



POS
SOTE
TE2

POSOTE20

TULEVAISUUDEN SOTE-KESKUS

Pohjois-Savo

30.11.2022

Sisällys

1.Lähtökohdat ja tarve	2
1.1 Tarve ja tavoitteet	2
1.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja asiakasymmärrys.....	2
1.3 Osa-projektit.....	2
2. Toteutus.....	5
2.1 Kokonaissuunnitelma (vaiheistus, resurssit, osallistujat ja aikataulu)	5
2.2 Tapahtumat ja toimenpiteet	7
2.3 Arviointi	10
3. Tuotokset.....	11
4. Arvioinnin tulokset	15
5. Kehittämistarpeet ja jatkosuunnitelma.....	18

30.11.2022

1.Lähtökohdat ja tarve

1.1 Tarve ja tavoitteet

Saatavuus- työpakettiin kuuluvilla projektikokonaisuuksilla pyrittiin löytämään uudenlaisia toimintamalleja, joilla nykyistä tehokkaammin pystytään vastaamaan alati kasvavaan sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluiden kysyntään mahdollisimman oikea-aikaisesti ja tasavertaisesti. Tavoitteeseen pyrittiin mm. eri ammattilaisten välistä yhteistyötä tiivistämällä ja monialaisuutta nykyistä tehokkaammin hyödyntäen sekä erilaisia digitaalisia palveluratkaisuja hyödyntämällä.

1.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja asiakasymmärrys

Saatavuus-työpakettin projektikokonaisuudesta vastasi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. Vastaanottojen kehittämiskokonaisuus toteutettiin yhdessä Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymän kanssa sekä Etä- ja digipalveluiden, sähköisten sotepalveluiden sekä kotihoidon ja kotisairaaloiminnan kehittämisprojekteista vastasi Kysteri liikelaitos.

Projektit toteutettiin suurelta osin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän sekä Kysterin toiminta-alueilla. Yhteistyötä projekteissa tehtiin kuitenkin maakunnallisesti alueen muiden toimijoiden kanssa. Toimintaympäristö kuvautuu pääasiassa maaseutumaisena pitkine välimatkoineen ja alueen väestö on ikääntyvä ja sairastavuusindeksi maan keskimääräistä merkittävästi korkeampi.

1.3 Osa-projektit

IKÄKESKUS:

Kotihoito ja kotisairaala:

Projektin tavoitteena oli rakentaa kotisairaalaan malli harvaan asutuille alueille yhteistyössä Kysterin alueella sijaitsevien terveyskeskusten osastojen, päivystysten, kuntien kotihoidon ja asumispalveluiden kanssa. Projektin toteutti Perusterveydenhuollon liikelaitos Kysteri, jonka väestöpohja on reilu 23 000 asukasta. Projektissa toimivat yhteistyökumppaneina Ylä-Savo, Sisä-Savo, Kuopio ja Siilinjärvi. Hankkeen kohderyhmänä olivat kotisairaalan, asumispalvelun, kotihoidon, palliatiivisen ja saattohoidon piirissä olevat potilaat. Hybridimallin tarkoituksena oli kehittää potilaslähtöinen ja yhteistoiminnallinen malli, jossa resurssien käyttö on optimaalista.

SOTEKESKUS:

Sähköiset sotepalvelut:

Sähköisten sotepalveluiden tavoitteena oli tarjota kansalaisille verkkopalveluja, jotka tukevat oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja seurantaa. Samalla haluttiin kohdistaa resursseja palveluiden kannalta toimivammin ja tehostaa toimintaa. Projekti toteutettiin Kysterissä, joka tuottaa perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelut seitsemässä kunnassa. Henkilökunta osallistui kehittämistyöhön. Projektin yhteistyökumppaneina olivat kuntien kotihoidon henkilöstö ja kolmannen sektorin toimijat. Kehitystyössä hyödynnettiin asiakkailta saatua palautetta sekä eri yhteistyöryhmien kanssa toteutettujen asiakaskyselyiden tuloksia.

- Käytössä olevien sähköisen asioinnin kanavien ja alustojen läpikäyminen kustannusten ja käytettävyyden näkökulmasta. Tavoitteena tuottaa esitys käyttökelpoisimmasta vaihtoehdosta maakunnan tasolle.

30.11.2022

- Henkilöstön osaamistarpeiden kartoitus sekä koulutusmallin laadinta sekä tarvittavan koulutuksen suunnittelu ja toteutus hankkeen aikana.
- Kansallisten alustojen hyödyntäminen: Kansallisten digitaalisten alustojen käyttöönoton valmistelu ja liittäminen olemassa oleviin palveluprosesseihin.
- Sähköisen asioinnin suunnittelutyö ja sähköisen ajanvarauksen käyttöönotto.
- Sähköisen ajanvarauksen linkittäminen palvelupolkuihin. Sähköisen asioinnin käyttö kuvatuissa palvelupoluissa. OmaSavo - palvelun linkittäminen osaksi tulevaisuuden palvelutuotantoa.
- Sähköisen asioinnin suunnittelutyö; kahdensuuntainen asiointi. Chat-palvelun suunnittelutyö ja käyttöönotto.
- Yhteyden muodostaminen kolmannen sektorin tarjoamiin palveluihin sekä järjestötoimintaan. Kolmannen sektorin ja järjestöjen palvelutuotannon esille tuominen ja liittäminen olemassa oleviin palvelukokonaisuuksiin.

Etä- ja mobiilipalvelut:

Etä- ja mobiilivastaanottojen kehittämisen tavoitteena oli tarjota ammattilaisille ja kansalaisille verkkopalveluja, jotka tukevat muun muassa asiakkaan oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja seuranta. Etä- ja mobiilipalvelut -projektissa oli tarkoituksena selvittää maakunnassa käytössä olevat sähköiset asiointikanavat ja erilaiset alustat kustannusten ja käytettävyyden näkökulmasta sekä esittää näistä sopivin mallia maakunnan tasolle. Tavoitteena oli lisätä ja laajentaa etävastaanottojen käyttöä ja luoda toimintamallit etä- ja mobiilipalveluihin erilaisia käyttötarkoituksia varten ja laajentaa käyttöä hyvinvointialueella.

- Käytössä olevien etävastaanottolaitteiden ja ohjelmistojen läpikäyminen käytettävyyden ja kustannusten osalta. Tavoitteena tuottaa ehdotus käyttökelpoisimmasta vaihtoehdosta maakunnan tasolle.
- Skaalattava etävastaanotto toimintamallin kehittäminen sekä sen soveltaminen eri palveluihin.
- Etävastaanoton lisääminen, pilotointi sekä laajamittainen käyttöönotto.
- Toimintamallin kehittäminen etäkonsultaatioihin erikoissairaanhoidon sekä sen pilotointi.
- Toimintamallin kehittäminen perusterveydenhuollon etäkonsultaatioihin kotihoidosta sekä sen pilotointi osana kotisairaalahanketta.
- Toimintamallin kehittäminen nopeaan etäyhteyteen sosiaalipalveluihin ja moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen.

Palveluohjauksen malli:

Projektin tavoitteena oli tuottaa lähtötilanteen selvitys, selkiyttää palveluohjauksen sisältöjä, luoda yhteinen näkymä, verkostoitua alueellisesti ja kansallisesti, tunnistaa kehittämistarpeet ja tuottaa alusta malli pilotointia varten. Tarkoituksena oli kehittää ja pilotoida geneeristä asiakas- ja palveluohjausmallia, joka on otettavissa käyttöön koko hyvinvointialueelle.

Osaprojektin toteutti Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä ja projekti sijoittui Ylä-Savon SOTEn alueelle. Projektin kohderyhmänä olivat kaikki sotekeskuksen palveluissa asioivat asiakkaat, jotka tarvitsevat ohjausta ja neuvontaa. Taustatiedoksi ja nykytilanteen hahmottamiseksi projektissa ostettiin geneerisen palveluohjauksen taustaselvitys NHG:ltä hyvinvointialuetta läpileikaten. Projektin lähtökohta oli asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen ja ratkaisu yhden yhteydenoton kautta asiakkaan tarpeita kuunnellen.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli:

Uudet vastaanottomallit -osaprojektin tavoitteena oli palvelutuotannon organisointi ja tehostaminen ilman resurssilisäystä. Tarkoituksena oli tuottaa asiakaslähtöinen ja saavutettava toimintatapa yhden yhteydenoton -periaatteella hyödyntäen sähköisiä asiointikanavia ja lisäten niiden käyttöä. Tavoitteena oli mallintaa monialainen sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyö asiakkaan palvelujen turvaamiseksi.

30.11.2022

Osaprojekti toteutettiin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella seudullisesti. Asiakkaina toimivat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueen vastaanottopalveluissa. Lisäksi toiminnassa hyödynnettiin Ylä-Savon SOTE:n alueen muita toimijoita. Osaprojektissa huomioitiin myös chat- ja etävastaanottotoiminnan vahvistaminen pilotoimalla lääkärin chat-vastaanottotoiminta sekä hybridibottia. Lisäksi tehostettiin sosiaali- ja mielenterveyspalvelujen palveluohjausta.

