

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus

Syksy 2022 oma-arviointi

Kymenlaakson hankealue

30.9.2022

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeet velvoitetaan tekemään oma-arviointia kehittämistoiminnan etenemistä ja tuloksia koskien. Oma-arviointi toteutetaan hankkeen oma-arviointisuunnitelman mukaisesti ja se raportoidaan tälle pohjalle. Oma-arvioinnin ensisijainen

tarkoitus on tukea hankkeen kehittämistoimintaa. THL hyödyntää oma-arviointeja lisäksi ohjelman kansallisessa seurannassa ja arvioinnissa.

Kirjaa ja päivitä oma-arvioinnin toteutus aina samaan pohjaan alla olevan arviointiaikataulun mukaisesti. Tallenna uusien päivitetty ja päivätty versio pdf-liitetiedostoksi Innokylään oman alueesi *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Voit samalla poistaa edellisen version liitetiedoston.

Tee lyhyt tiivistelmä kustakin oma-arvioinnin raportoinnista Innokylään alueesi hankkeen *Kokonaisuuden* alle kohtaan *Arviointi*. Tee tiivistelmä aina edellisen tiivistelmän perään ja muista päivätä tiivistelmä. Kirjaa yksi kappale tiivistelmättekstiä Innokylässä valmiina olevien kansallisten hyötytavoitteiden mukaisten neljän otsikon alle.

Vinkkejä raportointiin

- Kirjoita lyhyesti, selkeästi ja informatiivisesti nostamalla esiin keskeisimmät asiat
- Kuvaa raportointipohjaan arvioituja tuloksia, ei pelkkää numeerista seurantadataa. Mikäli seurantadata on taulukkomuodossa, voit liittää sen raportin perään liitteeksi tai erilliseksi pdf-liitetiedostoksi (esim. excel) Innokylään oma-arviointiraportin yhteyteen.
- Oma-arviointi raportoidaan puolivuositain samaan raportointipohjaan. Päivitä tuloksia siten että mahdollinen edistyminen tai muutos tulee selkeästi näkyviin. Poista tarvittaessa vanhaa tekstiä.

Käsitteet

Sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on viisi **kansallista hyötytavoitetta** (ks. Hankeopas). Ne kuvaavat asiointiloja, joita ohjelmalla kansallisesti tavoitellaan. **Hankkeen tulostavoitteet** kuvaavat alueellisen hankkeen omia tarkennettuja tulostavoitteita kunkin kansallisen hyötytavoitteen alla. **Hankkeen prosessitavoitteet** ovat kehittämistoiminnan tavoitteita, jotka tulee saavuttaa matkalla kohti tulos- ja hyötytavoitteita.

Tavoitteet eivät ole tekemistä, vaan tavoite on jokin tila, joka tulee saavuttaa.

Kehittämistoimenpiteet ovat toimenpiteitä (ja tekemistä), joiden avulla hankkeen prosessitavoitteet ja tulos- ja hyötytavoitteet voidaan saavuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi alueen tarpeiden tunnistaminen, toimintamallien ja ratkaisujen suunnittelu, kokeilu, käyttöönotto ja vakiinnuttaminen.

Kuvio 1. jäsentää esimerkin avulla tulostavoitteiden, prosessitavoitteiden ja kehittämistoimenpiteiden välistä eroa.

Arviointiasetus ja lähtötilanne

TULOS- JA PROSESSITAVOITTEET	MITTARIT/KRITEERIT	TIEDONKERUUN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT	LÄHTÖTILANTEEN ARVIOINNIN TULOKSET
Tulostavoite: Seitsemässä päivässä kiireettömälle lääkärikäynnille 1.1.2023 alkaen	Tulosmittari: T3-aika Toteutuneet kiireettömän lääkärikäynnin odotusajat, yli 7 päivää odottaneet, %	T3 tilastollinen seuranta kuukausittain Avohilmo 3 kk välein	T3 = 33 arkipäivää Yli 7 päivää odottaneita 45 %
Prosessitavoite: Asiakssegmentoinnin toimintamalli käytössä alueella 31.8.2022	Prosessimittari Kehittämisen eteneminen ja onnistuminen: Suunnittelu, Kokeilu, Käyttöönotto.	Arviointikeskustelut	Käytössä perinteinen ajanvaraus kiireettömälle lääkärikäynnille soittamalla; odotusajat kasvaneet; lääkärivaje, asiakkaat kiukkuisia

Prosessi- ja tulosseuranta puolen vuoden välein

TEHDYT KEHITTÄMISTOIMENPITEET JA PROSESSITAVOITTEIDEN SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET	TULOSTAVOITTEIDEN SEURANNAN JA ARVIOINNIN TULOKSET
Uuden asiakkuuksien segmentointiin perustuvan toimintamallin suunnittelu saatu valmiiksi 31.1.2021, haasteita segmenttien määrittelyssä. Pilotointi kolmella terveysasemalla 3 kk. keväällä 2021; ammattilaisten ja asiakkaiden kokemukset hyviä.	Huhtikuussa 2021 pilottiasemilla T3 = 9 arkipäivää ja yli 7 päivää odottaneita 10 %.

Oma-arvioinnin raportointiaikataulu

Oma-arvioinnin tekemisen aikataulua on kevästä 2022 alkaen harvennettu ja jatkossa oma-arviointi tehdään vain syksyisin. Hankkeen lähtötilanteen oma-arviointi uusien kehitettävien asioiden osalta ajalta ennen kehittämistoimien aloitusta raportoidaan osana syksyn 2022 tilannearviointia oma-arviointiraportissa.

Oma-arvioinnin raportointiaikataulu

Raportointi Innokylään viimeistään	Oma-arvioinnin sisältö
15.11.2020	Raportointi sisältää lähtötilanteen oma-arvioinnin, joka tulee tehdä ennen hankkeen kehittämistoimien aloitusta
15.5.2021	Raportointi sisältää oma-arvioinnin kevään 2021 tilanteesta
15.11.2021	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2021 tilanteesta
30.9.2022	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2022 tilanteesta
31.10.2023	Raportointi sisältää oma-arvioinnin syksyn 2023 tilanteesta

Kymenlaakson tulevaisuuden sote-keskus hanke

Tavoitteena on, että Kymenlaakson tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa pääsee tarvitsemiensa palveluiden piiriin yhdellä kontaktilla. Palvelujärjestelmässä on kykyä tunnistaa henkilöitä, joiden palvelujen tarve voi kasvaa ja työntekijöillä on välineet, joilla näitä henkilöitä pystytään auttamaan. Perhekeskukset toimivat tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen sateenvarjon alla toteuttaen vahvaa perhekeskus-toimintamallin mukaista monialaista, kumppanuuteen perustuvaa verkostoyhteistyötä kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja muiden viranomaisten kanssa. Tavoitteena on asiakkaita palveleva, tehokas, monialaisuutta tukeva, yhteensovitettu ja tavoitteellisesti toimiva palvelurakenne.

