



POS
SOTE
TE2

Monialaisuus ja yhteentoimivuus

POSOTE20

TULEVAISUUDEN SOTE-KESKUS
SOTE-RAKENNEUUDISTUS

Pohjois-Savossa

Heidi Halonen, Pia Hietala, Kirsi Ilola, Merja
Jumpponen, Pauliina Kämäräinen, Tuulia
Laitinen, Reetta Rossi, Maisa Ylitalo, Hanna-
Mari Tanninen

Kuopion kaupunki

14.12.2022

14.12.2022

Sisällys

1 Lähtökohdat ja tarve.....	2
1.1. Tarve ja tavoitteet	2
1.1.1 Perhekeskuksen osaprojektit	3
1.1.2 Sotekeskuksen osaprojektit.....	3
1.1.3 Ikäkeskuksen osaprojektit	5
1.2. Toimintaympäristö, kohderyhmä ja asiakasymmärrys	6
2 Toteutus.....	7
2.1 Kokonaissuunnitelma (vaiheistus, resurssit, osallistujat ja aikataulu).....	7
2.1.1 Perhekeskuksen kokonaissuunnitelma	7
2.1.2 Sotekeskuksen kokonaissuunnitelma.....	7
2.1.3 Ikäkeskuksen kokonaissuunnitelma.....	8
2.2. Tapahtumat ja toimenpiteet.....	8
2.2.1 Perhekeskuksen tapahtumat ja toimenpiteet.....	8
2.2.2 Sotekeskuksen tapahtumat ja toimenpiteet.....	9
2.2.3 Ikäkeskuksen tapahtumat ja toimenpiteet (mitä tehtiin).....	10
2.3. Arviointi.....	14
2.3.1 Perhekeskuksen arviointi.....	15
2.3.2 Sotekeskuksen arviointi	15
2.3.3 Ikäkeskuksen arviointi	16
3 Tuotokset	16
4 Arvioinnin tulokset	17
4.1 Perhekeskuksen tulokset.....	17
4.2 Sotekeskuksen tulokset	18
4.3 Ikäkeskuksen tulokset	20
5 Kehittämistarpeet ja jatkosuunnitelma	24
5.1 Perhekeskuksen kehittämistarpeet	24
5.2 Sotekeskuksen kehittämistarpeet.....	24
5.3 Ikäkeskuksen kehittämistarpeet.....	25

14.12.2022

1 Lähtökohdat ja tarve

1.1. Tarve ja tavoitteet

Kuopion työpaketti on jaettu kolmeen kokonaisuuteen, jotka ovat perhekeskus, sotekeskus ja vanhuspalveluita kehittävä ikäkeskus, joiden päätavoitteena oli monialaisten ja yhteentoimivien palveluiden kehittäminen.

Monialaisuus ja yhteentoimivuus –työpaketin tavoitteita ovat:

- Tavoite 1: Varmistetaan laaja-alainen sosiaali- ja terveyskustustoiminta sekä alueellisesti yhdenmukainen perhekeskustoiminta monialaisen ja monitoimijaisen yhteistyön keinoin, jotta tunnistetaan paljon palveluita ja erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat varhaisessa vaiheessa ohjaten heidät oikea-aikaisesti oikean tahon, tuen tai hoidon piiriin. Tavoitteena on edetä profissiokohtaisista prosesseista kohti työskentelyä yhteisten ilmiöiden ja asiakkuuksien kanssa siten, että kansalainen saa apua yhden yhteydenoton periaatteella.
- Tavoite 2: Hoidon ja tuen saumattoman yhteistyön takaaminen sekä jatkuvuuden parantaminen palveluiden eri tasoilla
- Tavoite 3: Vahvistaa esimiesten ja johdon verkosto-, muutos- sekä osallistavan johtamisen ja palvelujen yhteensovittavan johtamisen osaamista
- Tavoite 4: Kehitetään asiakas- ja palveluohjausta
- Tavoite 5: Kehitetään avohoidon keinoja vastata palvelutarpeeseen (muu sote-keskustoiminta)

Monialaisuus ja yhteentoimivuus - työpaketin hyötytavoitteita ovat:

- Tavoite 1: Monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla
- Tavoite 2: Asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.

Asiakkaan moninaiset palvelutarpeet voivat vaatia monialaista osaamista ja palveluiden yhteensovittamista sekä aikaa. Osa sote-palveluita käyttävistä asiakkaista ei tunnista omaa avuntarvettaan, eikä osaa hakeutua ajoissa avun piiriin. On asiakkaita, jotka hakeutuvat terveydenhuoltoon, mutta eivät tule autetuksi lyhyellä kontaktilla terveydenhuollon palveluihin. Saadakseen tarvittavan avun ja tuen varhaisessa vaiheessa yhdellä yhteydenotolla, tulee palvelujen olla yhteentoimivia ja monialaisia.

Monitoimijainen yhteistyö on asiakkaiden ja ammattilaisten välisen toiminnan perusta ja sitä varten tarvitaan yhdessä sovitut toimintamallit. Kehittämistyötä tarvitaan, koska palvelut ovat monesti pirstaleisia. Koska ammattilaiset eivät tunne tarpeeksi hyvin toistensa työn sisältöä, tehdään palveluissa monin paikoin myös päällekkäistä työtä. Lisäksi asiakkaat voivat kokea, että heitä pompotellaan palveluiden välillä, jolloin asiakkaan kokonaistilanne ei ole ammattilaisen hallussa.

14.12.2022

Kaikissa osaprojekteissa tavoitteena oli kokeilla, kehittää ja mallintaa asioita Kuopiossa, jotta kehittämisen tulokset olisivat hyödynnettävissä hyvinvointialueen palveluja suunniteltaessa.

1.1.1 Perhekeskuksen osaprojektit

Perhekeskuskehittämisen kokonaisuuteen kuului kolme osaprojektia, jotka yhdistettiin yhdeksi kokonaisuudeksi. Alkuperäiset osaprojektit olivat:

1. Otetaan käyttöön monitoimijainen yhteistyömalli (MTY) perhekeskusverkostossa (sivistyspalvelut, sote-palvelut, järjestöt ja seurakunnan toiminnot huomioiden)
2. Kuvataan yhdyspintapalvelut ja konsultaatiokäytännöt osana perhekeskusverkoston monitoimijaista yhteistyömallia
3. Kuvataan perhekeskuksen keskitetty asiakas- ja palveluohjausmalli

Nämä projektit yhdistettiin ja kokonaisuuden nimi muutettiin: monitoimijaisen yhteistyömallin (MTY) käyttöönotto, yhdyspintojen ja konsultaatiokäytänteiden määrittäminen ja keskitetyn ohjaus- ja neuvontamallin kuvaus osana MTY-mallia.

Toimenpiteet: Projektin tavoitteena oli kuvata monitoimijainen yhteistyömalli ja edistää mallin käyttöönottoa koko Pohjois-Savon alueella yhteistyössä kuntien johdon ja perhekeskusverkostojen kanssa. Projektissa keskiössä oli tukea kuntia mallin juurtumisessa sekä seurata ja arvioida toimintamallin käyttöönottoa. Tavoitteena oli myös määrittää keskeiset yhdyspintapalvelut ja konsultaatiokäytännöt osana monitoimijaista yhteistyömallia yhteistyössä eri toimijoiden ja asiantuntijoiden kanssa. Projektin tavoitteena oli myös kuvata perhekeskuksen keskitetty ohjaus- ja neuvontamalli, jotta asiakkaat saavat varhain ja matalalla kynnyksellä apua ja tukea arkeensa.

1.1.2 Sotekeskuksen osaprojektit

Osaprojekti 1: Tuotetaan monialaisen tiimityön malli

Toimenpiteet: Hankkeessa määritetään monialaisen tiimin kokoonpano, toimintaperiaatteet ja käytännöt. Tavoitteena on uudenlainen toiminta- ja työkuultuuri: tapa ajatella ja toimia toisin aikaisempaan verrattuna. Tavoitteena on edetä professiokohtaisista prosesseista kohti työskentelyä yhteisten ilmiöiden ja asiakkuuksien kanssa siten, että kansalainen saa apua yhden yhteydenoton periaatteella. Kustannuksia pyritään hillitsemään pitkällä aikavälillä palveluiden monialaisuutta ja yhteen toimivuutta parantamalla. Ammattiryhmien työnjakoa ja yhteistyötä kehittämällä vältytään päällekkäiseltä työltä. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden parantaminen ammattiryhmien työnjakoa ja yhteistyötä kehittämällä kasvattaa tuottavuutta.

Hankkeessa kehitetään ja toteutetaan monialaisen tiimin pilotti. Tavoitteena on tunnistaa paljon palveluita ja erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat varhaisessa

14.12.2022

vaiheessa ohjaten heidät oikea-aikaisesti oikean tahon, tuen tai hoidon piiriin. Lisäksi tavoitteena on hoidon ja tuen saumattoman yhteistyön takaaminen sekä jatkuvuuden parantaminen palveluiden eri tasoilla.

Osaprojekti 2: Sovitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut osaksi sote-keskustoimintaa integraatiomallin mukaisesti.

Toimenpiteet: Hankkeessa määritetään toimintamalli, sovitaan yhteinen toimintakulttuuri sekä pilotoidaan integraatiomalli sote-keskukseen. Sosiaalihuollon asiantuntija on pilotin aikana fyysisesti läsnä sote-keskuksessa, jolloin tunnustetaan joko neuvonnassa tai vastaanotolla sekä monialaisessa tiimissä ajoissa sosiaalihuollon tarpeessa olevia asiakkaita ja ohjataan heidät tarvittavien palvelujen piiriin. Tämä lisää ammattilaisen osaamista ja asiakkaan luottamusta palveluverkostoon. Lisäksi erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille saadaan vastavuoroisesti terveydenhuollon asiantuntijuus nopeasti käyttöön (mm. työttömät, päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, nuoret aikuiset). Tavoitteena on kehittää asiakas- ja palveluohjausta, joka on yksi keskeinen osa palveluiden yhteensovittamista.

Tavoitteena on tunnistaa paljon palveluita ja erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat varhaisessa vaiheessa ohjaten heidät oikea-aikaisesti oikean tahon, tuen tai hoidon piiriin. Näin pystytään vähentämään asiakkaiden ongelmien vaikeutumista ja häiriökysyntää.

Osaprojekti 3: Tuotetaan malli asiakkaan sosiaalisten ja terveydellisten palvelutarpeiden tunnistamiseksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Toimenpiteet: Tämä osaprojekti toteutetaan opinnäyteyhteistyönä Savonia ammattikorkeakoulun kanssa. Kolme sosionomiopiskelijaa toteuttaa osana opinnäytetyötään sähköisen kyselyn Kuopion kaupungin aikuissosiaalityön ja terveyskeskuksen vastaanoton työntekijöille liittyen osaamistarpeisiin asiakkaan sosiaalisten ja terveydellisten palvelutarpeiden tunnistamiseksi.

Osaprojektin tavoitteena on tunnistaa palvelutarpeiden yhdyspinnat ja palvelut, hyvät toimintakäytännöt sekä henkilöstön osaamistarpeet. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää sosiaali- ja terveyshenkilöstön osaamistarpeita asiakkaan sosiaalisten ja terveydellisten palvelutarpeiden tunnistamiseksi. Tunnistamalla ammattilaisten osaamistarpeet, voidaan saatuja tuloksia hyödyntää Pohjois-Savon hyvinvointialueen toiminnan ja koulutuksen suunnittelussa.

Osaprojekti 4: Kehitetään esimiesten ja johtajien verkosto- ja muutosjohtamisosaamista (ml osallistava ja yhteensovittava johtaminen) ja käytäntöjä

Toimenpiteet: Osaprojektin tavoitteena on tukea esihenkilöitä ja johtajia omaksumaan ja edistämään monialaisen ja yhteensovittavan johtamisen osaamista. Tulevaisuuden sotekeskuksessa myös johdon tulee toimia monialaisesti henkilöstön lisäksi ja siksi perinteisen johtamistyylin lisäksi tarvitaan myös muuta johtamisosaamista.

