

Tausta ja yleiskuvaus 

Tämä raportti käsitteää Etelä-Savon Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hankkeen 2020–2022 sekä Itä-Savon ja Etelä-Savon yhteisen Me tehdään - Etelä-Savon Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus - hankkeen 2021–2023 (raportissa viitataan lyhenteellä TSK2) loppuraportoinnin. Lisäksi tässä raportissa on raportoitu Itä-Savon Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-hankkeessa vuoden 2023 aikana tehdyt kehittämistoimet. Itä-Savon Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hankkeessa vuosien 2020-2022 aikana tehdyt kehittämistoimet on raportoitu erillisessä raportissa

Tarkempi yksityiskohtainen loppuraportti kehittämiskokonaisuuksista, hakkeen hyödyistä ja vaikutuksista löytyy Innokylästä Me tehdään Sotekeskus-kokonaisuuden alta.

Tavoitteet 

Hankkeen keskeiset tavoitteet ovat:

1. Etelä-Savon sote-keskuskonseptin rakentaminen
2. Sujuvan asiakasohjauksen kehittäminen
3. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen ja asiakkaiden mukaan ottaminen

Tuotokset 

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Palveluiden saatavuuden arvioinnissa käytettävien tunnuslukujen vertailtavuus ja luotettavuus on muuttuneiden rakenteiden vuoksi huonoa. Tämä työ Eloisassa jatkuu RRP-hankkeessa. Palveluiden saatavuutta on vahvistettu asiakasohjausta kehittämällä monikanavaisesti. Asiakas voi ottaa yhteyttä sote-keskuksiin ja -pisteisiin monikanavaisesti: Chatin, oirearvion, puhelin palvelun ja paikan päällä asioiden. Asiakasohjauksessa huomioidaan kiireellisyys ja asiakkaan tuen tarve. Sote-keskuksille- ja pisteille on luotu yhtenevät aukioloajat ja palvelurakenne. KIVA eli kiirevastaanotto on tarkoitettu 1–3 päivän kiireellisyydellä, OIVA eli oirevastaanotto (kiireettömät hoitotakuuasiat), sekä pitkäaikaissairaat ja ASIVA-toimintamalli (paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat). Oirevastaanotolla toimii mm. fysioterapeutin suoravastaanotto. Fysioterapeutin suoravastaanottoa lisäämällä on saatu asiakkaille oikea-aikaisempaa palvelua ja samalla tuki- ja liikuntaelinsairaiden lääkärikäynnit ovat vähentyneet. Hoidon jatkuvuuden kautta parannetaan hoidon saatavuutta ottamalla pitkäaikaissairaat haltuun. Pitkäaikaissairaiden toimintamallissa sovitulle ryhmälle nimetään omahoitaja, kuten ASIVA-toimintamallissa. ASIVA-toimintamalli on eniten asiakkaille tukea tarjoava monialainen toimintamalli. Hakekauden aikana kiireettömän puhelinpalvelun yhteydenotot laskivat merkittävästi, kun taas asiakasvastaavan hoitopuhelut lisääntyivät. Konsultaatiot lisääntyivät merkittävästi (217 %), kun taas lääkärin kiireettömät käynnit vähenivät 20 %. Asiakasvastaavatoimintamallin myötä hoidon jatkuvuus on parantanut.

Lisäksi sote-keskusten ja -pisteiden ammattiosaaminen on turvattu asiantuntijarakenteella. SOTE-keskuksen ammattilaisia tuetaan tarpeen mukaisilla koulutuksilla ja verkostoyhteistyöllä. Vuodesta 2021 alkaen Digi-Sotekeskuksen käyttöaste on kasvanut merkittävästi. Vuonna 2021 Chat- kontakteja oli 400-500 kuukaudessa, kun 2023 vuoden aikana yhteydenottoja digisote -keskukseen oli parhaimmillaan yli 9000 kontaktia kuukaudessa. Maaliskuusta 2023 alkaen DigiSote-keskusta on kehitetty RRP-hankkeessa. Perheneuvoa (sosiaalipalvelut alkaen. 21.8.2023) ja palveluluukku (terveyspalvelut alkaen 1.2.2024) on kehitetty keskitetysti vastaamaan lasten, nuorten ja perheiden asiakasohjaukseen.