Vuoden 2021 täydentävässä haussa tavoitteeseen on lisätty etäpalveluiden merkittävä käyttöasteen nousu. Tavoitteena on palvella asiakassegmenttien mukaan asiakkaita tulevaisuuden sote-keskuksissa ja ohjata etäpalveluiden piiriin se asiakassegmentti, jonka hoito tai palvelu on etänä hoidettavissa. Päättävänä on hoitoon ja palveluun pääsy seitsemässä päivässä.

Saavuttaakseen tavoitteet Kymenlaaksossa on päivitetty aiemman hakemuksen pohjalta hankkeelle uudet työpaketit, sekä uudelleenarvioitu myös niitä tukevia prosessitavoitteita ja mittareita. Oma-arvioinnin rakennetta on päivitetty vastaamaan tätä muutosta.

Kymenlaaksossa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskus -hanke on jaettu viiteen työpakettiin, joihin sisällytetyllä kehittämistyöllä pyritään saavuttamaan sekä kansalliset tavoitteet että hankkeen omat hyöty- ja prosessitavoitteet. Työpakettien lisäksi johtamisen sekä digiratkaisujen kehittäminen ovat koko hanketta läpileikkaavia kehittämiskohteita. Hankkeeseen kuuluu lisäksi maksuttoman ehkäisyn kehittäminen. Hankkeen päivitetty prosessitavoitteet, jotka määrittävät kehittämistoimenpiteiden suuntaa, on kuvattu liitteeseen 1 ja niiden arviointia toteutetaan kehittämistyön edetessä mahdollisuuksien mukaan. Liitteessä on myös kuvattu prosessimittareiden tiedonkeruutapa.

Tiedonkeruun ja arvioinnin menetelmät

Hankkeen aikana kerätään sekä numeerisia että laadullisia tietoja. Osa mittaritiedoista kerätään THL:n kansallisten indikaattoreiden avulla sekä Tilastokeskuksen kuntataloustilastoista. Kansalliset indikaattorit päivittyvät kaikista kunnista ja maakunnista samanaikaisesti, ja näin ollen mahdollistavat vertailukelpoisen analyysin alueiden välisistä eroista ja yhtäläisyyksistä.

Muita tietolähteitä ovat Kymenlaakson asiakas- ja potilastietojärjestelmät, raportointijärjestelmä sekä julkisesti saatavilla oleva Kymenlaakson tilinpäätös. Laadullisia tietoja kerätään palautteiden, kyselyiden ja haastatteluiden kautta. Useiden eri tietolähteiden käyttö mahdollistaa syvällisen ja monipuolisen analyysin.

Tietojen pohjalta suoritettavat vertailut ja analyysit toteutetaan projektiryhmän kesken. Prosessitavoitteiden ja hyötytavoitteiden saavuttamista käydään läpi ennen kaikkea hankepäällikön ja työpaketteja vetävien projektipäälliköiden kesken. Tavoitteiden saavuttamisen edellytyksiä käydään läpi tiivistetysti hankkeen ohjausryhmässä.

Kymenlaaksossa prosessitavoitteet ja hyötytavoitteet on määritelty alueellisten tarpeiden mukaan. Usealla prosessitavoitteella on vaikutus useaan työpakettiin ja moneen hyötytavoitteeseen.

Prosessitavoitteet ovat oma-arvioinnissa jaoteltu sen mukaan mitä hyötytavoitetta tekeminen vahvimmin tukee.

Varmistaakseen koko hankkeen ajaksi vertailukelpoisen datan kerääminen ja analysointi on työn tueksi luotu erillinen Excel-pohjainen tukityökalu.

Hankkeen kevään 2022 lähtötilanteen tiivistelmä

Kymsoten Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskushankkeessa tavoitellaan muutoksia, joilla parannetaan palveluiden saatavuutta, laatua sekä kustannustehokkuutta. Painetta tähän muutokseen luo Kymsoten jäsenkuntien asukasmäärä, joka on jatkanut pienentymistä, samalla kuin kuntien väestö vanhenee ja palveluntarve sitä myötä kasvaa. Kuntien vähentynyt asukasmäärä tulee myös tulevaisuudessa näyttäytymään vähenevänä sosiaali- ja terveystakeskusten rahoituksena, jonka johdosta on oleellista kehittää sote-palveluita, joilla voidaan tarjota asiakkaille oikeanlaista palveluita ilman kasvavia kustannuksia.

Yksi keskeinen askel tätä kohti on palvelutoiminnan etä- ja digipalveluiden käyttöönotot, joilla tarjottua palvelua voidaan sujuvoittaa samalla kuin palveluketjujen välinen yhteistyö paranee. Sähköisten palveluiden käyttö ei toki ole vielä Kymsotessa merkittävästi noussut, vaikka palveluvalikoimaa on laajennettu. Etä- ja digipalveluiden jatkokehittäminen ja jalkauttaminen on tästä johtuen oleellinen osa Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen jatkotyötä.

Kymsotessa on viimeisen vuoden aikana käyttöönotettu ja laajennettu Omaolon ja eAsiain kaltaisia sähköisiä palveluita, sekä siirretty Kymsoten asiakasohjaus- ja neuvonta (perustason terveystakeskukset, neuvolapalvelut, kuntoutuspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä 116117) Kaiku24:n hoidettavaksi. Asiakaspalvelun siirto on vähentänyt Kymsoten puhelinpalveluiden ruuhkaa, samalla vapauttaen terveydenhuollon resursseja hoitotyöhön. Asiakaspalvelun laatu on parantunut, kun palveluajat ovat laajentuneet ja yhteydenottoihin on voitu vastata nopeammin. Vuoden 2022 alussa tehty asiakasohjaus- ja neuvontapalveluiden keskittäminen on vaatinut ison määrän toimintamallien uudistustyötä, jota Tulevaisuuden sote-keskus hanke on mahdollistanut.

Palvelu- ja hoitotakuu ei ole kaikilta osin toteutunut säädösten edellyttämällä tasolla, ja osassa palveluissa on palvelutarpeen kasvun vuoksi palveluihin pääsy viivästynyt. Toimenpiteet, joilla voidaan asiakkaille varmistaa oikean hoidon oikea-aikainen pääsy, sekä palvelujen toteuttamista seurattavat laadukkaat mittarit ovat hankkeen kehittämistöiden keskiössä.

