosiaalityön toimintamalli (MKST-malli) kuvaa työskentelyprosessin vaiheita ja ulottuvuuksia. Toimintamallin juurruttaminen edellyttää riittäviä sosiaalityön resursseja palvelualakohtaisesti. MKST-toimintamalliin perustuvalla interventiolla on pystytty yksittäisissä tilanteissa saavuttamaan hyviä tuloksia. Asiakkaita kehitetyssä toimintamallissa on ollut 57. Matalan kynnyksen sosiaalityön toimintamallin kehittäminen vastaa Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategisia tavoitteita, jotka on asetettu vuodelle 2030. Hankkeen tuloksia ei ole mahdollista selkeästi arvioida suhteessa hankkeen taustalla olleeseen lähtötilanteeseen ja tavoitteisiin, koska erilaisista näkökohdista johtuen hankkeen tavoitetta jouduttiin tarkentamaan ja fokuoimaan vähän uudelleen hankeprosessin aikana.
- Matalan kynnyksen ryhmätoimintaa on kehitetty Aikuisten sosiaalipalveluissa, Aikuispsykiatrialla ja Päihdepalveluissa.
- Monialaisen asiakasohjauksen kehittämishankkeessa on luotu alueen asiakkaille monikanavainen ja matalankynnyksen neuvontapalvelu sote-ammattilaisen tavoittamiseen kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon asioissa.
- Terveysosiaalityö vastaanotoilla -hankkeessa on jalkauduttu asiakkaiden koteihin ja vastaanotoille.

**Omais- ja perhehoitokeskuksen toiminnan vahvistaminen kaikenikäisille asiakkaille**

=> siirretty Kotiin -hanke – Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut Soitessa erillishankkeeseen vuoden 2022 alussa ja raportoidaan osana Kotiin -hankkeen loppuraportointia.

## 5. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

### 5.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

#### H. Toimintakulttuurin muutos osaamista kehittämällä

- Soite 2.0 -hankkeiden osaamisen kehittämisen tavoitteet otetaan Soiten olemassaolevan osaamisen kehittämisen järjestelmän painopisteiksi. Olemassa olevaa HR-järjestelmää tullaan (tämän hankkeen ulkopuolella) kehittämään julkisia toimialoja laajemmin palvelevaksi järjestelmäksi, jota esim. kuntien varhaiskasvatus ja sivistystoimi voivat hyödyntää.
- Täydennyshaussa lisätyt:
  - Soite 2.0 -valmennuksen jatkaminen Soiten koulutuspalveluissa
  - Koordinoidaan muiden Soite 2.1. osahankkeiden koulutuksien hankinta ja järjestäminen
  - Osallistua laajempaan koulutusyhteistyöhön esim. keskittämisasiasetukseen perustuvassa menetelmien käyttöönotossa ja kouluttamisessa OYS -yhteistyöalueella

#### I. Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen

- Käynnistetään Soiten kokemusosaamisen toimintamallin toteuttaminen. Toimintamalli valmistellaan ENTER – Eteenpäin elämässä! -ESR-hankkeessa vuonna 2020. Yhteistyö Kostiry (yhdistyksien maakunnallinen yhteistoimija), Keski-Pohjanmaan kokemusosaamisen ohjauryhmä KPKOOS:in ja järjestöjen kanssa, STEA -hankeyhteistyötä.
- Kokemusosaamista hyödynnetään sote-palvelujen kehittämisessä Soite 2.0 -hankkeen toteuttamisen eri vaiheissa, esim. ohjausryhmä, koulutus, työryhmät, projektiryhmät, arviointiryhmät, kokemusosaajat Sote-keskus palvelujen kehittämisessä ammattilaisten rinnalla.
- Täydennyshaussa lisätyt:
  - Kokemustoiminnan malli juurtuu ja käytössä sote-keskus -palveluissa
  - Alueellinen kokemusosaamisen yhteistyö; tuetaan järjestökenttää kokemusosaamisen koordinaatiokeskuksen hankesuunnitelman valmistelussa ja toteuttamisessa.

