Tausta ja yleiskuvaus

Kehittämistyöllä vastattiin seuraaviin sosiaali- ja terveyspalveluja koskeviin haasteisiin:
- Hoitoon / palveluun pääsy ei ole riittävän nopeaa.
- Henkilöstöresurssimäärän tulee vastata tarvetta myös tulevaisuudessa ja olemassa olevia resursseja tulee hyödyntää entistä paremmin.
- Palvelujen / palveluketjujen tulisi toimia asiakkaan näkökulmasta sujuvampina ja eheämpinä kokonaisuuksina.
- Palvelut tulisi kohdentaa tehokkaammin palvelutarpeen mukaan. Palvelutarpeet tulisi tunnistaa ja hoito / palvelu tarjota aiempaa porrasteisemmin huomioiden myös ennaltaehkäisevät palvelut.
- Kustannusten nousun vuoksi on tarve toimia aiempaa tuottavammin.

Helsingissä kaupunkistrategia (2021–2025) korvaa hyvinvointialueilla laadittavan hyvinvointialuestrategian. Tulevaisuuden sote-keskushankkeen kehittämistyö liittyy keskeisesti Helsingin kaupunkistrategiaan. Kaupunkistrategiassa tuodaan esiin samoja tavoitteita, mitä hankkeellekin asetettiin, ja myös keinot tavoitteisiin pääsemiseksi ovat yhteneväisiä. Helsingin kaupunkistrategiaan kirjattuja tavoitteita ovat muun muassa perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon sujuva hoitoon pääsy, sote-palvelujen henkilöstön riittävyyden varmistaminen, monialaisen yhteistyön vahvistaminen esimerkiksi perheiden palveluissa ja kotihoidon laadun varmistaminen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen. Keskeisiksi keinoiksi on nostettu muun muassa digitalisaation, matalan kynnyksen palvelujen ja etsivän työn sekä monituottajamallin hyödyntäminen.

Tavoitteet

Hankesuunnitelman tavoitteet jakautuivat hyötytavoitteisiin ja prosessitavoitteisiin. Hankesuunnitelmaan kirjatut hyötytavoitteet ovat yhteneväiset kansallisen Tulevaisuuden sote-keskusohjelman tavoitteiden kanssa.

HYÖTYTAVOITTEET:
1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus: Asiakas saa tarvitsemansa perustason sote-palvelut sujuvasti, oikea-aikaisesti ja palvelujen jatkuvuus turvaten.
2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi: Painopiste siirtyy ennaltaehkäisyyn ja ennakointiin.
3. Laatu ja vaikuttavuus: Asiakas saa laadukkaita ja vaikuttavia palveluja.
4. Monialaisuus ja yhteentoimivuus: Asiakas saa tarvitsemansa palvelukokonaisuuden monialaisesti toteutettuna, palveluketjut ovat sujuvia ja palvelukokonaisuus eheä.
5. Kustannusten nousun hillintä: Kustannusten nousun hillintä, palvelujen tuottaminen tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti.

PROSESSITAVOITTEET:
- Helsingin sote-keskus muodostetaan integroimalla kolmen olemassa olevan toimintamallin – terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus ja senioripalvelut – palvelut ja kehittämällä niiden toimintamalleja läpileikkaavasti hyötytavoitteiden mukaisesti.
- Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -hanke on jaettu viiteen kehitysalueeseen tämän vision mukaisesti. Kukin kehitysalue koostuu edelleen tarkemman tason toimenpiteistä, joilla hyötytavoitteet saavutetaan.

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskusohjelma integroitiin koko ohjelmakauden ajan osaksi normaalia toimintaa. Hankesuunnitelmaan kirjatut hyötytavoitteet ovat ohjanneet tavoitteiden saavuttamista koko ohjelmakauden ajan. Hankesuunnitelma hyötytavoitteineen toimi pohjana myös hyötytavoitteiden alle kootuille kehittämisen kärjille, joiden alle taas muodostui laaja erilaisten kehittämisten kokonaisuus. Tavoitteisiin pääsyä edistettiin paitsi ohjelmaan kirjattujen kehittämisen kärkien alle koottujen tekemisten kautta, myös integroimalla tekeminen vuosittain toimialayhteisiin toimintasuunnitelmiin. Osa hyötytavoitteista, mm. saatavuuden parantaminen, ovat olleet myös osana toimialan sitovien tavoitteiden kokonaisuutta.