Hyvinvoiva henkilöstö on keskeinen edellytys onnistuneille muutoksille. Kymsoten henkilöstökokemuksen osalta ei vuoden 2021 aikana saavutettu asetettua tavoitetta, ja henkilöstökyselyn vastausaktiivisuus laski vuoden mittaan samalla kuin eNPS-luvut pysyivät matalina. Henkilöstölle suunnattuja kyselyitä heidän näkemyksistä palvelujen nykytilaan liittyen on tehty useita. Hankkeen kehittämisessä painotetaan henkilöstön mukaanottoa ja vaalitaan heidän mahdollisuuksia vaikuttaa tulevaan tekemiseen.

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

Saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden hyötytavoitteissa näkyvät ne tulokset, mitä saavutetaan, kun entistä suurempi osuus asiakkaista pystytään hoitamaan perustasolla ripeästi ja tarkoituksenmukaisesti erityistasolle ohjautumisen tai hoidon pitkittymisen sijasta. Tällä tarkoitetaan niitä terveyshyötyjä, joita saavutetaan porrastetulla ja oikea-aikaisella hoidolla.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden näkökulmasta ovat:

- Hoitotakuu toteutuu ja asiakas pääsee tarpeensa mukaiseen hoidon piiriin viiveettä.
- Akuuttipalveluiden suhteellinen osuus pienenee nykytilanteesta. Tavoite koskee päivystyskäyntejä ja lasten ja nuorten kiireellisiä sijoituksia. Hankkeessa varmistetaan, että etenkin kotona asuvien ikäihmisten palvelutarve ei eskaloitu päivystyskäyntien kasvuna. Mikäli akuuttipalveluiden suhteellinen osuus kasvaa, se ilmentää, etteivät asiakkaat joko ole saaneet palvelua ajoissa tai he eivät ole ohjautuneet oikeaan paikkaan.
- Asiakkaat kokevat, että he löytävät avun tarvitsemaansa palvelutarpeeseen helposti, he pääsevät oikeantasoisten palveluiden piiriin ripeästi ja heidän asiansa etenee jouhevasti eri ammattilaisten ja palvelumuotojen välillä. Tällä viitataan etenkin asiakasohjauksessa tehtävään työhön.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötytavoite	Mittari	Lähtötila syksy 2020	Lähtötila kevät 2022	Oma-arviointi syksy 2022
Kymenlaaksossa pääsee hoitoon, kun asiakkaalla on siihen tarve.	Perusterveydenhuollon kiireettömän 7 vuorokauden hoitotakuu (Sotkanet)	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä 2020/03; 42,6 2020/10; 51,3	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä 2021/03; 42,2 2021/10; 52,2	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä 2022/03; 40,2
	T3-luvun mittaus, eli varattavissa olevat kiireettömät vastaanottoajat.	-	Kiireettömistä lääkäreiden ja hoitajien T3 - ajoista tullaan saamaan raportti potilastietojärjestelmän kautta v2022 kesän/syksyn aikana.	15.9.2002 tilanne; T3 lääkärille koko Kymsoten alueella, mediaani 29 T3 hoitajalle koko Kymsoten alueella, mediaani 5
	Suun terveydenhuollon 3kk hoitotakuu (Sotkanet)	Perusterveydenhuollon suun th hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä 03/20; 14,8 10/20; 18,8	Perusterveydenhuollon suun th hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä 03/21; 14,9 10/21; 20,7	Perusterveydenhuollon suun th hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä 03/22; 14,7 Parannus viime syksyn mittauksesta. Koko maan taso heikentynyt syksystä 12,8 -> 15,5. Kymenlaakson taso nyt sitä parempi, vaikka aiemmin ollut vertailussa heikompi.

				Hammaslääkäreiden T3-ajan mediaani 34 ja suuhygienistien 23,5
	Perhekeskuksen osalta jonotilanteen seuranta (kpl ja odotusaika). (tiedot esihenkilöiltä)		Kuntoutuspalveluissa puheterapiaan jonotti n. 160 lasta ja palveluun pääsee n. 4–6 kuukaudessa. Toimintaterapian arviointijonossa on n. 80 lasta ja hoitoon pääsee alueesta riippuen 1,5–4,5 kuukaudessa (jonotilanne 2021 syksy, uudempia tietoja ei saatavilla). Perheneuvolan jonotilannetiedot: jonossa 47, odotusaika 3 kk. Lyhentynyt n. puolella edellisestä. Psykologivakansseja ei ole saatu täytettyä joka paikallisesti lisää jonoja ja jonotusaikoja.	Puheterapiaan jonotti n. 165 lasta ja jonotusaika edelleen 4–6 kk Fysioterapia: arviointijonossa 0 lasta Toimintaterapia. Arviointijonossa 45 lasta Perheneuvolan jonossa 103. Jonotusaika 1–3 kk. Jono kasvanut kesän ja syksyn aikana. Syynä lisääntynyt henkilöstövaje. Tilanteessa on alueellisia eroja. Toimenpiteet käynnistyneet vasta keväällä 2022, kehittämistyön vaikutukset eivät vielä näy
	Kiireelliset sijoitukset / Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavan ikäisestä väestöstä (Sotkanet, ind. 1244)	1,5 % (v2019) 1,6 % (v2020)	1,7 % (2021)	Kevään 2022 tilanteeseen verraten ei ole olemassa päivitettyjä tietoja.
Asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen arviointi käynnistyy yhdellä kontaktilla sote-keskukseen.	Paljonko pääse ihmisiä läpi puhelimesta (Kaiku24 puhelintilasto)	-	Tilasto 03/2022; Terveysasemat - Vastausprosentti puheluihin 63 % → syksyllä 2022 lisätty huomio; työkalun vaihdon jälkeen uusien tilastojen mukaan ollut 3/22 32 % - Takaisinsoiton saanut alle 2h 49% → syksyllä 2022 lisätty huomio; uuden tilaston mukaan ollut 3/22 11 % 116117 - Vastausprosentti 95 % → syksyllä 2022 lisätty	Tilastoinnin kanssa on todettu kesän aikana haasteita. Työkalun vaihto on osoittanut aiemmin saatuja lukuja puutteellisiksi. Tilasto 08/2022; Terveysasemat: vastausprosentti suoriin puheluihin 7/22; 36,3 % 8/22; 29,6 % Takaisin soiton saanut alle 2 tunnissa 16 % Jonotusaika puhelussa: 14.56min Hoidetut kontaktit: 115 % 116117 Vastausprosentti 53,7 %