14.12.2022

Yhteentoimivien palvelujen johtamisen edellytyksiä selvitetään Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksen tutkimusperusteisessa kehittämissyhteistyöhankkeessa (PosTa-hanke). Uudistuvien palvelurakenteiden, muuttuvien työn tekemisen tapojen ja johtamiskäytäntöjen ymmärtäminen on keskeistä vaikuttavan toiminnan varmistamiseksi. Tarkastelussa on välttämätöntä kohdistaa huomio niin palvelurakenteisiin, teknologiaan kuin ihmisiin organisaation ja aluehallinnon eri tasoilla, minkä kautta voidaan tuottaa käytännön kannalta relevanttia ja hyödynnettävää tietoa hyvinvointialueen johtamisen tueksi. Hankkeessa tuotetaan selvitys yhteentoimivien palvelujen johtamisen edellytyksistä Pohjois-Savon hyvinvointialueella Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksen kolmen pääaineen näkökulmista. Hankkeen erityishuomio on 2023 aloittavan hyvinvointialueen toimintaa tukevan nyky- ja tavoitetilan määrittelyssä sekä jatkossa tutkimusnäyttöön perustuvien uusien toimintatapojen rakentamisessa ja parhaiden käytänteiden levittämisessä.

1.1.3 Ikäkeskuksen osaprojektit

Osaprojekti 1: Laaditaan suunnitelma ikäkeskustoimintamallin toteuttamiseksi

Toimenpiteet: Osaprojektin tavoitteena oli kehittää, arvioida, suunnitella ja uudelleen organisoida projektisuunnitelmassa kuvattuja vanhuspalvelujen toimintamalleja. Osaprojektiin sisältyi kotihoidon kuntouttavan arviointijakson uudelleen muotoilu. Sen keskeisenä tavoitteena oli keskittää kuntouttavat arviointijaksot uudelle yksikölle. Keskittämällä palvelu yhteen yksikköön haluttiin parantaa palvelun laatua, vaikuttavuutta, sujuvuutta, palvelujen oikeaa mitoitusta sekä vahvistaa kokonaisuuden johtamista. Asiakkaan näkökulmasta haluttiin parantaa palvelujen oikea-aikaisuutta ja asiakkaan kokemusta saamastaan palvelusta. Uudelleen muotoilun tavoitteena oli myös tukea kotisairaalan profiloitumista vahvemmin kotisairaaloimintaan luomalla kuntouttavan arviointiyksikön palveluihin tuetun kotiutumisen palvelu sairaalasta kotiutuville asiakkaille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista tukea turvallisen kotiutumisen varmistamiseksi.

Osaprojektiin sisältyi myös muistihäiriöpotilaiden hoito- ja palvelupolun arviointi ja suunnittelu etenkin varhaisen tuen näkökulmasta. Tavoitteena oli mallintaa muistikoordinaattoreiden ja muistihoitajien roolia ja sijoittumista Ikäkeskuksessa, geriatriin tukea sekä konsultaatiokäytänteitä sotekeskukseen.

Etähoidon ja digitaalisten ratkaisujen osalta tarkoituksena oli selvittää keinoja ja markkinoilla olevia ratkaisuita mm. omaisyhteistyöhön ja asiakkaan verkostojen välille, sekä selvittää etähoidon ja diagnostiikan keinoja osana palvelutuotantoa. Lisäksi tavoitteena oli selvittää asiakkuussegmentointiin ja asiakasprofiileihin liittyviä käsitteitä ja kehittää Ikäkeskuksen asiakasprofiilit.

Osaprojekti 2: Kehitetään ikääntyneiden palveluohjausta, konsultaatiokäytäntöjä ja ohjaus- ja neuvontapalveluja sotekeskustoiminnan tueksi

14.12.2022

Toimenpiteet: Projektin tavoitteena oli kehittää matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa, jolla on keskeinen rooli monialaisen palvelujärjestelmän onnistumisen kannalta. Tavoitteena oli avata uusia palvelukanavia ja mallintaa palveluohjaajien yhteistyö- ja konsultaatiokäytänteitä muiden ammattilaisten kanssa asiakkaan saumattoman palvelukokemuksen varmistamiseksi.

Osaprojekti 3: Kehitetään kotisairaaloimintaa

Toimenpiteet: Projektin tavoitteena oli selvittää kotisairaalan paikallista toimintamallia Kuopiossa osana sairaalaselvitystä ja mallintaa avohoitopainotteisuuden lisäämistä. Saatavuustyöpaketissa Kysterillä oli oma hanke kotisairaaloiminnan edistämisestä maaseutualueilla, joissa toimintamalli ei ollut vielä käytössä. Kuopion oli tarkoitus osallistua Kysterin hankkeen arviointiin.

Osaprojekti 4: Määritellään yhteinen sosiaali- ja terveyspalvelujen tilannekeskus

Toimenpiteet: Projektin tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveyspalvelujen tilannekeskuksen (sote-tike) toimintamallia, tunnistaa rajapinnat ikäkeskukseen sekä arvioida toimintamallin laajentamista hyvinvointialueitasoiseksi toiminnaksi.

1.2. Toimintaympäristö, kohderyhmä ja asiakasymmärrys

Yhteentoimivuus ja monialaisuus työpaketti toteutettiin Pohjois-Savossa ja osaprojektit (perhekeskus, sote-keskus ja ikäkeskus) toteutettiin Kuopion kaupungissa. Osaprojekteja vetivät kehittämissuunnitelmat ja projektipäälliköt. Kehittämistyötä tehtiin paikallisesti tietyssä palvelussa, mutta kehittämistyön kokemuksia jaettiin erilaisissa alueellisissa verkostoissa. Yhteistyötahoina toimivat POSOTE20 Tulevaisuuden sote-keskus kehittämissuunnitelmat, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Pohjois-Savon hyvinvointialueen valmistelu sekä Itä-Suomen yliopisto. Toimintamalleja kehitettiin yhteiskehittämisen menetelmiä hyödyntäen. Kehittämiseen osallistui joukko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, järjestöjen edustajia, keskeisten yhdyspintapalveluiden asiantuntijoita sekä asiakkaat. Lisäksi asiakasymmärrystä saatiin hyödyntämällä kokemusasiantuntijoiden asiakasnäkemyksiä ja kokemuksia hankkeen aikana.

Perhekeskuskehittämisen kohderyhmänä olivat kaikki lapset, nuoret, perheet ja perhettä perustamassa olevat. Sotekeskuskehittämisen kohteena olivat työkäiset 18–64-vuotiaat kuopiolaiset, jotka tarvitsevat monialaista palveluosaamista. Ikäkeskuskehittämisen kohderyhmänä olivat työkäiset ja ikääntyneet kuopiolaiset palvelutarpeen mukaan. PosTa-hankkeen kohderyhmänä olivat hyvinvointialueen johtajat, työntekijät, kansalaiset ja sidosryhmät.

Kehittämistyössä on nähty tärkeänä edistää asiakkaan osallisuutta. Asiakas on toiminnan keskiössä ja voi vaikuttaa palveluprosesseihin tuomalla oman äänensä kuuluviin. Asiakasymmärrystä saatiin hankkeen aikana kehittäjäasiakkaiden

14.12.2022

haastattelulla, asiakas- ja työntekijäpalautteen muodossa ja jalkautumalla kolmannen sektorin palveluihin kohtaamaan asiakkaita. Asiakas osallistui palveluprosessiinsa vahvana toimijana.

2 Toteutus

2.1 Kokonaissuunnitelma (vaiheistus, resurssit, osallistujat ja aikataulu)

2.1.1 Perhekeskuksen kokonaissuunnitelma

Kehittämistyöhön palkattiin kaksi (2) perhekeskusprojektityöntekijää ajalle 12/2020–9/2022. Kehittämistyö käynnistyi kahden projektityöntekijän toimesta joulukuussa 2020 toiminnan suunnittelulla ja yhteistyökumppaneiden kartoituksella. Projektityöntekijät kartoittivat ja kokosivat projektien kannalta keskeiset avainhenkilöt kunnista ja muodostivat verkostot projektien edistämiseksi. Monitoimijaisen yhteistyömallin kokeiluja käynnistettiin vuonna 2021 ja pilotit jatkuivat vuoden 2022 loppuun saakka. Kehittämistyötä tehtiin yhdessä kuntien toimijoiden ja yhdyspintapalvelujen kanssa, joten lisäresurssia ei tarvittu. Kokeiluissa mukana olivat kuntien perhekeskusverkoston asiantuntijat ja kohderyhmänä lapset, nuoret ja perheet.

2.1.2 Sotokeskuksen kokonaissuunnitelma

Sote-keskuksen kehittämistyö alkoi toiminnan suunnittelulla ja kartoituksella alkuvuodesta 2021 kehittämiskoordinaattorin toimesta. Kehittämiskoordinaattori kokosi yhteistyöverkoston kanssa tarvittavat ammattilaiset toteuttamaan osaprojekteja. Käytännön pilotit alkoivat tammikuussa 2022 ja päättyivät kesäkuussa 2022, ja niissä hyödynnettiin kohdeorganisaatioiden ammattilaisia, jolloin lisäresursseja ei käytetty. Toiminnan kohteena oli kuopiolaiset asiakkaat. Yhteistyötä tehtiin lisäksi SOKK-hankkeen ja Ydinasia-hankkeen kanssa. Sote-keskus projektissa hyödynnettiin KASTE-hankekokonaisuudessa kehitettyä monialaisen yhteistyön ABC-toimintamallia.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen tutkimusperusteinen kehittämissyhteistyöhanke (PosTa-hanke) perustuu toimijoiden väliseen hankesopimukseen ja keväällä 2022 laadittuun hankesuunnitelmaan. Käytännön hanketyö käynnistyi elokuussa 2022 hankehenkilöstön rekrytoinnilla ja järjestäytymisellä sekä toiminnan suunnittelulla ja verkostoitumisella alueen kehittämistoimijoiden kanssa. Hankkeen aikana selvitetään yhteentoimivien palvelujen johtamisen edellytyksiä ja tuotetaan selvitys Pohjois-Savon hyvinvointialueen lähtötilanteesta. Hanke päättyy joulukuussa 2022. Hankkeen henkilöstöresurssit muodostuvat kahden hankekoordinaattorin työpanoksesta. Lisäksi Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen osallistuu hankkeeseen yhden projektityöntekijän työpanoksella. Hankkeeseen osallistuu myös muita toimijoita Sosiaali- ja terveystieteiden laitokselta mm. hankkeen johtoryhmä- ja muun hanketyöskentelyn muodossa. Hanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen kehittämistoimijoiden kanssa.

14.12.2022

2.1.3 Ikäkeskuksen kokonaissuunnitelma

Osaprojektien toteuttamiseen oli saatu henkilöstöressurssiksi yhden henkilön työpanos (kehittämiskoordinaattori). Osaprojekteja vetivät myös muut työntekijät, kuten kehittämiskoordinaattorit ja projektipäällikkö. Toimenpiteiden työmäärissä oli isoa vaihtelua, toiset olivat työmäärältään pieniä ja toiset suuria. Osa toimenpiteistä suunniteltiin tehtäväksi pienimuotoisesti yksin tai parityönä, mutta kolmelle isolle kokonaisuudelle, joita olivat muistiprojekti, kuntouttava arviointijakso ja sote-tike, perustettiin omat projektiryhmät. Lisäksi kuntouttavalle arviointijaksolle ja sote-tikelle perustettiin omat ohjausryhmät. Ikäkeskusprojektien etenemiseksi luotiin rakenne kerran viikossa toteutettavista kehittäjien ja palvelupäälliköiden ohjauksellisista yhteispalavereista. Vanhuspalvelujen palvelupäälliköt osallistuivat omien vastuualueidensa osalta hyvinvointialueen valmistelutyöhön, joten sitä kautta ikäkeskusprojekteilla oli linkitys valmistelutyöhön.