Asiakaslähtöiset mielenterveys- ja päihdepalvelut:

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden integraatio Pohjois-Savossa -osaprojektin tavoitteena oli luoda Pohjois-Savoon maakunnallinen linjaus mielenterveys- ja päihdepalveluiden integraatiosta sekä palveluiden kehittämisestä. Heti hankkeen alkuvaiheessa projektityöryhmä rajasi alkuperäistä laajaa otsikkoa määritellen tavoitteeksi maakunnan aikuisväestön päihdepalveluiden nykytilanteen kartoittamisen. Tämän pohjalta luotiin linjausta, kuinka päihdepotilaiden hoidon tulisi toteutua, ja kuinka sitä tulisi kehittää tulevalla hyvinvointialueella. Projektin loppuraportti laadittiin tueksi monitoimijaisen, maakunnallisen yhteistyön kehittämiseen sekä pohjaksi päihdepalveluiden järjestämiselle Pohjois-Savossa.

Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut, Ylä-Savon sote, Tiina Lampi

Suun terveydenhuollon kehittämisprojekti koostui yhteensä kolmesta erillisestä osaprojektista.

Ns. Huolimalli-projektissa kehitettiin suunterveydenhuoltoon toimintamalli, millä nykyistä paremmin kyetään tunnistamaan ja puuttumaan ennaltaehkäisevästi sellaisiin suun terveyden ongelmiin, erityisesti alaikäisillä potilailla, jotka ovat riskissä joutua suun terveyttä heikentävään kierteeseen.

Yksilöllisen hoitosuunnitelman ja omahoitomallin kehittämisprojektissa kehitettiin suunterveydenhuoltoon toimintamalli, jonka avulla pyritään tunnistamaan ja luokittelemaan suun sairauksien aikuiset riskipotilaat, luomaan eri riskiluokille oma hoitopolkunsa ja ennalta ehkäisemään suun sairauksia omahoitoa tehostamalla suun terveydenhuollossa saatavan ohjauksen avulla.

Alueellisen yhteistyön ja toimintakulttuurin yhtenäistämiseksi toteutettiin projekti, jossa tavoitteena oli luoda alueen suunterveydenhuollon ylihammaslääkäreiden tai suun terveydenhuollosta vastaavien tahojen yhteistyöverkosto Pohjois-Savoon. Yhteistyöverkoston keskeisimmiksi tehtäviksi suunniteltiin alueellisen toiminnan kehittäminen ja toimintalinjojen yhtenäistäminen sekä päivityksen järjestämisen suunnittelu.

Suunterveydenhuollon kehittämisprojektitokonaisuudessa toteuttajana toimi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä.

Sisä-Savon th-ky selvitys:

Tulevaisuuden vastaanotto projektin tavoitteena oli selvittää Sisä-Savon kiireettömän ajanvarausvastaanoton prosessien toiminta ja tehdä niihin kehitys- ja parannusehdotuksia. Tämän arvion ja kehittämissuunnitelman pohjalta oli tarkoitus luoda tiekartta, joka mahdollistaa paikkariippumattoman etävastaanottotoiminnan liittämisen osaksi tulevaisuuden vastaanoton toimintaa.

Projekti toteutettiin Sisä-Savon th ky:ssä, molemmilla terveysasemilla (Rautalampi, Suonenjoki). Henkilökunta oli avainasemassa projektissa, koska näin kehitettiin heidän omaa työtänsä. Samalla mietittiin potilasnäkökulmaa palveluissa. Suunnitelmassa huomioitiin meneillään oleva sote-uudistuksen tiekartta.

- Muodostettiin tilannekuva nykyisestä tilanteesta ja siihen liittyvät havainnot
- Muodostettiin tiekartta muutoksille eri yksiköissä: prosessien yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen, kyvykkyyksien vahvistaminen, digitalisaatiokehityksen hallinta, etävastaanotto

30.11.2022

PERHEKESKUS:**Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus:**

Tavoitteena oli edistää perhekeskuksen matalan kynnyksen palvelujen saatavuutta ja yhdenmukaisuutta kartoittamalla ja kehittämällä kasvatus- ja perheneuvontaa, perhetyön porrasteisuutta ja lapsiperheiden kotipalvelun kriteereitä, lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää tukea ja vanhemmuuden ryhmämuotoista tukea raskausajasta kouluikään saakka.

Osa-projekteista vastasi Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. Työ toteutui verkostotapaamisina, pilotteina, koulutuksina sekä henkilöstö- ja asiakaskyselyin koko Pohjois-Savon alueella. Kohderyhmänä olivat kasvatus- ja perheneuvonnan henkilöstö Pohjois-Savossa, perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun maakunnallinen verkosto, lähisuhdeväkivaltaa kohtaavat lapsiperheiden kanssa työskentelevät työntekijät ja ryhmämuotoista vanhemmuuden tukea perheille tarjoavat työntekijät sekä pilotoinneissa lapsiperheet.

Yhteistyökumppaneina toimivat mm. THL:n valtakunnallinen kasvatus- ja perheneuvonnan työryhmä, perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun maakunnalliset rukkastyöryhmät, Pohjois-Savossa toimivat väkivaltapalveluja tarjoavat järjestötoimijat: Kuopion Ensikotiyhdistyksen Pelotta- väkivaltatyön avopalvelu, Miessakit ry:n Lyömätön linja Kuopio ja Kuopion kriisikeskuksen Turvallinen perhe –toiminta sekä Perhevalmennusten ja ryhmämuotoisen tuen työryhmä, Iisalmen monialaisen vanhempainillan suunnittelutyöryhmä ja Stressistä säätelyyn -hankkeen projektiryhmä.

Asiakasymmärrys perustui työntekijöiden kokemuksiin, asiakaskyselyihin ja saatuihin palautteisiin.

- Kasvatus- ja perheneuvonnan maakunnallinen kehittäminen Pohjois-Savossa,
- Perhetyön porrasteisuus ja lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit,
- Lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevän tuen ja toiminnan kiinnittäminen osaksi perhekeskusta,
- Vanhemmuuden ryhmämuotoisen tuen kehittäminen Pohjois-Savossa

2. Toteutus

2.1 Kokonaissuunnitelma (vaiheistus, resurssit, osallistujat ja aikataulu)

IKÄKESKUS: Kotihoito ja kotisairaala

Projekti toteutettiin ajalla 12/2020–10/2022. Projektilla oli oma johto- ja projektiryhmä. Molempia ryhmiä täydennettiin projektin aikana eri sidosryhmien edustajilla laaja-alaisen osaamisen varmistamiseksi. Tämän lisäksi oli kolme paikallista työryhmää suunnittelemassa oman alueen kotisairaaloiminnan pilotointia.

Kuntien edustajat kutsuttiin mukaan kotisairaalityöryhmiin. Alkuperäisenä suunnitelmana oli pilotoida kolmea erilaista toimintamallia, joissa yhteistyö eri toimijoiden kanssa oli rakennettu eri tavalla jokaisella alueella (kukin palvelukeskus olisi testannut yhden toimintamallin). Pilottien sekä toimintamallien suunnittelu ja toteutus muuttui projektin aikana. Toimintamallien muutokseen vaikutti eri sidosryhmien mahdollisuus ja kiinnostus osallistua kotisairaalamallin pilotointiin. Raportissa kuvataan mallit, joilla pilotteja lähdettiin lopullisesti eri paikkakunnilla toteuttamaan.

Kotisairaaloimintaprojekti liittyy oleellisesti STM:n hankkeeseen ”Palliativisen hoidon palvelujen tuottaminen ja laadun parantaminen KYS Erva-alueella”, joka alkoi keväällä 2022. Tämän vuoksi erillistä palliativisen ja saattohoidon työryhmää ei perustettu.

30.11.2022

SOTEKESKUS:**Sähköiset sotepalvelut + etä- ja mobiilipalvelut:**

Projektin toteutus vaiheistettiin projektisuunnitelman mukaisesti. Sähköisten sotepalveluiden hankekokonaisuus toteutettiin ajalla 11/2020–12/2022.

Hankesuunnitelman aikataulua muokattiin hankkeen aikana. Sähköisen asioinnin osalta aikataulua aikaistettiin koronapandemian takia. Tekniset haasteet vaikuttivat esimerkiksi chat-palvelun käyttöönottoon ja kehitystyöhön sekä etäpalveluiden kehittämisen aikatauluun.

Palveluohjauksen malli:

Geneerisen palveluohjauksen osaprojekti aloitettiin kartoittamalla nykytila. Huomionarvoista oli, että nykytila on varsin epätasalaatuinen. Osaprojektiin rekrytoitiin projektipäällikkö, jonka tehtävänä oli mallintaa geneerisen palveluohjauksen malli. Osaprojektin aikana verkostoiduttiin laajasti ja hyödynnettiin THL:n näkemystä geneerisen palveluohjauksen kokonaisuudesta ja merkityksellisyydestä ohjaamassa asiakkaiden ensivaiheen palvelujen kohdentumista.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli:

Toiminnan muutos aloitettiin ulkopuolisella muutosvalmennuksella. Muutosvalmennuksen aikana kartoitettiin aiemmat palveluntuottamisen menetelmät, konkreettiset tilaratkaisut, kokoonpanot sekä rakennettiin uusi toimintamalli. Henkilötyöpanosten siirrot mahdollistivat toiminnan jatkuvan kehittämisen ja aloittamisen. Tavoitteena tarpeenmukaiselle ja vaikuttavalle hoito- ja palvelupolulle ohjaaminen oikea-aikaisesti, jolloin palvelujen käyttö merkittävästi vähenee palvelurakenteen loppupäästä. Asiakkaan ohjauksessa hyödynnettiin myös kolmannen sektorin toimijat ja kokemusasiantuntijaa.

Kehitettävä monitoimijainen tiimimalli jalkautettiin alueellisesti. Osaaminen ja resurssi pyrittiin kohdentamaan asiakaslähtöisesti vastaamaan tämän palveluntarvetta.