			huomio; uuden tilaston mukaan 60,7 % - Takaisinsoiton saanut alle 2 h 100 % Suun terveydenhuolto - Vastausprosentti 76 % - takaisinsoiton saanut alle 2h 43%	Takaisinsoitto 2 h 99 % Jonotusaika puhelussa: 5.12min Hoidetut kontaktit: 120 % Arvio on, että kk-tasolla voidaan hoitaa noin 1 000 kontaktia.
	Asiakastyytyväisyys "Sain avun, kun sitä tarvitsin" (Sotkanet, ind. 5180–5182 ja ind. 5174–5176)	Koki palvelun sujuvaksi (%) terveyspalveluja käyttäneistä (2020); 20–64 v; 52,1 yli 65; 60,4 yli 75 v; 56,2 Koki palvelun sujuvaksi (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä (2020); 20–64 v; 53.6 yli 65; 58,5 yli 75 v; 53.0	Vuoden 2021 tietoja ei saatavilla.	THL asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset saadaan loppusyksystä.
Akuuttipalveluiden suhteellinen osuus vähenee nyky-tilanteesta	Terveysaseman ylivuoto päivystykseen (Kymsote asiantuntijat)	-	Laadullinen mittaus päivystykselle kuulumattomista potilaista tehty lokakuussa 2021. Ylivuotopotilaat keskittyvät päiväaikaan ja aiheuttavat läpimenoaikojen pidentymistä siten, että läpimenoajan keskiarvo keskussairaalan päivystyksessä on maanantaisin 3,0 tuntia, keskiviikkoisin 2,5 ja perjantaisin 2,8 tuntia. Keskussairaalan 7919:stä YLE-linjan käynnistä vain 5221 (eli 66 %) alittaa kolmen tunnin tavoiteajan.	Keskussairaalan Ylepotilaita on tammi-syyskuussa ollut tänä vuonna 9871 eli reilusti enemmän kuin vuosi sitten. Alle kolmen tunnin läpimenoajalla on päässyt 6445 (65%). Läpimenoajan keskiarvo on ollut maanantaisin 3,0 tuntia, keskiviikkoisin 2,5 ja perjantaisin 3,0 tuntia. Tähän voidaan huomioida myös sairaanhoitajan vastaanotolla käyneet potilaat eli ne aulan potilaat, jotka eivät ole kohdanneet päivystyksessä lääkärinä. Heidän määränsä oli 2021 tammi-syyskuussa 2884 ja 2022 3094. Alle kolmen tunnin tavoiteaikaan pääsi 2021 94% ja 2022 sama 94%. Myös vuonna 2022 ylivuotopotilaat ovat keskittyneet päiväaikaan. Lisääntynyt määrä ei näy suoraan kaikissa läpimenoajan tunnusluvuissa. Toimintaa on pystytty tehostamaan, mutta usein se on käytännössä tarkoittanut hoitohenkilöstön osalta siirtämistä päivystyksen eri linjoilta työvuoron sisällä.

				Kun verrataan 6-8 / 2019 vs. 6-8 / 2022. Koronavuodet, välistä pois. YLE-käynnit (eli aula / kevyet) on noussut 1303 kpl, eli 56%
--	--	--	--	--

Kevään 2022 lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Kymsoten tilipäätöksen mukaan vuoden 2021 lopussa hoitoon pääsy oli lähes koko palvelutuotannon osalta 95 % (huom. ei vastaa THL:n lakisääteistä hoitotakuuta). Tuloksia on saavutettu mm. rakentamalla keskistettyä asiakasohjaus- ja neuvontapalvelua. Asiakasohjauksen myötä on asiointia pystytty keventämään, asiointipolkuja lyhentämään ja asiakkaita ohjaamaan oikean hoidon tai palveluiden ääreen. Myös digitaalisten palveluiden kehitystyö on edesauttanut asiakkaiden pääsyä tarvittavien hoitojen piiriin.

Palvelujen palvelukykyä on toki heikentänyt henkilöstön saatavuushaasteet. Riittämätön resursointi on näyttänyt osassa palveluita pidentyneinä palvelua odottavien jonoina, ja palvelu- ja hoitotakuun toteutumisen vaarantumisena. Tähän ongelmaan on haettu ratkaisuja lisäämällä digitaalisia palveluita, erityisesti asiakkaiden omahoitoon, tilanteen itsearviointiin ja palveluun ohjautumiseen liittyen.

Talvella 2021 heikentynyt koronatilanne on lisäksi vaatinut henkilöstön siirtoa lasten, nuorten ja perheiden terveystalouksista akuutteihin koronatehtäviin. Tämä on vaarantanut palvelujen toteuttamisen neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluissa. Lisääntyneet lähetemäärät ovat ruuhkauttaneet muun muassa lastenpsykiatriaa, jossa hoitoon pääsy on viivästynyt.

Kymsoten väestöstä keväällä 2022 yli 40 % oli tehnyt Kymsoten kanssa sähköisen asioinnin sopimuksen ja näin ilmaissut halua ja kykyä asioida sähköisesti. Kehittämismahdollisuuksia digitaalisten palveluiden laajentamisessa toki on vielä paljon koska esimerkiksi vain noin 1 % ajanvarauksista tehdään sähköisesti (tilanne 12/2021). Näin vaikka sähköinen ajanvaraus on yksi asiakkaiden eniten toivomia digitaalisen asioinnin muotoja.

Nykyisellään sähköisen ajanvarauksen piirissä ovat seuraavat palvelut:

Palvelu	Lähtötilanne 05/2022 (1-4/2022 määrät)	Oma-arvioinnin tilanne 09/2022 (5-8/2022 määrät ja muutos edelliseen tarkasteluun)
Diabeteksen seuranta	344 varausta	371 varausta (+27)
Muistineuvojan vastaanotto	-	7
Keuhkosairauksien tutkimus ja seuranta	81 varausta	102 varausta (+21)
Lastenneuvola	603 varausta	649 varausta (+46)
Perhesuunnittelupalvelun neuvolat, Raskauden ehkäisy, ehkäisyneuvola	179 varausta	177 varausta (-2)
Raskauden seuranta ja tuki	216 varausta	181 varausta (-35)
Ikääntyneiden palveluohjaus	47 varausta	64 varausta (+17)
Ikääntyneiden hyvinvointia edistävä neuvonta ja ohjaus	Ei tilastoa	81 varausta (+81)
Etäsynnytysvalmennus	-	Asiakkaat siirretty Teams ilmoittautumiseen (saavat Teams linkin automaattisesti, manuaalinen työ jää pois), ei ajanvarausta enää AVPH:n kautta
Reumahoitajan palvelut	105 varausta	81 varausta (-24)
Suun terveydenhuollon etävastaanotto 1-vuotiaat	225 varausta	179 varausta (-46)

		(2 hoitajaa pitää koko Kymenlaakson vastaanotot -> loma-aikoina ei sijaisia)
Geriatrinen yksikkö	56 varausta	52 varausta (-4) (heinäkuussa ei ajanvarauksia koska lomakausi)
Muistisairauksien seuranta	6 varausta	7 varausta (+1)
Terveysasemien vastaanotto	1373 varausta	1 719 varausta (+346)
Perheoikeudelliset palvelut	228 varausta	199 varausta (-29)
Opiskeluterveydenhuolto	-	1 019 varausta (+1 019)
Kausirotukset	33253 varausta	9 953 varausta (-23 300) (oletuksena koronarokotuksista johtuva väheneminen)

Covidin aikana tuotetuista etäpalveluista on saatu Kymsotessa hyviä kokemuksia ja niiden avulla on saatu palveluiden piiriin potilasryhmiä, joille etäpalvelun puute on aiemmin vaikeuttanut hakeutumista avun piiriin (esim. nuorisopsykiatria). Kymsotella on tekninen mahdollisuus tarjota useimpia etäpalvelumuotoja jo nykyisellä infrastruktuurilla, ja digitaalisen asioinnin osuuden kasvattaminen on mahdollista.

