

<p> Tausta ja yleiskuvaus </p>	<p> Keskeiset hyödyt ja hyötyjen kohdentuminen </p>
--	---

Satakunta on Suomen 7. suurin maakunta, jossa on 17 kuntaa ja n. 218 000 asukasta. Julkisia sote-palvelutuottajia on 12, minkä lisäksi alueella on tuhansia yksityisiä tai 3. sektorin toimijoita. Maakunnallista tilastotietoa löytyy mm. THL:n arviointiraportista1 ja kuntakohtaisesti Satakunnan alueen hyvinvointipalveluluiden järjestämissuunnitelmasta2 ja Satakuntalaisten hyvinvointikertomusluonnoksesta3. Satakunnan ja STM:n maakuntaneuvotteluissa 22.1.2020 nostettiin Satakunnan keskeisiksi kehittämistarpeiksi

- palvelujen painopisteen siirtäminen avopalveluihin ja kevyempiin palvelumuotoihin,
- päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy ja palvelujen kehittäminen sekä
- ikäntyneiden palveluiden kehittäminen.

STM:n arvio perustuu THL:n raporttiin. Satakunnan väestön sote-palvelujen tarve on lähellä maan keskitasoa, vaikka väestön sairastavuus on hieman keskimääristä suurempi. Satakunnan palvelurakenne painottuu raskaampiin, korjaaviin palveluihin. Sekä lastensuojelussa että sosiaali- ja vammaispalveluissa ympärivuorokautisten asumispalvelujen osuus on suuri. Erikoissairaanhoidon käyttö on runsasta. Indikaattoreiden valossa ehkäisevä päihdetyö ja päihdepalvelut ovat alimitoitettuja. Erityisesti mielenterveyden avopalvelut ovat riittämättömiä. Väestön elintavat ovat monilta osin huonot. Väestön kasautuneista epäterveellisistä elintavoista voi todeta, ettei nykyinen ennaltaehkäisevä työ tuota tarpeeksi hyötyä panostukseen nähden. läkkäiden palveluissa on huomattavissa mm. henkilöstön vähäisyys, hoitohenkilöstön käyttö avustavissa tehtävissä ja puutteet asiakassuunnitelmien asiakaslähtöisyydessä. Perustason avopalveluille ja kevyemmille palvelumuodoille on tarve. Satakunnassa on kiinnitettävä erityistä huomiota ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin parantamiseen.

Satakunnan sote-uudistuksen Satasoten valmisteluelimissä keskeisiksi maakunnallisesti kehitettäviksi kohteiksi ovat nousseet erityisesti

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, kuten elintapaohjaus.
- Palvelurakenteen painopisteen muutos pois raskaista, korjaavista palveluista lisäämällä ennaltaehkäiseviä ja varhaisen vaiheen palveluja.
- Päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen.
- Ikääntyneiden palveluiden, erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden, kotihoidon sekä omais- ja perhehoidon kehittäminen.
- Palveluiden saatavuuden ja palveluohjauksen kehittäminen.
- Lasten ja perheiden muutosohjelman jalkauttaminen käytäntöön.
- Digitaalisten palveluiden ja ratkaisujen käyttöönoton tehostaminen.

Näihin teemoihin tullaan hakemuksen toimenpiteillä vastaamaan huomioiden, että palvelurakenteen muutos vaatii tuekseen myös muuta kehittämistä pitkäjänteisesti yli hankkeen elinkaaren. Palvelurakenteen muutokset edellyttävät toimintakäytäntöjen muutosta sekä siirtymistä kohti yhdessä tekemistä ja yhteistä kokonaisvaltaista vastuuta asiakkaasta. Valmistelussa hyödynnetään aiempaa maakunnallista ja kansallista sote-kehittämistyötä sekä muita meneillään olevia tai päättyneitä hankkeita. Kehittämistyötä tehdään sekä tutkittuun että hankeaikaiseen arviointitietoon perustuen.

<p> Tavoitteet </p>

Saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden turvaaminen on keskeisin toiminnan kehittämisen kohde Satakunnan tulevaisuuden sote-keskushankkeen 1. rahoitusvaiheessa, jota tämä hakemus koskee. Koko Tulsote-ohjelman toteuttaminen ja sen hyötytavoitteiden saavuttaminen edellyttää rahoitusta myös tulevina vuosina.