Kehittämistyön tueksi hankittiin palvelumuotoiluvalmennusta ostopalveluna. Palvelumuotoilun avulla haluttiin oppia kehittämään palveluita entistä asiakaslähtöisemmin ja siten, että asiakas- ja työntekijäkokemukset nousevat kehittämisen keskiöön. Palvelumuotoilu hankittiin valmennuksena, jotta oman organisaation kehittämisosaamista saatiin nostettua esille samalla. Palvelumuotoiluvalmennuksessa kehitettäväksi toimenpiteiksi valittiin matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelun, kuntouttavan arviointijakson, kotisairaalan ja sote-tike toimintamallin kehittäminen.

2.2. Tapahtumat ja toimenpiteet

2.2.1 Perhekeskuksen tapahtumat ja toimenpiteet

Kehittämistyö käynnistyi monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton tilanteen kartoituksella 1/2021. Käyttöönoton tilannetta kartoitettiin sähköisellä kyselyllä, joka lähetettiin Pohjois-Savon kuntien perhekeskusyhdyshenkilöille. Kyselyn avulla kartoitettiin ja kontaktoitiin lisäksi keskeiset avainhenkilöt kunnista yhteistyömallin käyttöönottoon liittyen.

Monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönottoon liittyvien työpajojen suunnittelutyö toteutettiin keväällä 2021. Pohjois-Savon kuntien avainhenkilöt jaettiin neljään eri ryhmään käyttöönoton tilanteen ja alueellisen sijainnin mukaan. Ensimmäisissä työpajoissa 3/21 käsiteltiin sitoutumista, motivaatiota ja osaamista. 5/21 pidetyissä työpajoissa keskusteltiin monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton tilanteesta, perhekeskustiimin määrittämisestä, käytännön kokeilusta ja viestinnästä. Kolmansissa työpajoissa 9/21 käsiteltiin johtamista, seurantaa ja arviointia. Viimeisissä työpajoissa 11/21 määritettiin osallisuuden roolia osana monitoimijaista yhteistyömallia.

Työpajaprosessin jälkeen kehittämistyötä jatkettiin kuntakohtaisesti kunkin kunnan erityispiirteet huomioiden. Perhekeskuksen yhdyspintapalveluiden, oppilaitosten ja muiden kehittämishankkeiden asiantuntijoiden kanssa yhteistyötä edistettiin useilla

14.12.2022

tapaamisilla, kokouksilla ja infotilaisuuksilla. Lisäksi projektityöntekijät osallistuivat koko Pohjois-Savo koskevien webinaarien (6.5.2021, 10.6.2021, 1.6.2022 ja 7.6.2022) valmisteluun ja toteuttamiseen yhdessä muiden alueen perhekeskuskehittäjien kanssa.

Kuopion kaupungissa toteutettiin kaksi pilottia liittyen monitoimijaiseen yhteistyömalliin Kelan ja aikuisten mielenterveyspalveluiden kanssa. Kelan mahdollisuutta osallistua Yhdessä ajoille pilotoitiin neljän kuukauden ajan (1.9-31.12.2021). Aikuisten mielenterveyspalveluiden jalkautumista Yhdessä ajoille äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan kutsumana pilotoitiin vajaan vuoden ajan (15.11.2021-23.9.2022).

Perhekeskuksen keskitetty asiakas- ja palveluohjausmallin kuvaaminen käynnistyi v. 2021 verkostoitumalla alueen lapsiperheiden palveluohjaajien kanssa ja kartoittamalla hyviä käytänteitä muista maakunnista. Malli saatiin kuvattua vuoden 2021 aikana.

Kokeilujen ja yhteisten keskustelujen myötä monitoimijaisen yhteistyömallin nimi yhtenäistettiin Yhdessä ajaksi Pohjois-Savossa. Myös malli perhekeskuksen asiakas- ja palveluohjauksesta muutettiin perhekeskuksen ohjaus- ja neuvontamalliksi. Perhekeskusprojektityöntekijöiden työsuhdetta jatkettiin aiemmasta suunnitelmasta poiketen 2022 vuoden loppuun asti.

2.2.2 Sotokeskuksen tapahtumat ja toimenpiteet

Sote-keskuksen kehittäminen käynnistyi ensimmäisten toimenpiteiden osalta keväällä 2021. Kehittämiskoordinaattori aloitti työskentelyn 02/21. Työskentely käynnistyi projektissa nykytilan kuvaamisella ja kehittämisen tavoitteiden määrittelyllä hankesuunnitelman mukaisesti. Maaliskuussa 2022 monialainen ja yhteentoimiva kokonaisuus sai lisäresurssin, kun toinen kehittämiskoordinaattori terveydenhuollon puolelta aloitti työskentelyn. Sosiaalihuollon kehittämiskoordinaattori siirtyi uusiin tehtäviin 6.4 ja uuden kehittämiskoordinaattorin rekrytointiprosessi otti aikaa ja uusi koordinaattori aloitti työssään 23.5. Kevään ja syksyn 2021 aikana sotokeskuksen osaprojekteissa keskityttiin yhteiskehittämiseen, pilotointien suunnitteluun sekä valmisteluun. Pilotoinnit ja käytännön toteutukset toteutuivat suunnitellusti. Kaikki toimenpiteet osaprojekteissa päättyivät 30.11.2022 loppuraportointiin.

Osaprojektit toteutettiin tiimityömallina, sosiaalihuollon jalkautumisena ja opinnäytetyönä. Projektille luotiin alkuvaiheessa ohjausryhmä, joka kokoontui projektin aikana yhteensä seitsemän kertaa. Ohjausryhmässä seurattiin projektin edistymistä suunnitelulla tavalla ja asetettujen tavoitteiden toteutumista. Lisäksi ohjausryhmässä jaettiin hyödynnettävissä olevaa tietoa. Ohjausryhmään kuului terveydenhuollon edustajina ylläkäri ja kaksi terveydenhuollon esihenkilöä. Sosiaalihuollon edustajina ohjausryhmään kuului vs. perusturvajohtaja, vs. sosiaalityön päällikkö sekä kaksi johtavaa sosiaalityöntekijää aikuissosiaalityöstä.

Osaprojektien kehittämistyön aluksi määritettiin alkukartoitusten pohjalta monialaisen tiimin kokoonpano sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista, sekä sosiaalialan ammattilainen jalkautuminen sote-keskukseen kahden viikon välein. Toiminnot eivät vaatineet lisähenkilöstö resursseja, sillä ammattilaisten työskentely tapahtui osana ammattilaisten perustyötä. Monialaisen tiimin yhteisten toimintatapojen luomiseksi pidettiin kuusi työpajaa yhdessä ammattilaisten kanssa, jonka jälkeen aloitettiin

14.12.2022

varsinaiset pilotit tammikuussa 2022. Lisäksi alkuvuodesta 2022 aloitettiin Savonia ammattikorkeakoulun kolmen sosionomiopiskelijan kanssa yhteistyö, jossa toteutettiin sähköinen kysely huhti-toukokuussa 2022 Kuopion kaupungin aikuissosiaalityön ja terveyskeskuksen vastaanoton työntekijöille osaamistarpeisiin asiakkaan sosiaalisten ja terveydellisten palvelutarpeiden tunnistamiseksi.

Johtamisen kehittämiseen liittyvä osaprojekti toteutettiin osallistumalla Pohjois-Savon johtamisen käsikirjan kirjoittamistyöhön. Aiheeksi valikoitui monitoimijuuden vahvistaminen. Kirjoittamiseen osallistuivat Kuopion kaupungin perhekeskus-, sotekeskus- ja ikäkeskuskehittäjät yhdessä.

Tutkimusperusteisen kehittämissyhteistyöhankkeen (PosTa-hanke) osalta varsinainen hanketyö käynnistyi elokuussa 2022 hankehenkilöstön rekrytointien ja järjestäytymisen myötä. Alkuvaiheessa kehittämishankkeen suunnitelmaa ja asemoitumista hyvinvointialueen kehittämisessä ja yhteensovittavan johtamisen edellytysten vahvistamisessa täsmennettiin, verkostoiduttiin alueen kehittämistoimijoiden kanssa sekä tehtiin alustava kartoitus hyvinvointialueen kehittämis- ja valmistelutyössä tuotetuista selvityksistä ja niiden käyttömahdollisuuksista. Samalla muodostettiin kokonaiskuvaa valmiita aineistoja täydentävistä tietotarpeista yhteensovittavan johtamisen, tietojohdamisen, palvelurakenteiden sekä monisairastavuuteen liittyvien alueellisten tunnuslukujen osalta.

Valmiiden aineistojen osalta käyttöluvut haettiin kahteen kyselyaineistoon, joiden kautta tarkasteltiin yhteensovittavan johtamisen edellytyksiä Pohjois-Savon hyvinvointialueella sote-keskushenkilöstön ja alueen kansalaisten näkökulmasta. Valmiita aineistoja täydennettiin hankkeen aikana kerätyillä aineistoilla, kuten strategiaselvityksellä ja aluevaltuutetuille suunnatulla kyselyllä. Kokonaiskuvaa yhteentoimivien palvelujen johtamisen edellytyksistä vahvistettiin muiden kehittämishankkeeseen liittyvien selvitysten ja rekisteriaineistojen kautta. Jatkossa analysoidaan yhteisen näkemyksen muotoutumista johdon strategiatyöskentelyssä sekä sote-johtajien tiedontarpeita ja tiedonhallinnan osaamisen nykytilaa. Aineistojen hankintaan liittyvät suunnittelu- ja valmistelutehtävät toteutettiin hankekoordinaattorien ja yliopiston muiden toimijoiden yhteistyönä.

Aineistojen käsittelyn ja tulosten sekä hanketyön aikana tehtyjen havaintojen perusteella tunnistettiin yhteentoimivien palvelujen edellytyksiä ja keskeisimpiä kehittämiskohteita Pohjois-Savon hyvinvointialueen toiminnassa. Lisäksi hankkeessa tunnistettiin jatkotarpeita ja suuntaviivoja Pohjois-Savon hyvinvointialueen ja Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksen tutkimus- ja kehittämissperusteiselle yhteistyölle jatkossa. Selvitys yhteensovittavan johtamisen edellytyksistä Pohjois-Savon hyvinvointialueella työstetään yhteistyössä hankekoordinaattorien ja muiden hanketoimijoiden sekä Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksen vastuuprofessoreiden kanssa. Selvitys valmistuu vuoden 2022 loppuun mennessä ja luovutetaan hyvinvointialueen käyttöön vuoden 2023 alussa.

2.2.3 Ikäkeskuksen tapahtumat ja toimenpiteet (mitä tehtiin)

Työskentely käynnistyi helmikuussa 2021. Osaprojektien osalta tehtiin ensin nykytilan kuvausta ja määriteltiin tarkemmin kehittämisen tavoitteita asiakas- ja

14.12.2022

työntekijäkokemukset sekä organisaation näkökulmat huomioiden. Asiakkaiden palvelupoluista tehtiin alustavia kuvauksia ja palvelun asiakas- ja sidosryhmät, vahvuudet, heikkoudet ja mahdollisuudet kartoitettiin. Tämän jälkeen asiakasymmärrystä lähdettiin syventämään keräämällä asiakasymmärrystä eri tavoin. Osaprojekteissa toteutettiin mm. asiakkaiden yksilöhaastatteluja, työntekijöiden ryhmähaastatteluja, luotaintutkimuksia ja haamuasiointia. Asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia kerätessä oli tärkeää luopua organisaation edustajan näkökulmasta. Olemme tottuneet selittämään, miksi organisaatiossa tehdään asioita kuten tehdään, ja minkä takia prosessit ovat sellaisia kuin ovat. Nyt oli tärkeää kuulla asiakkailta ja työntekijöiltä heidän tarpeitaan ja arjen haasteita palveluun liittyen ja kirjata heidän kokemuksensa ylös sellaisenaan. Tiedonkeräysvaiheen lopuksi tuloksia kiteytettiin mm. asiakaspersooniksi ja valittiin muotoiluhaasteet. Ikäkeskuksen asiakasprofiilit syntyivät tämän työskentelyn edetessä matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelun kehittämisen sivutuotteena. Ratkaisuideoita muotoiluhaasteisiin ideoitiin ja niitä visualisoitiin esimerkiksi piirroksin. Osassa projekteja päästiin toteuttamisvaiheeseen asti. Matalan kynnyksen neuvontapisteessä toteutettiin asiakaskokemuksen pohjalta muutoksia.