Tulevaisuuden sote-keskusohjelman viiden hyötytavoitteen alle kootut 13 kehittämisen kärkeä jakautuivat yli 90:een alahankkeeseen/toimintamalliin/kehittämiskokonaisuuteen. Näistä julkaistiin ohjelmakauden päättyessä vuoden 2024 alkuun mennessä yhteensä noin 70 kuvausta Innokylässä. Alahankkeiden/ toimintamallien/ kehittämiskokonaisuuksien etenemistä seurattiin ohjelmakauden ajan 5-portaisella tekemisen etenemistä kuvaavalla prosessimittarilla. Suurin osa tekemisistä saatiin hankeaikana lähes valmiiksi tai valmiiksi / osaksi normaalitoimintaa. Kaikesta tekemisestä ei tuotettu varsinaisia toimintamallikuvauksia, vaikka tuloksia saavutettiinkin. Tällaisia onnistumisia olivat esimerkiksi monituottajuuteen liittyvä suun terveydenhuollon palvelusetelien käyttöasteen merkittävä paraneminen ja digitaalisiin palveluihin liittyvä kansallinen kehittämistyö, kuten Omaolo-kokonaisuus ja sähköinen perhekeskus, johon Helsinki osallistui aktiivisesti ohjelmakauden aikana. Tulostavoitteiden saavuttamisen seuraamisessa hyödynnettiin toimialalla olemassa olevia mittareita siltä osin, kun ne kytkeytyivät ohjelman hyötytavoitteisiin.

Koko ohjelmakauden aikainen tarkempi kuvaus kehittämisestä ja sen etenemisestä on kuvattu Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus, Oma-arvioinnin raportointi, Helsinki 19.12.2023 -dokumenttiin, joka löytyy sekä Innokylästä että Hankesalkusta.

Ohjelman hyötytavoitteet ovat edelleen ajankohtaisia. Monen alahankkeen/ toimintamallin/ kehittämiskokonaisuuden kehittämistä jatketaan toimialalla noudattaen jatkuvan parantamisen periaatteita. Ohjelmakauden aikana ympäröivässä maailmassa tapahtui merkittäviä muutoksia, joihin kukaan ei osannut varautua. Esimerkiksi saatavuuden parantaminen on ollut erittäin haastavaa ensin koronapandemian aiheuttaman kriisitilanteen vuoksi, ja kriisivaiheen jälkeen pitkittyneen pandemian aikana syntyneen hoito- ja palveluvelan vuoksi. Saatavuuden parantamista jatketaan hyödyntäen ohjelmakauden aikana kehitettyjä toimintamalleja sekä kokeilemalla uusia, esimerkiksi moniammatilliseen tiimityöhön pohjautuvia malleja.

Tuotokset

Innokylään viedyt toimintamallit, jotka otetaan käyttöön hyvinvointialueella:
Tuotokset ja toimintamallit on lueteltu alla hyötytavoitteittain:

Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus (N=17)

•Sote-yhteinen malli ydinprosessien mukaiselle työskentelylle:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkuudet-helsingin-sotessa

•Asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkuudet-helsingin-sotessa

•Toimintamallien välinen yhteistyö toimivaksi:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkuudet-helsingin-sotessa

•Aikuissosiaalityö Tulevaisuuden Sote-keskuksessa (THK):
o Kaupunkitasoinen asiakassegmentoinnin menetelmä:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakkaaksi-aikuissosiaalityohon
o Systeemisen aikuissosiaalityön malli:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/systeeminen-aikuissosiaalityo-helsingin-kaupungilla
o Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalisen-kuntoutuksen-toimintamalli-suunnitelmallisen-aikuissosiaalityon-tukena
o Asiakasosallisuuden vahvistuminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kokemusasiantuntijatoiminta-aikuissosiaalityossa-helsingissa
o Monikanavainen kotoutumista tukeva sosiaalipalvelu -toimintamalli:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monikanavainen-kotoutumista-tukeva-sosiaalipalvelu

•Perhekeskuksen asiakkaaksi tulon ja asiakkuuksien mallintaminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/perhekeskuksen-sosiaalihuollon-lapsiperhepalvelujen-yhteisia-ohjeita

•Farmasistit terveysasemilla:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/farmasistit-helsingin-kaupungin-terveysasemilla

•Moniammatillisen työympäristön tehtävienjaon kehittäminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/osastosihteerin-monipuoliset-tehtavat-terveysasemalla

•Erikoislääkäreiden jalkautuminen terveysasemille / Lastentautien vastaanotto:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/helsingin-kaupungin-lastentautien-vastaanotto

•Työttömien terveystarkastuspolku terveysasemilla THK:ssa:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyottomien-terveystarkastuksen-malli-helsingissa

•Ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja kehittäminen; yhtenäiset ja ajantasaiset ohjeet:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/helsingin-terveysasemien-ja-sisatautien-poliklinikan-toimintamalli-kehitysideasta

- Asiakkaaksi tulon prosessi - toiminnan tiedolla johtaminen:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemien-raportointikaytantojen-toimintamalli-helsingissa

- Kerralla kuntoon -malli:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kerralla-enemman-kuntoon-toimintamalli-ja-tyokalu-helsingin-suun-terveydenhuolto-v

- Fiksu hoitola -hanke:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/fiksu-hoitola-hanke-helsingin-suun-terveydenhuolto-v-2019-2022

Hyötytavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi (N=20)

- Lasten ja nuorten mielenterveys -palveluketju (25 v. asti):
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-ja-nuorten-mielenterveyden-palveluketju

- Lasten (alle 13 v.) mielenterveys-palvelukokonaisuus *):
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-ja-nuorten-mielenterveyden-palveluketju
  - Linkki on sama kuin koko palveluketjussa: tämä kehittäminen oli osa yllä olevan palveluketjun kehittämistä