## J. Vahvistetaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietoperustaa ja tiedolla johtamisen edellytyksiä

- Potilaslähtöisen hoitosuunnitelman teko, potilaalla nimetty hoitovastaava
- Hoitotuloksiin vaikuttaa myös hoidon jatkuvuus; nimetty oma yhteyshenkilö koordinoi hoidon toteutusta. Hoitoonpääsyn osalta tavoite on, että hoitoon pääsy toteutuu kiireettömässäkin asioissa alle seitsemässä vuorokaudessa.
- Osallistutaan Sosiaalihuollon valtakunnallisen kehittämisohjelman toteuttamiseen osana Tulevaisuuden sote-keskus ohjelmaa, 1 vaihe: testataan ja käyttöön otetaan uudet, asiakassuunnitelman ja palvelutarpeen arvioinnin asiakirjarakenteet, joissa sisäänrakennettu AVAIN-mittari mahdollistaa vaikuttavuustiedon keräämisen ja raportoinnin. Kehitetään vaikuttavuustiedon hyötykäyttöä. Kohderyhmänä monialaisten palvelujen tarpeessa olevien riskiryhmien asiakkaat. Hanke toteutetaan yhteistyössä THL:n ja toisten pilottialueiden kanssa, myös RU-hankeyhteistyötä.
- Otetaan käyttöön sosiaalisen raportoinnin malli, yhteistyössä Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus VASSOn koordinoimassa valtakunnallisessa verkostossa.
- Kartoitetaan ja otetaan käyttöön sopiva toiminnanohjausjärjestelmä vaikuttavuuden arviointiin terveyskeskus – ja perhekeskuspalvelujen toiminnanohjauksissa – Yhteistyö RU-hankkeen kanssa
- Täydennyshaussa lisätty: Toimintakulttuurin muutosta tukeva tiedolla johtaminen
  - Palkataan tietohallinnon erityisasiantuntija, joka tukee hankkeiden vastuuhenkilöitä, hankekoordinaatiota, projektiryhmää ja arviointitiimiä tekemällä tarvittavia tietohakuja, projektien ja prosessien seurantadataa, indikaattoritiedon louhintaa yms. Soiten tietojärjestelmistä.

## 5.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:

### Toimintakulttuurin muutos osaamista kehittämällä

Osahankkeissa on toteutettu yksittäisiä tai useampia henkilöstön erikoisalakohortaisen osaamisen lisäämiseen, moniammattilliseen työskentelyyn ja prosessien kehittämiseen suunnattuja koulutustilaisuuksia. Koulutuksissa on hyödynnetty etäyhteyksiä ja tallenteita erityisesti kokoontumisrajoitusten yhteydessä koronapandemian aikana. Myös verkkopohjaisia oppisisältöjä on tuotettu muutama.

Tuotetut koulutukset ovat osaltaan lisänneet sosiaali- ja terveysalan rajapinnat ylittävää yhteistyötä, tietoisuutta ja keskustelua eri sote-ammattilaisten työn sisällöistä ja tukenet yhtenäisten palveluprosessien kehittämistyötä.

Työyhteisöille suunnatut muutosvalmennukset ovat edenneet suunnitellusti. Puolet Soiten yksiköistä ovat käyneet valmennuksen. Muutosvalmennukset toteutetaan Soiten sisäisten muutosvalmentajien avulla. Muutosvalmentajat ovat keskeisessä asemassa tukemassa Soiten toimintakulttuurin kehittämistä. Muutosvalmentajat tukevat sekä työntekijä- että johtotasoa ja houkuttelevat mukaan muutokseen ja sen kehittämiseen. Muutosvalmennustiimi koordinoi valmennuskokonaisuutta ja kehittää sen sisältöä.

- Työntekijät ovat kiittäneet sitä, että muutosvalmennuksen ansiosta on työyhteisölle saatu aikaa yhteiseen kehittämistyöhön. Yleisesti on koettu, että valmennus tukee osaamisen vahvistamista ja antaa työkaluja työn kehittämiseen. Työyhteisöissä on koettu, että on tärkeää päästä jakamaan ajatuksia ja reflektomaan toimintaa kollegoiden kanssa ja oppia yhdessä. Muutosvalmennus on ollut keskustelun avaus työyhteisöissä.
- Muutosvalmennuksen aikana työyhteisöt ovat kehittäneet yhteisöohjautuvuutta tukevia toimintatapoja mm. yhteisöllinen työvuorosunnittelu, tiimityön kehittäminen, palautteen antaminen ja rakentava keskustelu, perehdytyksen ja mentoroinnin kehittäminen, yhteisölliset palaverikäytänteet; kiertävä puheenjohtaja ja sihteeriys, avoin esityslista.
- Muutosvalmennuksen toimintamalli viety Innokylään
- Muutosvalmennuksen myötä monissa yksiköissä ja työyhteisöissä toimintakulttuuri on kehittynyt siihen suuntaan, että työn kehittäminen kuuluu työntekijöille ja he ovat siitä myös ylpeitä. Osassa työyhteisöjä jatkuvan parantamisen toimintamalli on juurtunut osaksi arkea ja työyhteisöissä hyödynnetään muutosvalmennuksessa tarjottuja työkaluja työn kehittämisessä. Osassa työyhteisöjä tarvitaan vielä lisää tukea toimintakulttuurin muutoksessa.
- Työhyvinvointi on lisääntynyt, sairauspoissaolot ovat vähentyneet, keskustelukulttuuri on muuttunut avoimemmaksi, henkilöstö on vienyt rohkeammin kehittämisideoita eteenpäin ja muuttanut yhteistä työn tekemistä sujuvampaan suuntaan, kokeilukulttuuri on vahvistunut, esihenkilötyö on selkeytynyt, kun henkilöstöä on osallistettu yhteisen arjen pyörittämiseen.