Laaditaan suunnitelma Ikäkeskustoimintamallin toteuttamiseksi

Osaprojektin aikana selvitettiin asiakkuussegmentointiin ja asiakasprofilointiin liittyviä käsitteitä ja erilaisia käyttötarkoituksia, tutustuttiin Suuntima-työkaluun ja Helsingin kaupungin ikääntyneiden palvelujen asiakkuussegmentointiin.

Muistiprojektin projektiryhmä työskenteli muistihäiriöpotilaan hoitopolun arvioinnin ja suunnittelun parissa ja muistikoordinaattoreiden konsultaatiokäytänteiden mallintamiseksi. Moniammatillisessa projektiryhmässä oli ammattilaisia kaikista palvelupolun vaiheista. Työskentely mukaili Niemelän ja Kivipellon (2019) asiakaslähtöistä palvelupolkumallia. Aluksi kerättiin lähtötilanteen dataa tilastoista ja kyselyn avulla, haastateltiin kokemusasiantuntijoita ja tunnistettiin hoito- ja palvelupolun ongelmakohtia.

Ratkaisuja vietiin läpi projektin aikana. Vanhuspalvelujen johto päätti siirtää kotihoidon muistihoidajat palveluohjauksen alaisuuteen muistikoordinaattoreiksi. Muutoksen tavoitteena oli kohdentaa resursseja palvelupolulla varhaisempaan vaiheeseen. Terveyskeskuksessa päätettiin ottaa käyttöön jono muistihäiriöpotilaita varten. Projektissa sovittiin jonon toimintakäytänteistä yhdessä erikoissairaanhoidon yksiköiden ja terveyskeskuksen kanssa. Muistihäiriöpotilaan hoitopolku terveyskeskuksessa päivitettiin kaikkien muutosten osalta ja se otettiin käyttöön toukokuussa 2022. Koska muistikoordinaattoreiden paikka organisaatiossa muuttui, päätettiin konsultaatiokäytänteiden mallinnus tehdä heidän näkökulmastaan. Käytännön konsultaatiokäytänteistä sovittiin eri tahojen kanssa.

Kuntouttavan arviointijakson kehittämistyö aloitettiin nykytilan kartoituksella toteuttamalla henkilöstökysely ja keräämällä tilastotietoja alkaneista ja päätyneistä asiakkuuksista, sekä jatkohoitoon ohjautumisesta. Tämän lisäksi hyödynnettiin näyttöön perustuvaa tietoa benchmarkkaamalla muualla toimivia malleja ja tutustumalla olemassa olevaan tutkittuun tietoon. Elementtejä uuteen toimintamalliin päädyttiin ottamaan mm. Eksotelta ja Helsingin kuntouttavasta arviointiyksiköstä. Kuopion kuntouttavan arviointiyksikön palveluesihenkilö aloitti lokakuussa 2021, jonka jälkeen uudelle tiimille etsittiin toimitilat ja luotiin sinne moniammatillisen työn mahdollistava toimintaympäristö välineineen.

14.12.2022

Kuntouttavan arviointijakson prosessiin ja sisältöön tehtiin tarvittavat päivitykset ja uutena toimintamallina kuvattiin tuetun kotiutumisen palvelu yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Kuntouttavan arviointiyksikön työn organisoimisen malli kuvattiin. Siinä huomioitiin asiakkuuden hallinta, hoidon jatkuvuus ja moniammatillisuutta tukevat rakenteet sekä sujuvuus sairaalan, kotisairaalan ja kotihoidon yhdyspinnoilla. Palveluohjauksen oma sisäinen kehittämistyö tuki tätä prosessia. Kuntouttavan arviointiyksikön henkilöstöresurssit määriteltiin yhteistyössä vanhuspalveluiden johdon kanssa ja yksikköön rekrytoitiin uusina työntekijöinä sairaanhoitajia, lähihoitajia, fysioterapeutti ja toimintaterapeutti. Henkilöstön rekrytointi toteutettiin kahdessa vaiheessa. Henkilöstö koulutettiin kahden viikon mittaisen perehdytysjakson aikana ennen pilotin käynnistymistä. Käyttöönotto toteutettiin vaiheittain 1.2.2022 alkaen. Huhtikuun puolivälistä alkaen kuntouttavan arviointiyksikkö laajensi toimintansa koskemaan koko kanta-Kuopion aluetta.

Digitaalisista omaisviestinnän ratkaisuksista tehtiin järjestelmätoimittajille tietopyyntö, joka julkaistiin Hilma-hankintakanavassa. Tietopyynnön tarkoituksena oli selvittää, millaisia ratkaisuita markkinoilla on tällä hetkellä. Vastauksia saatiin kahdeksasta eri ratkaisusta, jotka olivat laidasta laitaan erilaisia. Osa ratkaisuksista oli valmiita, osa vasta kehitteillä. Vastauksia analysoitiin yhdessä Isteikin asiantuntijan kanssa.

Hankkeen aikana selvitettiin myös muita etähoidon ja diagnostiikan keinoja osana palvelutuotantoa. Hankkeen aikana toteutettiin myös toinen tietopyyntö Hilma-hankintakanavassa. Tietopyynnön kohteena oli palveluasumisen turvallisuuden tukeminen. Tietopyynnöllä haluttiin selvittää, millaisia digitaalisia ratkaisuja markkinoilla tällä hetkellä on.

Hankkeen aikana selvitettiin etähoivan ratkaisuja ja aloitettiin etäpäivätoiminnan ja -kuntoutuksen kokeilu. Kokeilulle perustettiin oma moniammatillinen työryhmä, joka edisti kokeilun etenemistä viikoittaisissa tilanpalavereissa. Kokeilun tavoitteena oli ketterästi ja rohkeasti kokeilla, asiakas- ja työntekijälähtöisesti, sekä päivätoiminnan sisältöjen tuottamista etänä että fysio- ja toimintaterapeuttien etäohjausta. Kokeilun aikana tehtiin yhteistyötä kulttuuritoimijoiden kanssa. Asiakkaille tuotettiin tabletin kautta vuorovaikutuksellisia kulttuurihetkiä, mm. musiikkia, kirjallisuutta, kuvataidetta. Kokeilun aikana tehtiin tiivistä yhteistyötä ja tuotettiin tietoa Pohjois-Savon TulKoti -hankkeelle, jonka yhden työpaketin tavoitteena on kuvata hyvinvointialueitasoisesti päivätoiminnan ja kuntoutuksen toimintamallit.

Kehitetään ikääntyneiden palveluohjausta, konsultaatiokäytäntöjä ja ohjaus- ja neuvontapalveluja sotekeskustoiminnan tueksi

Projektissa lähdettiin liikkeelle uusien palvelukanavien käynnistämällä ja niistä viestimällä. Vuoden 2021 aikana otettiin ensin käyttöön chat ja myöhemmin kasvokkaista neuvontaa tarjoava palvelupiste Suokadun toimintakeskuksen yhteyteen. Neuvontapalvelua kehitettiin yhdessä neuvonnan ja ikääntyneiden palveluohjauksen työntekijöiden kanssa.

Uusista palvelukanavista viestittiin kuntalaisille eri tavoin. Neuvonnalle luotiin oma viestinnällinen ilme Kuopion graafista ilmettä noudattaen (tässä vaiheessa keväällä 2021 ei ollut vielä tietoa hyväksykö eduskunta hyvinvointialueita koskevat lait). Kuopio.fi sivujen

14.12.2022

tietosisältöjä uudistettiin, neuvonnalle avattiin Facebook-sivu ja viestinnässä kokeiltiin myös uutiskirjettä. Suokadun palvelupistettä mainostettiin kaupungin omilla näytöillä esimerkiksi torilla, sekä tienvarsien ja paikallisliikenteen linja-autojen näytöillä. Suokadun palvelupisteen avajaisviikolla saimme runsaasti näkyvyyttä lehdissä, radiossa ja televisiossa Ylen alueuutisissa.

Projektissa seurattiin noin vuoden ajan neuvonnan yhteydenottomäärien kehitystä, yhteydenottojen jakautumista eri kanaviin ja yhteyttä ottaneiden jakautumista asiakkaisiin, omaisiin ja ammattilaisiin.

Matalan kynnyksen yhteistyön määrittämisessä ja mallinnuksessa kehittämisen kohteeksi valittiin neuvonnan ja palveluohjauksen yhdyspinta asiakkaan palvelutarpeen arviointien käynnistämiseksi. Kehittämiskoordinaattori osallistui KYS:n ja Rakenneuudistus-hankkeen yhteiseen Lean Six Sigma Green Belt -valmennukseen, jossa kehittämisen kohteeksi valittiin asiakkaan odotusaika siitä, kun neuvonnan työntekijä on todennut, että asiakas tarvitsee palvelutarpeen arvion aina siihen päivään asti, jolloin palveluohjauksen työntekijä menee asiakkaan kotiin tekemään arvion. Prosessiin tehtiin muutamia muutoksia. Tärkein muutos, jota tässä projektissa kokeiltiin, oli ajan antaminen asiakkaalle jo ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Moleminsuuntaisten konsultaatio- ja yhteistyökäytänteiden määrittämisessä ja mallintamisessa lähdettiin liikkeelle palveluohjauksen sisäisellä muutoksella, jossa neuvontatyöstä rajattiin ulkopuolelle ammattilaisten yhteydenotot ja konsultaatiot. Ne ohjattiin palveluohjauksessa uuteen tiimiin (selvittelykeskus). Työnjako selkeytti ja nopeutti neuvonnan työtä. Muutoksen käyttöönoton jälkeen järjestimme yhteistyöpalavereita keskeisten yhteistyökumppaneidemme kanssa. Niitä ovat kotiutushoitajat, kotihoito, sosiaalipäivystys, kotihoidon yhteyspiste, aikuissosiaalityö ja terveyskeskuksen vastaanottopalvelut. Palavereissa kävimme puolin ja toisin läpi, mitä työtä yksiköissämme tehdään, missä asioissa teemme yhteistyötä, mietimme voiko meillä olla yhteisiä asiakkuuksia ja miten me ammattilaisina saisimme toisiimme parhaiten yhteyden. Nämä palaverit koettiin hyödyllisinä. Ei ole lainkaan itsestään selvää, että tuntisimme yhteistyökumppaniemme työt ja työtavat!

Kehitetään kotisairaalatoimintaa

Kuopion sairaalakokonaisuudesta tehtiin tarveselvitys syksyllä 2020. Osana sitä selvitettiin myös kotisaattohoidon ja kotisairaalatoiminnan nykytilaa ja kehitysnäkymiä. Selvityksen pohjalta kehityskohteeksi valittiin antibioottipumppujen lisääminen, veritiputukset ja kotisairaalatoiminnan laajentaminen ympärivuorokautiseksi, jotta avohoitopainotteisuutta saadaan lisättyä.

Antibioottipumppuja lisättiin ja niiden käyttöä markkinointiin erikoissairaanhoidon, jotta useampi iv-antibiootti hoito voitaisiin toteuttaa kotisairaalassa osastohoidon sijaan. Tuetut kotisairaanhoitajan käynnit siirrettiin kotisairaalasta kuntouttavaan arviointiyksikköön, jotta kaikki antibioottiasiakkaat saadaan tarpeen tullessa hoitoon kotisairaalaan. Harjulan poliklinikan kanssa käynnistettiin kiireellisten rautainfuusioiden tiputukset liikkuvan sairaanhoitajan toimesta. Henkilökunta aloitti kotona annettavien veritiputusten käyttöönottoon kouluttautumisen yhteistyössä osastojen kanssa.