- HYVÄ-mallin (ent. CA-malli) käyttöönotto (lapset ja nuoret):
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyvinvointia-yhdessa-hyva-malli-common-approach-keskustelun-tueksi-ammattilaisille

- Psykososiaalisten näyttöön perustuvien menetelmien koulutus sosiaalihuollossa (LAPE):
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/taydennyskoulutusmallit-lastensuojelussa-ja-perhesosiaalityossa

- Päihdepalvelujen saatavuuden parantaminen:
  - Aikuiset:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/paihdepalveluihin-paasyn-parantaminen-helsingissa
  - Nuoret:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/matalan-kynnyksen-paihdepalvelu-nuorille

- Nuorten psykososiaalisten menetelmien kehittäminen (ent. Viva -hanke, nyk. Terapiat etulinjaan -hanke HKI-HUS):
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-ja-nuorten-interventioiden-porrastus

- Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen:
  - Mielenterveyttä tukevat vertaistukiryhmät ikääntyneille - ohjaajakäsikirjat:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveytta-tukevat-vertaistukiryhmat-ikaantyneille-ohjaajakasikirjat
  - Virtuaaliohjaaja Helvin ryhmäkeskustelut:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/virtuaaliohjaaja-helvin-ryhmakeskustelut
  - Interaktiiviset pdf-ohjeet Näin autan ikääntynyttä päihde- ja mielenterveysongelmissa sekä Kuinka ohjaan ikääntyneen asiakkaan senioripalveluihin:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/interaktiiviset-pdf-ohjeistukset-tyontekijoille
  - Käänteentekevää puhetta -podcast: näkökulmia ikääntyneiden mielen hyvinvointiin:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kaanteentekevaa-puhetta-podcast-nakokulmia-ikaantyneiden-mielen-hyvinvointiin
  - Tsemppi - sosiaalinen kuntoutus ikääntyneille:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tsemppi-sosiaalinen-kuntoutus-ikaantyneille

- Varhainen tuki arjessa –palveluiden kehittäminen:
  - Kotipalvelun varhaisen tuen mallin kehittäminen /LAPE:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/varhainen-tuki-arjessa-varhaisen-tuen-mallin-kehittaminen
  - KASKO yhteistyömallien kehittäminen /LAPE:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lasten-nuorten-ja-perheiden-matalan-kynnyksen-palvelumalli

- Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL:
  - Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ Etsivä lähityö:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monitoimijainen-etsiva-lahityo

- Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille -palvelu:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/maksuttoman-ehkaisyn-kokeilu-alle-25-vuotiaille-helsingissa

- Liikettä terveydeksi -projekti:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/liiketta-terveydeksi

- Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen:
  - Muistisairauksien ennaltaehkäisyn Finger-toimintamallin jalkauttaminen Helsingissä:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/muistisairauksien-ennaltaehkaisyn-finger-toimintamallin-jalkauttaminen-helsingissa
  - Muistiystävällisyyden edistäminen Helsingin kaupungilla:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/muistiystavallisyyden-edistaminen-helsingin-kaupungilla

- Omaishoidon kehittäminen:
  - Opas ikääntyneen omaishoitajan hyvinvoinnin ja jaksamisen tueksi:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/opas-ikaantyneen-omaishoitajan-hyvinvoinnin-ja-jaksamisen-tueksi
  - Yhteiskehittämisen toimintamalli ikääntyneiden omaishoidon kehittämistyössä:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhteiskehittamisen-toimintamalli-ikaantyneiden-omaishoidon-kehittamistyossa

Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus (N=1)

- Asiakasosallisuus terveysasemilla – asiakasraatien ja asiakaspalautteiden hyödyntämisen kehittäminen:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemien-asiakasraadit-ja-asiakasosallisuus

Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteentoimivuus (N=16)

- Integraatiojohtamisen kehittäminen; nelimaali-tavoitteiden (KPIt) käyttöönotto läpileikkaavasti, johtamismallien ja toimintatapojen yhtenäistäminen (Lean):
  - Tulevaisuuden sote-keskus -konsepti Helsingissä, LUONNOS:
    https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-11/Hki_Tulevaisuuden sote-keskus -konsepti.pdf
  - Helsingin sote-keskus:
    https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-12/Helsingin sote-keskus -toimintamalli.pdf

- Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittäminen
  - Aikuissosiaalityö osana monialaista lapsiperheiden tuen tarpeen arviointia:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/aikuissosiaalityo-osana-monialaista-lapsiperheiden-tuen-tarpeen-arviointia
  - Vanhemmille suunnatun aikuissosiaalityön vahvistaminen:
    https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/vanhemmille-suunnatun-aikuissosiaalityon-vahvistaminen

- Yhdennetyn lastensuojelun sosiaalityön valmistelu/LAPE (täydennyshaku 2021):
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/yhdennetty-lastensuojelun-sosiaalityo

- Osaamisen kehittäminen ja vahvistaminen:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemien-osaamisen-kehittaminen-ja-vahvistaminen-helsingissa

- Haavakeskus -toimintamallin suunnitelma:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemien-osaamisen-kehittaminen-ja-vahvistaminen-helsingissa