Satakunnassa otettiin käyttöön SOTE-tiimimalli vastaamaan hoidon saatavuuteen. Vastuuhoitajamalli ja hoidon jatkuvuus saatiin parannettua. Myös suunterveyden vertaiskehittämistyössä saatiin tuloksia. Käytössä on yhteinen seurantajärjestelmä hoidon saatavuuteen liittyen. Etäpalveluita kehitettiin laajasti ja digipalveluiden käyttö lisääntyi kaikilla toimialueilla. Psykososiaalisia palveluja kehitettiin ikäkaaren kaikissa vaiheissa ja erityisesti nuorten palvelujen saatavuutta perustasolla vahvistettiin mm. Terapiat etulinjaan menetelmien keinoin. Palveluohjauksessa otettiin käyttöön yhtenäisiä lomakkeita ja sähköisiä palveluja, jotka ovat käytössä hyvinvointialueella. Henkilöstön osaamista lisättiin.

LAPE-osa-alueella otettiin käyttöön mm. Pyydä Apua! -nappi. LAPE:ssa käyttöön otettiin Perhekeskustoimintamalli, joka verkostoi palvelut yhteen. Pilotoitiin Tukiperhetalomallinnus. Lastensuojelussa jatkettiin monialaisen työn kehittämistä ja tehtiin SI-SOTE yhteistyötä. Oppilashuollon kehittämistä tuettiin ja osallistuttiin maakunnallisen opiskeluhuollonsuuntelman tekoon. Ankkuri toimintamalli jalkautettiin koko Satakuntaan. Vastaanottoperheteroiminta yhtenäistettiin ja lastensuojelun jälkihuoltoa kehitettiin, Asiakasraadit. Asiakaslähtöisyys oli kehittämisen keskiössä. Kehitettiin kokemusasiantuntijatoimintaa. Kokemusasiantuntijat olivat mukana kehittämistyössä.Liikkuvia palveluja kehitettiin ja Combilanssitoimintaa laajennettiin. Markkinoitiin laajasti 116117 palvelunumeroa, jotta kiirepäivystys ei ruuhkautuisi. Toimintaperiaatteita yhtenäistettiin Elintapaohjauksen, ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön sekä vanhemmuuden tuen vahvistaminen: Hankkeen valmistelutuella hyvinvointialueelle perustettiin HYTE-yksikkö (6htv). HYTE-yksikkö vastaa alueellisen hyte-työn koordinoinnista. Hankkeen työtä jatkamaan saatiin koordinaattorivastuut ehkäisevään päihde- ja mielenterveystyöhön, elintapaohjaukseen, kokemusasiantuntijatoiminnan koordinointiin ja osallisuuden koordinointiin. Rakenteellisen sosiaalityön ja sen vaikuttavien menetelmien vahvistamisen tuloksena saatiin sosiaalinen raportointi Satakuntaan sekä Rakenteellisen sosiaalityön viikot. Lisäksi järjestettiin runsaasti koulutuksia aiheesta. Läpileikkaavasti vertaistuen ja kokemustoiimijuden parantaminen. Prosessitavoitteet hyötytavoitteen 3. saavuttamiseksi: Monialaisuus liisääntyi. Mm. päihdepalveluissa on käytössä kokemusasiantuntijoita. Jo hyväksi todettujen vaikuttavien menetelmien ja toimintamallien käyttöönotossa käyttöön otettiin Terapiat etulinjaan mukaisia vaikuttavia menetelmiä lasten ja nuorten palveluissa. Ikääntyneiden palveluiden osalta kehittämistyö on käynnistysvaiheessa.