Hankkeen aikana kehittämistyötä jatketaan etäpalveluiden, asiakasohjausmallin ja yhteneväisten toimintamallien jatkokehittämisellä. Kymsotelle tietojohdaminen on myös keskeinen aihe ja luotettavien mittareiden kehittäminen on oleellista, jotta tekemisen hyödyt ja tulokset voidaan oikeanlaisesti arvioida. Hyödyt etäpalveluiden lisääntymisestä odotetaan näyttäytyvän vahvemmin sitä mukaan, kun käytännöt vakiintuvat ja etäpalvelut tulevat vahvemmin osaksi kokonaistekemistä.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessi- sekä tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Hyötytavoitteen saavuttamisessa keskiössä ovat ne prosessitavoitteet, jotka keskittyvät asiakkaan oikea-aikaiseen, matalan kynnyksen ennakoivaan palveluun sekä asiakkaan kykyyn ohjautua oikeaan paikkaan palveluntarpeen ilmestyessä. Tavoitteen toteutuminen edellyttää asiakkaan laittamista toiminnan keskiöön, sekä asiakkaan saumatonta liikkumista eri ammattilaisten ja palvelumuotojen välillä. Myös etäpalveluiden kehittäminen ja hyödyntäminen tukevat hyötytavoitteen toteutumista.

1.1 Kiireettömät ajat toteutuvat viikon sisällä yhteydenotosta

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on etäpalveluiden/etä vastaanoton kehitys.

Lähtötilanteessa kiireettömien aikojen toteutuksesta ei ole tällä hetkellä luotettavaa mittaria. Voidaan arvioida HTA onnistuneeksi, mutta annettu aika voi mennä viikkoa pidemmälle asiakkaan toiveesta/tarpeesta. LifeCare raportointia tullaan kehittämään luotettavan arvioinnin saamiseksi.

Kymsote ja Kaiku24 ovat aloittaneet yhteistyön etäpalveluiden kehittämisen ja käyttöönotot asiakastyössä. Tavoitteena on ohjata etäpalveluiden piiriin ne asiakkaat, joiden hoito tai palvelu on etänä hoidettavissa. Kehittämistyöllä tavoitellaan myös hoitotakuun (7 päivässä kiireettömään hoitoon) toteutumista. Palveluneuvonnan ja -ohjauksen vahvistamisen sekä etäpalveluiden pilotoinnin tarkoituksena on, että asiakkaat ohjautuvat oikeaan palveluun ja heitä päästään palvelemaan nopeammin, sekä tarvittaessa ohjaamaan omahoidon tai etä vastaanoton piiriin. Elokuussa 2022

keskitetyssä asiakasneuvonnassa on käytetty etälääkäriä 1490 kertaa konsultointiin, jossa on voitu ratkaista asiakkaan asian ensikontaktissa (vrt. 1060 heinäkuu 2022).

1.2 Lääkäriaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta

Vastaanottopalveluiden ja suun terveydenhuollon toimintamallien kehittämisen osalta on luotu 32 kpl yhtenäistämistä tukevaa toimintaohjetta. Lisäksi on yhtenäistetty ajanvarauskirjamaa-reet, vastaanottolajit sekä nimetty kirjat ja toiminnot yhtenäisillä käsitteillä. Henkilöstöä on koulutettu vastaanottopalveluissa, asiakasohjauksessa, sekä tarvittaessa myös muissa tahoissa, mikäli toimintamallit heitä koskettaa.

Tehty työ on mahdollistanut yhteisen asiakasohjauksen käyttöönoton ja toiminnan täysmittaisen käynnistämisen. Ilman tehtyä kehitystyötä, ei olisi voitu ottaa käyttöön keskitettyä ajanvaraustoimintoa, eikä automatisoida ajanhakua.

Toimintaohjeet ja mallinukset ovat myös edistäneet Kymsoten asiakkaiden yhdenmukaista asiakaspolkua, kun palvelu tuotetaan samoilla määreillä ja asiakkaan kulku palvelussa on samanlaista riippumatta asuinpaikasta Kymsoten sisällä. Kehitystyö jatkuu edelleen, mutta lähtökohta on luotu yhtenäiseksi.

Kiireettömään hoitoon on tulossa pilotointiin syksyllä 2022 kiireetön konsulttilääkäri, joka on konsultoitavissa kiireettömien hoitajavastaanottojen yhteydessä, jolloin jatkoaikojen tarve lääkärille pienenee asiakkaan asian hoituessa yhdellä käynnillä. Tällä voidaan myös vapauttaa lääkärin konsultaatioaikaa tai puhelinaikaa vastaanottotyöhön.

Kuntoutuksen suoravastaanotossa on asiakasohjautumisessa ollut haasteita Kaiku24 aloituksen jälkeen. Suoravastaanotolle ohjautuu aiempaa vähemmän potilaita ja osa vastaanotolle ohjautuvista potilaista eivät vastaa ohjautumisen kriteereihin. Lääkärille ohjataan edelleen herkemmin kuin fysioterapiaan tuki- ja liikuntaelin vaivojen hoidossa. Myös asiakasohjauksen kirjaamisessa on huomattu eroavaisuuksia, esimerkiksi käytetyn fraasin muodossa.

Tämän haasteen ratkomiseksi on tehty suoravastaanottoa tekevien terapeuttien ja Kaiku24 hoidon tarpeen arvioijien kanssa yhteistyötä ajanvarausohjeen ja fraasin päivittämiseen liittyen. Ohjeeseen on tehty tarkennuksia ohjautumiseen, ja suoravastaanoton poissulkukriteerit on avattu tarkistuslista muotoon, jotta lääkärin hoitoa edellyttävät potilaat saadaan seulottua systemaattisemmin. Seulonnalla myös pyritään tuomaan varmuutta ohjata potilas suoravastaanotolle, kun poissulkevia tekijöitä ei arvioinnissa ilmene.

