

POPsoite, Tulevaisuuden soite

Oma-arviointi

Hoitotakuu, **elo-syyskuu 2022**

HYÖTYTAVOITE 1: Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen ja	Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan Haavanhoitopilotti 3:ssa organisaatiossa 9/21-2/22 ja mahdollinen laajennus hyvinvointialueelle	Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan. Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Haavanhoitopilotissa käytettävät mittarit	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä T3-ajan seuranta varten on laadittu yhteinen taulukko ja T3-aikaa seurataan koko alueella (kaikissa kunnissa ei vielä saatu tietoja). Kuukausittain kerätään THL hoitoon pääsy raportista kuntakohtaiset tiedot ammattiryhmittäin ja jaetaan alueen toimijoille tiedoksi. THL:n COCI - indeksiluvut on kerätty alueelta THL-tilastoista vuodelta 2021. Hoitoon pääsytietojen luotettavuutta on alettu seuraamaan yhteistyössä kirjaamistiimin kanssa kuukausittain ja siitä raportoidaan kuntiin. Oulun kaupungin ja Kalajoen pilotteihin liittyen ollaan luomassa COCI – indeksi seuranta kuukausittain. Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa Digihoitopolun pilotit ovat toteutuneet, toiminnan levittämisestä ei ole vielä tietoa sepelvaltimotaudin digihoitopolku on käytössä ainakin Oulun kaupungissa, ja Kalliossa??? Psykiatrian pilotti paikkakunnat on sovittu (Oulainen, Oulunkaari ja Kalajoki) yhteistyössä mipä:n kanssa. Oulunkaaren ja Kalajoen pilotit ovat edenneet, lisäksi Kallion toimintamalli on ollut vertailussa. Pilottia arvioidaan mipä:n puolella. Haavanhoitopilotissa hoitajien välinen säännöllinen videokonsultaatioyhteys neljän paikkakunnan ja esh:n välillä käynnistetty, kesto 3 kk ja loppuvaiheessa arvio

				tuloksista ja toiminnan laajentamisen tarpeesta/mahdollisuuksista. Konsultaatioita ei käytetty. Muutetaan pilotin toimintatapaa ja kokeillaan syksyn aikana konsultaatiosähköpostilaatikkoo.
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004) Sähköisesti palveluja käyttäneiden kansalaisten vuoden aikana säästyneet käynnit, keskiarvo (v. 2020, ind. 3967)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja avusteinen etävastaanotto	AvoHilmo POPsoite alueen AvoHilmo tiedot eivät ole luotettavia vielä (tiedonsiirto-ongelmat) THL, FinSote	Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana. Laajennettu oirearvioiden käyttöönottoa. Käyttöönotot ja arvioinnit löytyvät digihankkeen exelistä POPsoten tiimistä Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Selanteellä ja Kalliolla ja Oulussa on ollut etävastaanottotoimintaa. Todettiin tiettyjen asioiden sopivan hyvin etävastaanotolle, mutta työaikaa vie saman verran kuin kivijalkavastaanotto. SAS-palavereissa todettu toimivaksi ratkaisuksi. Asiakkaat tyytyväisiä. Hailuodossa jo hoitaja-avusteista etävastaanottoa.

Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi.	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä Asukkaiden tiedottaminen toimintatapojen muutoksesta	THL Hankkeen toimesta	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Pilotit ovat alkaneet 9/21 Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyivät 30.9.2022. Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa.
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Oma seuranta Tarjottu ja tarjotaan koulutuksia ja työpajoja	HTA-toimintamallin yhtenäistäminen alueella Koulutustarpeiden kartoitus	Hoidon tarpeen arvioinnin ja kirjaamisen koulutusta järjestetty, kaksi koulutusta tulossa syksyllä. HTA-toimintamalli viety Innokylään. Kartoitettu lääkärien ja hoitajien koulutustarpeita ja etätyöskentely halukkuutta.

