Hankkeen / Projektin nimi
Kymenlaakso

Vaihe
Lopetus

Tila
Käynnissä

Hanke- tai Projektipäällikkö
Niilo-Rämä Johanna

Aloituspäivämäärä
01.01.2020

Valmistumispäivämäärä
31.12.2023

Raportointi alkupvm *

Raportointi loppupvm *

Liikennevalo Edistymä *
100%

Liikennevalo Aikataulu *
● Suunniteltu

Liikennevalo Kustannukset *
● Suunniteltu

Liikennevalo Tuotosten laatu *
● Suunniteltu

Liikennevalo Tuotosten laajuus *
● Suunniteltu

Liikennevalo Henkilöstö *
● Suunniteltu

Liikennevalo Riskit *
● Suunniteltu

Liikennevalo Hyödyt *
● Suunniteltu

Tilanneraportin liitteet

Tiputa tai napsauta lisätäksesi liitetiedostoja

Tilanneraportin linkit

Lisää linkki

Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan

Kymenlaakson tulevaisuuden sotekeskushankkeen tavoitteena oli edistää sitä, että Kymenlaakson tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa pääsee tarvitsemiensa palveluiden piiriin yhdellä kontaktilla.
Palvelujärjestelmässä on kykyä tunnistaa henkilöitä, joiden palvelujen tarve voi kasvaa ja työntekijöillä on välineet, joilla näitä henkilöitä pystytään auttamaan. Perhekeskukset toimivat tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen sateenvarjon alla toteuttaen vahvaa perhekeskus-toimintamallin mukaista monialaista, kumppanuuteen perustuvaa verkostoyhteistyötä kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja muiden viranomaisten kanssa. Tavoitteena on asiakkaita palveleva, tehokas, monialaisuutta tukeva, yhteen sovitettu ja tavoitteellisesti toimiva palvelurakenne.
Vuoden 2021 täydentävässä haussa tavoitteeseen lisättiin etäpalveluiden merkittävä käyttöasteen nousu. Tavoitteena on palvella asiakassegmenttien mukaan asiakkaita tulevaisuuden sote-keskuksissa ja ohjata etäpalveluiden piiriin se asiakassegmentti, jonka hoito tai palvelu on etänä hoidettavissa. Päätavoitteena on hoitoon ja palveluun pääsy seitsemässä päivässä. Vuoden 2020 hankesuunnitelmassa tavoitteiksi oli määritelty:
- Oikean tasoiset palvelut, oikeaan aikaan ja riittäväksi ajaksi.
- Asiakas ei jää yksin ongelmiensa kanssa.
- Kevyempiä palveluita oikeaan aikaan ja riittävästi. Eli toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.

Hankkeen toteutus oli jaettu viiteen työpakettiin. Työpakettien lisäksi johtamisen sekä digiratkaisujen kehittäminen olivat koko hanketta läpileikkaavia kehittämiskohteita.
Hankesuunnitelmaan verraten on saavutettu merkittäviä uudistuksia. Asiakkailla on mahdollisuus päästä yhdellä kontaktilla palveluiden piiriin. Samalla on kuitenkin panostettu ennaltaehkäisevään toimintaan sekä neuvontaan, ennen palveluihin ohjautumista. Yhteistyötä tukevia palvelurakenteita on pystytty muodostamaan. Digitaalisuus ja etäasiointi on tullut osaksi palveluita.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

Työpaketti: Työn murros vastaanottotoiminnassa ja suun terveydenhuollossa

Asiakas -ja palveluohjaus asiakaspalvelukeskuksessa - Palveluiden piiriin yhdellä yhteydenotolla. Kymenlaaksossa on perustettu asiakaspalvelukeskus terveydenhuollon palveluihin.
Asiakaspalvelukeskus terveydenhuollon osalta pitää sisällään 116117 Päivystysavun, Terveysasemien puhelinpalvelut, Suunterveydenhuollon neuvonnan ja ajanvarauksen, Neuvolapalveluiden neuvonnan ja ajanvarauksen, Mielenterveys -ja päihdepalveluiden asiakasohjauksen sekä Kuntoutuspalveluiden ajanvarauksen. Kaikki Kymenlaaksolaiset asioivat samassa paikassa, kun tarvitsevat näitä palveluita.
Asiakaspalvelukeskuksessa hoidetaan niin etulinjan puhelinkontaktit, chat -palvelut, sekä digitaalisten väylien kautta tulevat tehtävät. Muutos on vastannut hyvin tarpeeseen. Yhteyden saaminen on parantunut huomattavasti. Esimerkiksi ennen uudistusta terveysasemien kiireettömien takaisinsoittojen viive oli keskimäärin 14 vuorokautta. Tällä hetkellä yhteydenotot hoidetaan pääsääntöisesti saman päivän aikana.
Kokonaisuuksien onnistumiseen vaadittiin laaja toimintamallien yhdenmukaistaminen alueella. Yksistään Terveysasemien toimintamalleja yhdenmukaistettiin vuosien 2021-2022 aikana 50 kappaletta. Kokonaismäärä asiakasneuvonnan ja ohjauksen kehittämisessä lukumäärä nousee yli 100 yhdenmukaistetun toimintamallin.
Kymenlaaksossa asiakas pääsee tällä hetkellä yhdellä yhteydenotolla niin perustason palveluiden kuin sosiaalihuollon palveluiden piiriin.

Poikkeamat, ongelmat tai riskit

Hankkeen alussa Kymenlaaksossa oli vasta perustettu vapaaehtoinen kuntayhtymä, Kymsote. Kehittämistyön alkaessa yhteisiä toimintatapoja vasta haettiin. Covid-19 pandemia alkoi myös pian hankkeen aloittamisen jälkeen. Tämä vaikutti lähes koko hankeajan. Hankeajan lähestyessä loppuaan Soteuudistuksen valmistelut ja hyvinvointialueiden aloitus olivat ajankohtaisia. Koko hankeajan on siis jouduttu hallitsemaan riskejä ja sopeutumaan erilaisiin tilanteisiin ja muutoksiin. Haasteisiin nähden hanke on onnistunut erinomaisesti saavuttamaan sille asetetut tavoitteet.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Työpaketti: Työn murros vastaanottotoiminnassa ja suun terveydenhuollossa

Vastaanottopalvelut
Hanke on päättynyt.

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen palvelukonsepti:
Hanke on päättynyt.

Suunterveydenhuollon kehittäminen:
Hanke on päättynyt.

Suoritekäsikirjatyö:
Hanke on päättynyt.

Monialaisen työn kokonaisuus:
Hanke on päättynyt.

Työpaketti: Psykososiaalista tukea perustasolla:
Hanke on päättynyt.