Hoidon tarpeen arvioinnin työn ja suoravastaanotolle soveltuvien potilaiden tunnistamisen tueksi on myös suunnitteilla koulutusta ja yhteiskehittämistä Big Room -toimintamallin mukaisesti. Myös tarve suoravastaanotto toiminnan asiakasviestinnän kehittämiseksi on tunnistettu, jotta palvelun tunnettavuus asiakkaiden keskuudessa kasvaisi. Terapeuttien työn tueksi jatkokehitystä vaatii lääkärin konsultaatio / jatkohoitoon ohjaamisen käytännöt, näissä toimintamallit eroavat toimipistekohtaisesti.

Lokakuun alussa on tarkoitus käynnistää koululaisten määräaikaistarkastukset monihuonemallina-pilotti, johon osallistuu kaksi hammashoitajaa ja yksi suuhygienisti. Pilotin tarkoituksena on kokeilla uutta toimintamallia määräaikaistarkastusten tekemiseen ja purkaa syntynyttä hoitojonoa.

1.3 Uusiin etäpalveluihin voidaan ohjata 5 % asiakkaista ja he saavat avun tätä kautta

- Asiakassegmenttien määrittelytyö
 - Elokuu 2022 mennessä yli 81 000 Kymenlaaksolaista on tehnyt sähköisen palvelun sopimuksen Kymsoten kanssa. Tämä vastaa noin 50 % asukasmäärästä. Luku on saatavilla kk-kohtaisesti, josta voi todeta, että sähköisten palvelujen sopimuksia on vuoden 2020 alusta tehty tasaiseen tahtiin noin 1000 kpl kuukaudessa. Oletuksena on, että kaikki, jotka sähköisen sopimuksen palveluista tekevät kykenevät myös digitaalisia palveluja käyttämään.
 - Digikyvykkyyden arviointi osaksi ensilinjan asiakasohjausta ja hoidon tarpeen arviointia määrittelyä ei ole vielä tehty. Kaiku24:llä on listaus etävastaanotolle ohjautumisen indikaatioista.
 - Asiakasvirran uudelleen ohjaamiseen ja siihen liittyvään työnjaon tarkasteluun, sekä keskeisten prosessien ja toimintamallien kehittämiseen liittyen on aloitettu selvitystyö suun terveydenhuollon asiakassegmenteistä. Asiakassegmenttien pohjalta luodaan hoitopolut, jossa asiakaslähtöisyys ja oikea-aikaisuus ovat avainasemassa. Tarkoituksena on tehostaa hoitoon pääsyä ja saada asiakas ohjattua yhdellä yhteydenotolla oikean palvelun piiriin. Projektisuunnitelman mukaisesti selvitystyö on tarkoitus saada päätökseen vuoden 2022 joulukuussa.
- Asiakasohjauksen kehittäminen
 - Chat-robotti palvelu:
 - Syyskuun alkuun 2022 mennessä valmistuneita ohjauspolkua asiakasohjauksen chat-robotin tietämyskannassa on 246 kpl. Vrt. 203 kpl huhtikuussa 2022 ja vrt. 70 kpl ohjauspolkua vuoden 2021 alussa. Käyttäjämäärät ovat pysyneet melko tasaisina koko vuoden 2021 ja 1-9 / 2022 aikana (n. 500–1000 käyttökertaa / kk).
 - Kehittämisessä on tunnistettu puutos ja tarve palvelun tunnettuuden lisäämiselle (tiedottaminen ja markkinointi), tavoitteena käyttäjämäärien kasvattaminen. Tähän asti kehittämisessä on keskitytty sisällöntuotantoon ja chat-robotin tietämyskannan kasvattamiseen. Suunnitelmat ja toimenpiteet asiakkaille suunnattuun tiedottamiseen edistävät (ohjevideot, tiedotteet ja somekampanjat).
 - Chat-robotti palvelun nostaminen näkyvämmäksi tulevan hyvinvointialueen verkkosivustolla on tunnistettu kehitystarve ja tätä on edistetty Kymsoten viestinnän kanssa verkkosivustokehityksessä.

Suun terveydenhuollossa on kesäkuussa 2021 aloitettu Kotkan ja Kouvolan osalta ”1-vuotiaiden suunterveystarkastus etävastaanottona” pilotti (ajanvaraus + etävastaanotto), jota on laajennettu vuoden 2022 alusta koskemaan koko Kymenlaaksoa.

- Ajanvarauksia etävastaanottoon on tehty elo-joulukuun 2021 aikana 126 kpl ja huoltaja siirtänyt aikaa 23 kertaa (ei tarvittu puhelinta)
- Tammi-huhtikuu 2022 aikana vastaavat luvut olivat 225 etävastaanottoa ja 53 ajan etäsiirtoa, tarkoittaen palvelun käytön tuplaantumista.
- Palaute on ollut positiivista sekä henkilökunnan että palveluja käyttäneiden vanhempien puolelta. Perheiltä on myös tullut myönteistä palautetta mahdollisuudesta asioida videovälitteisesti, ja pilottiin osallistuneiden klinikoiden mukaan on jopa ollut helpompaa tutkia potilaita videon välityksellä, koska lapset ovat olleet niin kiinnostuneita kamerasta.

1.4 Asiakkaat tietävät, mitä palveluita sote-keskuksen kautta voi saada

Hankkeen tavoitteena on palveluvalikoiman selkeyttäminen ja viestiminen alueen väestölle. Tällä hetkellä digitaalisten palveluiden palveluvalikoimaan vaikuttaa hyvinvointialueen ICT arkkitehtuurityön arviointityö, jossa määritellään tulevilla hyvinvointialueella käytettävät digipalvelut. Kymsoten ICT-arkkitehtuurityön arviointi on valmistunut ja toimenpiteiden käynnistäminen on alkamassa.

Kymsoten Asiointipalvelussa tuotannossa olevia digipolkuja ovat;

- Miepä palveluissa 2 kpl
- Koulutulokkaan terveystarkastus
- Omaishoitosuhteen aloittaminen

Käyttöönottoa odottaa diabetespolku ja liikkuvan arvioinnin tilaaminen. Diabetespolun käyttöönotto on suunniteltu loppuvuodelle 2022.

Tuotannossa olevista miepä digipoluista on viestitty asiakkaille mm. some-kampanjoilla ja tiedotteilla.

Chatbot-palvelu antaa ohjausta mm. Kymsoten palveluihin liittyen 24/7.