HYÖTYTAVOITE 2: Toiminnan painopisteen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Vuosittainen kartoitus kiireettömästä hoitoon pääsystä lääkärille ja hoitajille sekä resurssikartoitus suhteessa asukasmäärään. Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoitoon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja, jotta voidaan seurata ennaltaehkäisevän työn resursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan Haavanhoitopilotti 3:ssa organisaatiossa 9/21-2/22 ja mahdollinen laajennus hyvinvointialueelle	Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kiireettömän hoitoon pääsyn osalta pth:ssa kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirretty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan. Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa (Hanna?) Haavanhoitopilotissa käytettävät mittarit	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Tavoitteena toteuttaa kartoitus vuosittain hyvinvointialueen (HA) toimesta. Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä. Tähän mennessä toteutunut 8 etäkokousta ja useita työpajoja, esim työpaja yhdessä kokemustoimijoiden kanssa. Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa – syksyllä 2022 alkaa koulutukset perusterveydenhuollon toimijoille. Sepelvaltimotaudin digihoitopolku on käytössä ainakin Oulussa ja Kalliossa kaupungissa??? Pilotti paikkakunnat (3) on sovittu, mutta esh psykiatriin konsultaatio etäyhteyksin pth:oon Pilotin aloitus viivästynyt. Konsultaatioita ei käytetty. Muutetaan pilotin toimintatapaa ja kokeillaan syksyn aikana konsultaatiosähköpostilaatikkaa.

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto Oulussa kehitetty ja lisätty chatin käyttöä perusterveydenhuollossa	AvoHilmo ; ei saatavilla vielä kattavia lukuja	Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana. Omaolon osioita eri painotuksin alettu käyttöönottaa syksyllä 2021. Käyttäjämääriä ei vielä saatavilla. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan. Etävastaanottojen esittelyjä kuultu, samoin kokemuksia hoitaja-avusteisesta vastaanotosta. Selänne ja Kallio pilotoi. Hailuodossa jo hoitaja-avusteista etävastaanottoa. Digihoitoprojekti viivästynyt kilpailutuksen vuoksi. Arviointi tarkemmin digihankkeen puolella.
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO	Oma seuranta	Koko TulSoten yhteisiä työpajoja toteutettu monialaisen yhteistyön painotuksella Koulutustarvekysely hoitohenkilöstölle toteutettu, sen pohjalta oppilaitosyhteistyötä suunnitteilla. HTA- ja kirjaamisen koulutuksia järjestetty, syksyllä 2022 uusitaan ja täydennyskoulutus. Mipä hankkeen kanssa tulossa yhteisiä koulutuksia. Lisäksi menossa kansansairaudet hoitotyössä koulutuskokonaisuus.

HYÖTYTAVOITE 3: Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoitoon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan Haavanhoitopilotti; kts yst edelliset diat	Järjestetty oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan. Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Laskettu koko hyvinvointialueen lääkäri- ja hoitajaresurssitarvetta väestöön ja THL:n sairastavuus indekseihin peilaten. Tavoitteena toteuttaa kartoitus vuosittain hyvinvointialueen (HA) toimesta. Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä THL:n COCI - indeksiluvut vuodelta 2021 on kerätty alueelta THL-tilastoista. Oulun kaupungin ja Kalajoen pilotteihin liittyen ollaan luomassa COCI – indeksi seuranta kuukausittain. Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa. Digihoitopolku käytössä ainakin Oulun kaupungissa ja Kalliossa??? AVH-digihoitopolun luominen yhteistyössä esh:n, pth:n ja kuntoutuksen hankkeen kanssa. Tulokset arvioidaan kuntoutuksen hankeen puolella. Pilotti paikkakunnat (3) sovittu mutta esh psykiatrin konsultaatio etäyhteyksin pth:oon pilotin aloitus viivästynyt