- Terveysasemilla toteutettavan ryhmätoiminnan kehittäminen:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/terveysasemilla-toteutettavan-ryhmatoiminnan-kehittaminen

- Päivystykselliset tilanteet ja ikääntyneiden hoitopolut; ennakointi, toiminta ja seuranta:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/patija-paivystyksellisten-tilanteiden-jarjestaminen-helsingin-kotihoidossa-ja

- Kehitysvammaisten palvelujen järjestäminen sote-uudistuksessa (Kårkullan purku, KEPA Uusimaa -projekti):
  https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/kehitysvammaisten-palvelut-uudellamaalla-kepa-uusimaa

- Diabeteskeskus HUS:n kanssa:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/helsingin-diabeteskeskus-toimintamalli

- Päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketju:
  https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lapsen-kokeman-lahisuhdevakivallan-ehkaisy-seka-paihteet-ja-riippuvuudet

- Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä –palveluketju, ml. Vanhempana Suomessa:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lapsen-kokeman-lahisuhdevakivallan-ehkaisyn-palveluketju

- Maahanmuuttajapalveluiden kehittäminen; Ulkomaalaistaustaisten palvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, varhainen tuki ja pitkäaikainen sitoutuminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/helsingin-maahan-muuttaneiden-erityispalveluiden-palvelukuvaus
Linkittyy Helsingin nykyisen ja uuden strategiakauden KOTO-ohjelman sote-tavoitteisiin.

- Sosiaalihuollon menetelmällisen työn kehittämisohjelma /THL
  - Pilotti 2: Osallistavien ja toimintakykyä edistäviä sosiaalityön menetelmien ja toimintamallien käyttöönotto/ maahanmuuttoyksikkö:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/monikanavainen-kotoutumista-tukeva-sosiaalipalvelu

- Ikäerityisen maahanmuuttotyön kehittäminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/osallistava-toimintamalli-eri-kieli-ja-kulttuurivahemmistojen-kanssa-tehtavaan

Hyötytavoite 5: Kustannusten nousun hillintä (N=16)

- Sotebotti Hester – monialainen kehittäminen:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sotebotti-hester-monialainen-kehittaminen

- Kansalaisten etäpalvelut – digitaalinen oppimisalusta työtoimintaan:
https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/dot-digiosaamisen-kehittaminen-tyotoiminnassa-0

- Sähköiset yhteydenottokanavat – Lasten/nuorten pikaviestisovellus:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tietoturvallinen-pikaviestisovellus-lapsille-ja-nuorille

- Kansalaisten etäpalvelut senioripalveluissa – etähoito:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/etaarviointi
ja etäryhmät:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/etalaitteella-toteuttavat-etaryhmat

- Asiakkaiden digituki:
  - Palvelukeskuksissa:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/palvelukeskuksen-digituki
  - Digisosiaalityö gerontologisessa sosiaalityössä:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digisosiaalityo-gerontologisessa-sosiaalityossa

- Seniorikeskusten digikehittäminen
  - Seniorikeskusselvitys ja seniorikeskusasiakkaan digitaalinen arki:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/seniorikeskusselvitys-ja-seniorikeskusasiakkaan-digitaalinen-arki
  - KOPI - muistilista, kokeiluista ja piloteista käyttöönottoon:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kopi-muistilista-kokeiluista-ja-piloteista-kayttoonottoon
  - JOPA - Jono- ja paikkahallintajärjestelmän markkinaselvitys / esiselvitys:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/jopa-jono-ja-paikkahallintajarjestelman-markkinaselvitys-esiselvitys
  - Senioreiden digiarki tapahtuma:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/senioreiden-digiarki-tapahtuma

- Valvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen:
  - lastensuojelu:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/lastensuojelun-ja-perhesosiaalityon-valvonnan-monitasomalli
  - perhesosiaalityö:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/toimeksiantosopimussuhteisen-perhehoidon-suunnitelmallinen-valvonta-lastensuojelussa

- Valvontaprosessin kehittäminen/vammaistyö:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakasosallisuus-kehitysvammaisten-asumispalveluiden-valvonnassa

- Kotihoidon ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien valvonnan mallin kehitys, kotihoidon ostopalvelu- ja palveluseteliasiakkaiden asiakasohjauksen kehittäminen, kotihoidon oman palvelutuotannon valvonnan mallin kehitys:
  - Kotihoidon vertaisauditointi:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kotihoidon-vertaisauditointi-0
  - Kotihoidon ostopalvelustrategia:
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kotihoidon-ostopalvelustrategia-0

Toimintamallit, jotka jäivät kesken:

•Toimintatapojen kehittäminen: Hoitopudokkaiden haltuunotto
Perustelut: Osana koronaelpymistä oli tarkoitus toteuttaa hoitopudokkaiden haltuunotto -projekti, jossa saatavilla olevia tietovarantoja, OmaDataa ja PowerBI-työkalua hyödyntämällä oli tavoitteena löytää hoitopudokkaita, jotka hyötyisivät proaktiivisesta ohjauksesta sairauksiensa pahenemisen välttämiseksi. Tavoite oli myös kohdentaa terveysasemien resurssit mahdollisimman vaikuttavasti niitä tarvitseville. Tietosuojavaltuutetun kannanotto yhdenvertaisuuslain toteutumattomuudesta käytettäessä PowerBi-työkalua hoitopudokkaiden kontaktointiin esti proaktiivisen hoitopudokkaiden etsinnän ja kontaktoinnin.