1.5 Vastaanottoaikojen saatavuus paranee merkittävästi nykytilasta. ja 1.6 Virtausmallilla pystytään hoitamaan merkittävästi enemmän potilaita suhteessa perinteiseen vastaanottotoimintaan

Uusi virtausmalli luo edellytykset lyhennetyille läpimenoajalle, jolloin samoilla resursseilla voidaan hoitaa enemmän potilaita. Näin vastaanottoaikojen saatavuutta voidaan parantaa. Uutta kiireellisen hoidon virtausmallia pilotoidaan Haminan terveysasemalla syksyllä 2022. Malli pohjautuu hoitajan ja lääkärin tiimityömalliin sekä hoitajavetoisuuteen. Tämä auttaa ensilinjan toimintaa, koska uudessa mallissa ei puhelinhaastattelun perusteella tarvitse tietää kenestä ammattilaisesta asiakas hyötyisi eniten.

Hyvä vastaanottovalmennus on alkanut, tavoitteena resurssin optimaalinen käyttö. Mittaukset tehdään terveysasematyön todellisesta kapasiteetista.

Kiireettömän virtausmallin kehittäminen on käynnistynyt osana Hyvä vastaanottovalmennusta. Pilotointi kiireettömän hoidon konsulttilääkäristä, Liikeri, käynnistyy Kotkansaaren terveysasemalla syksyllä 2022. Tällä voidaan hoitaa kiireettömän vastaanoton aikana esille tulevat lääkäriä vaativat asiat, jotta asiakkaan asia voidaan hoitaa samalla käynnillä, ilman jatkoajanvarauksia

Terveysasematasoisten toimenpiteiden määrä on ollut kasvussa ja usein toimenpiteisiin ei ole ohjautettu kriteerien mukaisesti. Pilotoinnissa on lääkärivetoinen luomennäyttöpoliklinikka Kotkansaarella, sekä hoitajavetoinen luomipoliklinikka Haminassa. Näiden tuloksia voidaan verrata pilotin loputtua.

Terveysasemafarmaseutti pilotti alkaa 10/2022 Ratamon terveysasemalla, määrittelytyötä tehdään syksyllä. Toimintamallin tarkoituksena on parantaa asiakkaiden lääketurvallisuutta, sekä sujuvoittaa lääkärin työtä ja nopeuttaa reseptin uusintaprosessia.

1.7 Yhdellä yhteydenotolla sosiaalipalveluiden palvelut saavutettavaksi

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on luoda sosiaalipalveluiden yhteinen asiakasohjauksen malli. Asiakasohjauksen nimi on muuttunut kehittämistyön myötä asiakasneuvonnaksi. Sosiaalipalvelujen yhteisen asiakasneuvonnan mallin rakentaminen on aloitettu eri sosiaalipalveluista kootun projektityöryhmän kanssa. Nykyisten asiakasohjausten asiakasprosessit on kuvattu ja on aloitettu prosessien yhteensovittaminen.

- Nykyiset asiakasohjauksiin tulevien yhteydenottojen määrät on selvitetty ja kysynnän volyymi on tiedossa.
- Palvelutehtäväkohtaiset asiakasohjauksen prosessit, niiden haasteet ja toimivat mallit on koottu taustatiedoksi.
- Käytettävät digiratkaisut ovat selvillä ja käyttöönoton suunnittelu on aloitettu.
- Yhteydenottoväylät ovat selvillä.
- Puhelinkeskuksen suunnittelu on aloitettu.

1.8 Etäpalveluiden tarjoaminen valituille asiakassegmenteille

Prosessitavoitteeseen kuuluu avokuntoutuksen ja kotikuntoutuksen etävastaanotot.

- Avokuntoutuksen toimintaterapiassa videovastaanottoja tehtiin 10 käyntiä v. 2021, fysioterapiassa ei lainkaan
 - Avopuolella käytetään vain asiakkaan omia laitteita. Etävastaanottoon käytössä ovat Teams ja VideoVisit Live Meet –sovellukset, sekä ajasta ja paikasta riippumattomana etäkuntoutusmenetelmänä PhysioTools Trainer -mobiilisovellus.
- Kotikuntoutuksessa videovastaanottoja (yksilö) tehtiin 36 käyntiä v. 2021 ja ryhmäkäyntejä 66.
 - Kotikuntoutuksessa on lainattavissa 10 kpl VideoVisit tablet-laitteita asiakaskäyttöön, sekä 9 kpl Good Life Technologyn TVTrainer-tikkuja (tikussa ladattuna Physiotools-harjoitusohjelma, joka liitetään TV:hen). Etävastaanottoon käytetään sekä VideoVisit 109 (lainatabletit asiakkailla) että 110 (asiakkailla omat laitteet) –sovelluksia.
- Puhelinkontaktit mukaan luettuna vuonna 2021 reaaliaikaista etäasiointia oli 5 308 käyntiä koko kuntoutuspalveluissa.

Etävastaanottotoimintaa toteutetaan toistaiseksi vielä melko pienimuotoisesti yksittäisten terapeuttien toimesta. Etävastaanotto on tällä hetkellä käytössä avokuntoutuksen toimintaterapiassa, fysioterapiassa ei vielä lainkaan. Kotikuntoutuksessa pieni osa fysio- ja toimintaterapeuteista, sekä liikunnanohjaaja ovat toteuttaneet etävastaanottoja yksilö- ja ryhmämuotoisesti.

Yhteenveto lähtötilanteesta;

- IMS-prosessit sekä avo- että kotikuntoutuksen etävastaanotoista ovat olemassa.
- Etävastaanottojen toimintamallien jalkauttaminen on ollut haasteena. Yksi haaste etävastaanottojen laajemmalle käytölle on sopivien asiakkaiden löytäminen. Käytössä olevan VideoVisit-järjestelmän toimivuudessa on myös ollut ajoittaisia haasteita.
- Palveluiden laajentumista haittaa myös se, että vaikka etäkuntoutukseen soveltuvaa välineistöä on, niin etävastaanottoihin soveltuvia, Valviran suositukset täyttäviä tiloja ei ole ammattilaisille riittävästi ainakaan kotikuntoutuksessa, avopuolella paremmin.
- Henkilöstön digikyvykkyyttä sekä etäpalveluiden käyttöönoton tukea on vahvistettava, sekä asiakas- ja ammattilaisohjeita päivitettävä.