Työpaketti: Sosiaalityön rooli sote-keskuksessa
Hanke on päättynyt.

Työpaketti: Kuntoutus tukemassa väestön toimintakyvyn säilymistä ja itsenäistä selviytymistä:
Hanke on päättynyt.

Työpaketti: Perhekeskus:
Hanke on päättynyt.

Maksuton ehkäisy:
Hanke on päättynyt.

Työpaketti: Yhteiset kokonaisuudet:
Hanke on päättynyt.

Johtamisen työpaketti
Hanke on päättynyt.

Hoitoon pääsyä parantavat toimet -Virtausmallit terveysasemilla
Terveysasemien toimintamallit muuttuivat keväällä 2023, jolloin terveysasemilla otettiin käyttöön tiimimallit. Tiimejä on kaikilla terveysasemilla kaksi, kiireellinen sekä kiireetön. Tiimien toiminta perustuu terveysasemien lääkäreiden ja hoitajien vahvaan yhteistyöhön, sekä moniammatillisuuden hyödyntämiseen.
Terveysaseman kiireettömän hoidon tiimi ratkaisee ja suunnittelee hoitoa tilanteissa, joissa asiakkaalla on esim. useita samanaikaisia terveyshuolia, suuri palvelujen tarve, tarve monialaisille palveluille, uusi kiireetöntä arviota tai hoitoa vaativa oire tai oireisto tai esimerkiksi epäselvyyttä hoitosuunnitelmassa/ hoidon suunnitelmassa.
Terveysaseman kiireelliselle vastaanotolle ohjataan asiakas, jolla on 24 h sisällä terveysasematasoista kliinistä arviota, tutkimusta tai hoidon aloitusta edellyttävä oire tai vaiva. Ajanvarauksen tulee toteutua 24 h sisällä hoidontarpeen arviosta. Kiireellisen tiimin sairaanhoitajat ja -lääkärit ottavat asiakkaat vastaan samalta kiireellisen tiimin kirjalta.
Päivystyksellisissä tilanteissa asiakas ohjataan päivystykseen. Hoidon tarpeen arvion tulee perustua kiiretiimiin ohjatessa STM:n kiireellisen hoidon kriteeristöön ja kohtaan: Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä.
Toimintamallien muutoksen myötä hoitoon pääsy on parantunut. Kiireellisiä aikoja on pystyttä vähentämään ja lisäämään niitä kiireettömään hoitoon. Hoitoon pääsyyn on pystytty vaikuttamaan tämän toteutuksella. Muutos on ollut myös suurin uudistus toimintatavoissa terveysasemilla vuosikymmeniin.
Terveysasemien farmaseuttipalvelut -kokonaisuus on osa palvelutuotantoa. Malli toteutettiin hankkeen tuella ja on nyt tukemassa ammattilaisia lääkehoidon toteuttamisessa ja parantamassa asiakkaiden lääkehoidon turvallisuutta.
Hoitoon pääsyä parantavia tuotoksia on myös terveysasematyön yhdenmukaistaminen, ajanvarauskirjojen yhtenäistäminen, toimenpidemallit ja hoitosuunnitelmien käyttöönotto
Elintapaohjauksen toimintamallit: Tunnistettiin tarve vahvistaa hyvinvoinnin - ja terveyden edistämisen matalankynnyksen palveluita. Muodostettiin toimintamalli, jolla pystytään vähentämään kuntalaisten riskiä sairastua diabetekseen tai muihin esimerkiksi ylipainosta ja lihavuudesta aiheutuviin kansansairauksiin. Alueella toimivien hyvinvointivalmentajien palvelut on tarkoitettu kaikille yli 18-vuotiaille kymenlaaksolaisille, joilla on tarvetta elintapamuutoksiin ravitsemuksen, liikunnan, mielen hyvinvoinnin tai unen suhteen, tai jotka tarvitsevat apua ja tukea päihteiden käyttöön liittyvissä haasteissa esimerkiksi tupakoinnin tai muiden nikotiinituotteiden lopettamiseen. Palvelun piiriin pääsee ilman lähetettä ja se on asiakkaalle maksutonta.
Kymenlaaksossa on tarjolla systemaattista matalan kynnyksen ryhmätoimintaa. Ryhmät ovat pääasiassa kaikki geneerisiä maakunnallisesti toteutettavia kokonaisvaltaiseen elintapamuutokseen ja arjen hallintaa tukevia ryhmiä lukuun ottamatta irti nikotiinista ryhmää, jonka fokus on nikotiinin lopettamiseen pyrkivässä tuessa. Ryhmätoimintaan ohjautuminen on koko organisaation alueelta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmät, joita hyvinvointialueella tarjotaan ovat Verkkopuntari elintapamuutoksen verkkovalmennus, kohtaava elintapamuutosryhmä, Irti nikotiinista 28-päivää ilman ja Arkeen Voimaa ryhmät.
Aikuisten lihavuudenhoitoketju kehitettiin moniammatillisena yhteistyönä. Hoitoketjun ensisijaisena tavoite on yhtenäistää lihavuuden tunnistamista, puheeksi ottoa ja hoitoa Kymenlaaksossa. Lisäksi tavoitteena on ylipainon ja siitä aiheutuvien liitännäissairauksien ehkäisy Kymenlaaksossa, potilaan liitännäissairauksien tunnistaminen sekä potilaan ohjaaminen liitännäissairauksien hyvään hoitoon ja seurantaan. Painopiste lihavuuden hoidossa siirtyy tämän hoitoketjun ansiosta perusterveydenhuoltoon ja vähentää näin erikoissairaanhoidon osuutta merkittävästi entiseen malliin. Toimenpiteillä on vastattu ennalta ehkäisevien palveluiden lisäämiseen ja painopisteen siirtämiseen raskaista palveluista kevyempiin.
Suunterveydenhuollon osalta on toteutettu useita uudistuksia ohjautumisen sekä hoitoon pääsyn parantamiseksi.
Ajanvarauskäytäntöjen ja -ohjeiden yhtenäistäminen sekä selkeyttäminen Suun terveydenhuollossa otettiin käyttöön yksi puhelinnumero, joka toimii koko Kymenlaakson alueella ja vastaa keskitetysti asiakkaiden yhteydenottoihin. Tämän myötä mahdollistui vastaanottoaikojen antaminen yli kuntarajojen. Kokonaisuus on osa asiakaspalvelukeskusta. Suun terveydenhuollon ajanvarauskirjat ja ajanvarauksen toimintamallit koko Kymenlaakson alueella yhdenmukaistettiin. Hammaslääkäreille ja suuhygienisteille laadittiin ohjeet päiväkirjojen käytöstä. Kiireellisen, puolikiireellisen ja kiireettömän hoidontarpeen arvioinnin ohjeet päivitettiin. Ajanvarauksen muuttuessa keskitetyksi, määriteltiin myös työnjako ja vastuualueet ajanvarauksen sekä hammashoitoloiden välillä.
Suun terveydenhuollon asiakassegmentointi-Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen tavoitteena on olla asiakkaita palveleva, tehokas, monialaisuutta tukeva, yhteensovitettu ja tavoitteellisesti toimiva palvelurakenne, jossa paljon palveluita käyttävistä yhteisasiakkaista huolehditaan tiiviimmin. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi toteutettiin yhteistyössä Nordic Healthcare Groupin (NHG) kanssa selvitys, jossa määritettiin Kymenlaakson suun terveydenhuollon kehittämistyön tueksi asiakassegmentit dataperusteisesti, kuvata segmenttien asiakasvolyymit ja prosessi niiden muodostamiseksi käytännössä, sekä kuvata mahdollisen toiminnanohjausjärjestelmän hyötyjä asiakasvirtauman sujuvoittamiseksi. Projektin myötä tuotettuun asiakassegmentointimalliin muodostui kuusi asiakassegmenttiä. Tarvittavat toimet asiakassegmentoinnin ohjaamaan työskentelyyn on määritetty ja aikataulutettu seuraavien 18 kuukauden ajalle toteutettavaksi.
Digitaalisten palvelujen käyttöastetta on Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen aikana nostettu suun terveydenhuollossa 1-vuotiaiden etävastaanoton myötä. Etävastaanotto parantaa palvelun saatavuutta sekä saavutettavuutta. Etänä toteutettava suun terveystarkastus on koettu potilaiden näkökulmasta arkea helpottavana, sillä se esimerkiksi mahdollistaa entistä sujuvammin molempien vanhempien osallistumisen vastaanotolle, vaikka toinen vanhempi olisi töissä. Vanhemmat ovatkin olleet tyytyväisiä mahdollisuuteen hoitaa lapsen ensimmäinen hammastarkastuskäynti videovälitteisesti. Erityisesti Covid-19-pandemian aikana etävastaanotto nähtiin merkittävänä etuna.
Asetuksen (338/2011) mukaisten lasten suun terveyden määräaikaistarkastusten toteuttamiseen kehitettiin osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanketta uusi toimintamalli. Uuden toimintamallin tavoitteina oli nopeuttaa hoitoon pääsyä, siirtää painopistettä entistä enemmän ennaltaehkäisevään työhön sekä sujuvoittaa hoitotyötä. Kehitetyn toimintamallin tavoitteena oli edellä mainittujen lisäksi hyödyntää resursseja entistä kustannustehokkaammin. Pilotin aikana onnistuttiin loppuvuodesta 2022 purkamaan eteläisen Kymenlaakson alueelle kertynyt, kokeilun kohdejoukkona ollut 7- ja 11-vuotiaiden määräaikaistarkastusten jono. Myös yksilöllisen tarkastusvälin saaneiden potilaiden hoitojono saatiin purettua.