Asiakaslähtöiset mielenterveys- ja päihdepalvelut:

Tämän projektin onnistumisessa ei ole käytetty arvioinnin mittarina tai kriteereinä lukuja, koska tavoitteena on ollut nimenomaan nykytilanteen kartoitus ja asiantuntijalinjauksen luominen tulevaisuuden palvelujärjestelmästä. Näin ollen kriteerinä projektin onnistumiselle päädyttiin käyttämään linjauksen aikaansaamista ja raportointia työryhmältä saadun laadullisen palautteen ja arvioinnin pohjalta. Tässä tavoitteessa onnistuttiin.

SOTEKESKUS: Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut, SAATAVUUS/Ylä-Savon sote, Tiina Lampi

Suun terveydenhuollon projekti jouduttiin toteuttamaan muita osaprojekteja tiiviimmässä aikataulussa, koska projektin vastuuhenkilö ei ollut käytettävissä koko kehittämistyölle varattua aikaa. Kehittämistoimenpiteet ajoittuivatkin oleellisilta osin vuoden 2021 ensimmäisen puoliskon ajalle. Lisäksi mm. koronapandemian aiheuttamat toiminnan muutokset vaikuttivat alun perin suunniteltuun resursointiin kehitystyössä ja käytännön kokeilut saatiin osin käyttöön vasta aivan projektin loppumetreillä.

Sisä-Savon th-ky selvitys:

Projekti vaiheistettiin projektisuunnitelman mukaisesti. Käytännön toimijoina olivat eri yksiköiden henkilökunta muutaman ollessa yhdyshenkilöinä apuna olleen ulkopuolisen toimijan suhteen. Projektipäällikön tehtävät ostettiin ulkopuoliselta toimijalta.

30.11.2022

PERHEKESKUS:

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus

Kasvatus- ja perheneuvonnan maakunnallinen kehittäminen Pohjois-Savossa alkoi kasvatus- ja perheneuvonnan nykytilan kartoituksella keväällä 2021. Tämän jälkeen koottiin maakunnallinen verkosto syyskuussa 2021. Verkostossa oli edustettuna kahta kuntaa lukuun ottamatta Pohjois-Savon kunnat. Verkosto jatkoi toimintaansa toukokuun 2022 loppuun ja yhteisiä tapaamisia oli tuona aikana yhteensä yhdeksän. Verkoston työskentelyyn osallistui kaiken kaikkiaan 25 eri kasvatus- ja perheneuvonnan työntekijää tai esihenkilöä. Hyvinvointialueen valmistelun käynnistyttyä verkoston työskentely sidottiin valmistelun kasvatus- ja perheneuvonnan alatyöryhmän työskentelyyn. Maakunnallista verkostotyötä tehtiin linjassa valtakunnallisen kehittämistyön kanssa.

Lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevän tuen kehittäminen eteni yhteistyössä Pohjois-Savossa toimivien väkivaltapalveluja tarjoavien järjestötoimijoiden kanssa. Keväällä 2022 suunniteltiin ja toteutettiin lähisuhdeväkivaltaan liittyvä kysely perhekeskusverkoston toimijoille koko Pohjois-Savossa. Tarkoituksena oli selvittää perhekeskusverkoston toimijoiden lähisuhdeväkivallan tuntemusta, työyhteisöjen toimintatapoja, järjestöyhteistyötä ja koulutustarpeita Pohjois-Savossa. Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa edistettävät ryhmämuotoisen tuen menetelmät ovat monialaiset perhevalmennukset, Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmät, monialaiset ryhmäneuvolat ja monialaiset vanhempainillat varhaiskasvatuksessa ja kouluilla.

Asiakasyymmärryksen kokoamiseksi osallistuttiin Kuopion Perheentalon Perheraati- toimintaan, jonka jälkeen kevään 2022 aikana suunniteltiin ja toteutettiin sähköinen kysely kaikille pohjoissavolaisille vanhemmille vanhemmuuden ryhmämuotoiseen tukeen liittyen. Kyselyyn vastasi 618 vanhempaa 10.3.–31.3.2022 välisenä aikana kaikista muista Pohjois-Savon kunnista.

2.2 Tapahtumat ja toimenpiteet

IKÄKESKUS:***Kotihoito ja kotisairaala:***

Pilotoitavien toimintamallien pohjaksi kartoitettiin Suomessa jo toimivien kotisairaaloitten toimintaa. Alkuvaiheessa kuvattiin Kysterin kotisairaalaprosessi sekä luotiin yhtenäiset ohjeet Kysterin kotisairaaloitoiminnalle, joiden pohjalle kukin pilotoitava kotisairaalamalli rakentui.

Projektityöskentely aloitettiin 2.12.2020 ja se tehtiin moniammatillisesti oman työn ohessa. Ensimmäinen kokoaikainen työntekijä, projektikoordinaattori aloitti 25.4.2022.

SOTEKESKUS:***Sähköiset sotepalvelut:***

Osaprojekti käynnistettiin alkukartoituksella, jossa selvitettiin käytössä olevat sähköiset palvelukokonaisuudet sekä organisaatiossa käynnissä olevat kehittämistyöt liittyen tähän. Lisäksi selvitettiin organisaation valmiuksia sähköisten palveluiden hyödyntämiseen. Henkilökunnan koulutus hybridimallin (läsnäolo-, etäkoulutukset, tallenne sekä kirjalliset ohjeet) mukaisesti tuki valmiutta toiminnanmuutokselle. Osaprojektin aikana mahdollistettiin ja liitettiin sähköisen ajanvaraus olemassa oleviin palvelukokonaisuuksiin. Sähköinen

30.11.2022

ajanvaraus mahdollistui viiteen palvelukokonaisuuteen. Chat-palvelu toimintamallin kehittäminen aloitettiin kartoittamalla chat-palvelun käyttöönoton edellytyksiä.

Osaprojektissa vahvistettiin järjestöyhteistyötä: Tulppa-verkkokuntoutuksen käyttöönoton suunnittelu yhteistyössä Tulsote2 kanssa, Hyvinvointitarjottimen kehitystyöhön osallistuminen, sähköisen perhekeskuksen kehittäminen ja sen käyttöönoton valmiuksien vahvistaminen organisaatiossa.

Etä- ja mobiilipalvelut:

Osaprojekti käynnistyi alkukartoituksella, jossa selvitettiin etätoteutusten ja -toimintojen toteutusmahdollisuuksia. Etävastaanotto-ohjelman käyttöönoton valmisteluun osallistuttiin. Etävastaanottotoimintamallin kehitettiin ja muokattiin eri palvelukokonaisuuksiin. Etävastaanottotoimintamallia pilotoitiin kolmessa eri palvelussa (mielenterveysneuvola, fysioterapia sekä ravitsemusterapia) Kysterissä syksyllä 2022. Tavoitteena oli saada etävastaanotot pysyväksi osaksi palveluita. Etävastaanotto-ohjelman laajamittaisempaan käyttöönottoon ei kuitenkaan päästy. Etäkonsultaatiotoimintamallia kehitettiin ja pilotoitiin perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Projektin aikana luotiin ja pilotoitiin toimintamalli kotisairaalan etäkonsultaatioihin (sairaanhoitaja-lääkäri + hoitaja-hoitaja).

Palveluohjauksen malli

Projektissa tehtiin taustakartoitusta pilotin mallintamista varten. Pilotissa verkostoiduttiin aktiivisesti hyvinvointialueen sisällä sekä kansallisesti ja luotiin ylätasoinen ideologinen malli palveluohjauksen taustalle. Asiakastarpeisiin pohjautuvaa mallintamista aloitettiin tekemään yhdessä sähköisen asioinnin projektin työntekijöiden kanssa ja tämän lopputuloksena on ~11/2022 valmistuva sähköisen asioinnin menetelmäkartta asiakasnäkökulmasta. Geneerisen palveluohjauksen malli muuntui keskustelussa geneeriseksi (toimintaa ohjaavaksi) malliksi, jonka pohjalta työskentelyä oli tarkoitus jatkaa kaiken toiminnan läpileikkaavana tausta-ajatuksena. Projektin kakkosvaiheessa palveluohjauksen osalta siirrytään lähemmäksi toiminnallista mallintamista.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli

Osaprojekti käynnistettiin toiminnan alkukartoituksella ja uuden toimintamallin suunnittelulla. Muutosvalmennuksen ensimmäisellä osiolla tuettiin henkilökunnan valmiutta toiminnan muutokseen. Muutosvalmennuksen jälkeen pilotoitiin monialaisen tiimityömallin ensimmäinen osio. Monialaisuutta vahvistettiin pilotoinnin aikana. Keväällä 2022 kehitettiin ja pilotoitiin lääkärin chat-vastaanottotoiminta sekä hybridibotti. Lääkärin chat-vastaanotot siirrettiin tuotantoon ja hybridibottitoiminnan pilotointia jatkettiin kehittämällä hybridibotin ominaisuuksia. Asiakaskoordinaattorien rekrytointi ja valinta ennen raportointikauden loppua vahvisti tulevan toiminnan jatkokehittämisen. Raportointikauden aikana vahvistettiin työntekijöiden osaamista moniosaisilla hoidontarpeen koulutuksilla.