2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön Jokaisessa ikäryhmässä on koulutettu perustason työntekijöitä psykososiaalisten menetelmien käyttöön. Lähes kaikissa Etelä-Savon yläkoulussa on vähintään yksi nuorten psykososiaalisen menetelmien (IPC – osaja), mikä siirtää nuorten mielenterveystyön osaamista ennakoivaan ja ehkäisevään työhön. Koulupsygykkari vie psykiatriset sairaanhoitajat osaksi kouluympäristöä, jolloin nuoret pääsevät helposti hoitajan vastaanotolle. Voimaperheet konsepti oli käytössä koko Eloisan alueella, jolloin kaikki 4-vuotaiden perheet saivat mahdollisuuden saada tukea vanhemmuuteen ja mahdollisten lapsen käyttäytymisen haasteisiin.

Ikääntyneiden arkikuntoutuksen toimintamallin laajentamisella ja kehittämisellä on saavutettu hoidon ja palvelutarpeen laskua, kun asiakkaiden toimintakyky koheni kuntoutuksen myötä. Nuorten jalkautuva päihdetyöntekijä ään on hakekauden aikana selkeyttänyt nuorille suunnattua päihdehoitoa Savonlinnan seudulla. Maksuton ehkäisy toteutettiin alle 25 -vuotiaiden kohdalla ja vahvistettiin seksuaalineuvonnan osaamista lisä koulutuksella. Matalankynnyksen sosiaaliohjaus jalkautui Muikku- aikuisten päivätoimintayksikköön, jolloin sosiaaliohjaus ja neuvonta olivat matalalla kynnyksellä saatavilla. Perhekeskuspalveluiden palveluprosesseja on kehitetty, viestintää ja toiminnan rakenteita on yhtenäistetty.

3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen Tietoperustaisen toiminnan kehittämistä on rakennettu rakenteellisen sosiaalityön, kirjaamisen kehittämisen sekä hyvinvointitiedon osilta vuonna 2022-2023. Logex-järjestelmien avulla on vahvistettu tiedon hyödyntämistä johtamistyössä. Eri asiakas- ja potilastietojärjestelmät estävät vielä hyvinvointialuelajuisesti täysin yhteneväiset dokumentoinnit ja tilastoinnit. Terveystieteiden toimintayksiköt ovat mukana kansallisessa laatu- ja vaikuttavuusverkostossa. Hankekauden aikana laajennettiin vaikuttavuuden mittareiden käyttöä mm. lastensuojelun FIT-mittarin käyttöönnotolla, lapsiperheiden omaishoidon arviointikriteerien yhtenäistämisellä, selkokiehisen 3 x10D-mittarin yhteiskehittämisellä, lastensuojelun sijaishuollon digipalautepelin käyttöönotolla, Lapsen ääni-osallisuusyökalun kehittämien SHL palvelutarpeenarvointiin sekä sosiaalihuollon vaikuttavien työmenetelmien kehittäminen osaksi mm. sosiaalista kuntoutusta. Mielenterveyspalveluissa on tarkasteltu asiakkaan palveluprosessia sekä resurssien kohdentamista oikea-aikaisesti. Vastaanottotyötä on kehitetty laajasti Eloisan omalla ”Hyvä vastaanotto valmennus-konseptilla”. Oppilashuollon palveluissa on yhtenäistetty kuraattorien työnkuvia ja yhteisöllistä kuraattorityötä. Perhekeskus-kysely on toteutettu kaikille Etelä-Savon lapsiperheille toistamiseen hakekauden aikana.