### **Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen**

Kokemusosaamista on hyödynnetty sote-palvelujen kehittämisessä Soite 2.1 Sote-keskus-hankkeen toteuttamisen eri vaiheissa (esim. koulutus, työryhmät, projektiryhmät, arviointiryhmät). Lisäksi kokemusosaamista on hyödynnetty laajemminkin hyvinvointialueen eri toimi- ja palvelualueilla. Kokemusasiantuntijoiden suorittamia tehtäviä tulee vuoden 2023 loppuun mennessä noin 250 kappaletta (hankkeen aikaiset tehtävät vuosilta 2021–2023)

#### **Kehittämistyö ja tulokset:**

- Kokemusosaamisen teemojen laajentuminen, tällä hetkellä yli 70 eri teemaa



**Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue**

- Koulutettu uusia kokemusasiantuntijoita Kpedun (Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä) kanssa 12 kokemusasiantuntijaa ja KP-työkykyhanke koulutti yhteistyössä Kpedun kanssa vammaispalveluiden asiakkaista kolme kokemusosaajaa (valmistuivat 11/2022.), joiden kanssa tehtiin myös Soiten toimeksiantosopimukset.
- Kaikkiaan toimeksiantosopimuksia hankkeen aikana on tehty 34 kpl (sopimuksen tehneet ovat suorittaneet kokemusasiantuntijakoulutuksen).
- Verkostoitumisen ja koordinaation vahvistuminen Keski-Pohjanmaalla muiden toimijoiden kanssa, kuten oppilaitokset, järjestöt/yhdistykset. Säännölliset kokemusosaajien verkostoitumistapahtumien järjestäminen 2–4 krt/vuodessa
- Kokemusosaamisen toiminta- ja palkkiomalli päivitetty Innokylään ja luotu kokemustoiminnan prosessikaavio
- Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen on juurtunut osaksi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten toimintaa. Yhteyshenkilö varmistaa kokemusosaamisen käytön toimi-, palvelu- ja vastuualueella sekä toimii yhteyshenkilönä myös oppilaitosten ja järjestöjen suuntaan.
- Keski-Pohjanmaan kokemusosaamisen yhteistyöryhmä KPKOOS on tiiviisti mukana kokemusosaamisen hyödyntämisen ja edistämisen mahdollistamisessa sekä toimii Keski-Pohjanmaan kokemusosaajaverkostona. Vuosittain järjestettävät Kokemusasiantuntijapäivät.
- Säännöllinen tiedottaminen; Soite, järjestöt, oppilaitokset, kokemusasiantuntijat

Kokemusosaamisen monipuolinen hyödyntäminen on saatu juurrutettua osaksi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soitea. Kaikki hankkeelle asetetut tavoitteet ovat toteutuneet yhtä asiaa lukuun ottamatta. Emme saaneet Keski-Pohjanmaalle kokemusosaamisen koordinaatiokeskusta, mutta hyvinvointialueelle nimetty kokemustoiminnan yhteyshenkilö, KPKOOSn aktiivinen toiminta, MELLO ry:n hallinnoima Yhdessä kokemuksella eteenpäin, YKE-hanke (2022–2024) sekä Kosti ry:n vahva vertaistuki järjestöille lievensi tavoitteen toteutumattomuuden haittaa.

**Tiedolla johtaminen**

Hankeaikana raportoinneissa käyttöön otettujen tietosisältöjen määrä on kasvanut jatkuvasti. Käytettävän tietomäärän kasvu loi samalla tarpeen seurata käytettävien tietojen laatua ja päiväkohtaisia määriä. Tätä varten on kehitetty muutamia raportteja, joiden avulla tietojohtamisen asiantuntijat voivat automaattisesti tai itse määräajoin manuaalisesti seurata valittujen tietojen kerääntymistä sekä joidenkin tietojen osalta myös tietojen laatua. Työkalujen avulla voidaan nopeasti havaita mahdolliset tietokatkot tai tietojen puutteellinen siirtyminen tietovarastoon. Seurantaan otetaan mukaan uusia tietosisältöjä sitä mukaa, kun niitä otetaan käyttöön.