14.12.2022

Kysterin hanke maaseutualueiden kotisairaalamallin kehittämiseksi lähti käyntiin resurssien ja sopivien asiakkaiden puutteessa hitaasti, kunnes toisen vaiheen hankerahoituksella hanketta edistämään saatiin palkattua hankekoordinaattori. Kysterin hanke jatkuu edelleen kesäkuun loppuun 2023.

Määritellään yhteinen sosiaali- ja terveystalvvelujen tilannekeskus

Keskeisimmät työmenetelmät projektin aikana olivat nykytilan selvitys ja analyysi sekä projekti- ja ohjausryhmässä keskeisimpien tulosten arviointi ja jatkotoimenpiteiden määrittäminen.

Nykytilaselvitys toteutettiin haastatteluin ja kyselyllä. Tulokset analysoitiin ja tulosten perusteella tunnistettiin keskeisimmät kehittämiskohteet. Sote-tikellä toimivan kotihoidon turvapalveluiden ICT-arkkitehtuurikonaisuutta tarkasteltiin projektin aikana ja sen työstäminen tapahtui Rakenneuudistus-hankekokonaisuudessa erillisessä projektissa työryhmytyöskentelynä. Sosiaali- ja terveystalvvelujen tilannekeskuksen toimintamallin kuvaus työstettiin yhteistyössä projektiryhmän ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Toimintamallin visualisointiin saatiin tukea palvelumuotoiluvalmennuksesta.

2.3. Arviointi

Kuopion kaupungin perhekeskus-, sotekeskus- ja ikäkeskuskehittäjät sekä PosTa-hankkeen koordinaattorit raportoivat hankkeen etenemisestä joka toinen kuukausi Kuopion kaupungin hankkeesta vastaavalle johtajalle, joka raportoi työpaketin kokonaisuutena eteenpäin hanketta hallinnoivalle Pohjois-Savon liitolle johtoryhmässä. Tämän joka toinen kuukausi tapahtuvan raportoinnin tarkoitus oli seurata ja viestiä hankkeen etenemisestä suhteessa aikatauluun ja rahoitukseen. Lisäksi hankkeen oma-arviointi toteutettiin kolme kertaa vuosien 2021–2022 aikana.

Oma-arviointi

Oma-arviointilla seurattiin hankkeen etenemistä ja vaikutuksia suhteessa tavoitteisiin.

Määritetyt tulostittarit olivat:

- Monialaiset sosiaali- ja terveystalvvelut ovat asiakkaiden ja potilaiden hyödynnettävissä yhdellä yhteydenotolla
 - Tulostittari:
 - Terveystalvveluskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % Sotkanet
 - Pompottelu terveystalvvelun/sosiaalipalvelun yhteydessä palvelupisteestä toiseen, %
- Asiakkaiden ja potilaiden tarpeita vastaava monialainen tuki toimii saumattomana kokonaisuutena.
 - Tulostittari:
 - Koki palvelun sujuvaksi, %, sosiaalipalveluita käyttäneistä, Sotkanet
 - Koki palvelun sujuvaksi, % terveystalvveluja käyttäneistä, Sotkanet
 - Hoitosuunnitelma tehty, osuus pitkäaikaissairaista, % Sotkanet

14.12.2022

Oma-arviointia tehdessä todettiin, että monet työpaketin toimenpiteet ovat kartoitettavia ja mallintavia, eikä tavoitteita mittaavissa indikaattoreissa siten näy muutosta. Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa Pohjois- Savossa johtavana oletuksena onkin se, että hankkeessa toteutetuilla useilla samansuuntaisilla prosessitavoitteilla ja toimenpiteillä saadaan aikaan sellaisia lyhyen aikavälin tuloksia ja vaikutuksia, jotka pidemmällä tähtäimellä toiminnan jatkuessa ja laajentuessa, tulevat vaikuttamaan hyöty- ja tulostavoitteille asetettuihin alueellisiin mittareihin. (POSOTE20 Arviointisuunnitelma.)

2.3.1 Perhekeskuksen arviointi

Perhekeskusprojektien osalta oma-arvioinneissa mittareina olivat monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton tilanne, järjestettyjen Yhdessä aikojen määrä ja Yhdessä aikojen asiakaspalautte. Nämä tiedot kartoitettiin kuntien perhekeskusyhdyshenkilöiltä ja alkukartoituksessa nimetyiltä avainhenkilöiltä Forms-kyselyitä hyödyntäen. Oma-arvioinnin tuloksia käsitellään tarkemmin luvussa 4.

2.3.2 Sotekeskuksen arviointi

Sote-keskuksen monialaisen tiimin toimintaa seurattiin sähköisillä Forms-kyselyillä. Tiimin ohjautuneilta asiakkailta kerättiin asiakaspalautetta, työntekijöiltä työntekijäpalautetta ja kokoontuneen tiimin vastuuhenkilö täytti asiakkaan seurantalomakkeen. Asiakas- ja työntekijäpalautteita saapui vähän, mutta ne olivat sisällöltään hyviä.

Pilotin päättyessä suunniteltiin tiedotusinfo ja se pidettiin pilottiin osallistuneille ammattilaisille monialaisen tiimin tuloksista. Henkilöstön suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella asiakkaat kokivat tulleeensa kuulluksi ja saaneensa yksilöllistä apua. Monialaisen tiimin ammattilaiset ja asiakkaat kokivat palautteen perusteella tiimimallin vähemmän kuormittavaksi toimintamalliksi, kun ammattilaiset saivat toisilta tukea omaan työhönsä, ja asiakas tapasi yhdellä vastaanotolla useamman ammattilaisen. Lisäksi tietoisuus toisen ammattilaisen tekemästä työstä vahvistui / lisääntyi, sillä tarpeenmukaiset vireillepanojen määrästä on selkeästi nähtävissä, että asiakkaiden ohjautuminen terveydenhuollosta sosiaalipalveluihin on lisääntynyt.

Aikuissosiaalityön vireillepanoja terveydenhuollosta tuli aikavälillä 1.1.-30.6.2021 sosiaalihuollon tarpeesta 93kpl (asiakkaita 90 hlöä) ja yhteydenottoja sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen 54 kpl (50 hlöä). Vastaavasti aikavälillä 1.1.-30.6.2022 ilmoituksia sosiaalihuollon tarpeesta tuli 113 kpl (106 hlöä) ja yhteydenottoja sosiaalihuollon vastaavaan viranomaiseen 82 kpl (79 hlöä).

Tutkimusperusteisen kehittämissuhteistyöhankkeen (PosTa) etenemistä seurattiin viikoittaisissa koordinaattoriryhmän tapaamisissa, hankkeen johtoryhmässä sekä muiden hanketapaamisten yhteydessä. Hanketta arvioidaan ensisijaisesti suhteessa hankesuunnitelman mukaisten tavoitteiden saavuttamiseen ja hankeaikataulun mukaiseen etenemiseen.

14.12.2022

2.3.3 Ikäkeskuksen arviointi

Ikäkeskusprojekteissa työskentely oli pääasiassa kartoittavaa ja mallintavaa.

Kevät 2021: Ikäkeskuksen osalta mitataan osallistamisen toteutumista asiakaslähtöisyyden, toimivuuden ja vaikuttavuuden varmistamiseksi. Osaprojekteissa mitataan minkä verran kehittämiseen on osallistettu henkilöstöä, asiakkaita, kuntia ja yhdistyksiä. Tietoa kerätään sähköisen kyselyn avulla.

Syysy 2021: Muistihäiriöpotilaan palvelupolun kehittämisessä haastateltiin kahta kokemusasiantuntijaa ja yhtä omaista.

Syysy 2022: Oma-arviointi toteutettiin TulSote-ykkösvaiheen ja TulSote-kakkosvaiheen projektien yhteisenä arviointina erittelemättä projekteja sen tarkemmin. Arvioitavia kohteita olivat palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen sekä toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiivaan työhön. Arviointia toteutettiin mm. mittaamalla asiakas- ja henkilöstökokemuksia, tekemällä kustannusvaikutusarviointia, mittaamalla syntyneiden tuotosten määrä prosessitavoitteisiin nähden, seuraamalla lakisääteisten odotusaikojen toteutumista ja yleisesti seuraamalla projektien laadullista edistymistä. Ykkösvaiheen eli tämän projektin osalta jatkettiin osallistamisen toteutumisen seuranta ja arviointia.

3 Tuotokset

Toimintamallien kuvaukset löytyvät Innokylästä.

[Yhdessä aika | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

[Perhekeskuksen ohjaus ja neuvonta | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

[Monialainen tiimityö sote-keskuksessa | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

[Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut osaksi sotekeskusta | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

[Muistihäiriöpotilaan hoito- ja palvelupolku Kuopiossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi)

[Ikäihmisten matalan kynnyksen ohjauksen ja neuvonnan toimintamalli Kuopiossa | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi) (tulossa visualisointi ja animaatio)

[Kotihoidon kuntouttavan arviointijakson toimintamallit kaupunki- ja maaseutualueille | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://innokyla.fi) (tulossa visualisointi ja animaatio)

Sosiaali- ja terveystieteiden tilannekeskus Pohjois-Savossa (sote-tike) (sis. visualisointi ja animaatio) marraskuussa 2022

14.12.2022

Muu aineisto:

Pohjois-Savon johtamisen käsikirjan luku monitoimijuuden vahvistaminen (julkaistaan 11–12/2022)

Blogi: Mistä geneerisessä palveluohjauksessa on kyse ja miksi asiakkaan tarpeiden tunnistaminen on niin tärkeää? (<https://www.posote20.fi/blogi/mista-geneerisessa-palveluohjauksessa-on-kyse-ja-miksi-asiakkaan-tarpeiden-tunnistaminen-on-niin-tarkeaa>)

Blogi: Varhaisen vaiheen tuki ja vertaistuki auttavat muistihäiriöpotilaiden ja heidän perheidensä hyvinvoinnissa (<https://www.posote20.fi/blogi/2022/06/varhaisen-vaiheen-tuki-ja-vertaistuki-auttavat-muistihairiopotilaiden-ja-heidan-perheidensa-hyvinvoinnissa>)

Opinnäytetyö: Kaari Jenni, Ruotsalainen Henna & Saarelainen Tiia (2022). Julkaistaan Theseus-palvelussa vuodenvaihteessa 2022–2023.

Kotisairaala-animaatioiden youtube-linkki marraskuussa 2022

Selvitys yhteentoimivien palvelujen johtamisen edellytyksistä Pohjois-Savon hyvinvointialueella (julkaistaan 12/22–1/23).

4 Arvioinnin tulokset

4.1 Perhekeskuksen tulokset

Perhekeskusprojekteissa päästiin hyvin asetettuihin tavoitteisiin. Monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönotto eteni hankkeen aikana suurimmassa määrin kunnissa/kuntayhtymissä suunnitellusti. Joissakin kunnissa toimintamallin käyttöönotto ei edennyt toivotunlaisesti. Syynä tähän olivat muun muassa työntekijävaihdokset, resurssivajaus, johdon tiedon puute ja rekrytointihaasteet. Kuntien osallistuminen kehittämistyöhön perustui vapaaehtoisuuteen, joten kehittämistyöstä oli mahdollisuus kieltäytyäkin, jos toimintamallin käyttöönottoon ei ollut mahdollisuuksia.

Tammikuussa 2021 malli oli juurtumassa osaksi perustoimintaa yhdessä kunnassa, mallin kokeilu oli käynnissä kuudessa kunnassa ja mallin käyttöönottoa suunniteltiin kolmessa kunnassa. Mallin käyttöönotto oli tavoitteena, mutta mallin suunnittelu ei ole vielä alkanut kahdessa kunnassa. Kolmessa kunnassa mallin käyttöönotto ei ollut suunnitteilla. Syyskuussa 2022 malli oli juurtumassa osaksi perustoimintaa viidessä kunnassa, mallin kokeilu oli käynnissä yhdeksässä kunnassa ja mallin käyttöönottoa suunniteltiin yhden kunnan alueella. Mallin käyttöönotto oli tavoitteena, mutta mallin suunnittelu ei ollut vielä alkanut yhden kunnan osalta. Kolmessa kunnassa mallin käyttöönotto ei ollut suunnitteilla.