Kumulatiivinen kokonaisseuranta (htp) ?

Nimi	Budjetti	Toteuma	Ennuste
Yhteensä	0 htp	0 htp	0 htp

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta

Taloudelliset hyödyt ? ‹ 2024 ›

Nimi	Tyyppi	Budjetti	Toteuma
Yhteensä		0 €	0 €

Työpaketti: Psykososiaalista tukea perustasolla

Kymenlaaksossa on käyttöönotettu Terapianavigaattori ja porrasteinen hoitomalli. Terapianavigaattori on osa hoitoon ohjautumista ja hoidon tarpeen arviointia. Asiakkaan täytettyä navigaattori sen purku tehdään asiakaspalvelukeskuksessa hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Terapianavigaattorin käyttöönottaminen on tuonut struktuuria hoidon tarpeen arviointiin ja nopeuttanut tilanteen arviointia ja ennen kaikkea osallistanut asiakasta. Porrastettu hoitomalli Terapiat etulinjaan toimintamallin mukaisesti on kokonaisuus, johon kuuluu hoidon tarpeen arvioinnin digitalisointi, prosessien kehittäminen, erilaiset koulutukset ja digipalveluiden käyttöönotto.

Porrasteisessa hoitoonohjausmallissa psykososiaaliset menetelmät järjestetään kevyestä intensiivisempään. Matalampien portaiden menetelmiä voidaan hyödyntää lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveyden häiriöihin/haasteisiin, erilaisiin pulmatilanteisiin sekä ennaltaehkäisyyn. Matalimmilla portailla asiakkaiden oma työskentely korostuu ja asiakkailta vaaditaan valmiuksia ja toimintakykyä itsenäiseen työskentelyyn. Ns. 0 portaan hoitoihin asiakas voi ohjautua myös itsenäisesti, ilman ammattilaisen ohjausta, niitä voidaan myös asiakkaalle suositella oirekuva ja toimintakyky huomioon ottaen. Mitä korkeampi porras, sitä enemmän resursseja sekä ammatillisia valmiuksia tarvitaan hoidon toteuttamiseen. Korkeammalla portaalla asiakkaan oireilu on vakava-asteisempaa tai asiakkaalla on monimutkaisia haasteita, jolloin hän tarvitsee intensiivisempiä menetelmiä. Porrasteisessa järjestelmässä asiakas voidaan myös suoraan ohjata intensiivisempään hoitoon (portaita ei tarvitse käydä läpi). Porrasteisen hoitomallin rakentaminen/määrittelytyö alueella aloitettiin vuoden 2021 aikana, ensimmäinen malli valmistui 2022. Mallia on kehitetty hankeaikana ja tullaan edelleen jatkokehittämään Suomen kestävän kasvun ohjelmassa palveluvalikoiman mukaisesti. Porrasteinen hoitomalli tarvitsee toimiakseen hoidontarpeen arvion ja systemaattisen hoitoonohjauksen. Ammattilaisilla tulee olla osaamista lyhytkestoisiin, digituettuihin menetelmiin ja niitä on oltava alueella tarjolla.

Ohjattu omahoito on otettu osaksi palveluvalikoimaa. Ohjattuja omahoitoja toteutetaan asiakaspalvelukeskuksen ammattilaisten toimesta tällä hetkellä. Ja koulutukset ovat käynnissä nyt myös terveysasemilla ja neuvolapalveluissa. Kognitiivisen lyhytterapian koulutusta toteutettiin myös hankkeen aikana. Ja osaamista vahvistettiin tältä osin.