**Tiedolla johtamisen raporttien tuottaminen sekä raporttien tarjoaminen käyttäjille:**

Soiten intranettiin perustettiin uusi sivusto, joka sisältää kaikille soitelaisille suunnattuja raportteja mm. Soiten taloudesta, suoritemäärästä, väestöstä ja toimipisteistä sekä vertailua muihin hyvinvointialueisiin erilaisten THL:n indikaattoreiden kautta.

Koska hankeaikana tuotettujen raporttien määrä ja samalla myös eri kohderyhmille käytettävien raporttien julkaisusivustojen määrä kasvoivat, alkoi käyttäjälle oikeiden raporttien löytäminen muodostua haastavaksi. Tätä ongelmaa ratkaisemaan otettiin syyskuussa Soiten intranetissä käyttöön Raporttiapuri, jonka avulla voi hakea Soiten tilastoinnin ja analytiikan tuottamia Power BI –raportteja toimialueen, palvelualueen, teeman tai rajatusti myös omien käyttöoikeuksien perusteella. Raporttiapuri vinkkaa myös uusista raporteista ja vanhoihin raportteihin lisätyistä uusista tietosisällöistä.

### **Vastaanottopalvelut**

**Hoidon jatkuvuuden mittaaminen:** Kehitettiin THL:n hoidon jatkuvuuden indeksistä (Continuity of Care – indeksi, COCI) oma mittari. THL:n indikaattorista poiketen tämä Soiten oma COC-indeksi lasketaan viimeisen 12 kuukauden ajalta toteutuneista käynneistä lääkärille tai sairaanhoitajalle. THL:n indikaattorissa tarkasteluväli on 2 vuotta. Lyhyemmän tarkasteluvälin kautta tietoa muutoksista hoidon jatkuvuuden toteutumisessa saadaan nopeammin. Hoidon jatkuvuuden seurannan raporttityökaluun on kerätty myös historiatietoja siten, että indeksin arvoa voidaan seurata kuukausitasolla taaksepäin noin vuoden verran. Raportilta voidaan seurata myös omahoitajan tai omalääkärin saaneiden potilaiden määrää.

**T3 –luvun seuranta ja julkaisu:** T3 –luvun laskentaa varten rakennettiin laskentapohja sekä sovittiin käytännöt, joiden mukaan pohjalle syötettyjen tietojen perusteella lasketut T3 –luvut toimitetaan määräväleihin julkaistavaksi Soiten verkkosivuille.

**Digipalveluihin liittyen** kaikkiin toimintoihin kehitettiin raportointeja etä- ja digikontaktien sekä Omahaito- tapahtumien ja viestien käyttömäärien seuraamista varten.

**Neuvolapalveluille** toteutettiin muutamia yksittäisiä tietopyyntöjä mm. ensisynnyttäjien määristä sekä tarkastusten jonotilanteesta.

**Sosiaalihuollolle** tehtiin seurantaraportti sosiaalihuollon tehdyn asiakastyön työmäärän seurantaan. Raportilta voidaan seurata tehdyn asiakastyön asiakasmääriä, tapahtumamääriä sekä työtunteja asiakastyön tyyppin mukaan. Samassa yhteydessä voidaan seurata myös toimintakeskusten toimintapäivien sekä kuntouttavan työtoiminnan toimintapäivien määriä.

### **Muiden hankkeiden tarpeisiin tehtyjä kehittämistoimenpiteitä:**

**Suun terveydenhuollolle** toteutettiin eri jononpurkuhankkeisiin liittyen seuranta hankkeen asiakasmääristä ja kustannuksista.

**Toimiva kuntoutus –hankkeelle** toteutettiin tietopoimintoja ja tietojen koontia hankeseurantaa varten.

**Sosiaali- ja terveydenhuollon koordinointi ja tilannekeskus** kehittämishankkeeseen liittyen kotihoidon, ensihoidon ja päivystyksen raporttityökaluihin lisättiin tiedot siitä, kuinka suuri osuus kotihoidon asiakkaista on kuukausitasolla käyttänyt ensihoidon tai päivystyksen palveluita.