•Ikääntyneiden päihdepalveluketju
o A: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen yhteistyössä perusterveydenhuolto – erikoissairaanhoito – 3. sektori
o B: Ikääntyneiden päihdepalveluketjun rakentaminen Helsingissä
Perustelut: Helsingin osalta tehty selvitys, Uudenmaan tasoista geneeristä mallia ei voitu rakentaa, sillä hyvinvointialueet eivät voineet osoittaa resurssia yhteistyöhön.

Toimintamallit, joita ei otettu käyttöön:

•Ammattilaisten digitaaliset työvälineet / tilannearviokäsikirja lapsiperhepalveluissa
Perustelut: Digitaalisen tilannearviotyökalun kokeilu oli osa laajempaa tilannearviointiosaamisen kehittämistä lapsiperhepalveluissa. Pilotin perusteella digitaalinen tilannearviokäsikirja ei ole asiakastyön arkeen soveltuva ratkaisu.
https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/digitaalinen-tilannearviointi-tyokalu

•Palvelusetelien käyttö terveysasematoiminnassa
Perustelut: Terveysasematoiminnassa palvelusetelien käyttöä ei havaittu kokonaistaloudellisesti järkeväksi.

•Osaamiskeskusten perustaminen, yleinen
Perustelut: Osaamiskeskusten perustamiseen liittyen toteutettiin selvitys, jolla kartoitettiin niitä perusterveydenhuollossa (erityisesti lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla) asioivia potilasryhmiä, jotka hyötyisivät ammattilaisten erityisosaamisesta ja joiden hoito vaatisi toistettavuutta asiantuntijuuden ylläpysymisessä ja vahvistamisessa. Selvityksen tuloksena todettiin, ettei varsinaisten osaamiskeskusten perustamiselle ole tarvetta, vaan tarve kohdistuu terveysasemien ammattilaisten osaamisen kehittämiseen ja vahvistamiseen.

Miten työtä jatketaan hankekauden jälkeen:

Koska kehitystyö integroitui koko ohjelmakauden ajan osaksi normaalitoimintaa, se myös jatkuu suurimmalta osaltaan osana arkea. Tämä varmistaa kehitystyön juurtumista. Jatkuvaan parantamiseen pohjautuvaa kehittämistyötä jatketaan monilta osin osana Kestävän kasvun hanketta, muulla rahoituksella tai osana normaalia toiminnan kehittämistä.

Keskeiset hyödyt ja hyötyjen kohdentuminen

Saavutetut hyödyt ja vaikutukset/vaikuttavuus asiakkaiden, henkilöstön ja hyvinvoitialueen näkökulmasta sekä pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt:

Hyötytavoite 1: Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

1. Asiakkaiden näkökulmasta:

Parempi saavutettavuus ja saatavuus: Asiakkaat pääsevät helpommin ja nopeammin tarvitsemiinsa palveluihin. Digitaalisten palvelujen laajentaminen tarjoaa käteviä vaihtoehtoja perinteiselle asiointimallille.

Yhdenvertaisuuden lisääntyminen: Asiakkuussegmentointi mahdollistaa palveluiden tarkemman kohdentamisen, mikä on edistänyt palveluiden yhdenvertaisuutta eri asiakasryhmien kesken.

Kokonaisvaltainen ja yhtenäinen palvelukokemus: Palveluiden jatkuvuuden ja sujuvoitettujen prosessien ansiosta asiakkaat kokevat palvelupolun yhtenäisempänä ja heidän tarpeensa tulevat kokonaisvaltaisesti huomioiduiksi.

2. Henkilöstön näkökulmasta:

Työhyvinvoinnin parantuminen: Selkeämmät prosessit ja työnjako vähentävät työkuormaa ja parantaneet työhyvinvointia.

Ammattitaidon kehittyminen: Koulutus ja uusien toimintamallien käyttöönotto ovat edistäneet henkilöstön ammattitaidon kehittymistä ja tarjonneet uusia urakehitysmahdollisuuksia.

Yhteistyön tehostuminen: Moniammatillisen yhteistyön lisääntyminen ja yhteisten tavoitteiden selkiytyminen ovat tehostaneet yhteistyötä ja lisänneet työn mielekkyyttä.

3. Hyvinvointialueen näkökulmasta:

Resurssien tehokkaampi käyttö: Digitaalisten palveluiden ja prosessien sujuvoittamisen myötä resursseja on voitu kohdentaa tehokkaammin, mikä on parantanut palvelujärjestelmän kustannustehokkuutta.

Palveluiden laadun parantuminen: Asiakaslähtöisempien ja yhdenvertaisten palveluiden tarjoaminen on nostanut palveluiden laatua ja lisännyt asiakastyytyväisyyttä.

Joustavuuden ja mukautuvuuden lisääntyminen: Uusien toimintamallien ja teknologian hyödyntäminen ovat tehneet palvelujärjestelmästä joustavamman ja paremmin väestön tarpeisiin mukautuvan.

4. Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt:

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin parantuminen: Parempi pääsy palveluihin ja niiden laadun parantuminen edistävät väestön terveyttä ja hyvinvointia pidemmällä aikavälillä.

Kustannussäästö: Tehokkaampi resurssien käyttö, prosessien sujuvoittaminen ja digitaalisten palvelujen laajentaminen voivat tuottaa merkittäviä kustannussäästöjä ajan myötä.

Innovaatioiden ja parhaiden käytäntöjen levittäminen: Hankkeessa kehitetyt innovaatiot ja toimintamallit voivat toimia mallina muille hyvinvointialueille, edistäen parhaiden käytäntöjen levittämistä ja skaalaamista koko maan tasolle.

Kestävä kehitys ja mukautuvuus tulevaisuuden haasteisiin: Digitaalisten ratkaisujen ja joustavien toimintamallien vahvistuminen tukevat kestävää kehitystä terveydenhuollossa. Ne auttavat sopeutumaan tulevaisuuden haasteisiin, kuten väestön ikääntymiseen, terveyspalveluiden kysynnän kasvuun ja teknologian kehittymiseen. Tämä mahdollistaa jatkuvan parantamisen kulttuurin, jossa palveluita voidaan mukauttaa nopeasti muuttuvien tarpeiden ja olosuhteiden mukaisesti, varmistaen terveyspalvelujärjestelmän pitkän aikavälin kestävyyden ja resilienssin.

Hyötytavoite 2: Ennaltaehkäisy ja ennakointi

1. Asiakkaiden näkökulmasta:

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen parantuminen: Saatavuus ja saavutettavuus ovat parantuneet. Uudet, vaikuttavammat palvelumallit ja näyttöön perustuvat menetelmät ovat käytössä, mikä parantaa asiakkaiden hoidon laatua ja nopeutta. Esimerkiksi matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteiden (Mieppi) avaaminen sekä lasten erityisvastaanottotoiminnan käynnistyminen paransivat merkittävästi palvelujen saavutettavuutta ja nopeuttivat apuun pääsyä. Tämä vähensi perheiden odotusaikoja ja teki tarvittavista palveluista helpommin lähestyttäviä.

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen: Oikea-aikainen tuki ja uudet palvelut mahdollistivat tarkemmin kohdennettua tukea, joka perustuu näyttöön ja tutkittuun tietoon. Tämä lisäsi hoidon tehokkuutta ja vaikuttavuutta, mikä paransi asiakkaiden kokemuksia hoidon laadusta.

Ennaltaehkäisevä työ ja riskiryhmien tuki: Kohdennetut toimet, kuten maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille ja liikkumisohjelmat, ovat lisänneet hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja, erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille. Esimerkiksi hankkeen kautta kehitetyt uudet palvelumallit, kuten erityisvastaanottotoiminta ja matalan kynnyksen palvelupisteet, tarjosivat monipuolisempaa tukea erilaisiin mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Näin asiakkaat saivat yksilöllisemmin räätälöityä tukea omiin tarpeisiinsa.

2. Henkilöstön näkökulmasta:

Ammattilaisten osaaminen ja työhyvinvointi: Koulutukset ja uudet työkalut ovat lisänneet henkilöstön osaamista ja parantaneet työhyvinvointia. Monialainen yhteistyö ja vaikuttavammat menetelmät ovat vähentäneet työn kuormittavuutta.

Yhteistyö ja prosessien sujuvoittaminen: Selkeämmät palveluprosessit ja yhteistyörakenteet helpottavat henkilöstön työtä ja edistävät asiakkaiden saumattomampaa palvelupolkua.

3. Hyvinvointialueen näkökulmasta:

Palvelujärjestelmän tehostuminen: Uudet palvelumallit ja menetelmät, kuten HYVÄ-malli ja Mieppi-palvelupisteet, tehostavat palvelujärjestelmän toimintaa ja parantavat palveluiden kohdentamista.

Kustannusvaikuttavuus: Ennaltaehkäisevät toimet ja oikea-aikainen tuki vähentävät pitkällä aikavälillä tarvetta kalliimpiin korjaaviin palveluihin, parantaen näin kustannusvaikuttavuutta.

Palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen: Panostukset palveluiden kehittämiseen ja henkilöstön osaamisen lisäämiseen parantavat palveluiden laatua ja saatavuutta koko hyvinvointialueella.

4. Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt:

Vahvistunut ennaltaehkäisy ja ennakointi: Kehitettyjen toimintamallien ja koulutusten avulla voidaan paremmin ennakoida ja ehkäistä mielenterveysongelmia ja muita terveyshaasteita kaikissa ikäryhmissä.

Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntyminen: Hyvinvointialueen asukkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin odotetaan paranevan, kun palveluiden saatavuus, laatu ja kohdentaminen ovat entistä paremmat.

Taloudellisen säästön realisoituminen: Ennaltaehkäisevien palveluiden ja tehokkaampien hoitomallien myötä odotetaan taloudellisia säästöjä vähentyneiden korjaavien toimenpiteiden ja pitkittyneiden hoitojaksojen myötä.