Kymenlaaksossa on tulevaisuuden sotekeskus hankkeen aikana Terapiat etulinjaan toimintamallin toimesta koulutettu kognitiivisen lyhytterapian osaajiksi 24 ammattilaista mielenterveys- ja päihdepalveluista. Menetelmäohjaus ja mentorointi on toteutettu alueen terapiakoordinaattorin toimesta.

Ensimmäisen koulutuserän myötä (valmistuneet 12/22) alueella on toteutettu 139 lyhytterapiaa 17 eri ammattilaisen toteuttamina. 50% asiakkaista pääsi hoitoon alle kahdessa viikossa, 40% ei ollut edeltävää hoitoa ja 42% oli edeltävä hoito perustasolla. 70% kognitiivisen lyhytterapiasta kohdistuu ahdistus- ja masennusoireisiin. Lyhytterapian läpikäyneistä 47%:lla ei ole jatkohoidon tarvetta, 56% toipuu häiriötasoisesta ahdistuneisuudesta ja 38% toipuu häiriötasoisesta masennuksesta.

Myös tästä kokonaisuudesta on määritelty toimenpiteitä Suomen kestävän kasvun ohjelmaan Samoin kognitiivinen lyhytterapia. Kymenlaakson alueelta on aiemmin puuttunut mahdollisuus alkoholista vieroittumiseen avohoidossa. Tulevaisuuden sotekeskus hankkeen aikana toimintamalli otettiin käyttöön keväällä 2022 osalle alueen terveysasemilla ja on osa pysyvää palvelutuotantoa. Interventiokoordinaatiotoiminnassa on koulutettu lasten ja nuorten psykososiaalisen tuen ja hoidon interventioiden koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutusten järjestämisen prosessi on vaihdellut eri koulutusten rakenteiden mukaisesti. Yhteistä kaikelle koulutustoiminnalle on kuitenkin ollut koulutusten organisointi, johon on kuulunut koulutuksista tiedottaminen palveluille, koulutuspaikkojen kartoitus ja koulutusilmoittautumisten ohjaus / vastaanotto.

Terapiat etulinjaan-toimintamallin järjestämiä koulutuksia, joihin Kymenlaakson hyvinvointialueelta (ent. Kymsotelta) on osallistuttu, on Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen aikana ollut seuraavasti:

1. 4 kpl Nuorten lievän ja keskivaikean ahdistuksen hoitoon tarkoitettu Cool Kids-koulutus
   a. 25 kpl koulutettuja (valmistunut / koulutuksessa) ammattilaisia
   b. 1 kpl koulutettuja Cool Kids-menetelmäohjaajia
2. 5 kpl Nuorten lievän ja keskivaikean masennuksen hoitoon tarkoitettu IPC-N-koulutus
   a. 52 kpl koulutettuja (valmistunut / koulutuksessa) ammattilaisia
   b. 5 kpl koulutettuja IPC-menetelmäohjaajia
3. 4 kpl Nuorten keskivaikean ja vaikean masennuksen hoitoon tarkoitettu IPT-N-koulutus
   a. 17 kpl koulutettuja (valmistunut / koulutuksessa) ammattilaisia
   b. 1 kpl koulutettu IPT-N-menetelmäohjaaja

Lasten Cool Kids koulutusta on järjestetty lastenklinikoiden Kummien rahoittamana Hus lastenpsykiatrian toimesta.

a. Lasten Cool Kids on 3. portaan interventio. Koulutuksiin on osallistunut ammattilaisia kehityksellisten palveluiden vastaanotolta, lastenpsykiatrialta ja perheneuvolasta.
b. Ryhmämuotoista perhehoitoa tuotetaan perustasolla lasten terveyspalveluiden (pth ja esh) ammattilaisten yhteisestä ohjaajaboolista.
c. Valmistunut/koulutuksessa 18 ammattilaista
d. Vuoden 2023 aikana aloitetun seurannan mukaan ryhmämuotoisia perhehoitokäyntejä toteutunut 137 ja perhehoitokäyntejä 91.

Lasten ja nuorten interventiokoordinaattoreiden järjestäminä koulutuksina on toteutettu:

2. 2 kpl Nuorten ohjattu omahoito -koulutus (1. Koulutus Te-toimintamallin tuella)
   a. 39 koulutettua (valmistunut / koulutuksessa) ammattilaista.

3. Lasten ohjattu omahoito (LOOH)
a. Porrasteisessa psykososiaalisen tuen ja hoidon mallissa lasten ohjattu omahoito on vanhemmille suunnattu 1. portaan interventio. Koulutussuunnitelmassa koulutus kohdennettiin palveluihin, jotka kohtaavat lapsia ja lasten vanhempia varhaisessa vaiheessa.
b. Kevään pilotti toteutettiin yhteistyössä Terapiat etulinjaan-toimintamallin kanssa. Pilottiin ja syksyn ensimmäiseen koulutusryhmään on osallistunut kouluterveydenhoitajia, kuraattoreita, perheneuvolan ja perhetyön ammattilaisia.
c. Valmistunut/koulutuksessa 27 ammattilaista. Syyskuussa 2023 aloitetun seurannan mukaan on toteutunut 39 lasten ohjatun omahoidon käyntiä.

4. Lasten ja nuorten ahdistuksen lyhytinterventio
a. Porrasteissa psykososiaalisen tuen ja hoidon mallissa lasten ja nuorten ahdistuksen lyhytinterventio on 2. portaan interventio. Koulutussuunnitelmassa koulutus kohdennettiin opiskeluhuollon kuraattori- ja koulupsykologipalveluihin.
b. Ensimmäisessä koulutusryhmässä kaikki kuusi ammattilaista ovat alakoulun kuraattoreita/koulupsykologeja.
c. Menetelmäohjaaja koulutuksen myötä hyvinvointialueella on yksi menetelmäohjaaja.

5. Pienten lasten ohjattu omahoito
a. Porrasteisessa psykososiaalisen tuen ja hoidon mallissa lasten ohjattu omahoito on vanhemmille suunnattu 1. portaan interventio.
b. Koulutus on valmisteltu alkamaan tammikuussa 2024 lastenneuvolan terveydenhoitajille ja näin ollen toteutuu hankeajan jälkeen osana palvelutuotannon omaa toimintaa.

Psykososiaalisten menetelmien osaamisen lisäämisen haasteena on ollut työntekijöiden liikkuvuus: työsuhteiden päättyminen ja työpaikkojen vaihtaminen. Ei voida olettaa, että koulutettujen ammattilaisten määrä olisi suoraan verrannollinen siihen, kuinka moni työntekijä sitä työssään lopulta toteuttaa. Konkreettisena esimerkkinä voidaan todeta, että Tulevaisuuden sosiaali ja terveyskeskushankkeen aikana suurin määrä koulutettuja on osallistunut IPC- koulutuksiin: koulutuksen on aloittanut yhteensä 66 työntekijää ja tämän hetken tiedon mukaan heistä koulutuksen on eri syistä keskeyttänyt tai työpaikkaa vaihtanut 27 työntekijää.