### Innokylästä löytyvät valmiit toimintamallit:

- Monipalveluasiakkuuden segmentointiin liittyvän raporttityökalun tuottaminen
- Sähköinen työkalu tukemaan hoidon tarpeen arvion tekemistä

Soiten työntekijöiden käyttöön on onnistuttu tuottamaan eri tarpeiden perusteella suuri määrä uusia visualisoituja raportteja, joiden avulla ammattilaiset voivat tarkastella itselleen merkittävien tietojen ja mittareiden tilannetta. Tiedolla johtamisen edellytykset ja kyvykyys erilaisen tiedon tuottamiseen on siis parantunut.

### Sote-Tike

Sote-tike -toimintamallin kehittäminen aloitettiin Sote-keskus -hankkeessa uutena keväällä 2023. Toimintamalli perustuu eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden väliseen yhteistyöhön, jossa vastataan ennakoimattomiin ja akuutteihin avuntarpeisiin moniammatillisesti, asiakaslähtöisesti, tarkoituksenmukaisesti sekä kustannustehokkaasti.

- Hankkeen aikana on keskitytty Sote-tike toimijoiden prosessien mallinnukseen.
- Koordinoivan hoitaja pilotoinnin valmistelu ja toimeenpano.
- Kotihoidon optimoinnin pilotin valmistelu ja toimeenpano.
- Innokylään on kuvattu Sote-tike: Sosiaali- ja terveydenhuollon koordinointi ja tilannekeskus Keski-Pohjanmaalla.

Pilotoinnissa olevat keskeneräiset toimintamallit:

- Sote-tike: Sosiaali- ja terveydenhuollon koordinointi ja tilannekeskus Keski-Pohjanmaalla. Kuvauksia vielä kehitteillä tilassa.

Sote-tike toimijoiden pilotointi oli suunniteltu aloitettavaksi Kotihoidon optimoinnista 9/23. Suunnitelmaa jouduttiin muuttamaan meistä riippumattomista syistä ja pilotin aloitus on siirretty 11/23. Optimointi aloittaa yhteistyön pilotoinnin ensihoidon kenttäjohtajan kanssa.

Koordinoivien hoitajien pilotointi on aloitettu 9/23. Koordinoivien hoitajien työaika on lisätty iltoihin ja viikonloppuun. Pilotointiin osallistuu hoidon ja hoivan sekä Tesan työntekijöitä. Pilotointivaihe kestää syksyyn 2024. (Suunnittelu ja pilotoinnin aloittaminen tapahtunut sote-keskus -hankkeessa 2023 ja jatkokehittäminen RRF2 Keski-Pohjanmaa -hankkeessa vuonna 2024.)

Koordinoivien hoitajien pilotointi on edennyt hyvin ja toimintamalli on jalkautunut käytäntöön. Henkilökunnalta on tullut hyvää palautetta. Koordinoivien hoitajien työ on koettu merkitykselliseksi. Koordinoivan hoitajan työtä tekee vuorossa yksi nimetty hoitaja ja hän keskittyy vain potilasvirran koordinointiin ja jatkohoidon järjestämiseen. Potilaat saavat tarkoituksenmukaisemman jatkohoitopaikan, kun potilasvirtaa koordinoidaan keskitetysti. Koordinoivan hoitajan työn tarpeellisuutta ja merkityksellisyyttä pystytään arvioimaan, koska jatkohoitojen järjestämiseen käytettyä aikaa, potilasmäärää ja puhelindataa seurataan ja niistä kerätään tilastoa. Yhteistyö on lisääntynyt eri palvelualueiden kesken.

## 6. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

### 6.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

#### **K. Päivitetään ja otetaan käyttöön paljon tukea tarvitsevien monipalveluprosessi**

Kaste-hankkeessa maakuntaan laadittiin Paljon sote-palveluita tarvitsevan asiakkaan palveluprosessi, yhteistyössä Pohjois-Suomen kolmen muun maakunnan kanssa. PTT-malli jäi käyttöönottamatta, kun samaan ajankohtaan tuli Soiten käynnistysprojekti ja maakunnanlaajuisten palvelurakenteiden valmistelu. Nyt tämä monialaisen yhteistoiminnan malli päivitetään ja otetaan käyttöön.

#### **L. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjako ja tehtäväsällöt selkiytetään ja sovitetaan moniammatilliseen tiimityöhön – ja integroitaviin prosesseihin sopiviksi**

- Järjestetään henkilökunnalle koulutuksia, vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tuntemista ja ammattitehtävien yhteensovittamista näiden pohjalta.
- Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön ja terveysosiaalityön tehtäväjako ja kirjaamiskäytännöt selkiytetään.