Asiakaslähtöiset mielenterveys- ja päihdepalvelut

Projekti käynnistyi vuonna 2020, ja se oli siis osa asiakaslähtöisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiskokonaisuutta. Vetovastuu kokonaisuudesta oli Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän mielenterveys- ja päihdepalveluilla, jonka lisäksi projektin työryhmään osallistui laaja ylilääkäri- sekä työntekijätason edustus koko maakunnasta Lapinlahtea lukuun ottamatta. Projektia työstettiin tästä lähtökohdasta työryhmätapaamisissa vuosien 2021 ja 2022 aikana, ja tapaamisten välissä projektikoordinaattori kokosi ja analysoi tietoa luoden muun muassa maakunnallista palvelujärjestelmäkuvausta.

Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut

Sisä-Savon th-ky selvitys

30.11.2022

Projekti toteutettiin projektisuunnitelman mukaisesti: muodostettiin tilannekuva, tehtiin havainnot ja suunniteltiin korjaavat toimenpiteet. Korjaavat toimenpiteet on toteutettu erillisessä projektissa myöhemmin.

PERHEKESKUS:***Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus***

Kaikki osaprojektit käynnistettiin hankekoordinaattorin tekemällä nykytilan kartoituksella, jonka jälkeen koottiin monialaiset verkostot/maakunnalliset työryhmät tai pilottiryhmät työskentelemään kartoituksista saatujen tietojen pohjalta.

- Kasvatus- ja perheneuvonnan maakunnallisen verkoston tavoitteena oli tuottaa kuvaus maakunnallisesti yhdenmukaisista kasvatus- ja perheneuvonnan toimintaperiaatteista sosiaalihuoltolain mukaisesti. Marraskuussa 2021 maakunnallinen verkosto tutustui Käynti kerrallaan -menetelmän käyttöön kasvatus- ja perheneuvonnassa. Sen jälkeen hyvinvointialueen valmistelun tueksi pienryhmissä tuotettiin sisältöä nykyisen kasvatus- ja perheneuvonnan vahvuuksista ja heikkouksista, työn sisällöstä, yhteistyöstä ja yhdyspinnoista, johtamisesta sekä työjärjestelyistä ja asiantuntijatyöstä. Käynti kerrallaan -menetelmä koulutetaan koko maakunnan kasvatus- ja perheneuvonnan henkilöstölle. Vuoden 2022 alussa alkoi hankkeen toiseen vaiheeseen liittyvä kuuden kunnan pilotti kasvatus- ja perheneuvonnan ammatillisesta lähijohtamisesta, jossa yhtenä tehtävänä oli laatia kasvatus- ja perheneuvonnan prosessikuvauksen pohja, jonka työstöä jatkettiin maakunnallisessa verkostossa tammi-helmikuun aikana. Prosessikuvaus vietiin tämän jälkeen valmistelun arvioitavaksi ja sitä jatko työstettiin vielä, minkä jälkeen se hyväksyttiin tulevan hyvinvointialueen kasvatus- ja perheneuvonnan prosessikuvaukseksi. Maakunnallinen verkosto työsti kasvatus- ja perheneuvonnan työn sisällön kuvausta, josta laadittiin yhteenveto. Lisäksi verkoston avulla koottiin valmistelun tueksi tieto kasvatus- ja perheneuvonnan järjestämisestä lähipalveluna.
- Perhetyön porrasteisuuden ja lapsiperheiden kotipalvelun kriteerien projekti toteutettiin rukkastyöryhmissä, jotka käsittelivät tehdyssä esiselvityksessä esille nousseita teemoja ja toivat ne maakunnalliseen verkostoon arvioitaviksi. Lopuksi kaikki tuotettu materiaali ja ehdotukset hyvinvointialueen toimintatavoiksi luovutettiin hyvinvointialueen perhetyötä ja lapsiperheiden kotipalvelua valmisteleville työryhmille.
- Lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevän tuen projekti toteutettiin Teams – tapaamisina verkossa. Ensin hankkeen toimijat tapasivat järjestötoimijat ja suunnittelivat yhdessä pilottiryhmälle tarkoitettujen työpajojen sisältöä. Pilottiryhmällä oli kolme tapaamista järjestötoimijoiden johdolla. Pilottityöryhmän työpajatyöskentelyssä touko-syyskuun 2021 aikana hyödynnettiin Kuopion ensikotiyhdistyksen Pelotta-hankkeessa luotua Ehkäise lähisuhdeväkivaltaa - puheeksi ottamisen ja ohjaamisen polku -materiaalia. Työryhmä pohti mallin välityksellä mm. Lähisuhdeväkivallan puheeksiottoa ja sitä miten kukin voi omassa työssään lisätä perheiden turvallisuutta, tarvittavia työkaluja, yhteistyötä ja käytännön toteutusta (esim. kirjaaminen, suostumukset, monialainen yhteistyö). Ryhmän jäsenet esittelivät Pelotta-toimintamallia sekä THL:n verkkokoulutusta ammatillisille lähisuhdeväkivallasta ja siihen puuttumisesta. Pelotta-hankkeessa luotu Ehkäise lähisuhdeväkivaltaa - puheeksiottamisen ja ohjaamisen polku -materiaali esiteltiin myös esihenkilöille. Perhekeskusverkoston toimijoille tehdyn kyselyn avulla selvitettiin lähisuhdeväkivallan tuntemusta, työyhteisöjen toimintatapoja, järjestöyhteistyötä ja koulutustarpeita Pohjois-Savossa. Kyselyyn saatiin 134 vastausta 15.2–4.3.2022 välisenä aikana. Kyselyn vastausten perusteella työyhteisöissä toivottiin edistettävän lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää työtä luomalla yhteiset, selkeät toimintaohjeet ja hoitopolut työn tueksi, tuomalla asiaa säännöllisesti esiin sekä huolehtimalla säännöllisestä koulutuksesta ja tietojen päivittämisestä. Lähisuhdeväkivaltaa koettiin voitavan parhaiten ehkäistä varhaisella puuttumisella ja puheeksiottamisella, riittäväillä työntekijöiden resursseilla ja osaamisella, selkeillä ohjeilla ja monitoimijaisella työskentelyllä. Lisäksi tärkeää olisi jakaa tietoa työntekijöiden lisäksi vanhemmille, lapsille ja nuorille itselleen, harjoittaa lasten ja nuorten tunnetaitoja sekä ehkäistä kiusaamista.

30.11.2022

- Vanhemmuuden ryhmämuotoisen tuen hanketyöskentelyn aikana kartoitettiin kesän ja syksyn 2021 aikana vapaamuotoisesti sähköpostitse tai puhelimitse tämänhetkistä tilannetta perhevalmennusten, ryhmäneuvoloiden ja Vahvuutta vanhemmuutta -ryhmien järjestämisestä eri Pohjois-Savon kunnista tai terveydenhuollon organisaatioista. Internetin kautta etsittiin tietoa, miten eri puolilla Suomea perhevalmennuksia ja muita ryhmätoimintoja järjestetään. Kainuun alueeseen oltiin lisäksi Skype-yhteydessä, kun kysyttiin heidän mallistaan tarkemmin. Syksyn 2021 aikana verkostoiduttiin eri pohjoissavolaisten toimijoiden kanssa: Iisalmen varhaiskasvatuksen kanssa suunniteltiin ja kokeiltiin monialaista vanhempainiltaa keväällä 2022. Suunnittelussa oli mukana hankkeen ja varhaiskasvatuksen toimijoiden lisäksi Iisalmen Perheentalo. Loppukevästä 2022 terveydenhoidon esihenkilöiden Teams-tapaamisissa esiteltiin perhevalmennuksen ja muiden ryhmämuotoisen tuen toimintojen luonnosta ja käytiin siitä keskustelua.

2.3 Arviointi

IKÄKESKUS:

Kotihoito ja kotisairaala

- Johto- ja projektiryhmät kokoontuivat säännöllisesti ja arvioivat projektin ja pilottien etenemistä.
- Alueelliset kotisairaalityöryhmät seurasivat, kehittivät ja arvioivat oman pilotin toimintaa.
- Projektin etenemistä raportointiin projektikortteihin -> hankesalkkuraportointi.
- Potilaspalautetta kysyttiin lomakkeella hoitosuhteen päättyessä tai välittömästi sen jälkeen.
- Oma-arviointi ja kansalliset mittarit.

SOTEKESKUS:

Sähköiset sotepalvelut + Etä- ja mobiilipalvelut

- Kokonaisprojektin osalta (=Saatavuus työpaketti) tehtiin kuukausittain väliarvioinnit -> hankesalkkuraportointi.
- Sähköiset sotepalvelut –projektin toteutumista arvioitiin säännöllisesti projektin johto-, ohjaus- ja projektiryhmän kokouksissa.
- Projektisuunnitelmassa ei ole määritelty erillisiä mittareita liittyen projektin toteutumisen arviointiin.
- Oma-arviointi ja kansalliset mittarit.

Palveluohjauksen malli

Tämän projektin onnistumisessa ei ole käytetty arvioinnin mittarina tai kriteereinä lukuja, koska tavoitteena on ollut nykytilanteen kartoitus. Säännöllinen raportointi projektikorttiin -> hankesalkkuraportointi. Oma-arviointi.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli

Osaprojektin aikana säännölliset seurantalopalaverit (kehittäjillä viikoittain sekä työntekijöillä päivittäin). Projektin etenemisestä raportointiin projektikortille ja oma-arviointiin sekä kohdeorganisaation vastuulliselle henkilölle kahden viikon välein. Toimintaa mitattiin asiakaskäyntimäärien muutoksella, asiakastytyväisyyskyselyillä ja sähköisten yhteydenottojen viive/kesto sekä ajanvarauspohjien käyttöasteella. Päivittäisjohtamisen taululla kerättiin reaaliaikaista tietoa vastaanottojen tilanteesta. Mittareina toimivat Tableaulta tuotettu tieto, Flowmedik-tilastot sekä ajanvarauspohjien käyttöaste. Säännöllinen raportointi projektikorttiin -> hankesalkkuraportointi. Oma-arviointi.