Nuorten Matalan yksiköt jakautuvat sekä sosiaali- että terveyspalveluihin, eli toimintaa toteutetaan horisontaalisesti palveluita integroiden Nuorten Matalan yksiköt ovat aloittaneet toimintansa vuonna 2019, mutta selkeitä palveluprosesseja ei oltu tehty valmiiksi asti. Näiden prosessien mallinnus oli yhtenä toimenpiteenä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen nuorten palveluiden kehittämisen kokonaisuudessa. Palveluprosessien kuvaamisen tavoitteena oli selkiyttää Nuorten Matalan palveluvalikoimaa sekä varmistaa asiakkaiden saama tasalaatuinen palvelu

Työpaketti: Perhekeskus
Perhekeskuspalveluissa tehtiin rakenteellisia muutoksia, jossa vahvistettiin varhaista tukea.
Perheiden sosiaalipalveluissa painopistettä siirrettiin lastensuojelusta sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin ja myös henkilöstöresurssia kohdennettiin perheiden sosiaalityöhön. Tiimeissä työskentelevät sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja perheohjaajat. Perheiden sosiaalityössä mallinnettiin ja käyttöönotettiin alueellinen tiimirakenne. Tiimit toimivat systeemisellä työotteella. Tiimien käynnistysvaiheessa hanketuella otettiin käyttöön lastensuojelussa jo käytössä ollut systeeminen työote ja tiimimalli vahvistamaan suhdeperustaista työtä sekä asiakkaan ja hänen verkostojensa osallisuutta.
Perhetyöhön kehitettiin porrasteinen malli, jossa vahvistetiin varhaista sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä sekä resurssien siirroilla, että toimintamalleja kehittämällä ja yhtenäistämällä. Perhetyön kolme tasoa varhaisen tuen perhetyö, perheiden sosiaalityön perhetyö sekä lastensuojelun tehostettu perhetyö. Varhaisen tuen perhetyöhön tuotettiin ja mallinnettiin kaksi lyhytkestoista palvelua.
Ohjaus -palvelu sisältää 1-3 tapaamista, joiden keskiössä on ennaltaehkäisevä ohjaus ja neuvonta perheen tueksi. Lyhytkestoinen muutostyöskentely -palvelu tarjoaa 5-7 tapaamista, jossa keskiössä on perheen muutoshalukkuus, konkreettinen muutostuki ja ohjaus perheiden hyvinvoinnin ja haasteiden kasaantumisen ehkäisemiseksi.
Perheiden sosiaalityön perhetyön tuotoksena koko maakunnan yhtenäinen toimintamalli, joka tukee perheiden saamaa suunnitelmallista, tavoitteellista ja perheiden omaa toimintakykyä vahvistavaa palvelua. Tasalaatuista perhetyötä tukee perhetyön omat tiimit ja toimintakäsikirja. Perhetyön suunnitelmien yhtenäinen runko ja laatimisen käytännöt ovat yhtenäistetty tukemaan kehittämistyön tavoitteita.
Tehostetun perhetyön suunnitelmallista ja tavoitteellista työtä vahvistettiin yhtenäisen dokumentoinnin ja erityisesti perhetyön suunnitelman ja alkutyöskentelyn prosessin yhtenäistämisellä.
Kehityksellisten palveluiden vastaanotto on uusi vuonna 2021 käynnistynyt perustason palvelu, joka vahvistaa alle 13-vuotiaiden lasten kehityksen, oppimisen sekä mielenterveyden perustason hoitoa. Hanketukea kohdennettiin uuden palvelukonseptin pilotointiin ja käyttöönottoon. Terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden vastuiden epäselvyys ja päällekkäinen työ lapsen mielenterveyden tukemisessa ja hoidossa on meillä ja myös kansallisesti tunnistettu kehittämiskohde, johon vastattiin selkiyttämällä työnjakoa ja luomalla yhteistyörakenteita palveluiden välille. Kehityksellisten palveluiden vastaanotto on pystynyt vastaamaan lisääntyneeseen palvelutarpeeseen ja palveluun pääsee täällä hetkellä noin kuukauden sisällä.

Terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden vastuiden epäselvyys ja päällekkäinen työ lapsen mielenterveyden tukemisessa ja hoidossa on meillä ja myös kansallisesti tunnistettu kehittämiskohde, johon vastattiin selkiyttämällä työnjakoa ja luomalla yhteistyörakenteita palveluiden välille. Perheneuvolan (sos) ja kehityksellisten palveluiden vastaanoton (ter) yhteistyömalli lapsen mielenterveyden tukemisessa jäsentää sosiaali- ja terveyspalveluiden tehtäviä ja vastuita sekä luo käytänteet yhteistyöhön ja yhteisasiakkuuteen. Yhteistyön tueksi luotiin tiimirakenne monialaiseen arviointiin sekä mallinnettiin työparityöskentelyä.

Hanketuella on mallinnettu ja pilotoitu uusi konsultoivan puheterapeutin tehtävä. Konsultoiva puheterapeutti jalkautuu varhaiskasvatukseen vahvistamaan varhaiskasvatuksen henkilöstön roolia pienten lasten kielen kehityksen tukemisessa. Tehtävään sisältyy koulutuksia ja ohjauksellisia käyntejä sekä tukimateriaalin tuottamista varhaiskasvatukseen henkilöstölle.

Puheterapeutin etäkonsultaatioilla tarjotaan perheille ja varhaiskasvatuksen henkilöstölle uusia tapoja tukea lasta, kun puheen kehityksen viive on tunnistettu. Näin ennaltaehkäistään tilateen pahenemista ja puheterapian tarvetta.

Varhaiskasvatuksen ja puheterapian kokemukset ja palautteet uuden työmuodon hyödyistä ovat olleet niin kannustavia, että konsultoivan puheterapeutin tehtävän jatkamiseen ja jatkokehittämiseen on kohdennettu työntekijäresurssia lasten kuntoutuspalveluista vuodelle 2024.

Tukisuhdetoiminnan kehittäminen

Tukisuhdetoimintaa järjestetään Kymenlaakson hyvinvointialueella omana palveluna osana perheiden sosiaalityötä.