Tilastoinnin mukaan Yhdessä aikoja järjestettiin kunnissa hankkeen aikana 163kpl. Kehittämistyön aikana huomattiin, että kaikkia Yhdessä aikoja ei raportoitu

14.12.2022

tiedonkeruuta varten tehdylle sähköiselle lomakkeelle johtuen inhimillisistä unohduksista tai arjen kiireestä, joten lopullinen toteumalukema on suurempi kuin 163kpl.

Yhteistyö- ja konsultaatiokäytänteet perhekeskuksen keskeisiin yhdyspintapalveluihin sekä perhekeskuksen ohjaus- ja neuvontamalli saatiin kuvattua. Kelan ja aikuisten mielenterveyspalveluiden kanssa toteutuneissa piloteissa käytännön kokemukset jäivät vähäisiksi. Kelan kanssa toteutetussa pilotissa perhekeskusverkosto ei konsultoinut tai kutsunut Kelan asiantuntijaa Yhdessä ajalle. Aikuisten mielenterveyspalvelujen kanssa toteutetun kokeilun myötä toteutui yksi Yhdessä aika, josta saadut kokemukset olivat myönteisiä. Pilotin päätyttyä yhteinen tahtotila oli jatkaa mahdollisuutta kutsua aikuisten mielenterveyspalveluiden osaamista perheiden tueksi ja toimintaa päätettiin jatkaa osana perustoimintaa.

Yhteistyökäytänteiden määrittämisen osalta yhteistyötä VIP-verkoston kanssa ei saatu tarpeeksi vahvasti aloitettua useista yhteydenottopyynnöistä huolimatta. Myös TE-toimiston asiantuntijan kanssa yhteistyö jäi perhekeskusprojektityöntekijöiden näkökulmasta liian ohueksi, mutta keskeiset käytänteet saatiin kuitenkin projektin aikana kuvattua kirjalliseksi tuotokseksi.

4.2 Sotekeskuksen tulokset

Sotekeskuksen osalta asetettuihin hankesuunnitelman tavoitteisiin päästiin ja monialaisen tiimityönmallin käyttöönotto pilotoitiin suunnitellusti. Monialaisen tiimin tulokset jäivät heikoiksi, sillä Nilsiässä työikäisiä monialaista palvelua tarvitsevia asiakkaita oli vähän. Monialaiseen tiimiin ohjautui kaksi asiakasta. Toinen asiakkaista ohjautui lääkärin vastaanoton kautta ja toinen aikuissosiaalityöstä sosiaalityöntekijältä.

Keskeisiksi tuloksiksi nousee monialaisen toimintakulttuurin vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toisen työn paremmin tunteminen. Suullisen palautteen perusteella monialaisen tiimin terveydenhuollon ammattilaiset kertoivat konsultoinnin ja yhteistyön lisääntyneen sosiaalihuoltoon. Myös kynnys ottaa yhteyttä toiseen ammattilaiseen on pienentynyt. Ammattilaiset kokivat työn mielekkyyden ja hyvinvoinnin parantuneen, kun oman työn osaamista ja hallintaa vahvistetaan.

Haasteita kehittämistyölle oli hanke aikana useita, joista osa tunnistettiin jo etukäteen. Erityisesti terveydenhuoltoa kuormitti koronan vaikutukset ja suuri vaihtuvuus sekä haasteet saada vastaanottopalveluihin työntekijöitä. Tämän vuoksi pilotteja ei voitu toteuttaa kaupunki alueella, jossa olisi ollut enemmän asiakasmassaa. Lisäksi työtä kuormittivat työtaistelutoimet sekä hyvinvointialueen valmistelu, johon suuri osa johtajista, esihenkilöistä sekä työntekijöistä ja kehittäjistä osallistuivat.

Kehittämiskoordinaattorin vaihtuminen kesken pilotoinnin toi haasteita kehittämistyön etenemiselle ja hanketyön tuloksiin pääsemiseksi. Tällöin pilotoinnin seurannassa ja arvioinnissa oli yli kuukauden kestävä tauko, jonka aikana pilotoinnissa olisi voitu edetä systemaattisesti.

Haasteena pilotin vähäiselle asiakasmäärälle oli pilotin järjestämispaikka, mikä sijoittui Nilsiä maaseutumaisella alueella olevaan terveyskeskukseen, jossa ikärakenne on iäkäspainotteista. Työikäisten käyntimäärään terveydenhuollossa vaikuttaa Tahko-keskuksen lomailijat, jotka käyttävät Nilsiä terveyspalveluita ja ovat suurimmaksi

14.12.2022

osaksi iältään 18–64- vuotiaita. Monialaisen tiimin palvelut ja käyttötarkoitus ei palvele ulkopaikkakuntalaisia lomailijoita. Alue/paikka missä pilotointia toteutetaan vaikuttaa tuloksiin.

Palveluohjaajan jalkautuminen terveydenhuollon tiloihin ei toteutunut suunnitellulla tavalla. Asiakasohjauksia ei tullut terveydenhuollon puolelta etukäteen, jolloin palveluohjaaja ei mennyt paikan päälle aikuissosiaalityöstä terveysasemalle. Asiakasohjauksia terveydenhuollon puolelta sosiaalihuollon ammattilaiselle palveluohjaukseen ei tullut pilotin aikana.

Johtamisen käsikirjaan saatiin onnistuneesti tuotettua monitoimijuuden vahvistamiseen liittyvä luku yhteistyössä perhekeskus- ja ikäkeskuskehittäjien kanssa.

Kehittämistoimenpiteiden aikana syntyi kehittämisverkostoja ja yhteistyötä tehtiin usean eri kansallisten toimijoiden ja kehittäjien kanssa. Kehittämistyö saa jatkumoa hyvinvointialueella RRP-hanketyönä projektikokonaisuuden päättymisen jälkeenkin.

Tutkimusperusteiselle kehittämishankkeelle (PosTa) asetetut hankesuunnitelman mukaiset tavoitteet saavutettiin ja selvitys yhteensovittavan johtamisen edellytyksistä Pohjois-Savon hyvinvointialueella valmistui suunnitellusti. Hankekokonaisuus eteni pääosin suunnitelman mukaisesti. Kahden aineiston osalta käyttömahdollisuudet eivät edenneet toivotulla tavalla tutkimuslupaprosessien monimutkaisuuden sekä tiiviin hankeaikataulun ja resurssien käytettävyyden vuoksi. Muiden aineistojen osalta edettiin suunnitelman mukaisesti.

Hankkeessa hyödynnettiin hyvinvointialueen kehittämis- ja valmistelutyön aikana tuotettuja valmiita aineistoja sote-keskushenkilöstön ja hyvinvointialueen kansalaisten näkökulmasta. Käyttöluvat valmiisiin aineistoihin haettiin tietopyynnöillä. Hankkeen aikana tutkimuslupa haettiin johdon strategiaprosessin havainnointiin ja aloitettiin siihen liittyvä aineistonkeruu. Lisäksi laadittiin selvitys hyvinvointialueen strategioista ja toteutettiin kysely hyvinvointialueen aluevaltuutetuille. Valmiiden aineistojen ja hankkeessa kerättävien aineistojen lisäksi näkemystä yhteensovittavan johtamisen edellytyksistä hyvinvointialueella tuetaan hankkeeseen liittyvien muiden tutkimusten ja selvitysten kautta.

Selvityksen mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella on vahva tahtotila yhteentoimivan palvelujärjestelmän kehittämiseen. Yhteensovittavan johtamisen kehittäminen on kuitenkin valmistelussa ollut jäänyt pienempään rooliin rakenteellisen integraation ja pistemäisen sisällön kehittämisen varjoon. On ymmärrettävää, että valmisteluvaiheessa on keskitytty rakenteisiin sisältöjen ja organisaatiokulttuurin vaatimusten ollessa pienemmässä roolissa. Jatkossa alueella tulee siirtyä rakenneuudistuksesta vahvemmin kohti palvelujen sisällöllistä kehittämistä tiedonhallintaratkaisut huomioiden. Lisäksi julkisen hallinnon laajojen sidosryhmien osallisuutta on vahvistettava yhteensovittavassa johtamisessa ja aluedemokratiassa. Eryityisesti kansalaisten osallistaminen ja aluedemokratian rooli on alueella vielä kehittyvässä vaiheessa.

Keskeisimmäksi esteeksi hankkeen etenemisessä on noussut tutkimuslupaprosessien hajanaisuus ja jäsentymättömyys. Jatkossa on tärkeä kehittää sujuvia käytäntöjä tutkimustiedon hyödyntämiseen päätöksenteossa ja hyvinvointialueen kehittämisessä. Hyvinvointialueen organisoituminen yhdeksi kokonaisuudeksi luo mahdollisuuden rakentaa eri tieteenaloille ja tutkimuksellisiin tarpeisiin soveltuvia tutkimuslupakäytäntöjä.

14.12.2022

4.3 Ikäkeskuksen tulokset

Saimme kokemuksia kokemusasiantuntijoiden haastatteluista, poikkihallinnollisten projektiryhmien toiminnasta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden osallistamisesta. Kaiken kaikkiaan ikäkeskusprojekteissa toteutettiin 22 asiakkaan yksilöhaastattelua sekä yksi asiakkaiden ryhmähaastattelu, johon osallistui kuusi asiakasta. Projekteissa toteutettiin kaksi asiakaspalautekyselyä, joihin saatiin yhteensä 32 vastausta. Kuusi asiakasta asioi neuvontapisteellä ns. haamuasiakkaina ("mystery shopping"). Lisäksi toteutettiin kaksi kokemusasiantuntijan haastattelua. Työntekijöiden yksilöhaastatteluista toteutettiin 25 kappaletta. Niiden lisäksi toteutettiin useita ryhmähaastatteluista, joihin osallistui yhteensä 50 työntekijää. Yhteen projektiryhmään osallistui jäsenenä järjestön edustaja. Lisäksi toteutettiin kyselyitä henkilöstölle, joihin saatiin yhteensä 461 vastausta.

Palvelumuotoiluvalmennus avasi silmät aidolle asiakaslähtöisyydelle organisaatiolähtöisen toimintatavan sijaan. Tästä hyvänä esimerkkinä omaisviestinnän ratkaisujen kartoitustyö, jota teimme tässä hankkeessa. Aloitimme kartoitustyön kuvaamalla tarpeita omaisviestinnän ratkaisulle, julkaisimme tietopyynnön ja saimme siihen vastauksia. Vasta jälkikäteen tutkimme kirjallisuutta tarkemmin ja havaitsimme, että omaisille asiakkaan terveystietojen välittäminen on keskeinen tarve. Olimme rajanneet terveystietojen välittämisen toiminnallisuutena pois tietopyynnön tarvekartoitusta tehdessämme. Nyt kun ymmärryksemme kirjallisuuden kautta lisääntyi pohdimme, iksi hankkisimme sovelluksen, jonka asiakkaat hyvin todennäköisesti kokisivat turhaksi heti sen ilmestyessä, jos se ei vastaa asiakkaiden keskeiseen tarpeeseen? Tulimme työskentelyn lopuksi siihen tulokseen, että asian selvitystyötä kannattaisi jatkaa aloittamalla alusta ja selvittämällä asiakkaiden ja organisaation todelliset tarpeet ilman ennakkoon asetettuja rajoituksia.

Palvelumuotoiluvalmennuksesta saatiin muutakin konkreettista hyötyä. Valmennukseen osallistuneiden lisääntynyttä osaamista on jo hyödynnetty muissa kehittämiskokonaisuuksissa. Valmennuksen jälkeen on käynnistynyt mm. TulSote 2 vaiheen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tiimimallin pilotointi -projekti, jonka yhdeksi ohjaavaksi teemaksi on nostettu palvelumuotoilu.