30.11.2022

Asiakaslähtöiset mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kriteerinä projektin onnistumiselle päädyttiin käyttämään linjauksen aikaansaamista ja raportointia työryhmältä saadun laadullisen palautteen ja arvioinnin pohjalta. Tässä tavoitteessa onnistuttiin. Säännöllinen raportointi projektikorttiin -> hankesalkkuraportointi. Oma-arviointi.

Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut

Säännöllinen raportointi projektikorttiin -> hankesalkkuraportointi. Oma-arviointi.

Sisä-Savon th-ky selvitys

Säännöllinen raportointi projektikorttiin -> hankesalkkuraportointi. Oma-arviointi.

PERHEKESKUS:**Saatavuus / Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus**

- Säännöllisissä Saatavuus-työpaketin raportointitapaamisissa
- Hanketyöntekijöiden oma-arviointina
- Kasvatus- ja perheneuvonnan henkilöstölle tehdyllä kyselyllä
- Hankekoordinaattorin ja esihenkilön (perhekeskuspäällikkö) välisissä tapaamisissa
- Työryhmien itsearviointina ja raportointina maakunnallisille ryhmille
- Säännöllinen raportointi projektikorttiin -> hankesalkkuraportointi. Oma-arviointi.

3. Tuotokset

IKÄKESKUS:**Kotihoito ja kotisairaala**

Projektissa kuvattiin Kysterin kotisairaalaprosessi, toimintaohjeet ja aloitettiin kolme pilottia. Linkki: [POSOTE20: Kotihoiton ja kotisairaalamallin käyttöönoton laajentaminen harvaan asutulla alueella | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

- Kysterin kotisairaalaprosessi
- kotisairaalan sairaanhoitajan tehtäväkuvaus
- osaamisvaatimukset ja koulutussuunnitelma
- perehdytys- ja työturvallisuusopas
- työohjeet potilastyön kirjaamiseen, tilastointiin ja laskutukseen
- potilaalle kotisairaala- ja asiakaspalautekysely

Kotisairaalan toimintamallit harvaanasutulle alueelle on kuvattu alla tiivistetysti taulukoissa (taulukko 1, 2 ja 3). Kaikissa piloteissa oli nimetty TA:lle kotisairaalan vastuulääkäri virka-ajalle, päivitysajalla toiminta oli TA:n lääkäripäivitysohjeiden mukaista.

30.11.2022

Taulukko 1. Kotisairaala Koillis-Savo, Kaavin terveysasema

Toimintamalli	Toteutus
<ul style="list-style-type: none"> - Päätoimintavastuu Kaavin TA:n osastolla - Yhteistyössä kunnan kotisairaanhoidon kanssa - Virka-ajalla toiminta kotisairaanhoidosta (kotihoidon asiakas) tai osastolta, virka-ajan jälkeen TA:n osastolta 	<ul style="list-style-type: none"> - Suunnittelutyöryhmä alkoi 29.1.2021 > - KS toiminta alkoi 15.11.2021 >

Taulukko 2. Kotisairaala Nilakka, Pielaveden terveysasema

Toimintamalli	Toteutus
<ul style="list-style-type: none"> - Päätoimintavastuu Pielaveden TA:n osastolla - Yhteistyössä kunnan kotisairaanhoidon ja asumispalvelun kanssa - Virka-ajalla toiminta kotisairaanhoidosta tai asumispalvelusta (ko. yksikön asiakas), virka-ajan jälkeen TA:n osastolta 	<ul style="list-style-type: none"> - Suunnittelutyöryhmä alkoi 7.1.2021 - KS toiminta alkoi 23.5.2022 > - Arkiaamuisin monialainen tilannepalaveri teemana resurssit ja kotisairaala-potilaat - Hyvä yhteistyö toimijoiden välillä

Taulukko 3. Leppävirran kotisairaala toimintamalli, Leppävirran terveysasema

Toimintamalli	Toteutus
<ul style="list-style-type: none"> - Toiminta TA:n omana toimintana, ei hybridimallia - Päätoimintavastuu TA:n päivystyksellä, henkilökunnan lisäys aamu ja ilta - Toiminta päivittäin klo 7.30–21 	<ul style="list-style-type: none"> - Suunnittelutyöryhmä alkoi 15.1.2021 - KS toiminta alkoi 26.9.2022 > - Luotu etäkonsultaatio -toimintamalli - Hoidontarpeenarvio -toimintamallin suunnittelu kotihoitoon ja asumispalveluun

Kotisairaaloiminnan kokonaisarviointi perustuu mittareihin potilasmääristä, hoitopäivistä ja asiakaspalautteesta (taulukko 4).

Taulukko 4. Kotisairaalapilottien toiminta

kotisairaala / mittarit	Koillis-Savon KS	Nilakan KS	Leppävirran KS
asiakkaat	2	8	22
hoitopäivät	3	49	51
asiakaspalautte	1	2	1

Pilotissa olleilta 4 potilaalta kahdelta saatiin palaute. Palautteet olivat myönteisiä ja potilaat tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Potilaspalautteen saamisen esteenä oli osittain potilaiden heikko toimintakyky. Yhden saattohoitopotilaan omaiset antoivat myös positiivista palautetta saattohoidon onnistumisesta kotona. Myös omaisia tulisi tukea palautteen antoon.

Sähköiset sotepalvelut

30.11.2022

- Etä- ja mobiilipalveluiden ja sähköisten sotepalveluiden osahankkeen kartoitus. [Etä- ja mobiilipalveluiden sekä sähköisten sotepalveluiden kartoitus POSOTE20 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Hankkeen aikana toteutettiin useita eri toimijoiden sähköisten palveluiden ja toteutustapojen esittelytilaisuuksia sekä palveluiden käyttöönottoon liittyviä hybridikoulutuksia.
- Sähköinen ajanvarauksen käyttöönotto OmaKysteri-palvelussa tammikuussa 2021 ja se on liitetty viiteen eri palvelukokonaisuuteen hankkeen loppuun mennessä.
- Chat-toimintamallin yhteystyöpintoja eri toimijoiden kanssa on kartoitettu laaja-alaisesti. Chat-toimintamallin kuvaaminen on aloitettu sekä osallistuttu hyvinvointialueen yhteistyöryhmään.
- Projektissa on osallistuttu Järjestöyhteistyön projektiryhmään. Järjestöyhteistyönä toteutettiin yhteistyössä digihoitopolkuhankkeen kanssa sepelvaltimotaudin verkkokuntoutuksen kokonaisuus, joka käynnistyi syyskuussa 2022. Lisäksi sähköisen perhekeskuksen valmistelutyössä on tiivistetty järjestöyhteistyötä.

Etä- ja mobiilipalvelut

- Etä- ja mobiilipalveluiden ja sähköisten sotepalveluiden osahankkeen kartoituksen kooste. [Etä- ja mobiilipalveluiden sekä sähköisten sotepalveluiden kartoitus POSOTE20 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Hankkeen aikana toteutettiin useita eri toimijoiden sähköisten palveluiden ja toteutustapojen esittelytilaisuuksia sekä koulutuksia uusien toimintamallien käyttöönottojen yhteydessä etäyhteyksiä hyödyntäen.
- Etävastaanotto toimintamalli: [Etävastaanottotoimintamalli POSOTE20 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Etäkonsultaatio toimintamalli: [Etäkonsultaatioiden toimintamalli POSOTE20 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Palveluohjauksen malli

Projektissa tuotettiin ylätason mallinnus palveluohjauksesta. Työntekijävaihdoksen vuoksi projektissa ei ehditty tuottaa käytännön toteutukseen yltävää tuotosta.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli

Monialainen tiimityömalli asiakkaan ensikontaktivastaanottoon. linkki: [POSOTE20: Monialainen tiimityö osana uusia vastaanottomalleja | Innokylä \(innokyla.fi\)](#) Monialainen tiimi on verkostomainen asiantuntijajoukko, johon kuuluu laajasti eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Jos asiakkaan elämän haasteet ovat monitahoisia, esimerkiksi työllisyyteen, talouteen, terveyteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä, voi monialaisesta tiimistä olla apua tilanteeseen. Kun sote-ammattilainen tunnistaa monialaisen tuen tarpeen hän ehdottaa asiakaskoordinaattorin yhteydenottoa. Asiakaskoordinaattori suunnittelee yhdessä asiakkaan kanssa parhaan ratkaisun tilanteeseen ja toimii yhteyshenkilönä monialaisen tiimin eri ammattilaisten välillä. Monialaisen tiimityön tavoitteena on käsitellä asiakkaan tilannetta kokonaisuutena, jossa huomioidaan kyseisessä tilanteessa tärkeimmät osa-alueet sekä tavoitteet, jotta niihin liittyvät haasteet ratkeavat yksilöllisesti laaditun suunnitelman myötä.