### 6.2 Hankkeen aikana tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnin seurannan tulokset 10/2023:

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjaon ja tehtäväsällöjen selkiyttäminen on edennyt kaikissa uusien toimintamallien kehittämistoimissa, mm. monipalvelu-prosessi, Tk – vastaanottojen uudistuksessa, kuntoutuksen ja yhteisen sote-vastaanottomallin valmistelussa.

Monipalveluprosessin kehittämistyössä on:

- Kartoitettu moniammatillisen yhteistyön haasteita, tarpeita ja jo olemassa olevaa toimintaa sekä mahdollista koulutustarvetta ammattilaisille. Yhteistyötä tehty eri palvelualojen kanssa sekä monitoimijaisessa työryhmässä.
- Kehitetty paljon tukea/palveluita käyttäville asiakkaille monipalveluprosessi, jonka avulla voidaan asiakkaalle ja hänen läheisilleen tarjota yhteensovitettuja palveluita ja tukea elämäntilanteeseensa. Apua saa koordinoitusti yli sektorirajojen.
- Suunniteltu monialaisen asiakassuunnitelma monipalveluprosessiin, koska yhtenäistä kirjaamisprosessia ei asiakkaille vielä ole.

- Otettu käyttöön Kykyviisari kartoittamaan asiakkaan alkutilannetta ja mittarin avulla näemme myös yhteistyön vaikutuksia asiakkaan elämäntilanteessa. Mittarin avulla voidaan tehdä väli- ja loppuarvioinnit sekä käyttää sitä neuvottelussa tukena.
- Luotu kanavia ammattilaisten välille, jotta yhteydenotto olisi sujuvaa (kerätty viranomaisnumerot ammattilaisten käyttöön)
- Luotu tunnisteet/herätteet asiakkaan tunnistamiseksi
- Monipalveluprosessin viestintää ja markkinointia
- Saamme tilastot asiakkaista, jotka ohjautuneet monipalveluprosessiin
- Monipalveluprosessin kuvaus löytyy myös Innokylästä
- KASTE-hanke päivitetty tähän päivään ja pilottikäytössä (monipalveluprosessi)

Toimintamalli on pilotointivaiheessa organisaatiossa, toimintaa on seurattu, hiottu ja tehostettu matkan aikana. Asiakkaaksi ohjautumisen prosessia on madallettu, jotta se olisi ammattilaisille kiireen keskellä nopeampaa ja helpompaa. Toimintamallin jalkauttamista viestinnän kautta pitää edelleen tehostaa, jotta asiakkaita saataisiin sinne ohjautumaan paremmin.

Asiakkaita tullut toimintamallin piiriin vielä vähän, jotta tuloksista voisi tässä vaiheessa vielä puhua. Palautetta ammattilaisilta on ollut kuitenkin positiivisesta ja asioita on voitu ratkaista kevyemmällä yhteistyöllä.

Toimintamallin rakentamisessa organisaation sisällä on onnistuttu, sen jalkauttaminen hidasta ja vaatii työtä tiedottamisen ja viestinnän kautta lähes koko ajan. Toimintamalli ei vielä ole lähtenyt lentoon organisaation sisällä, jotta sitä voitaisiin lähteä viemään organisaation ulkopuolisille toimijoille.

## **7. Kustannusten nousun hillitseminen**

### **7.1 Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet**

**M. Digitaalisten palvelujen lisääminen nopeuttaa ja tehostaa palvelujen saatavuutta**

**N. Ehkäisevien ja ennakkoivien palvelujen lisääminen tukee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vähentäen vastaanottopalvelujen tarvetta.**

**O. Ihmiset pääsevät entistä nopeammin tarvitsemiensa hoidon ja palvelujen piiriin, ja korjaavien palvelujen ennaikainen käyttö vähenee.**

**P. Henkilöstöressurssien käyttö tehostuu; päällekkäinen työ vähenee (palveluneuvonta, palvelu- ja asiakasohjaus, hoito- palvelu- ja asiakassuunnitelmatyö).**

**Q. Palveluintegraatio tuottaa tarvittavat palvelut edullisemmin kuin ennen, varsinkin paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden palveluissa.**

**R. Palvelujen laatu ja vaikuttavuus paranevat; tutkitut menetelmät, seurantamittarit, asiakas- ja kokemusosaaminen hyötykäytössä.**

**S. Perhehoito laajenee, mikä säästää palveluasumisen kustannuksia.**

**T. Myötävaikuttaa laskusuuntaan maakunnan asukaslukuun suhteutettuja tarvevakioituja sote-kustannuksia**

## **7.2 Tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset 11/2023:**

Kustannusten hillitsemiseen ei asetettu erillisiä toimenpiteitä, vaan oletuksena oli, että muiden hankkeelle asetettujen tavoitteiden toteutuminen keventäisi kustannuspaineita nyt ja lähivuosina. Hankeajan organisaatiomuutos kuntayhtymästä hyvinvointialueeksi vaikeuttaa luotettavan vertailutiedon saamista Soiten kustannuskehityksestä.