Asiakkaiden mukaan ottaminen ja heidän toiveidensa huomiointi ei välttämättä maksa kuin muutamia kympejä, mutta sillä on iso merkitys. Tästä saimme kokemuksia ikäihmisten neuvonnan tiloja kehittäessämme. Lisätyt opasteet auttavat asiakkaita löytämään neuvontapisteen, eikä se tullut kalliiksi. Jatkossa asiakastiloja suunniteltaessa asiakkaat kannattaa ottaa mukaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Projekti: Laaditaan suunnitelma ikäkeskustoimintamallin toteuttamiseksi

Ikäkeskuksen asiakasprofiilit syntyivät palvelumuotoiluvalmennuksen aikana. Ne pohjautuvat neuvontapalvelun kehittämisessä kerättyyn asiakasymmärrykseen ja ne kuvaavat hyvinvointialueen asukkaita, jotka voivat olla yhteydessä Ikäkeskuksen neuvontapalveluun. Ikäkeskuksen asiakasprofiilit ovat jo päässeet hyötykäyttöön Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille (TulKoti) -hankkeessa, jossa profiileita hyödynnetään tulevan hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden nettisivujen sisältöjä ja hyvinvointialueen neuvontapalvelua suunniteltaessa. Nettisivujen ja

14.12.2022

neuvonnan ratkaisuvaihtoehtojen valikoimaa on tarkasteltava kaikkien asiakasprofiilien näkökulmasta siten, että erilaiset tarpeet tulevat huomioiduiksi.

Muistihäiriöpotilaiden osalta saatiin resursseja kohdennettua palvelupolulla varhaisempaan vaiheeseen, joka toivottavasti siirtää raskaiden palvelujen piiriin joutumista vuosilla eteenpäin. Tehtyjen kehittämistoimien vaikutusta olisi hyvä arvioida pidemmällä aikavälillä.

Kuntouttavan arviointiyksikön toiminta on mahdollistanut asiakaslähtöisen asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan arvioimisen sekä tukemisen laaja-alaisesti ja moniammatillisesti. Asiakas huomioidaan kokonaisvaltaisesti hänen omassa kotiympäristössään, hän on itse aktiivinen toimija ja osallistuu jakson suunnitteluun asettamalla itse tavoitteen kuntoutumiselleen. Terveyttä uhkaavat riskit on tunnistettu ja niihin on puututtu aloittamalla asiakkaan tilanteen edellyttämä hoito ja toimenpiteet monialaista verkostoa hyödyntäen. Moniammatillista yhteistyötä ja sen toteutumista asiakastyössä on saatu vahvistettua. Moniammatillisuus näkyy arjessa yhteiskäynteinä asiakkaan luona, päivittäisinä keskusteluina ja asiakas- ja tiimipalavereiden toteutumisena.

Kotihoidon palvelujen järjestämisen näkökulmasta hyvä tulos on se, että asiakkaat siirtyvät uuden toimintamallin myötä kotihoidon palveluihin entistä pienemmillä asiakastunneilla eli asiakkaan palvelutarve on entistä pienempi. Kotihoidon sairaanhoitajan työpöytä on rauhoittunut, kun arviointiyksikkö on järjestänyt asiakkaan palvelukokonaisuuden valmiiksi, eikä kotihoidon sairaanhoitajan tarvitse tehdä enää järjestelyjä. Näin kotihoidon sairaanhoitaja voi keskittyä säännöllisten palvelujen asiakkuuksien hoitamiseen. Osa kuntouttavan arviointiyksikön asiakkuuksista ei tarvitse kotihoidon palveluita kuntoutusjakson jälkeen enää ollenkaan, ja palveluohjaus järjestää heille tarvittaessa muuta tukea ja neuvontaa.

Digitaalisten ratkaisujen osalta selvitettiin omaisviestintäratkaisujen sekä palveluasumisen turvallisuutta tukevien ratkaisujen markkinatilannetta ja käynnistettiin etäpäivätoiminnan ja -kuntoutuksen kokeilu.

Digitaalisen omaisviestintäratkaisun selvityksen aikana havaittiin, että näkökulmamme oli selvityksen lähtötilanteessa hyvin organisaatiolähtöinen. Tarve digitaaliselle omaisviestintäratkaisulle on edelleen ajankohtainen, mutta meidän tulee kartoittaa asiakkaiden ja omaisten tarpeet tarkemmin, jotta tuleva ratkaisu tukisi aidosti kaksisuuntaista viestintää osapuolten kesken. Jatkotyöstäminen toteutetaan ikääntyneiden kotiin vietävien teknologia-avusteisten ratkaisujen 5-vuotissuunnitelman mukaisesti.

Palveluasumisen turvallisuutta tukevien teknologia-avusteisten ratkaisujen tietopyyntöä valmistellessa ja julkaistaessa toivottiin vastauksia kattavasti, niin perinteisistä manuaalisista apuvälineteknologioista aina robotiikkaan ja tekoälyä hyödyntäviin ratkaisuihin. Vastausten määrä jäi valitettavan pieneksi, vain 5 vastausta saatiin. Onko niin, että avaus oli näkökulmaltaan sen verran uusi, että markkinat eivät osanneet reagoida siihen vai eikö tietopyyntö tiedotuksen näkökulmasta saavuttanut kaikkia potentiaalisia tarjoajia. Tarve on edelleen olemassa ja on todennäköistä, että tietopyyntövastausten perusteella päädytään kokeilemaan joitain ratkaisuja.

Etäpäivätoiminnan ja -kuntoutuksen kokeilusta saatiin rohkaisevia kokemuksia. Kokeilu jatkuu vielä loppuvuoden, loppuarviointi toteutetaan vasta joulukuussa 2022. Kokeiluun

14.12.2022

osallistui noin 25 asiakasta ja noin 15 työntekijää. Asiakkaiden kokemukset etäpalveluna toteutetuista yksilö- ja ryhmäkäynneistä olivat positiivisia. Henkilökunta osallistui aktiivisesti ja rohkeasti kokeiluun, tuoden tärkeitä huomioita ja kehittämisideoita palvelun kehittämiseen. Kokeilun aikana tehtiin tiivistä yhteistyötä TulKoti hankkeen kanssa, jonne tuotettiin tietoa kokeilun kokemuksista ja tuloksista jatkokehittämistä varten.

Projekti: Kehitetään ikääntyneiden palveluohjausta, konsultaatiokäytäntöjä ja ohjaus- ja neuvontapalveluja sotekeskustoiminnan tueksi

Ikäihmisten neuvonnan toimintaa vahvistamalla haluttiin siirtää painopistettä kohti ennaltaehkäiseviä ja varhaisemman vaiheen palveluja. Asiakkaiden osuus yhteydenottajista kasvoi ilahduttavasti ja asiakkaat (ikäihmiset itse) menivät omaisten ohi yhteydenottajien määrässä. Tulkitsemme niin, että meihin otetaan nyt yhteyttä piirun verran aiemmin kuin ennen, kun yhteyttä ottaa ikäihminen itse eikä omainen hänen puolestaan ja tätä pidämme hyvänä kehityksenä.

Palvelukanavissa puhelin on ehdoton ykkönen. Noin 70 % neuvontayhteydenotoista tapahtuu puhelimitse. Kasvokkain-palvelupisteellä ja sähköpostilla asioivia on suunnilleen yhtä paljon ja chatin osuus on jäänyt pieneksi.

Kasvokkainen neuvontapalvelu on vielä melko tuntematon asukkaiden keskuudessa, mutta siellä asioineiden asiakkaiden mielestä se on hyvin tärkeä palvelu. Asiakkailta kerätyn palautteen perusteella palvelu koetaan ystävällisenä, kiireettömänä, asiantuntevana, ymmärrettävänä ja käytännönläheisenä.

Tämän hankkeen aikana tehtiin viestinnällisiä kokeiluja. Ikäihmisten neuvonnan Facebook-sivulla on 14 kuukauden toiminnan jälkeen 148 seuraajaa ja uutiskirjeellä vuoden jälkeen 88 tilaajaa. Vaikuttaa siltä, että seuraajien ja tilaajien enemmistö muodostuu ammattilaisista. Ikäihmisiä olemme tavoittaneet parhaiten järjestötoiminnan kautta. Olemme osallistuneet yhdistysten ja järjestöjen järjestämiin tilaisuuksiin heidän kutsustaan kertomalla ikäihmisten palveluista ryhmille. Lisäksi olemme hyödyntäneet kolmannen sektorin sähköpostilistoja sähköpostitiedotuksessa.

Lean-kehittämisen tuloksena asiakkaiden odotusaikaa yhteydenotosta palvelutarpeen arviointiin saatiin lyhennettyä lähtötilanteen 0–76 arkipäivästä 0–21 arkipäivään. Merkittävin toimintatavan muutos liittyi ajanvarauksen tekemiseen. Neuvonta sai antaa asiakkaalle ajan jo ensimmäisen yhteydenoton aikana palveluohjaajien vapauttamista ajoista. Tämä toimintatapa oikaisi merkittävästi prosessia ja poisti hukkaa, kuten vaiheet, joissa palveluohjaaja etsii työasemilta kiireisintä ja vanhinta tehtävää ja tavoitteli asiakasta ajan sopimiseksi.

Kuopiossa toteutettu ikäihmisten neuvontapalvelun ja viestinnän kehittäminen sekä niistä saadut kokemukset toimivat pohjatyönä, kun alueellista, Pohjois-Savon hyvinvointialueen laajuista Ikäkeskuksen neuvontapalvelun toimintamallia aletaan suunnitella seuraavaksi TulKoti-hankkeessa.

Projekti: Kehitetään kotisairaaloimintaa

14.12.2022

Kotisairaala toiminta päätettiin muuttaa 24/7 toiminnaksi, jonka johdosta palkattiin kaksi uutta sairaanhoitajaa kotisairaalaan. Toiminta alkoi syyskuun alussa 2022. Yhden sairaanhoitajan työpanos kiinnitettiin KYS:n hallinnoiman palliatiivisen hoidon kehittämiseen liittyen. Kehittämisen tuloksena hankittiin uusia kipupumppuja, otettiin käyttöön ennakoiva hoitosuunnitelumalli sekä hoidon päätyttyä takaisinsoitto omaiselle-käytäntö. Palliatiivisen hoidon kehittämiseen liittyen aloitettiin säännöllinen yhteistyö KYS:n palliatiivisen hoidon keskuksen kanssa. Tavoitteena on luoda pysyvä yhteistyö rakenne palliatiiviseen hoitoon liittyen. Kysterin mallin arviointia ei ollut mahdollista tehdä ensimmäisen vaiheen aikana.

Projekti: Määritellään yhteinen sosiaali- ja terveystalvelujen tilannekeskus

Projektin aikana tehtiin arviointia ja selvityksiä sosiaali- ja terveystalvelujen tilannekeskuksen nykytilasta ja tunnistettiin kehittämiskohteet. Sosiaali- ja terveystalvelujen tilannekeskus on ollut toiminnassa jo vuodesta 2017, toiminta on keskittynyt vahvasti Kuopion alueelle. Monitoimijainen sote-tike toimintamalli tukee ikääntyneen asiakkaan akuutin tilanteen arviointia ja tarkoituksenmukaisen avun organisointia, joten keskeisenä tuloksena osaprojektilla on, että toimintamalli tullaan laajentamaan koko hyvinvointialueen tasoiseksi toiminnaksi.

Projektissa selvitettiin sote-tike mallin yhteensovittaminen ja rajapinnat ikäkeskuksen kanssa. Sote-tike sisällytetään ikäkeskuksen sekä ensihoidon ja päivystyksen suunnitelmiin. Rajapinnat kuvataan palvelukuvauksina, myöntämisperusteissa, organisaatiokaaviossa sekä ikäkeskuksen sisäisissä integraatioissa. Sosiaali- ja terveystalvelujen tilannekeskus on monitoimijainen toimintamalli, jossa korostuu vahvasti eri toimialojen poikkihallinnollinen yhteen toimivuus. Osa toiminnoista tuotetaan ikääntyneiden palvelutoimialalta ja osa toiminnoista yleisten talvelujen palvelutoimialalta.