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja avusteinen etävastaanotto Oulussa kehitetty ja lisätty chatin käyttöä perusterveydenhuollossa	AvoHilmo ; ei saatavilla vielä kattavia lukuja	Valmisteltu käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana. Omaolon osioita eri painotuksin alettu käyttöönottaa syksyllä 2021. Käyttäjämääriä ei vielä saatavilla. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan. Etävastaanottojen esittelyjä kuultu, samoin kokemuksia hoitaja-avusteisesta vastaanotosta. Selänteellä ja Kalliossa pilotointia. Oulussa hoitaja-chat käytössä ja hoitajalla lääkärin konsultaatiomahdollisuus.
Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyttä. Pilotointi aloitettu. Asukkaita tiedotetaan toimintatapojen muutoksesta	Yleislääketieteen laitoksen (OY) yhteistyönä lähtötilanteen selvitys ja seuranta pilotin vaikutuksista. Ei toteutunut THL Hankkeen toimesta, hyvinvointikysely 2 kk välein pilottiorganisaatioiin ja pilottiin	Moniammatillisen työtavan pilotti käynnistynyt elo-syyskuussa 2021 kolmessa organisaatiossa: Kuusamo, Pudasjärvi, Kontinkankaan hyvinvointiaseman 2-tiimi (Oulu). Pilotit ovat alkaneet 9/21 Moniammatillisen toimintatavan pilotti (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotti päättyvät 30.9.2022. Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa. On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja, aloitettu yhteistyö. Jonotiedoissa edetty, T3-seuranta aloitettu alueen kunnissa/kuntayhtymissä. Suun terveydenhuolto päässyt hyvin aloittamaan kehittämistoiminnan ja T3-seuranta edennyt mallikkaasti. T3-ajan seurantaa varten on laadittu yhteinen taulukko ja T3-aikaa seurataan koko alueella (kaikissa kunnissa ei vielä saatu tietoja). Kuukausittain kerätään THL hoitoon pääsy raportista kuntakohtaiset tiedot ammattiryhmittäin ja jaetaan alueen toimijoille tiedoksi. THL:n COCI - indeksiluvut on kerätty alueelta THL-tilastoista vuodelta 2021. Hoitoon pääsy tietojen luotettavuutta on alettu seuraamaan yhteistyössä kirjaamistiimin kanssa kuukausittain ja siitä raportoidaan kuntiin. Oulun kaupungin ja Kalajoen pilotteihin liittyen ollaan luomassa COCI – indeksi seuranta kuukausittain.

HYÖTYTAVOITE 4: Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoitoon tulleet, % kaikista päätyneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan	Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan. Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Mikäli saadaan maakunnallinen asiakaspalautejärjestelmä, saadaan tietoa laadun parantumisesta asiakkaille	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Laskettu koko hyvinvointialueen lääkäri- ja hoitajaresurssitarvetta väestöön ja THL:n sairastavuus indekseihin peilaten. Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa. Digihoitopolku käytössä ainakin Oulun kaupungissa ja Kalliossa??? AVH-digihoitopolun luominen yhteistyössä esh:n, pth:n ja kuntoutuksen hankkeen kanssa. Tulokset arvioidaan kuntoutuksen hankkeen puolella. Pilotti paikkakunnat sovittu
Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja avusteinen etävastaanotto	AvoHilmo	Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana, etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan. Oulussa hoitaja-chat käytössä ja hoitajalla lääkärin konsultaatiomahdollisuus. Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Selänteellä, Kalliolla ja Oulussa on ollut etävastaanottotoimintaa. Todettiin tiettyjen asioiden sopivan hyvin etävastaanotolle, mutta työaikaa vie saman verran kuin kivijalkavastaanotto. SAS-palavereissa todettu toimivaksi ratkaisuksi. Asiakkaat tyytyväisiä.

Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä. Pilotointi aloitettu Asukkaita tiedotetaan toimintatapojen muutoksesta	Yleislääketieteen laitoksen (OY) yhteistyönä lähtötilanteen selvitys ja seuranta pilotin vaikutuksista Ei toteutunut THL Hankkeen toimesta	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja, aloitettu yhteistyö OYS:in kanssa. Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyvät 30.9.2022. Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa.
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen Koulutuksista tiedottaminen, kohdentaminen ja järjestäminen esimerkiksi Oppiportti ja TerveyskyläPRO Oppilaitosyhteistyönä suunnitteilla hoitajille suunnattu täydennyskoulutus tukemaan toimintakonseptin muutosta	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja. Koko TulSoten yhteisiä työpajoja toteutettu monialaisen yhteistyön painotuksella Koulutustarvekysely hoitohenkilöstölle toteutettu, sen pohjalta oppilaitosyhteistyötä suunnitteilla. Suunnitteilla työpajasarja ammattilaisille, joissa alustusten pohjalta käydään yhteistä. HTA- ja kirjaamisen koulutuksia järjestetty, syksyllä 2022 uusitaan ja täydennyskoulutus. Mipä hankkeen kanssa tulossa yhteisiä koulutuksia. Lisäksi menossa kansansairaudet hoitotyössä koulutuskokonaisuus.