- Digitaalisten palveluiden kontaktimäärät ovat kasvaneet huomattavasti hankeaikana. Esimerkiksi Kokkolan pääterveysasemalla hoidettiin vuonna 2019 digi- ja etäpalveluilla 319 asiakasta, kun vuonna 2023 digitaalisen asioinnin määrä oli 5884. Lisääntyneen sähköisen asioinnin voitaneen ajatella tehostavan palvelujen saatavuutta, vaikka varsinaista tutkimus- ja vaikuttavuustietoa asiasta ei ole käytettävissä.
- THL:n asiantuntija-arvion (2023) mukaan Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen nettokäyttökustannukset ovat kasvaneet vuosien 2018-2022 aikana hyvin maltillisesti, vaikka esimerkiksi väestön ikävakioimaton sairastavuusindeksi on pysytellyt muuta maata korkeammalla tasolla. Tarvevakioidut menot ovat vuosina 2019-2021 selkeästi keskimääräistä alemmalla tasolla verrattuna muihin hyvinvointialueisiin.
- Perhekeskuspalveluita on saatu kehitettyä avohoitopainotteisesti niin, että alueella tehtiin lastensuojelun sijoituksia vähemmän kuin maassa keskimäärin. (THL asiantuntija-arvio 2023)
- Useita ennaltaehkäiseviä ja itsehoitoa tukevia toimia on otettu käyttöön mm. Soiten henkilöstön kouluttaminen elintapaohjaukseen ja toimintamallin rakentaminen elintapaohjaukseen ja liikuntaneuvontaan, suun terveydenhuollon kouluvierailut, Oma-olo oirearviot, lapsiperheiden nepsyohjaus, Terapianavigaattorin käyttöönotto, aikuispsykiatrian ja päihdepalveluiden ryhmätoiminta, aikuissosiaalityön sosiaalisen kuntoutuksen

ryhmätoiminta ja matalan kynnyksen sote-neuvontapalvelu. Ehkäisevän työn tulosten oletetaan näkyvän viiveellä alueen asukkaiden vähentyneenä palvelutarpeena.

## 8 Arviointitiimin ja ohjausryhmän arvio kehittämistyön onnistumisesta

- TK-vastaanottouudistuksessa on edetty. NHG:n vaikutus selvityksen (12/2023) mukaan TK-vastaanottopalveluiden tiimimalli on parantanut hoidon saatavuutta, työnjakoa ja asiakaskokemusta. Hoidon jatkuvuus on parantunut Kokkolassa lähelle valtakunnan keskitasoa toimintamallin käyttöönoton jälkeen. TK-vastaanottojen vastuutyöntekijämalli on otettu käyttöön, mutta ei toteudu niin hyvin kuin toivotaan. Mallin koetaan mm. lisäävän henkilöstön kuormitusta entisestään.
- Digitaalisten palveluiden kehittäminen on näkynyt sote-keskus -hankkeen kaikkien aliprojektien kehittämistyössä ja kaikki digipalvelut on koottu yhteen DigiSoite-sivustolle. Digipalveluita on markkinoitu asukkaille alueen medioissa ja Tartu digiin-kiertueella. NHG:n selvityksen mukaan digitaalisten palveluiden kontaktimäärät ovat kasvaneet huomattavasti vuodesta 2019. Omahoitoviestit on saatu käyttöön koko Soiten alueella ja koetaan toimiviksi. Omahoito-viestien käyttö on kuitenkin vielä hyvin vähäistä potentiaaliin nähden koko alueella. OmaOlon käyttö on rajallista eikä toimintamallia koeta toimivaksi. OmaOlon käyttästä tulisi nostaa. Myöskään digitaalisen ajanvarauksen potentiaali ei nykyisellään vielä toteudu ja käyttömäärät ovat pieniä.
- Suun terveydenhuollon saatavuus koko maakunnassa on parantunut. Digipalvelut ovat kehittyneet, mistä onnistuneena esimerkkinä on hankkeen aikana kehitetty ja käyttöönotettu 1-vuotiaiden etävastaanotto.
- Sote-peruspalveluiden kehittäminen on edistynyt hyvin ja monialainen yhteistyö on lisääntynyt. Työkyvyn tiimi on saatu vakiintuneeksi toiminnaksi, talousneuvonta toimii hyvin, matalan kynnyksen toimintaa on kehitetty ja saatu järjestöjä ja seurakuntia hyvin mukaan. Kaikki palvelualueet eivät ole vielä ottaneet monipalveluprosessia käyttöön ja tiedottamista pitäisi edelleen lisätä.
- Arviointitiimi korostaa päällekkäisen työn välttämistä kehittämistyössä. Todettiin, että palvelualuekohtaiset palvelut ovat niin vahvoja, että päällekkäisyyksiä on ollut vaikeaa lähteä purkamaan.
- Perhekeskuspalveluiden hankkeessa kehitetystä varhaisesta tuesta ja lapsiperheiden palveluohjauksesta on saatu positiivisia kokemuksia. Yhteydenotot lapsiperheiden palveluihin on tehty helpoksi, jolloin sinne otetaan yhteyttä ennen mahdollisten ongelmien kasautumista. On tärkeää, että kehitetyt toimintamallit jatkuvat ja juurtuvat perustoiminnaksi.

**Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue**

- Toimivan kuntoutuksen kehittämisessä on menty eteenpäin ja uudenlaisia toimintamalleja on kehitetty ja käyttöön otettu paljon. On tärkeää, että kehittäminen jatkuu. Arviointitiimi nosti esiin erityisesti varhaisen kuntoutuksen ja etäkuntoutuksen kehittämisen tärkeyden.
- Elintapavalmennuksen kehittämisessä on päästy hyvin tavoitteisiin ja pystytty luomaan uusia rakenteita. On tärkeää tiedottaa elintapavalmennuksen palveluketjusta sisäisesti Soiten henkilöstölle, jotta sote-ammattilaiset osaavat ohjata asiakkaita esimerkiksi liikuntaneuvontaan.
- Muutosvalmennuksen tulokset ovat hyviä ja lisänneet henkilöstön itse- ja yhteisöohjautuvuutta. Toimintamalli palkittiin Tärkeissä töissä -gaalassa joulukuussa ja kehittämistyö jatkuu RRF2 Keski-Pohjanmaa -hankkeessa.
- Tiedolla johtamisen osahankkeessa on kehitetty Soiteen paljon uusia työkaluja ja mittareita koko henkilöstön hyödynnettäväksi, mikä on ollut tärkeää ja tukenut muuta kehittämistyötä.
- Ohjausryhmä näki hankkeen toimenpiteiden kohdistumisen koko hyvinvointialueelle tärkeänä. Myös asiakasnäkökulman vahva huomioiminen hankkeessa koettiin hyvänä.
- Hankkeen toimenpiteitä on kohdistunut paljon sote-henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin edistämiseen, minkä ohjausryhmä nosti myönteisenä asiana esiin. Panostukset henkilöstöön näkyvät parempina palveluina asukkaille.
- Ohjausryhmä piti hankkeen kehittämistä täysin Soiten strategian mukaisena. Muutokset vaativat kuitenkin edelleen muutosjohtamista Soiten sisällä. On ollut tärkeää, että hanketyö ei ole ollut irrallaan Soiten perustoiminnasta.
- Hankkeessa on ohjausryhmän mukaan toteutettu paljon edistysellistä toimintaa. Erityismainintana mm. terveyskeskusvastaanottojen takaisinsoitto, mikä on saatu hankkeen aikana toimivaksi. Myös suun terveydenhuollon parempi saatavuus nostettiin tärkeänä asiana esiin.
- Arviointitiimi ja ohjausryhmä toivat esille hankkeesta viestimisen tärkeyden jo kehittämisvaiheessa.
- Ohjausryhmä piti hankkeen aikaansaannoksia laajoina ja vakuuttavina. Myös hankkeen organisointitapaa pidettiin tehokkaana. Hankkeessa on osallistettu paljon eri tahoja ja kutsuttu kaikki yhteiseen kehittämiseen mukaan.



## 9 Lähteet

Arviointitiimin kokous 20.11.2023.

Nordic Healthcare Group (NHG) 2023. Soite Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen vaikutusten arviointi. Yhteenveto vaihe 1. Analyysit toimintamalleista ja niiden vaikutuksista.

Oma-arvioinnin raportointi: Lähtötilanne 2019.

Osahankkeiden oma-arviointiraportit 10/2023.

Soite 2.0 ja 2.1 Ohjausryhmän kokous 12.12.2023

Soite 2.1. päivitetty hankesuunnitelma.