Kehittämiskohteiksi valittiin kotihoidon turvatalvelujen ja yhteispistetoiminnan laajentaminen hyvinvointialuetasoiseksi. Sote-tike toimintamallin tavoitteet ja mittarit kuvataan sekä mallinnetaan monitoimijaisen toimintamallin johtamis- ja kehittämiskerenteet. Lisäksi kuvataan asiakaspolut ja prosessit. Konkreettinen kehittämiskohteiden työstäminen tapahtuu TulSote 2 vaiheessa.

Sote-tikellä toimivan kotihoidon turvatalveluiden ICT-arkkitehtuurikonaisuutta tarkasteltiin projektin aikana. Työstäminen tapahtui Rakenneuudistus-hankekokonaisuudessa. Selvityksessä tunnistettiin tarvittavat ICT-muutokset, joilla voidaan sujuvoittaa turvatalvelujen nykyistä operatiivista toimintaa. Tunnistettiin myös muutostarpeet, jotka on toteutettava turvatalvelun laajentuessa koko hyvinvointialuetasoiseksi toiminnaksi. Selvityksen tuloksia hyödynnetään suunnitteilla olevassa käyttöönottoprojektissa.

Konkreettinen työstäminen kehittämiskohteiden edistämiseksi tapahtuu TulSote 2-vaiheen projektissa. Keskeisiksi kehittämiskohteiksi on nostettu toimintamallin tavoitteiden ja mittareiden määrittäminen, toimintamallin johtamis- ja kehittämiskerenteet, asiakkaan talvelupolkujen ja operatiivisten prosessien kuvaaminen sekä konkreettinen suunnitelma kotihoidon turvatalvelujen ja yhteispistetoiminnan laajentamiseksi.

14.12.2022

5 Kehittämistarpeet ja jatkosuunnitelma

5.1 Perhekeskuksen kehittämistarpeet

Perhekeskuskehittämiselle on jatkossa myös Pohjois-Savon alueella suuri tarve, jotta tähän saakka tehty kehittämistyö juurtuu osaksi perhekeskuksen ja perhekeskusverkoston toimintaa. Monitoimijaisen yhteistyömallin käyttöönoton vaiheisiin, sen johtamiseen, arviointiin ja seurantaan liittyvistä asioista tulee sopia verkostossa ja ne tulee kuvata niin kunnan kuin hyvinvointialueen perhekeskustoimintasuunnitelmaan ja tarvittavilta osin myös muihin perhepalveluja koskeviin asiakirjoihin.

Yhdessä ajan käyttöönoton osalta esihenkilöiden sekä muun johdon sitoutuminen on erityisen tärkeää. Ilman johdon sitoutumista, käyttöönoton onnistuminen on haastavaa. Viestinnän rooli Yhdessä ajan juurtumisessa ja toiminnan kehittämisessä on merkityksellistä. Yhdessä ajasta on tärkeää viestiä monikanavaisesti ja viestinnän tulee olla säännöllistä ja yhdessä sovittua, jotta toiminta tulee tutuksi ja näkyväksi niin toimijoille kuin perhekeskuksen asiakkaille.

Tiivistä yhteistyötä perhekeskuksen keskeisten yhdyspintapalveluiden kanssa tulee jatkaa ja syventää. Toteutetuissa piloteissa huomattiin, että perhekeskuksen ja verkoston välinen monitoimijainen yhteistyö vaatii vielä yhteistä keskustelua, yhteistyön rakenteiden hiomista ja toimintakäytänteiden selkeyttämistä.

Perhekeskusverkoston toimijoita tulee edelleen kannustaa ja tukea monitoimijaiseen yhteistyöhön. Perhekeskusverkostossa on mittavaa asiantuntemusta ja osaamista, joka parhaiten valjastetaan käyttöön tekemällä työtä yhdessä sovituilla tavoilla perheiden parhaaksi. Ammatillaiset ovat aikaisemmin tottuneet työskentelemään yksin ja yleensä vain tuttujen ammattiryhmien kanssa, jonka vuoksi uuden toimintakulttuurin omaksuminen vaatii aikaa ja yhteistä keskustelua.

5.2 Sotokeskuksen kehittämistarpeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja monialaisten tiimityön mallien käyttöönotto vaativat aikaa sekä tiivistä yhteistyötä ja toisten ammattilaisten työn ymmärrystä. Johdon tuki on äärimmäisen tärkeää, jotta monialaisuus ja yhteentoimivuus on mahdollista. Tarvitaan osaamista niin sosiaalisten kuin terveydellisten palvelutarpeiden tunnistamiseen ja puheeksiottoon.

Toimintamallien mahdolliseen käyttöönottoon on varattava aikaa. Jotta työntekijät voivat sisäistää uuden toimintamallin, tulee heidän pystyä osallistumaan niihin liittyviin koulutuksiin. Lisäksi tulee huomioida uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimintaan. Toimintamallien jalkauttamiseen ja toimintakulttuurin muutokseen tarvitaan myös panostusta, jotta toimintatavasta tulee henkilökunnalle vakiintunut tapa toimia. Pilotin kestolla on vaikutusta sen toteutukseen ja tuloksiin.

Tietojärjestelmien tulisi tukea integraatiota ja monialaisten tiimien toimintaa, jotta tieto kulkee ja voidaan tehdä yhteisiä asiakassuunnitelmia. Asiakkaan antama suostumus

14.12.2022

tietojen vaihtoon tulisi olla sujuvaa ja tietojärjestelmiin helposti integroitua, kuten myös suostumuksen peruminen.

Toimintamalli vaatii henkilöstön sitoutumista yhteisesti tehtävään työhön ja sovittuihin asioihin korostaen dialogia ammattilaisten välillä sekä asiakkaan kanssa. Tiimin jäseniltä odotetaan tiedon antamista ja vastaanottamista, yhteisen tiedon hyödyntämistä sekä toisen ammattilaisen työn tutuksi tekemistä.

Sote-keskus kehittämiselle on yhä tarvetta, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit saadaan kohdennettua oikein. Tulevaisuudessa kehittämistä tulee jatkaa ja kohdentaa monialaisen työn muotoihin, sillä monialainen työ on tarpeellista asiakkaiden sujuvien palveluiden kannalta.

Yhteensovittavan johtamisen kehittämiselle on Pohjois-Savon hyvinvointialueella vahva yhteinen tahtotila. Toistaiseksi yhteensovittavaa johtamista ei kuitenkaan ole koeteltu hyvinvointialueen johtamisessa käytännössä. Oletusarvoisesti valmisteluvaiheen jälkeen hyvinvointialueella ryhdytään viemään eteenpäin maakuntatason yhteensovittavaa johtamista.

Onnistuakseen yhteensovittava johtaminen edellyttää uusien yhteistyötapojen ja käytäntöjen luomista, kokeilua ja innovointia sekä totuttujen organisoitumisen tapojen uudelleen sanoittamista. Sektori-, ammattikunta-, palveluyksikkö- ja organisaatorajat ylittävä päätöksenteko edellyttää aitoa yhteensovittavaa dialogia, vanhoista toimintatavoista luopumista ja sitoutumista pitkäjänteiseen johtamisen kehittämiseen. Johtamista koskeva kehittämistyö vaatii organisaation toiminnan vakiintumista ja priorisointia yhteensovittavan johtamisen kehittämiskohteista.

Jatkossa hyvinvointialueella tulee kiinnittää huomiota monialaisen tiedeyliopiston ja alueellisen innovaatiopotentiaalın hyödyntämiseen yhteensovittavan johtamisen kehittämisessä. Lisäksi huomiota on kiinnitettävä ketterämpien käytäntöjen luomiseen kohti sujuvampaa ja vaikuttavampaa tutkimustiedon hyödyntämistä hyvinvointialueen kehittämistyössä ja tietoon perustuvassa päätöksenteossa.

5.3 Ikäkeskuksen kehittämistarpeet

Hyvinvointialueella ikääntyneiden ohjaus- ja neuvontapalvelu on Ikäkeskuksen ennaltaehkäisevä palvelu. Hyvinvointialueelle suunnitellaan koko alueen keskitettyä ikäkeskuksen neuvontapalvelua, jonka toimintamallin kehittäminen jatkuu Kuopion kokemuksia hyödyntäen TulKoti-hankkeessa. Tavoitteena on tunnistaa, edelleen kehittää ja vahvistaa ennaltaehkäisevää työtettä, työmenetelmiä ja työkaluja.

Kuntouttavan arviointijakson toimintamallin kehittäminen jatkuu TulKoti-hankkeessa. Hankkeessa tunnistetaan koko Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimintatavat jaksojen järjestämisessä, kerätään hyviä käytänteitä ja yhtenäistetään toimintatapoja. Kotihoidon mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden tarpeiden tunnistaminen ja henkilöstön osaamisen vahvistaminen ovat TulSote-vaiheen II toimenpiteissä Kuopiossa. Tämä kehitystyö on keskeistä myös kuntouttavan arviointijakson näkökulmasta, koska sen kautta alkavat kaikki uudet kotihoidon asiakkuudet nyt ja tulevaisuudessa.

14.12.2022

Omaisviestinnän ratkaisu on otettu osaksi kotiin annettavien palvelujen 5-vuotis teknologiasuunnitelmaa, joten se etenee sitä kautta.

Kotisairaaloiminnassa asiakasymmärryksen lisäämiseksi tarvitsemme jatkotyöstämistä. Avohoitopainotteisuuden lisäämisen tavoittelussa on tärkeää pohtia, että osastohoidon jälkeen avohoitoon pääsy tapahtuisi mahdollisimman nopeasti. Kotisairaalan henkilökunnan osaamisen vahvistamiseksi tarvitaan erikoisosaamisen vahvistamista palliatiiviseen hoitoon. Tavoitteena on turvata sairaalatasoinen kotisairaalapalvelu koko Pohjois-Savon alueelle ja tässä valmistelu jatkuu yhteistyössä Kysterin TulSote2 -hankkeen kanssa.

Sote-tike projektissa tunnistettiin kehittämistarpeet, joita edistetään TulSote 2-hankekokonaisuudessa. TulSote 2-vaiheen päätehtävänä on mallintaa toimintamalli hyvinvointialueelle. Käyttöönotto ja konkreettinen toimeenpano tapahtuu hyvinvointialueen käynnistyessä ja ajallisesti toteutuu tulevien 5 vuoden aikana. Toimeenpanossa korostuu uusien toimintamallien käyttöönotto hyödyntäen digitalisaatiota. ICT-tarpeita varten tarvitaan erityisosaamista ja uusien ohjelmistojen ja välineiden käyttöönottoa, tämä on huomioitava kehittämiskartalla. Pohjois-Savon hyvinvointialue vastaa yhteistyöalueen Valmiuskeskuksesta. Sote-tiken rajapinta Valmiuskeskukseen on vielä avoin, etenkin tilannekuvan ja kriisitilanteiden valmius -ja varautumisen operatiivisen toiminnan osalta. Tämä vaatii tulevaisuudessa vielä keskusteluja ja yhteistä ymmärrystä.

Kaiken kaikkiaan ikääntyneiden palveluissa on tunnistettu tarve sujuvoittaa asiakaspolkuja palvelujen käynnistämisen vaiheessa sekä siirtymissä palvelusta toiseen, niin asiakkaan kuin ammattilaisenkin näkökulmasta. Tiedonsiirto on keskeisessä roolissa sujuvissa siirtymissä. Kysynnän vaihtelu on myös tunnistettu haaste palveluiden järjestämisessä ylipäätään, oli kyse kotisairaalaista, neuvontaan tulevista yhteydenotoista tai alkavien kuntouttavien arviointijaksojen määrästä. Mistä syntyy jousto ja kyky sopeuttaa toimintaa, kun kysyntä vaihtelee? Resurssien allokointi sekä positiivisen hukan tunnistaminen ja hyödyntäminen edellyttäisivät nykyistä parempaa käsitystä (tietoa) siitä, mikä on tilanne ja käyttöaste eri palveluissa, jotta ruuhkahuippuihin pystyttäisiin vastaamaan yksiköiden yhteistyöllä, yhdessä.