- Chat-lääkäri toimintamalli. linkki: [POSOTE20: Lääkäriin chat-vastaanotto | Innokylä \(innokyla.fi\)](#) Tavoite on toteuttaa laadukkaita, nykyaikaisia ja asiakkaiden tarpeisiin perustuvia palveluita, olla edelläkävijä ja uudistustarpeita ennakoiva palveluntarjoaja. Palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa tavoitteena on kustannustehokkaat palveluprosessit ja -rakenteet. Lääkäriin chat-vastaanoton kehittäminen on jatkumoa jo olemassa olevan chat-palvelun ja lääkärin etävastaanoton kehittämiseen.

- Hybridibotti. linkki: [POSOTE20: Chattibotti palveluohjaajana | Innokylä \(innokyla.fi\)](#) Asiakkaat voivat hyödyntää hybridibottia 24/7 ja löytää vastauksia etsimiinsä kysymyksiin iltaisin ja niinä päivinä, kun chat-palvelu on suljettu esimerkiksi henkilöstövajeen vuoksi. Hybridibotilla vastataan asiakkaan geneerisiin palveluohjauksen tarpeisiin huomioiden ajankohtaiset asiat.

30.11.2022

Asiakaslähtöiset mielenterveys- ja päihdepalvelut

Konkreettisenä tuotoksena luotiin ensinnäkin kuvaus päihdepalveluiden toteuttamisesta tulevalla hyvinvointialueella. Projektityöryhmä ehdottaa päihdepalveluille samankaltaista alueellista palvelujärjestelmämallia kuin vuonna 2019 toteutettu projekti esitti maakunnan psykiatrian palveluiden järjestämiseksi. Päihdepalveluille esitetään siis maakunnallista mallia, jossa palvelut jakautuvat kolmeen tasoon: lähipalvelut, alueelliset palvelut ja keskitetyt palvelut. Tuotoksena syntyi kuvaus päihdepalveluista palvelutasoineen, ns. päihdepalvelupyramidi, jossa on kuvattu edellä mainitut palvelutasot esimerkinomaisin hoitomuotoineen.

Toisekseen projektissa tuotettiin hahmotelma muutosvaihemalliin pohjautuvasta segmentaatiomallista päihdepotilaiden hoitoon ohjaamiseksi ja heidän kanssaan työtä tekevien hyödynnettäväksi. Koko hyvinvointialueella toimivan ja kattavan segmentointimallin luominen olisi haastavaa, mutta parhaimmillaan sitä voitaisiin hyödyntää potilasohjauksessa, tuotantojärjestelmän toimivuuden arvioinnissa sekä palveluiden kohdentamisessa oikea-aikaisesti oikeille ryhmille. Nyt luodon alustavan segmentaatiomalli jatkotyöstäminen ja jalkauttaminen vaatisi siis laaja-alaista yhteistyötä ja omaa projektiaan.

Kaikkineen projektissa hyväksi havaittujen toimintamallien ja luotujen tuotosten hyödyntäminen sekä käytäntöön saattaminen maakuntatasolla edellyttää nykyisten toimintatapojen ja asenteiden kriittistä tarkastelua jatkossakin, entistä tiiviimpää yhteistyötä maakunnan mielenterveys- ja päihdetoimijoiden kesken sekä yhtenäistä yhdessä tekemisen kulttuuria. Olisikin hyvä vielä miettiä, miten tämä saadaan jatkossa toteutettua ja varmistettua.

Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut

- Perustettiin Pohjois-Savon alueen suunterveydenhuollon vastuuhenkilöiden kesken yhteistyöverkosto suun terveydenhuollon palvelutoiminnan ja toimintamallien kehittämiseksi ja yhdenmukaistamiseksi.
- Kehitettiin suun terveydenhuollon riskiluokitusta mm. kyselylomaketta hyödyntämällä.
- Riskien kirjaamiseen kehitettiin strukturoitu menetelmä, joka yhdenmukaisti kirjaamiskäytäntöjä ja nopeutti samalla kirjaamista.
- Perustettiin lisälmen suun terveydenhuollon toimipisteeseen monialainen tiimi (Huoli-tiimi), jonka tehtävänä on alaikäisten korkean suun sairauksien riskin potilaiden suun sairauksien tunnistaminen sekä ennaltaehkäisevä hoito.

Sisä-Savon th-ky selvitys

Käytännössä saatiin esille toimimattomat prosessin kohdat nykyisessä toiminnassa. Nämä vievät suhteettoman suuren osan henkilöstön työaika. Lisäksi todettiin työpaikan sisällä olevan kohtuullisen hyvin toimintaohjeita, mutta näitä ei noudateta. Korjaamalla saadaan toiminta yhdenmukaiseksi, sujuvammaksi ja samalla palvelujen saatavuus paranee ja turvataan. Henkilökunnan työviihtyvyys paranee selkeiden, yhdenmukaisten prosessien myötä. Teknologisten apuvälineiden käyttö tehostuu. Muutos luo mahdollisuuden uusien toimintamallien ja etätoiminnan käyttöön ottoon myöhemmin.

PERHEKESKUS:

30.11.2022

Saatavuus / Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus

Kasvatus- ja perheneuvonnan maakunnallinen kehittäminen Pohjois-Savossa:

- Kasvatus- ja perheneuvonnan nykytilan kuvaus
- Kasvatus- ja perheneuvonnan prosessikuvaus
- Kasvatus- ja perheneuvonnan työn sisällön kuvaus
- Osana hyvinvointialueen kasvatus- ja perheneuvonnan valmistelua tuotettu data sekä maakunnallisen verkoston tuottamaa materiaalia
- Linkki: [Kasvatus- ja perheneuvonnan kehittäminen Pohjois-Savossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)
- Linkki: [Alueellisen kasvatus- ja perheneuvonnan ammatillisen johtamisen hanke - Pohjois-Savon läntinen alue, 1.1.2022-31.12.2022 | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Edellinen hankekoordinaattori lopetti tehtävässään kesäkuun 2022 lopussa ja uusi aloitti vasta lokakuun 2022 alussa. Kesän ja alkusyksyn 2022 aikana kehittämistyötä ei ole tehty. Erilliset, yksityiskohtaisemmat raportit ovat Teamsissa.

Perhetyön porrasteisuus ja lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit:

- Perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun nykytilan kartoitus Pohjois-Savon kunnissa sekä kehittämisehdotukset palvelujen yhtenäistämiseksi hyvinvointialueella.
- Kaikki työryhmissä tuotettu materiaali on luovutettu hyvinvointialueen valmistelijoiden käyttöön.

Lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevän tuen ja toiminnan kiinnittäminen osaksi perhekeskusta

- Projektissa kartoitettiin lähisuhdeväkivallan ehkäisemisen ja varhaisen puuttumisen toimintamallit, palvelut ja henkilöstön osaaminen Pohjois-Savossa ja laadittiin suositukset edellä mainituissa toiminnoissa olevien puutteiden korjaamiseksi.

Vanhemmuuden ryhmämuotoisen tuen kehittäminen Pohjois-Savossa

- Laadittiin alustava suunnitelma vanhemmuuden ryhmämuotoisen tuen toteuttamiseksi Pohjois-Savon hyvinvointialueella.
- Perhevalmennuksen ja vanhemmuutta tukevien ryhmätoimintojen kartoitus koko hyvinvointialueella.
- Asiakasymmärryksen saaminen vanhempien tarpeista sekä toiveista ryhmämuotoiselle tuelle.

Linkki: [POSOTE20: Ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen toimintamallit perhekeskuksessa ja niiden johtaminen | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

4. Arvioinnin tulokset

IKÄKESKUS:

Kotihoito ja kotisairaala

Asumispalvelun, hoitokotien ja kotisairaalan lisääntyneellä yhteistyöllä on vältetty asukkaiden turhat päivystyskäynnit ja osastojaksot. Hoitokodin asukas on voitu hoitaa turvallisesti omassa asumisyksikössä.

30.11.2022

Alussa eri toimijoiden ymmärrys kotisairaaloimintaan vaihteli. Yhteistyön lisääntyessä kokonaiskuva ja potilaslähtöisyys lisääntyivät.

Pilottien potilasmäärien perusteella ei ole vielä voitu arvioida kotisairaaloiminnan vaikutusta osaston hoitopäivien määrän laskuun.

Uuden toiminnan luominen ns. hybridimallilla edellyttää päävastuun hallinnointia, toiminnan aktiivista kehittämistä ja joustavuutta organisaatiolta sekä kaikilta toimijoilta. Erityisen suuri merkitys on lähiesihenkilöllä. Hybridi-malli edellyttää riittävän sairaanhoitajaresurssia toiminnan turvaamiseksi.

Toteutusta vaikeutti merkittävästi Covid-epidemia ja henkilöstön saatavuus, mikä vähensi hoidettujen potilaiden määrää ja jätti kokemukset vähäisiksi.

SOTEKESKUS:

Sähköiset sotepalvelut

- Kartoitus tuotti laaja-alaisen näkökulman alueelliseen sähköisten palveluiden nykytilaan ja vaatimukseen tulevalle kehitystyölle.
- Sähköinen ajanvaraus mahdollistui Kysterissä ja se on linkitetty viiteen palvelupolkuun.
- Kansallisten alustojen integraatiota palveluihin sekä asiakkaan palvelupolkuun saatiin vahvistettua.
- Chat-palvelun toimintamalli laadinta aloitettiin.
- Järjestöyhteistyötä ja sen integroimista palvelupolkuun saatiin edistetty ottamalla käyttöön sepevaltimitautipotilaille järjestöyhteistyönä tuotettu verkkokuntoutuskokonaisuus. Hyvinvointitarjottimen käyttöönottoa on edistetty osallistamalla järjestöyhteistyön projektiryhmään ja osallistamalla tämän kehitystyöhön.