Hyötytavoite 3: Laatu ja vaikuttavuus

1. Asiakkaiden näkökulmasta:

Laadukkaat ja vaikuttavat palvelut: Asiakkaat hyötyvät jatkuvasti kehitetyistä, näyttöön perustuvista palveluista, jotka on suunniteltu vastaamaan heidän tarpeitaan paremmin.

Asiakasosallisuus: Asiakkaiden mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan palveluunsa on parantunut, mikä lisää palveluiden kohdennettavuutta ja vaikuttavuutta.

2. Henkilöstön näkökulmasta:

Ammatillisen osaamisen kehittyminen: Henkilöstö hyötyy koulutuksista ja uusista työmenetelmistä, jotka tukevat laadukkaampien ja vaikuttavampien palveluiden tuottamista.

Työtyytyväisyys ja motivaatio: Työtyytyväisyys kasvaa, kun työntekijöillä on käytössä parempia välineitä ja menetelmiä työnsä tueksi.

3. Hyvinvointialueen näkökulmasta:

Palvelujärjestelmän tehokkuus: Kehitetty tiedolla johtaminen ja vaikuttavuustiedon hyödyntäminen parantavat palvelujärjestelmän tehokkuutta ja vaikuttavuutta.

Taloushyödyt: Laadukkaiden ja vaikuttavien palveluiden kehittäminen vähentää pitkällä tähtäimellä kustannuksia, kun ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen vähentävät tarvetta kalliimmille hoidoille.

4. Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt

Parantunut terveys ja hyvinvointi: Kehitettyjen palveluiden myötä asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin odotetaan paranevan pitkällä aikavälillä.

Tiedolla johtamisen vahvistuminen: Jatkuva parantaminen ja muutosten todentaminen mittaamisen avulla vahvistavat tiedolla johtamista, mikä edistää entistä vaikuttavampien palveluiden kehittämistä.

Nelimaali-ajattelu: Samanaikainen panostus palveluiden vaikuttavuuteen, asiakaskokemukseen, henkilöstökokemukseen ja tuottavuuteen tukee laadun ja vaikuttavuuden kehittämistä kokonaisuutena, edistäen siten hyvinvointialueen kestävää kehitystä.

Hankkeessa korostetaan jatkuvan kehittämisen merkitystä ja systemaattisen mittaamisen roolia laadun ja vaikuttavuuden parantamisessa. Tavoitteena on, että kaikki osapuolet – asiakkaat, henkilöstö ja hyvinvointialue kokonaisuudessaan – hyötyvät näistä toimenpiteistä, mikä edistää terveyden ja hyvinvoinnin parantumista pidemmällä aikavälillä.

Hyötytavoite 4: Monialaisuus ja yhteen toimivuus

1. Asiakkaiden näkökulmasta:

Palvelukokonaisuuden saavutettavuus: Asiakkaat hyötyvät entistä saumattomammista palveluketjuista, jotka toteutetaan monialaisesti. Tämä tarkoittaa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut nopeammin ja tehokkaammin, palvelun toteuttajasta riippumatta.

Yksilöllinen tuki: Monialaisten palveluketjujen kehittäminen on mahdollistanut paremman yksilöllisen tuen asiakkaille, mukaan lukien oman sote-yhteyshenkilön saaminen, mikä varmistaa tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden ja ehkäisee asiakkaan putoamisen palvelujärjestelmän väliin.

2. Henkilöstön näkökulmasta:

Osaamisen kehittyminen: Hankkeen myötä henkilöstön osaaminen on kehittynyt moniammatillisen tiimityön ja erityisosaamista vaativien yksiköiden integroinnin kautta. Tämä parantaa palveluiden laatua ja henkilöstön työtyytyväisyyttä.

Työn hallinta ja työtyytyväisyys: Integraatiojohtamisen kehittäminen ja toimintatapojen yhtenäistäminen ovat parantaneet työn hallintaa ja lisänneet työtyytyväisyyttä, mikä tekee palvelujen tuottamisesta tehokkaampaa ja miellyttävämpää.

3. Hyvinvointialueen näkökulmasta:

Kustannustehokkuus: Hanke on vähentänyt tarpeetonta ja päällekkäistä työtä, mikä tuottaa kustannussäästöjä. Tämä on erityisen tärkeää resurssien optimaalisen käytön ja taloudellisen kestävyyden kannalta.

Palvelujen vaikuttavuuden parantuminen: Horisontaalisen ja vertikaalisen integraation parantuminen mahdollistaa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut sujuvammin, mikä parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja asiakastyytyväisyyttä.

4. Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt:

Palveluiden jatkuvan kehittämisen kulttuuri: Hanke luo perustan jatkuvan parantamisen kulttuurille, jossa palveluita kehitetään jatkuvasti vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita ja muuttuvaa toimintaympäristöä.

Palveluketjujen jatkuva sujuvoittaminen: Pidemmällä aikavälillä odotetaan, että palveluketjujen sujuvoittamisen myötä asiakkaat kokevat palvelut entistä eheämpinä ja sujuvampina, mikä lisää asiakastyytyväisyyttä ja palveluiden vaikuttavuutta.