4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen Paljon palveluita tarvitsevien (PPT-asiakkaat) asiakkaiden auttamiseksi on laadittu toimintakäsikirja. Toimintamallia on testattu ja jalkautetaan hyvinvointialueella. Sosiaaliohjauksen tarve perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan yhteydessä on tunnistettu pilotin aikana ja kehittäjäsosionomi pilotoitiin sosiaalipalveluiden osaksi matalankynnyksen päihdepäivätoimintayksikköä ja Savonlinnan perusterveydenhuollon ympäristöä. Työkyvyn tuen tiimille on luotu toimintamalli yhdessä Työkyky-hankkeen kanssa. Farmaseutti osana moniammatillista tiimiä-pilotissa kehitettiin sairaalafarmasiaa koko hyvinvointialueelle. Nuorisopsykiatrialla on pilotoitu palveluohjausta osana moniammatillisen tiimiä. Kysely on osoittanut, että sosiaaliohjaajan rooli on merkittävä tiimissä, ja tällä voidaan kohdentaa erityisosajien työpanosta paremmin. Neuropiirteisille asiakkaille on laadittu moniammatillisesti palvelupolut eri ikäluokille perustason palveluista erikoissairaanhoidon palveluihin. Kasvatus- ja perheneuvonta palvelut on yhtenäistetty moniammatilliseksi tiimiksi ja koulutettu systeemisellä työskentelyotteella.

Lapsi- ja perhekeskuspalveluiden kehittäminen ( LAPE) ja varhainen tuki arjessa. Etelä-Savon perhekeskusverkoston kehittämistyö sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta jatkui koko hakekauden ajan. Hyvinvointialuelajuisesti toteutettiin kaksi laajaa perhekeskuskyseä kaikille Etelä-Savon lapsiperheille. Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointistrategia sekä palvelutuotanto hyödynsivät näiden kyselyiden tuloksia. Hyvinvointialuevalmistelun yhteydessä alkanut lasten, nuorten ja perheiden asiakasohjauksen kehittäminen on toiminut keskeisenä osana perhepalveluiden prosessien kehittämistä. Hankekaudella on vahvistettu varhaisen tuen prosesseja; lapsiperhepalveluiden kotipalvelun maksuttomuus on toteutunut kaikille lapsiperheille. SHL perhetyön ja lastensuojelun perhetyön prosessit on yhtenäistetty koko hyvinvointialueelle. Kasvatus- ja perheneuvontatyö on uudistettu sosiaalihuoltoalin mukaiseen prosessiin ja niin, että vanhempien on mahdollista mahdollisimman varaisessa vaiheessa ja matalalla kynnyksellä saada tukea vanhemmuuden ja parisuhteen kysymyksiin. Perhekeskus-konseptin vahvistaminen on toteutunut monialaisesti Maakunnallisen perhekeskusverkoston osana. Hankeen aikana on perhekeskuspalveluista tuotettu materiaalia viestinnän vahvistamiseksi ja ammattilaisten tueksi. Koulutuksia ja työpajoja on järjestetty perhekeskusintegraation tueksi. Voimaperheet toimintamalli, oppilashuollon kehittäminen, Nepsy-palvelupolkuprosessi, lasten- ja nuoren psykososiaalisten menetelmien (IPC ja Cool Kids) käyttöönotto- ja juurruttaminen on toteutunut koko hakekauden aikana kattaen koko hyvinvointialueeni. Lastensuojelun vaikuttavuutta on kehitetty kouluttamalla FIT-mittarin käyttöönottoa lastensuojeluun sekä vahvistettu lapsen osallisuutta kehittämällä pelillistä työkalua lastensuojelun sijaishuoltoon sosiaalityöntekijän ja lapsen käyttöön. Tämä työkalu jalostuu myös lapsiperhepalveluiden sosiaalihuollon palvelutarpeenarvointiin. Kehitystyön lähtökohtana on ollut lapsen äänen saaminen digitaalisen työkalun avulla vahvemmin osalliseksi häntä koskevaan päätöksentekoon ja lapsi paremmin mukaan esim. huolto- ja tapaamisprosesseissa.

Keskeiset hyödyt ja hyötyjen kohdentuminen 

Riippuvuudet 

Tietovaranto/Järjestelmä/Palvelu, johon kehittyminen kohdentuu 

Linkitys säädösmuutoksiin 