Etä- ja mobiilipalvelut

- Kartoituksella saatiin kattavasti tietoa nykyisestä palvelurakenteesta sekä sähköisen ja etäasioinnin nykytilasta sekä sen käyttömahdollisuuksista tulevaisuudessa koko hyvinvointialueetasoisesti.
- Hankkeen aikana tunnistettiin palveluita, joissa etätoteutuksia voitaisiin hyödyntää. Uuden etävastaanotto-ohjelman sekä etävastaanotto-toimintamallin pilotointi toteutettiin syksyllä 2022 näissä palvelukokonaisuuksissa.
- Etävastaanotto-ohjelman laajamittaisempaa käyttöönottoa ei päästy edistämään, mutta hankkeen myötä etävastaanotot ovat käytössä kolmessa eri palvelukokonaisuudessa ja näistä on laadittu toimintamallikaaviot sekä ohjeistukset. Toimintamallit ovat muokattavissa ja tavoitteena on laajentaa näiden käyttöä hyvinvointialueella.
- Etäkonsultaatioiden sekä toimintamallin pilotointiin erikoissairaanhoidon kanssa. Tarve toimivalle etäkonsultaatiomahdollisuudelle erikoissairaanhoidon eri erikoisalueille on tunnistettu ja siitä saatavat hyödyt, mutta pysyvän toimintamallin juurruttaminen käytäntöön tulee jatkossakin vaatimaan työtä organisaatiossa.
- Etäkonsultaatioita kotisairaalassa pilotoidaan hoitaja-lääkärikonsultaatioissa.

Palveluohjauksen malli

Projektissa mallinnettiin taustaideologia palveluohjaus-kokonaisuuden taustalle. Lisäksi aloitettiin alueellinen verkostoituminen olemassa olevien palveluohjaus -yksiköiden, -pilottien tai työryhmien välille. Projektissa kilpailutettiin etenemismallien mallintaminen ja palveluntuottajaksi valikoitui FCG.

30.11.2022

Tuotos luovutetaan projektille loppuvuodesta 2022. Projektin sisällöntuottaminen jäi muilta osin kesken 08/2022 työntekijävaihdoksen vuoksi ja jatkuu kakkosvaiheessa rekrytointien jälkeen.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli

Päivittäisjohtamisen taululla mitattiin päivittäisiä tehtäviä, työnjakautumista, -kuormittavuutta sekä asiakaskontakteja. Arviointiin on vaikuttanut kevään -22 työtaistelu sekä pandemiasta johtuvat poissaolot, jolloin henkilöstön määrä on vaihdellut ajoittain paljon. Mittaamisella on kyetty ohjaamaan asiakasvirtaa tasaisemmin työntekijöiden välillä ja asiakkaita on ohjattu asianmukaisiin vastaanottomuotoihin. Chat-lääkärin vastaanotoilla on kyetty vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin nopeasti ja purkamaan jonoa sekä odotusaikaa. Chattibotilla on vastattu asiakkaan geneerisiin palveluohjauksentarpeisiin, jolloin jonojen muodostumista on ennaltaehkäisty. Asiakaslähtöisyyttä on kasvatettu vahvistamalla ympärivuorokautista yhteydenottomahdollisuutta.

Asiakaslähtöiset mielenterveys- ja päihdepalvelut

Projektin alkukartoituksessa saatiin selvitettyä maakunnan päihdepalveluiden nykytilanne, kuvattua jo olemassa olevia toimivia käytäntöjä ja toisaalta tunnistettiin myös useita kehittämistarpeita. Todettiin, että Pohjois-Savossa mielenterveys- ja päihdepalveluita tuotetaan monen eri sektorin ja toimijan taholta, mutta toiminta on paikoin sektoroitunutta ja sirpaleista, eikä sitä ole integroitu optimaalisesti yhdeksi palvelukokonaisuudeksi. Päihdetyötä on toki kehitetty ennestään jo alueittain, mutta alueiden keskinäinen yhteistyö on kuitenkin ollut vähäistä.

Kartoitus todensi, että maakunta tarvitsee linjauksen ja palvelujärjestelmäkuvauksen päihdepotilaiden hoidon järjestämisestä tulevaisuudessa – mihin suuntaan toimintaa kehitetään hyvinvointialueella, jotta palveluntarjonta ja maakuntalaisten mahdollisuudet saada kestävästi tuotettuja ja laadukkaita päihdepalveluita yhdenmukaistuvat.

Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut

Alaikäisten suun sairauksien riskipotilaiden tunnistamiseen ja hoitopolun kehittämiseen tähtäävä osaprojekti koettiin merkitykselliseksi suun terveydenhuollon henkilöstön toimesta ja lasten suun terveyden parantamiseen halutaan panostaa. Hoidon tarvetta on lapsilla runsaasti ja intervention tarve on todettu koko kuntayhtymän alueella. Projektin myötä haluttiin tehostaa suun sairauksien ja heikon suuhygienian vuoksi tapahtuvaa interventiota siten, että vastaanottojen ajoittainen ruuhkautuminen tai hoitoon pääsyn viive ei heikentäisi intervention toteuttamista. Huolitiimin toiminta aloitettiin lisälmen hammashoitolassa, mutta tavoitteena on laajentaa toiminta kaikkiin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän toimipisteisiin, jotta kaikkia kuntayhtymän asiakkaita voidaan palvella tasapuolisesti ja varmistaa, että interventio voidaan toteuttaa yhtä tehokkaasti kaikissa kunnissa. Projekti saatiin käynnistettyä vasta kehittämistyön loppuvaiheessa, minkä vuoksi käytännön kokemuksia tai seurantaa ei pystytty toteuttamaan.

Omahoidon ja henkilökohtaisen hoitosuunnitelman kehittämisprojektin pääpaino kohdistui riskiluokituksen ja hoitosuunnitelman luomisessa, jonka käyttöönotto on valmiiden, potilastietojärjestelmässä olevien luokitusten ja fraasien myötä yksinkertaista. Riskiluokituksilla ja niihin liittyvillä hoitopoluilla saadaan yhtenäistettyä ja parannettua suun sairauksien riskipotilaiden tunnistamista ja heidän hoitosuunnitelmaansa. Riskiluokitusten ja suun terveyden arviointilomakkeen avulla voidaan entistä paremmin kohdentaa suun terveydenhuollon resursseja niitä eniten tarvitseville, jotta pidemmällä aikavälillä eniten suun sairauksista kärsivien aiheuttamaa suun terveydenhuollon resurssien käyttöä saadaan vähennettyä ja suun terveyttä parannettua. Riskiluokituksen ja arviointilomakkeen avulla potilas tulee paremmin tietoiseksi omasta suun terveydentilastaan ja siihen vaikuttavista asioista. Projektin tavoitteena on sitouttaa potilas hyvään omahoitoon ja suun terveyttä edistäviin tottumuksiin.

30.11.2022

Alueelliseen suunterveydenhuollon yhteisverkostoon osallistuneet toimijat kokivat verkoston hyödylliseksi keinoksi lisätä alueellista yhteistyötä maakunnan sisällä suun terveydenhuollon palvelutoiminnan ja toimintamallien kehittämisessä ja yhdenmukaistamisessa. Verkoston toimintaa päätettiin jatkaa säännöllisesti osana suun terveydenhuollon maakunnallista kehittämistä.

Sisä-Savon th-ky selvitys

Saatiin selville ongelmakohdat ja niille korjaavat toimet.

PERHEKESKUS:

Saatavuus / Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus

- Selvitettiin kasvatus- ja perheneuvonnan toimintamallit, resurssit ja saatavuus sekä asiakasprofiilit kaikissa Pohjois-Savon kunnissa ja laadittiin kasvatus- ja perheneuvonnan prosessikuvaus hyvinvointialueelle. Henkilökunnalle järjestettiin koulutusta ja käynnistettiin mm. yhtenäisten lomakkeiden ja palvelutarpeen arvioinnin työstäminen pienryhmissä.
- Kartoitettiin perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun nykytila maakunnan kunnissa ja laadittiin ehdotuksia palvelujen yhtenäistämiseksi hyvinvointialueella.
- Nostettiin esille lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen tärkeys ja tarjottiin henkilöstölle työkaluja siihen.
- Projeketista on Teamsissa yksityiskohtaisemmat raportit. Hankekoordinaattorin vaihtumisesta johtuen (koordinaattori puuttui 3 kk), projekteja ei ole kuvattu Innokylään.

5. Kehittämistarpeet ja jatkosuunnitelma

IKÄKESKUS:

Kotihoito ja kotisairaala

Pitkät etäisyydet ja pieni väestöpohja asettavat sekä toiminnallisia että taloudellisia haasteita. Pilotissa saatujen kokemusten määrä on pieni. Saatujen kokemuksen perusteella ei voi vielä todeta kuinka kotisairaala harvaanasutulla alueella on mahdollista toteuttaa. Pilotit jatkuvat joustavasti Tulsoite 2-vaiheessa, jonka on arvioitu kestävän kesäkuun 2023 loppuun. Johtopäätökset tehdään 2-vaiheen päättyessä.