Tiedolla johtaminen sekä prosessi- ja kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen. Sosti-projektissa Prosessitavoitteet hyötytavoitteen 4. saavuttamiseksi: Moniammatillisen ja -toimijaisen yhteistyön ja systeemisen työotteen vahvistaminen selkeyttämällä vastuuta palveluketjuissa. Kehittämistyötä tehtiin huomioiden palvelukokonaisuuden kehittämistarpeen. Palvelupolkuja luotiin useissa kehittämistoimissa yhteistyössä vastuualueiden kanssa. Maakunnan määrittelemien palveluketujen ja –kokonaisuuksien käyttöönoton kehittämistyötä jatketaan muutosohjelmassa, koska organisaation uudelleen järjestäytyminen on prosessessissa. Erityisosaamisen tuominen sote-keskuksiin ja lähelle asiakasta hänen omiin toimintaympäristöihinsä osana hänen palvelukokonaisuuttaan: Konsultointia vahvistettiin ja tiimiyhteistyötä lisättiin erikoissairaanhoidon ja erityispalvelujen kesken. Hyvinvointialueen johto tukee integraatiotyötä. Valvonta ja laatuyksikkö aloitti Satakunnan hyvinvointialueella vuoden 2023 alussa. Hyvinvointialueen oma-valvontaa kehitettiin ja hankkeen kehittämistyön toimenpiteet jatkuvat yksikössä. Kotiin annettavaa palvelua kehitettiin mm. Saattohoito, Arki paremmaksi ja erilaisen elintapaohjaukseen liittyvät kehittämistoimet. Omaishoitajien tukea vahvistettiin ja yhtenäistettiin. Ympärivuokautista kotihoitoa kehitettiin. Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus kehittämistyössä järjestettiin SI-SOTE systeeminen muutosvalmennus johtajille. Myös perhekeskuskehittämisen yhteydessä sivistyksen kanssa tehtiin keskeistä yhteistyötä. Lastensuojelun ja päivähoidon välillä yhteistyötä lisättiin Pikku Sisukas koulutuskokonaisuudella. Perhepalveluiden ja psykososiaalisen palvelujen välinen yhteistyö oli hyvää ja lisättiin menetelmä osaamista ja palvelujen yhteistyön toimivuutta. SOTE-tiimimalli teki yhteistyötä työkykyhankkeen kanssa. Vammaispalvelujen asiantuntija toi lisää osaamista perhekeskuksiin ja pidettiin mm. työpaja systeemisen työotteen viitekehyksestä, miten parhaiten voidaan auttaa ja tukea yhteisiä asiakkaita. Päihdepalveluissa kehitettiin mm. virtuaalisia palveluja. Tehostetaan kansansairauksien ennaltaehkäisyä sote-keskuksissa yhteistyössä kuntien kanssa. Elintapakoulutuksilla vastattiin ennaltaehkäisevään työhön. Hankkeen alussa oli kotiTV-pilotti. Kehitetään organisaatioiden yhteistä kriisivalmiutta. Johtajille järjestettiin johtamisen valmennuskoulutusta. Hankkeessa tuettiin 3. sektorin roolia palveluissa, mm. vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus. Olkatoiminta laajennettiin sote-keskuksiin. MLL piti kohtaamispaikka verkostoa. Kohtaamispaikka toimintaa tuli tarve kehittää koronapandemian jälkeen uudelleen. Kehittäminen on hyvinvointialueen vastuualueella. Hankkeessa kehitettiin sote-keskuksen arviointi- ja kuntoutusyksikköä osaksi kotona asumista tukevia palveluja. (Arvi) Lisäksi otettiin käyttöön RAI. Suunnitellaan ja pilotoidaan sote-keskukseen oma arviointi- ja kuntoutusyksikkö osaksi kotona asumista tukevia palveluita. Hankkeessa vahvistettiin sote-keskusten yhteistyötä osatyökykyisten ja työttömien palveluissa. Kehittäminen jatkuu Kestävän kasvun Satakunta hankkeessa. Hankkeessa otettiin käyttöön laajasti erilaisia digipalveluja ja osallistuttiin sähköisen perhekeskuksen kehittämiseen. Esim synnytysvalmennuksesta tehtiin etämuotoinen konsepti. Yhteistyötä tehtiin yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa ja hankkeen kehittämistoimista tehtiin opinnäytetöitä.

<p> Tuotokset </p>
--

Hankkeessa odotetaan mm. seuraavia tuotoksia:

- Maakunnalliset palveluketjut, toimintamalli- ja prosessikuvaukset, niiden pilotit ja käyttöönotot
- Digitaaliset palvelut sekä arviointi- ja suunnittelutyökalut
- Koulutukset ja valmennukset
- Raportit ja selvitykset
- Arviointi- ja seurantamittarit ja –keinot

Asiakkaiden osallisuus ja tyytyväisyys palveluihin kasvavat mm. Pyydä Apua! -nappi tuki palvelujen oikea-aikaisuutta (LAPE) Monialaisessa tiimimallissa saatavuus parani, asiakkaat olivat tyyväisiä vastuuhoitaja malliin. Ankkuritoimintamallista sekä Tukiperhetalomallinnuksesta kerättiin palautetta.