Kehittämistyön tuotokset

- Yhtenäinen toimintamalli hyvinvointialueella tukisuhdetoiminnan (tukiperheet ja tukihenkilöt) järjestämisessä ja toteuttamisessa.
- Markkinointikampanja, jolla rekrytoitiin uusia tukijoita.
- Tukisuhdetoiminnan palvelun porrasteisuuden kuvaus ja jatkokehittämissuunnitelma
- Tukisuhdetoiminnan omavalvontasuunnitelman kohteet ja toteuttamissuunnitelma
- Tietoturvallinen ja tehokkuutta lisäävä rekisteri tukisuhdetoimintaan; Tukisuhdetoiminnan ja perhehoidon rekisteri, Oima -palvelun käyttöönoton valmistelu.

Omaa toimintaa on pystytty lisäämään ja vuonna 2023 rekrytoitiin ja koulutettiin 96 uutta tukiperhettä tai -henkilöä.

Kasvatus ja perheneuvonnan kehittämistyössä pyrittiin asiakasvirtauksen ja jonotilanteen hallintaan.

Mallinettiin ja pilotointiin palveluohjaajan/perheneuvojan uutta tehtävää. Siihen liittyy

- viiveetön arviointi, ohjaus ja neuvonta
- asiakkuuksien hallinta
- lyhytkestoinen muutostyöskentely asiakkuuden alkuvaiheessa (esim. nepsy-ohjaus, ohjatut omahoidot, arjen hallinta)
- Yhtenäistettiin kasvatus ja perheneuvolan palvelun sisältöä ja asiakasprosessia
- Asiakassegmentointi
- Ydintehtävien määrittely
- Prosessikuvaukset

Lasten kuntoutuksen kehittämistyön tuloksena on tuotettu lasten fysio- ja toimintaterapian yhtenäiset arviointi- ja kuntoutusprosessit sekä kuntoutuspalveluiden määrittely. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön vahvistui:

- Yhteistyörakenteiden määrittely: mm. hoitovastuu, ohjautumisen ohjeet, konsultointiväylät, kirjaaminen ja tiedonkulku

Ryhmätoimintaa lisättiin ja yhtenäistettiin hyvinvointialueella:

- Motoriikkaryhmä 5-6 vuotiaille
- Toimintaterapian Näppärät-ryhmä: silmä-käsiyhteistyön vahvistaminen
- Toimintaterapian etäaisti-info
- Fysioterapian vauvaperheiden vanhempainohjaus-vauvaperheille (käynnistyy keväällä 2024

Lastensuojelun kehittämistyössä jatkettiin Tulevaisuuden lastensuojeluhankkeessa käynnistettyä kehittämistyötä. painopisteenä olivat systeemisen työotteen laajentaminen hyvinvointialueen palveluissa, erityisesti hyvinvointialueen lastensuojelulaitoksissa, vahvistaen lastensuojelulaitosten perheiden kanssa tehtävää työtä sekä systeemisiä toiminnan rakenteita ja toimintatapoja. Toisena työkokonaisuutena oli lastensuojelulaitosten päihde- ja mielenterveysosaamisen ja ammatillisten yhteistyörakenteiden vahvistaminen.

Lastensuojelulaitosten systeeminen työote: Jokaisen lastensuojelulaitoksen kanssa on laitoskohtaisesti selkeytetty ja vahvistettu heidän yksikkönsä systeemisyyttä. Johto on linjannut, että kaikkien laitosten systeemisen työotteen ytimenä ovat perhe työn kohteena-työote, perhearviointimenetelmän käyttö sekä viikoittainen työskentely perheiden kanssa. Työprosessi on tuottanut hyvinvointialueen lastensuojelulaitoksille yhtenäisen arvopohjan sekä johdon linjaamia yhtenäisiä arjen systeemistä työotetta tukevia toimintatapoja.

Päihdetiimi: Lastensuojelulaitoksilla on yhteinen sisäinen päihdetiimi, jossa on vähintään yksi osallistuja jokaisesta lastensuojeluyksiköstä. Päihdetiimi toimia tukirakenteena yhteisen päihdeosaamisen vahvistamisessa. Päihdetiimi toimii konsultatiivisena, laitosten yhteistä päihdeosaamista ohjaavana ja tukevana ja tarjoaa päihdetyöosaajaa työpariksi, kun asiakastapauksissa tarvitaan vahvempaa päihdetyön osaamista. Päihdetiimi kokoontuu säännöllisesti ja toimii avoimesti kaikille avoimella teams-alustalla.

Systeeminen konsultaatiotiimi: lastensuojelulaitosten työntekijöillä, päihdetyöntekijöillä, sosiaalityöllä ja nuorisopsykiatrian työntekijöillä on kerran kuukaudessa järjestettävä systeeminen tiimi, jossa käsitellään kerrallaan kaksi asiakastapausta, joihin lastensuojelulaitoksissa koetaan tuen tarvetta. Asiakas ja hänen ympärillään olevat muut toimijat voivat myös osallistua tiimiin. Konsultaatiotiimi auttaa asiakastapauksissa, vahvistaa kaikkien tiimin työntekijöiden osaamista ja ymmärrystä sekä vahvistaa moniammatillista työtä asiakkaiden ympärillä.

Hanketyössä systeeminen työote on vuoden 2023 aikana ulotettu uutena hyvinvointialueen viiteen lastensuojelulaitokseen, painottaen erityisesti perheitä työn kohteena kaikissa lastensuojelulaitoksissa.

Opiskeluhuollon palveluiden kehittäminen. 1.1.2023 Lakisääteisistä opiskeluhuollon palveluista hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyivät kuntien opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut. Opiskeluhuollon yhteiskehittämisellä on varmistettu hallittu siirtymä ja muutoksen tuki; muutokseen valmistautuminen, muutosvaiheen ylimeno sekä yhteisten toimintamallien synnyttäminen ja niiden juurruttaminen. Kehittämistyön tuloksena Kymenlaaksoon on syntynyt opiskeluhuollon palveluiden maakunnallinen toimintamalli sekä yhteensovittavan johtamisen ja yhteistyön rakenteet hyvinvointialueen uuden järjestämismallin mukaisesti.

Hanketuella Kymenlaakson hyvinvointialueelle muodostettiin yhdessä kuntien ja muiden koulutuksen järjestäjien kanssa oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukainen alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä. Lisäksi opiskeluhuollon yhteiskehittämisen tuloksena on hyvinvointialueelle siirtyvien opiskeluhuollon palveluiden ja Nuorten Matalan (nuorten perustason sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkö) yhdyspinnalle luotu ja käyttöönotettu yhtenäinen asiakaspolku, joka selkiyttää palveluiden työnjakoa ja porrastettua palvelurakennetta.