SOTEKESKUS:

Sähköiset sotepalvelut

- Hankkeen tuottama kartoitus tuotti laaja-alaisen näkökulman alueelliseen sähköisten palveluiden nykytilaan ja vaatimukseen tulevalle kehitystyölle. Kokonaisuudessaan tarvitaan paremmin eri toimijoita palvelevia ohjelmia sekä järjestelmiä. Sähköisen asioinnin potentiaali tunnistettiin ja sen käyttöönoton edistämistä on edelleen jatkettava. Tulevan hyvinvointialuetasosta yhteistyötä on tiivistetty osallistamalla sähköisen asioinnin kokonaisuutta kokoavaan moniammatilliseen yhteistyöryhmään. Yhteistyöryhmä jatkaa työskentelyä ja edistää yhteisten toimintamallien ja -tapojen löytymistä hyvinvointialuetasoisesti.
- Sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia tulee edistää. Ajanvaraus myös alaikäisen puolesta tulisi mahdollistaa.
- Kansallisten alustojen kehittämis- ja käyttöönoton valmistelutyö jatkuu hyvinvointialuetasoisesti (Terveyskylä, OmaOlo, Sähköinen perhekeskus).

30.11.2022

- Chat-palvelun käyttöönottoa edistetään. Toimintamallin kehittäminen ja käyttöönoton valmistelu jatkuu osana Tulsote2-hanketta sekä yhteistyössä hyvinvointialueen muiden toimijoiden kanssa.
- Hyvinvointitarjottimen käyttöönoton valmistelu jatkuu osana Tulsote2-hanketta.

Etä- ja mobiilipalvelut

- Etävastaanottojen käytön lisääminen sekä laajamittainen käyttöönotto eivät toteutuneet, koska etävastaanotto-ohjelman tekniset haasteet viivyttivät ohjelmiston käyttöönottoa. Etävastaanottojen käyttöönoton laajentamista valmistellaan ja jatketaan.
- Etäkonsultaatiotoimintaan vaikuttaneita teknisiä haasteita (esim. yhtenäiset järjestelmät, kalenterinäkymät, jne.) pitää yrittää ratkaista sekä edistää etäkonsultaatiotoimintamallin käyttöönottoa ja laajentamista tulevalla hyvinvointialueella.
- Kotisairaalan etäkonsultaatiomahdollisuuksiin on tunnistettu tarve etäkonsultaatiomahdollisuudelle hoitajien välille sekä kotihoidon yksikköön ja tämän kehittämistyö on aloitettu.
- Toimintamallin luominen nopeaan etäyhteyteen sosiaalipalveluihin osoittautui haastavaksi kokonaisuudeksi eri järjestelmien, toimijoiden sekä myös lainsäädännön näkökulmasta. Kehitystyö tulee jatkumaan yhteistyöllä ja yhteisten rajapintojen tunnistamisella, kun yhteistyöryhmä kuvaa sähköisen asioinnin mahdollisuuksia asiakkaan palvelupolulla.

Palveluohjauksen malli

Projektin tavoitteet olivat liian kunnianhimoiset. Hyvinvointialuetta edeltävä vuosi ei ollut helpoin mahdollinen lähtötekemään projektia pilotointinäkökulmasta. Lähtötilanteen selvittäminen ja etenemisvaihtoehtojen mallintaminen olisi ollut realistisempi ja helpommin toteutettavissa oleva kokonaisuus. Myöskään palveluohjauksen sisältö sotekeskuksessa ei ollut eikä edelleenkään ole selkeä kokonaisuus. Näitä teemoja lähdetään edistämään projektin kakkosvaiheessa.

Vastaanottopalvelut-toimintamalli

Johdon ja esihenkilöiden sitoutuminen toimintamallin muutokseen on ehdotonta, jotta uutta toimintamallia voidaan ansiokkaasti viedä käytäntöön. Kiire, muuttuvat tilanteet, resurssipula sekä pandemia ovat aiheuttaneet merkittävää heikentymää edistämiseksi. Muutosvalmennus antaa mahdollisuuden henkilökunnan yhteiskehittämiseksi sekä asioiden omaksumiseksi rauhallisessa ja yhteisöllisessä tilanteessa.

Tulevia jatkotoimia hankkeen seuraavalle vaiheelle sekä sen jälkeen ovat:

- asiakaskoordinaattoritoiminnan jalkauttaminen
- suostumuslomakkeen käyttöönotto
- eri palvelujen välisten yhdyspintojen selkeyttäminen ja avaaminen
- monialaisuuden vahvistaminen
- muutosvalmennuksen 2. osa
- koulutusten jatkuminen (monialainen arviointi)
- 3. sektori ja yksityiset palveluntuottajat
- hybridibotin jatkokehittäminen

30.11.2022

SOTEKESKUS: Suun terveydenhuollon vastaanottopalvelut, SAATAVUUS/Ylä-Savon sote, Tiina Lampi**Sisä-Savon th-ky selvitys**

Projektin tuottamia tuloksia ja korjaavia toimia on jalkautettu seuraavassa projektissa. Loppuvuonna 2022 nämä jalkautetaan käytäntöön.

PERHEKESKUS:**Saatavuus / Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toteuttaminen ja perhekeskuksen matalan kynnyksen lapsi ja perhepalvelujen yhdenvertainen saatavuus**

Kasvatus- ja perheneuvontaa on toteutettu Pohjois-Savossa hyvin eri tavoin ja erilaisin resurssein riippuen kuntien koosta ja henkilöstön saatavuudesta sekä osaamisesta. Hyvinvointialueella projektin tuotoksia voidaan hyödyntää palvelujen laadun ja saatavuuden yhtenäistämiseksi koko maakunnassa. Maakunnallisesti yhtenäistä kasvatus- ja perheneuvontaa edistää maakunnallisen verkoston työ, joka on lisäksi nivottu etenemään valmistelun rinnalla. Tämän vuoksi syksyille 2022 suunniteltu verkoston työn jatkuminen on tärkeää.

Perhetyössä perheiden tarpeisiin vastaaminen ennaltaehkäisevästi oikea-aikaisella tuella on olennaista. Tällä hetkellä korjaavat palvelut vievät suuren osan perhetyön palvelutarjonnasta. Perhetyö nähdään palveluna, joka kannattelee, korjaa, tukee ja neuvoo perheitä laaja-alaisesti. Sen avulla tuetaan perheiden vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteita. Haasteena ovat perheiden lisääntyneet neuropsykologiset ja psykososiaaliset vaikeudet, joiden ratkaisemiseen perhetyön henkilöstön resurssit ja osaaminen eivät aina riitä. Perhetyössä käytettävät menetelmät tulisi yhtenäistää hyvinvointialueelle. Työparityöskentely sekä lisääntynyt palvelutarve iltaisin tulisi ottaa huomioon resursseissa. Työntekijöiden ymmärrystä dokumentoinnin tärkeydestä ja hyödyistä tulee lisätä kirjaamiskoulutusten avulla.

Lapsiperheiden kotipalvelussa erilainen tulkinta kriteeristöä, palvelun määrästä ja sisällöistä, sekä näkemyserot saattavat johtaa siihen, että perhe ei ole saanut apua riittävän ajoissa, mikä on näkynyt korjaavien palveluiden lisääntymisenä. Lapsiperheiden kotipalvelusta päätettäessä jokaisen perheen tarve harkitaan aina yksilöllisesti ja myöntämisperusteiden tarkoitus on selkiyttää palveluiden kohdentamista kotipalvelua tarvitseville lapsiperheille. Palvelun järjestämisen lähtökohtana on asiakasperheiden yhdenvertainen ja oikeudenmukainen kohtelu sekä samansuuntainen harkinta. Palvelusta tiedottaminen riittävässä määrin oikeassa paikassa olisi tärkeää perheiden varhaisen tukemisen kannalta. Työparityöskentely koetaan tarpeellisenä, joka olisikin syytä ottaa huomioon pienillä paikkakunnilla ja varhaisen tuen palveluissa, missä työntekijät työskentelevät yksin. Lisäksi palveluntarve ilta -aikaan on lisääntynyt tehtävässä ja työntekijöiltä vaaditaan joustavuutta.

Lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö sekoittuvat tällä hetkellä käsitteellisesti ja sisällöllisesti. Perhetyötä ja lapsiperheiden kotipalvelua voi saada myös samanaikaisesti tai rinnakkain. Perhetyö voi asiakkaan tarpeen mukaisesti sisältää myös konkreettista apua ja arkeen osallistumista ja vastaavasti kotipalvelussa erityisesti lastensuojelun asiakasperheissä voi olla myös ohjauksellisen työotteen piirteitä. Molempien palveluiden palvelukuvauksien tulisi olla selkeitä, lakiin perustuvia ja sellaisia, että niissä selkeästi näkyy molempien palveluiden perustehtävä.

Pohjois-Savossa tarvitaan yhtenäiset, selkeät ohjeet sekä lähisuhdeväkivallan puheeksiotosta että lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden ja käyttäneiden palveluun ohjaamisesta/saattamisesta perhekeskusverkoston toimijoille. Tämä tulee tehdä poikkihallinnollisessa yhteistyössä niin, että sovitaan puheeksioton työkalut jokaiseen toimintaan, otetaan käyttöön Kuopion ensikotiyhdistyksen luoma polku-

30.11.2022

malli (Ehkäise lähisuhdeväkivaltaa –puheeksiottamisen ja ohjaamisen polku) ja jatkotyöstetään sitä tulevalle hyvinvointialueelle, hyödynnetään monitoimijaista yhteistyötä.

Pohjois-Savoon tarvitaan väkivallan vastaisen työn maakunnalliset (poikkihallinnolliset) rakenteet ja koordinaatio.

Vanhemmuuden ryhmämuotoisen tuen kehittäminen Pohjois-Savossa -projektia jatketaan hankkeen II vaiheessa 1.10.2022 palkatun uuden hankekoordinaattori voimin.