HYÖTYTAVOITE 5: Kustannusten nousun hillitseminen

Tulos- ja prosessitavoitteet	Mittarit / Kriteerit	Toimenpiteet	Tiedonkeruu ja arviointimenetelmät	Tähän saakka tehdyn työn eteneminen ja tulokset, suhteessa lähtötilanteeseen
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoiminnan lisääminen	Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas vs. perusterveydenhuollon avohoidon (pl. suun terveydenhoito) nettokäyttökustannukset, euroa / asukas Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuityof Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päättäneistä erikoissairaanhoidon hoitojaksoista	Erikoissairaanhoidon digihoitopolkujen kytkeminen perusterveydenhuoltoon, pilottina sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolku Erikoissairaanhoidon psykiatrian osaamisen jalkauttamista perusterveydenhuoltoon videoyhteyksillä, pilotin sisältöjä tarkennetaan Seurataan vuosittain kiireetöntä hoitoonpääsyä perusterveydenhuollossa, toteutuneita henkilöresursseja	Säännölliset arviointikeskustelut pilottityöryhmän kanssa, jonka perusteella arvioidaan pilotin etenemistä Suunnitellaan pilottiin osallistuville kysely yhteistyössä mipä hankkeen kanssa Järjestetty oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi. Siirrytty 5/2022 kuukausittaiseen seurantaan ja kannustettu kuntia mukaan toimintaan.	Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolun ulottaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon pilotti käynnistynyt yhteistyössä digihankkeen kanssa. Pilotti paikkakunnat on sovittu, kts yst edelliset diat. Toimintamallien muutoksella pyritään kustannusten nousun hillitsemiseen eri piloteissa. On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Tavoitteena toteuttaa kartoitus vuosittain hyvinvointialueen (HA) toimesta Aloitettu yhteistyökokoukset ja työpajat toimijoiden välillä. Laskettu koko hyvinvointialueen lääkäri- ja hoitajaresurssitarvetta väestöön ja THL:n sairastavuus indekseihin peilaten.

Digitaalisten palveluiden käyttöönotto	Sähköiset asiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (ind. 5004) Sähköisesti palveluja käyttäneiden kansalaisten vuoden aikana säästyneet käynnit, keskiarvo (v. 2020, ind. 3967)	Omaolon käyttöönotto yhteistyössä digihankkeen kanssa (sähköiset oirearviot, terveystarkastukset) Etävastaanotto ja -konsultaatiot, hoitaja-avusteinen etävastaanotto	AvoHilmo THL, FinSote	Valmisteltu Omaolon käyttöönottoa kunnissa, lähes kaikki maakunnan kunnat mukana, etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Omaolo käytössä ja käyttöönottoa laajennetaan. Oulussa hoitaja-chat käytössä ja hoitajalla lääkärin konsultaatiomahdollisuus. Etävastaanottojen ja hoitaja-avusteisen etävastaanoton esittelyt. Selänteellä, Kalliolla ja Oulussa on ollut etävastaanottotoimintaa. Todettiin tiettyjen asioiden sopivan hyvin etävastaanotolle, mutta työaikaa vie saman verran kuin kivijalkavastaanotto. SAS-palavereissa todettu toimivaksi ratkaisuksi. Asiakkaat tyytyväisiä.
Ammattilaisten työmallin muuttaminen asteittain tiimimalliin ja monialaisen yhteistyön lisääminen	Hoidon jatkuvuus -indeksi (Continuity of Care – index, COCI) (mittarin arvioidaan olevan saatavilla syksyllä 2021) Oma kysely, jolla pyritään tarkempaan tiedonsaantiin kuin valtakunnallinen T3-aika lähtötilanteen kartoittamiseksi, seuraava mittaus 11/2021	Edetään kohti uuden toimintamallin pilotointia, jotta voidaan arvioida hyötyjä ja resurssien riittävyyttä Asukkaiden tiedottaminen toimintatapojen muutoksesta	THL Hankkeen toimesta	On tarkasteltu nykyisiä toimintatapoja esimerkiksi virka- ja toimipohjia, niiden täyttöasteita ja resursseja. Moniammatillisen toimintatavan pilotit (Kuusamo, Pudasjärvi ja Oulun Kontinkangas): Kuusamo jätti pilotin kesken henkilöstö vaihdosten ja -puutteen vuoksi. Pudasjärven ja Kontinkankaan pilotit päättyivät 30.9.2022. Hoidonjatkuvuuden pilotti, joka perustuu Omalääkäri 2.0 selvitystyöhön, on aloitettu 9/2022 Oulun Tuiran hyvinvointikeskuksessa ja hoidontarpeenarvion laadun kehittäminen Oulun eteläisen ja rannikon alueen piloteissa.
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Osallistujamäärät koulutuksiin ja työpajoihin	Koulutustarpeiden kartoitus Koulutussuunnitelman laatiminen	Oma seuranta	Tarjottu koulutuksia ja työpajoja Tähän mennessä toteutuneisiin koulutuksiin