Uusia Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmän ohjaajia koulutettiin perhekeskuspalveluihin yhteensä kymmenen. Ryhmä on tarkoitettu käytöshäiriöisten lasten vanhemmille. Ohjaajista koottiin ohjaajarinki, joka tarjoaa vanhempainryhmiä säännöllisesti osana psykososiaalisten interventioiden palveluvalikkoa. Hankeaikana toteutui kolme vanhempainryhmää, joihin osallistui yhteensä 24 vanhempaa. Vaikka tarve vanhempainryhmille on tunnistettu ja palaute ryhmistä on ollut erittäin hyvää, osallistujien rekrytointi ryhmiin on ollut vaikeaa. Ryhmien juurruttaminen jatkuu osana psykososiaalisten interventioiden koordinoinnin kokonaisuutta.

Perhetyön palvelussa tunnistettiin tarve neuropsykiatristen haasteiden ja niissä tukemisen osaamisen vahvistamiseksi. Ratkaisukeskeisen perhevalmennuksen koulutus toteutettiin osalle perhetyön työntekijöistä. Koulutuksen pohjalta perheiden sosiaalityön- ja varhaisen tuen perhetyön palveluun mallinnettiin valmentava perhetyö -toimintamalli, joka kohdentuu perheille, joissa neuropsykiatriset haasteet kuormittavat perheen arkea. Toimintamallin mukainen työskentely käynnistyy vuoden 2024 alussa.

Kehityksellisten palveluiden ja lastenpsykiatrian henkilöstön osaamista lapsen mielenterveyden tukemisessa ja hoidossa vahvistettiin Kognitiiviset perusmenetelmät- koulutuksella.

Maksuttoman ehkäisyn toimintamallin kehittäminen ja laajentaminen koko Kymenlaakson alueelle. Toimintamalli jatkuu osana palvelutuotantoa hankkeen päättymisen jälkeen. Alle 25 -vuotiaiden raskauden keskeytyksien määrä on toimintamallin myötä kääntynyt selvään laskuun alueella.

Työpaketti: Sosiaalityön rooli sote-keskuksessa

Sosiaalityön rooli sote-keskuksissa työpaketissa oli kaksi päätoimenpide kokonaisuutta: yhteisen asiakasohjauksen kehittäminen ja monialaisen yhteistyön vahvistaminen sosiaali- ja terveyspalvelujen ammattilaisten kesken.

Osana monialaisen yhteistyön kehittämistä toteutettiin sote-työryhmä ajalla 8/2022 - 10/2023. Sote-työryhmä kokoontui kerran kuukaudessa ja siihen osallistui 13 eri palvelun edustajaa. Mukana olivat aikuissosiaalityö, vammaispalvelut, gerontologinen sosiaaliohjaus, kotona-asumisen asiakasohjaus, miepä-avososiaalityö, terveyssosiaalityö, varhaisentuenpalvelut, lastensuojelun alkutiimi, terveysasemien miepätyö, kotikuntoutus, geriatrinen pkl, ikääntyneiden palvelut. Työryhmässä koostettiin lopputuotteena palvelutehtävien koontia (Palvelutehtävät pähkinänkuoressa), palveluista yleisesti, niihin ohjautumisesta ja yhteystietoja terveydenhuoltoon terveysasemille.

Yhteisasiakas-pilotti tuotti tietoa hyödyistä ja tarpeista monialaisen yhteistyön vahvistamiselle. Resurssien näkökulmasta asiakkaiden ohjautuminen pilottiin jäi oletettua vähäisemmäksi. Haasteeksi pilotin aikana osoittautui monialaisen tiimin rakentaminen jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti sekä se, kuka johtaa moniammatillista tiimiä.

Yhteisasiakasvastaavan näkökulmasta asiantuntijatyö koettiin kuormittavaksi ilman tiimiä, koska asiakkaiden tilanteet olivat haastavia, jopa komplisoituneita. Ammattilaiselle tarve näyttäytyi mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä gerontologisen palvelun tarpeina.

Moty-pilotti toteutettiin ajalla 3.10.22 - 28.2.23. Asiakkaita Moty-koordinaattoreille ohjautui 79 tunnistettua asiakasta, kontakteja kertyi 248 ja kotikäyntejä tehtiin 29. Suurin osa, 90 % Moty-koordinaattoreille ohjautuneista asiakkaista, oli ikääntyneitä, yli 60-vuotiaita. Asiakkaiden pääasiallinen syy ohjautumiselle Moty-koordinaattoreille oli toistuvat ilmoitukset sosiaalihuollon tarpeesta eli ns. huoli-ilmoitukset, joiden taustalla oli harhaisuus ja hoidosta kieltäytyminen sekä oman avun tarpeen tunnistamattomuus. Monialaisen yhteistyön pilotissa tunnistettiin, että tietyllä asiakasryhmällä, muistiongelmaiset tai psyykkisesti oireilevat ikääntyneet, oli haasteita päästä palvelujen piiriin, sillä jalkautuvaa, kotiin vietävää terveydenhuollon palvelua ei ole tällä hetkellä saatavilla tai palveluun päästäkseen asiakas tarvitsee lääkärin lähetteen. Tämä saattaa osaltaan aiheuttaa asiakkaan tilanteiden komplisoitumisen ja estää riittävän varhaisen tilanteeseen puuttumisen. Palvelun puute näkyi toistuvina huoli-ilmoituksina sosiaalihuollon palveluissa, häiriökysyntänä ja toistuvina päivystyskäynteinä terveydenhuollon palveluissa.

Monialaisessa tiimityömallissa, joka toimi vastinparina virtausmallille, sosiaalihuollon konsultaation tarve näyttäytyi niukkana, vaikka kehittämistyötä suunniteltaessa ammattilaiskyselystä ja keskusteluista oli noussut esiin hyvinkin runsas konsultaatioiden tarve.

Konsultaatiomallissa päädyttiin tunnisteettomaan konsultaatioon ja todennäköisesti tunnisteettomalla tasolla konsultoiminen saattoi vaikuttaa konsultaatioiden määrään. Virtausmalliin tuli konsultaatioita muun muassa hoivakotiin ja katkolle hakeutumisesta, toimeentulotuesta, kotona pärjäämisestä, muistiin liittyvistä haasteista, todistuksista, apuvälineistä, asunnon muutostöistä, edunvalvonta asioista sekä sosiaalihuoltoon tehtävien yhteydenottojen ja ilmoitusten laatimisesta.