- Palveluiden asiakaslähtöisyys, oikea-aikaisuus ja saatavuus paranee.
- Elintapaohjauksen käytännöt tehostuvat. Kansalaisten hyvinvointi ja terveys kohenevat, mikä vähentää korjaavien palveluiden tarvetta. Mm. ylipainoisuus ja päihde- ja mielenterveysongelmat vähenevät, kun tukea saa matalalla kynnyksellä. Kansansairauksien ehkäisy ja hoito paranee. Satakunnan HYTE kertoin sai hyvät kansallisessa arvioinnissa.
- Alueellinen ja/tai sosiaalinen eriarvoisuus vähenee. Rakenteellisen sosiaalityön vahvistaminen lisää keinoja tunnistaa avun tarpeen sekä tukee palvelujen yhdenvertaisuutta, jotta kukaan ei tippuisi palvelujärjestelmästä. Asikkaan pompottelu väheni. Siiloutuneita palveluita yhtenäistettiin.
- Ammattilaisten yhteistyö, osaaminen lisääntyivät, kun vaativissa tilanteissa on mahdollisuus saada tiimin tuki.
- Palvelut ovat nykyistä vaikuttavampia ja tuottavuus kasvaa.
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö kehittyi saumattomaksi yhteistyöksi potilaiden hoidossa tavoitteessa on vielä kehitettävää, koska uuden organisaation yhteistyörakenteiden luominen vie oman aikansa. Yhteistyön mahdollistamiseksi kokoonnuttiin johdon kesken tiiviisti. Toimintakulttuurin muutos tukee systeemisen työotteen omaksumista Satakunnan hyvinvointialueella. THL:n arvioinnissa ja Oma-arvioinnissa on määritelty mittari työn vaikuttavuuden seurantaan.

<p> Maakuntaan luotiin kaikenikäisten palveluihin yhtenäisiä palvelukokonaisuuksia ja –ketjuja, jotka ovat osa moniammatillista ja –toimijaista yhteistyörakennetta. Toimintaohjeet käsiteltiin myös aluvaltuustossa, esim. Perhehoidon toimintaohjeet ja Omaishoidon toimintaohjeet.</p>
<p> Palvelukokonaisuudet muotoutuivat osin organisaatiovalmistelussa ja ikäkaarimallin mukaisissa kokonaisuuksissa esimerkiksi Ankkuri. Lisäksi palvelupolkuja luotiin useassa projektissa ja siirrettiin Satakunnan hyvinvointialueen sisäiseen verkkoon, josta henkilöstö voi katsoa toimintaohjeita ja palveluketjuja.</p>
<p> Kustannusten vaikutusten laskuun päästään seuraavilla tuloksilla lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Yhteiset digitaaliset palvelut ja ICT-ratkaisujen hyödyntäminen, tietoon perustuva johtaminen ja kehittäminen sekä monitoimijainen yhteistyö selkeyttävät työnjakoa ja vähentävät palveluiden päällekkäisyyttä. Ennaltaehkäisevään ja varhaisen vaiheen työhön panostaminen, perustason palveluiden saatavuuden parantaminen sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen vähentävät raskaampien palveluiden tarvetta. Em. toimenpiteet parantavat tuottavuuden lisäksi myös asiakasvaikuttavuutta.</p>
<p> Satakunnan hyvinvointialue hyötty laajasta valmiselu- ja kehittämistyöstä. Asiakasarvo on nähty useassa toimenpiteessä. Esimerkiksi Haavakeskus konsultoi ja lisää osaamista maakunnassa. Tuloksena on säästöt, kun painehaavat voidaan ehkäistä. Ja toisaalta myös henkilöstö saa osamista. Inhimillinen kärsimys vähenee, kun haavat eivät muodostu tai ne hoidetaan hyvissä ajoin.</p>
<p> Riippuvuudet </p>
<p>Hankkeen painopiste on perustason ja kevyempien palveluiden vahvistamisessa. Hankkeen ulkopuolelle on rajattu ne osa-alueet, joihin on avautunut tai avautumassa erillisrahoitushaku. Hankkeen toimenpiteissä otetaan huomioon kansalliset linjaukset, aiempi ja meneillään oleva Satakunnan kehittämistyö sekä eri puolilla maata luodut kuhunkin teemaan liittyvät hyvät käytännöt. Päällekkäistä työtä maakunnan muiden meneillään olevien hankkeiden kanssa ei tehdä, vaan hankkeiden toimenpiteet sovitetaan yhteen. Tarkoituksena on ottaa käyttöön hyviä malleja väestön erilaisiin tarpeisiin soveltaen, jolloin kehittämistyössä päästään nopeasti käytännön kokeiluihin ja juurrutukseen. Hanke vaiheistettiin siten, että osa toimenpiteistä toteutettiin hankkeen alussa ja osa jatkorahoituksen turvin, Hankesuunnitelma sovittiin yhteen Satasoten sote-rakenneuudistus -hankesuunnitelman kanssa. Myöhemmin yhteistyö sovittiin Kestävän kasvun -Satakunta hankkeen kanssa.</p>
<p> Tietovaranto/Järjestelmä/Palvelu, johon kehittyminen kohdentuu </p>
<p> Linkitys säädösmuutoksiin </p>