Henkilöstön osaamisen jatkuva kehittäminen: Henkilöstön osaamisen jatkuva kehittäminen takaa, että palvelut pysyvät laadukkaina ja vastaavat ajan haasteisiin.

Nämä jaotellut hyödyt ja vaikutukset kuvaavat hankkeen monipuolisia positiivisia vaikutuksia eri sidosryhmien näkökulmista, korostaen sen laaja-alaista vaikuttavuutta.

Hyötytavoite 5: Kustannusten nousun hillintä

1.Asiakkaiden näkökulmasta:

Ennaltaehkäisy ja ennakointi vähentävät kalliimpien palveluiden tarvetta: Panostaminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja terveyden edistämiseen, kuten maksuttomaan ehkäisyyn ja liikkumissopimuksiin, vähentää tarvetta kalliimmille erikoistason palveluille pitkällä aikavälillä.

Digitaalisten palveluiden lisääntyminen parantaa resurssien käyttöä: Asiakkaiden mahdollisuus käyttää digitaalisia palveluita, kuten sähköisiä yhteydenottokanavia ja etäpalveluita, vähentää fyysisiin käynteihin liittyviä kustannuksia ja mahdollistaa resurssien tehokkaamman käytön.

2 Henkilöstön näkökulmasta:

Työprosessien tehostuminen säästää aikaa ja resursseja: Digitaalisten työvälineiden ja uusien toimintamallien käyttöönotto tehostaa työprosesseja, vähentää päällekkäisyyksiä ja tarpeetonta työtä, mikä osaltaan hillitsee kustannusten kasvua.

Ammattilaisten osaamisen kehittyminen tukee kustannustehokkuutta: Henkilöstön osaamisen kehittäminen, erityisesti digitaalisten palveluiden ja ennaltaehkäisevän työn alueilla, mahdollistaa palveluiden tuottamisen kustannustehokkaammin ja laadukkaammin.

3 Hyvinvointialueen näkökulmasta:

Palvelujen kustannustehokas järjestäminen ja tuottaminen: Kehittämistoimenpiteet, kuten digitaalisten palvelujen laajentaminen ja monituottajamallin hyödyntäminen, tukevat palvelujärjestelmän kustannustehokkuutta vähentämällä perinteisten palvelumuotojen tarvetta ja edistämällä kilpailua palveluntuottajien välillä.

Sopimusjohtamisen ja monituottajamallin kehittäminen tehostaa resurssien käyttöä: Sopimusjohtamisen ja monituottajamallin kehittämisen kautta hyvinvointialue voi optimoida ostopalveluiden ja palvelusetelien käyttöä, mikä edistää resurssien tehokasta käyttöä ja parantaa palvelujen kustannustehokkuutta.

4 Pidemmällä aikavälillä odotettavissa olevat hyödyt:

Kestävä taloudenpito ja resurssien tehokas käyttö: Pitkällä tähtäimellä projektin seurauksena voidaan odottaa kestävämpää taloudenpitoa ja resurssien tehokkaampaa käyttöä hyvinvointialueella. Ennaltaehkäisevän työn, digitaalisten palveluiden ja monituottajamallin syvempi integraatio palvelujärjestelmään voi vähentää kalliiden erityispalveluiden tarvetta ja mahdollistaa julkisten varojen kohdentamisen entistä tarkoituksenmukaisemmin.

Talousarvion ennakoitavuuden ja hallinnan parantuminen: Projektin myötä syntyneet toimintatavat ja prosessit tukevat talousarvion parempaa ennakoitavuutta ja hallintaa, kun tiedetään tarkemmin, mihin resursseja tarvitaan ja kuinka niitä.

Riippuvuudet

Jo hankesuunnitelmavaiheessa tunnistettiin useita sekä sisäisiä että ulkoisia riippuvuuksia. Sisäisesti tärkeimpiä riippuvuuksia olivat ohjelmakauden alkupuolella toteutetun rakenneuudistus-hankkeen ja sen perään alkaneen Kestävän kasvun ohjelman ohella Helsingin muut omat kehityshankkeet sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto. Apotin käyttöönotto toteutettiin vaiheittain alkaen keväästä 2021, ja käyttöönotto vaikutti laajasti niin toimintaan, tekniikkaan kuin resursseihin. Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2022–2025 laadittiin ohjelmakauden aikana. Suunnitelman tavoitteissa ja toimenpiteissä on huomioitu moni hankkeessa kehitettävä toimenpide. Ulkoisista riippuvuuksista tärkeimpiä olivat kansallisen sote-uudistuksen eteneminen ja lainsäädännön muutokset, muut kansallisen tason linjaukset ja kansallinen kehitystyö liittyen digitalisaatioon, Uudenmaan laajuiseen sekä sairaanhoitopiirin ja kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Näiden lisäksi koronapandemia vaikutti erittäin laajasti toimintaan ja resursseihin keväästä 2020 alkaen.

Tietovaranto/Järjestelmä/Palvelu, johon kehittyminen kohdentuu

Linkitys säädösmuutoksiin