Sosiaalihuollon asiakasneuvonta aloitti toimintansa Kymenlaakson hyvinvointialueella. Asiakasneuvonnassa yhdistyivät työikäisten, vammaispalvelujen ja Ikäopastimen asiakasohjaukset sekä lasten ja perheiden neuvonta. Näiden palveluiden yleinen neuvonta ja ohjaus siirtyivät asiakasneuvontaan, aukioloajat yhtenäistyivät sekä toimintaprosesseja pyrittiin yhdenmukaistamaan. Sosiaalihuollon asiakasneuvonta toimii yhdessä puhelinnumerossa, jossa asiakas valitsee valikosta, mitä palvelutehtävää asia koskee. Yksi yhteydenotto puhelimitse tai sähköisesti riittää asiakkaan asian käynnistämiseksi. Sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa voi asioida useiden eri yhteydenottokanavia kautta ja sillä voidaan vastata monimuotoistuneeseen kysyntään. Sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa ohjataan ja neuvontaan kaikenikäisten asiakkaiden sosiaalipalveluja koskevissa asioissa. Kehittämisessä käytiin läpi ja avattiin palvelutehtäväkohtaiset jo olemassa olevat, toimivat toimintamallit. Sosiaalihuollon asiakasneuvontaan tulee kuukausittain keskimäärin 2000 puhelua ja noin 700 sähköistä ilmoitusta tai yhteydenottoa käsiteltäväksi. Hankkeessa kehitettiin sote-keskus Ratamoon matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapiste, joka on tarkoitettu Ratamon päiväkävijöille, joilla ei ole muuta asiakkuutta Ratamokeskuksessa toimivissa sosiaalipalveluissa. Ohjaus- ja neuvontapiste toimi pilottina Ratamossa ajalla 9/2022 - 12/2023, jonka jälkeen toiminta on siirtynyt osaksi hyvinvointialueen sosiaalipalveluja. Ohjaus- ja neuvontapiste toimii osana sosiaalihuollon asiakasneuvontaa ja siellä annetaan saman sisältöistä ohjausta ja neuvontaa kuin asiakasneuvonnassa. Ohjaus- ja neuvontapisteen kehittämisessä verkostoiduttiin Ratamo keskuksen muihin sosiaalipalveluihin, sosiaali- ja terveyspalvelujen johtoon sekä tunnistettiin rajapintoja muihin sosiaalipalveluihin.

Kouvolan Ratamon sote-keskuksen päivystyksessä aloitti hankerahoituksella huhtikuun 2023 alussa sosiaalihuollon pilotti, johon rekrytoitiin viisi sosiaalihuollon ammattilaista. Pilotin sosiaalihuollon työntekijöiden tavoitteena oli auttaa päivystyksen terveydenhuollon henkilöstöä tunnistamaan sosiaalihuoltoa tarvitsevat asiakkaat sekä ohjaamaan heidät tarvittaessa sosiaalihuollon palveluihin. Sosiaalihuollon työntekijät olivat osa sosiaalihuollon asiakasneuvontaa. Pilotti käynnistettiin lyhyellä valmistelulla. Integroituminen osaksi nopeatahtisen päivystyksen toimintaa sekä työnjako jo päivystyksen kanssa yhteistyötä tekevien sosiaalipalvelujen kanssa vei aikaa. Yhtenä tavoitteena oli usein päivystyksessä asioivien asiakkaiden sosiaalihuollon palvelutarpeen tunnistaminen ja heidän ohjaamisensa tarvittavien sosiaalihuollon palvelujen piiriin. Pilotin työskentelyllä pyrittiin tavoittamaan asiakkaita, joiden käynnit päivystyksessä johtuivat sosiaalihuollon palvelujen tarpeesta tai muista sosiaalisista syistä kuten yksinäisyydestä.

Toiminnan alussa pilotti keskittyi pääasiassa työikäisiin asiakkaisiin, sillä haluttiin erottaa ja selkeyttää asiakkaiden ohjautumista sairaalan asiakasohjauksen kanssa. Syksyllä kohderyhmää päätettiin laajentaa koskemaan myös yli 75-vuotiaita päivystyksessä asioivia asiakkaita, koska asiakkaiden ohjautuminen pilotin työntekijöille oli ajoittain hyvinkin vähäistä.

Työpaketti: Kuntoutus tukemassa väestön toimintakyvyn säilymistä

Yhtenä osana aiemman Kymsoten ja nykyisen Kymenlaakson hyvinvointialueen strategiaa on ollut se, että etäkuntoutus, sähköiset palvelut ja digitaalisuus kokonaisuudessaan olisivat luonnollinen osa kuntoutuksen palveluketjua. Päämääränä on ollut, että etävastaanottotoiminta tulisi olemaan kiinteä osa asiakkaan kuntoutuksen polkua sekä avo- että kotikuntoutuksessa. Hankkeen tavoitteena samoin painopisteen siirtäminen raskaista palveluista kevyempiin ja digitaalisuuden lisääminen. Kuntoutuspalveluissa oli aiemmin toteutettu etäkuntoutusta hajautetun mallin mukaisesti, jossa lähtökohtana oli etäpalvelujen tuottaminen kaikkien avo- ja kotikuntoutuksen työntekijöiden toimesta. Suuntaa päätettiin kuitenkin muuttaa keskitettyyn suuntaan ja perustettiin Digiterapiakeskus. Keskuksesta tuotetaan fysioterapian konsultaatiota, chatpalvelua kuntalaisille, etävastaanottoja ja erilaisia infoja. Sähköisen asioinnin laajentaminen kuntoutuspalveluissa, ajanvarauksien ja esitietolomakkeiden muodossa. Kotiutumisen tukeminen kuntoutuksen ja digilaitteiden avulla. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli saada liikunnanohjaajat mukaan osaksi moniammatillista kotikuntoutusta, jossa heidän päätyönään on suunnitella ja toteuttaa kotikuntoutuksen ryhmätoiminnat. Päämääränä oli myös, että ryhmäkuntoutusta lisätään ja kehitetään kotikuntoutuksen toimintaan pääsääntöisesti liikunnanohjaajavetoisesti. Näin parannetaan asiakkaiden mahdollisuuksia saada oikean tasoista ryhmäkuntoutusta oman tarpeensa mukaan.

Toimintamallissa ryhmäkuntoutusta on yhtenäistetty ja tehostettu koskemaan koko Kymenlaakson hyvinvointialueen alueella kotikuntoutusta. Kotikuntoutuksen ryhmätoiminta on niin sanotusti kevyempää palvelua, joka sijoittuu ryhmäkuntoutuksen palveluketjussa avokuntoutuksen ryhmätoiminnan ja kuntien liikuntaryhmien väliin. Palvelu kotikuntoutuksen ryhmäpalveluissa on lähetteetöntä, mutta palveluun ohjaudutaan hyvinvointialueen omista palveluista toisen ammattilaisen ohjaamana.

Toimintamallissa palvelua tarjotaan tässä vaiheessa kotikuntoutuksen, omaishoidon, kotihoidon tai geriatrisen keskuksen asiakkaille.