- Tähän mennessä etävastaanotto ei ole ollut ikinä asiakkaan ensikäynti, vaan ammattilainen on aina arvioinut asiakkaan soveltuvuuden etävastaanotolle ja sopinut asiakkaan kanssa etäkuntoutuksen aloituksesta.
- Elokuussa 2022 on käynnistynyt etäkuntoutusryhmäpilotti yhteistyössä Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen, sekä kotihoidon digitaalisen palvelutoiminnan keskuksen kanssa niille kotihoidon asiakkaille, joilla on käytössään Suvanto Caren Elisa Digihoivan tablet-laite. Kehitteillä on myös asiakkaiden omien laitteiden hyödyntäminen etäryhmätoiminnoissa.
- Etäpalvelutoimintamallien konseptointityö tehdään loka-marraskuussa 2022 työryhmätoimintana. Etäpalvelupilotteja on tarkoitus käynnistää vaiheittain marras-joulukuusta 2022 alkaen. Pilotoinnin jälkeen toimivat etäpalvelutoimintamallit on tarkoitus jalkauttaa vuoden 2023 aikana.
- Kotikuntoutuksessa on tavoitteena aloittaa loppuvuodesta 2022 "Esteetön koti etänä"-etäkuntoutuspalvelun pilotointi, jossa kotiutuvan asiakkaan kotiympäristön kartoitus tehdään videopuhelutekniikkaa hyödyntäen yhteistyössä omaisten sekä muiden sote-ammattilaisten kanssa.
- Oppilaitosyhteistyönä toteutettavia koulutuksia on tarkoitus järjestää kaikille avo- ja kotikuntoutuksen työntekijöille joulukuun 2022 ja maaliskuun 2023 välisenä aikana. Lisäksi sisäinen koulutus suunnitteilla Kymsoten omalle Moodle-alustalle (Pinja).
- Haasteena kevään/kesän 2022 aikana on ollut henkilöstön vaihtuvuus. Merkittävä osa etäpalveluja toteuttaneista terapeuteista on siirtynyt organisaatiossa muihin tehtäviin, mikä osaltaan näyttäytyy myös etävastaanottojen vähentyneinä käyntimäärinä.
- Tällä hetkellä myös epäselvyydet siitä, mitkä tulevat jatkossa olemaan etäkuntoutukseen käytettävät teknologiat/järjestelmät, luovat haasteita etäpalveluratkaisujen ja muiden mahdollisten toimenpiteiden suunnittelulle. Nykyisin käytössä olevista järjestelmistä on kerätty henkilöstöltä käyttäjäkokemuksia, sekä vaihtoehtoisia järjestelmiä on kartoitettu yhteistyössä ICT-asiantuntijoiden kanssa. Mahdollisista uusista hankinnoista odotetaan vielä päätöstä, mikä vaikuttaakin olennaisesti projektin etenemiseen.

2 Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

Ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin näkökulmasta hyötytavoitteissa näkyvät ne tulokset, jotka saavutetaan tarjoamalla kevyempiä palvelumuotoja jo ennen palvelutarpeen kasvua ja tekemällä ennakoivia toimia. Tämän myötä mahdollinen asiakkaan palvelutarpeen kasvu voidaan ehkäistä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeella tavoitellut hyödyt ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin näkökulmasta ovat:

- Raskaampien palvelumuotojen palvelujen osuus pienenee suhteessa kevyempiin palvelumuotoihin. Raskaammilla palvelumuodoilla tarkoitetaan tämän hankkeen puitteissa erityisesti lastensuojelun sekä psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita, sekä lasten neurologia ja nuorisopsykiatriaa.
- Keskeisten riskiryhmien palvelutarpeen kasvun estäminen tai viivästyttämisen ennakointia palveluita tuottamalla. Hankkeessa keskitytään erityisesti kehittämään diabeteksen, mielenterveysongelmien, päihdeongelmien ja kuntoutuksen ennakointia ja ennaltaehkäiseviä palvelumuotoja.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötytavoite	Mittarit	Lähtötila syksy 2020	Lähtötila kevät 2022	Oma-arviointi syksy 2022
Riskiryhmien palvelutarpeen nousu pystytään estämään tai viivästyttämään ja raskaampien palveluiden suhteellinen osuus pienenee.	Lastensuojeluasiakkuudet (Kuntaraportti)		Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä 921, kertymä koko vuodelta 2021. Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet ovat vähentyneet, kun painopistettä on siirretty varhaisempaan tukeen (perheiden sosiaalityöhön)	Lähtötilanteeseen verraten ei ole olemassa päivitettyjä tietoja. Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet: Elokuu 2022: 594 (Kuntaraportti, LC)
	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä (THL, ind. 191)	2,1 %	2,3 % Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä 640, kertymä koko vuodelta 2021	Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä: Elokuu 2022: 504 (Kuntaraportti, LC)
	Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät mielenterveys- ja päihdepalvelut	-		05/2022; 453 06/2022; 446 07/2022; 413 08/2022; 434
	Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät astma	-		Ei saatavilla Diagnoosikohtaisten tietojen haku edellyttäisi, että läheteelle on kirjattu diagnoosi, lisäksi pitäisi pystyä rajaamaan, mitkä diagnoosit otetaan huomioon.
	Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät diabetes	-		Ei saatavilla Diagnoosikohtaisten tietojen haku edellyttäisi, että läheteelle on kirjattu diagnoosi, lisäksi pitäisi pystyä rajaamaan, mitkä diagnoosit otetaan huomioon.
	Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät lastenpsykiatria	310 kpl	376 kpl (vuosi 2021) Kertymä 1–6/2022 149 kpl	05/2022; 37 06/2022; 15 07/2022; 15 08/2022; 24
	Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät lastenneurologia	667 kpl	660 kpl (vuosi 2021)	05/2022; 91 06/2022; 65 07/2022; 23

			Kertymä 1–6/2022 302 kpl	08/2022; 58
	Erikoissairaanhoidon käyttö; lähetemäärät nuorisopsykiatria	-		05/2022; 49 06/2022; 41 07/2022; 50 08/2022; 57

Kevään 2022 lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Kymsotessa on viimeisen vuoden aikana todettu, että psykososiaalisten ja kehityksellisten palveluiden asiakkuuksien määrä on kasvanut. Samalla tarve yksilöllisille ja tehostetuille palveluilla on noussut, mikä on näyttäytynyt erityisesti lastensuojelussa ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa. Tämä, osaksi koronapandemian aiheuttamista yhteiskunnallisista muutoksista johtuva suunta on luonut entistä suuremman tarpeen kasvattaa matalan kynnyksen palveluiden resursointia ja varmistaa mahdollisimman aikaisen palvelutarpeen arvioinnin sekä varhaiset tukitoimet.

Kaikissa palveluissa on tehty omien palveluprosessien kehittämistä sekä tarkasteltu asiakaspolkuja, tavoitteena luoda asiakkaille sujuvammia ja vaikuttavampia palveluita. Yhteistyötä sekä sosiaali- että terveyspalveluissa on haluttu parantaa hoitolinja-ajattelulla, konsultatiivisilla toiminnoilla sekä lisäämällä hoidon ja palvelujen porrasteisuutta yhteisillä linjauksilla.

Merkittävä eteneminen matalan kynnyksen palvelutarjonnassa on tuonut toukokuussa 2022 aloittaneet kaksi hyvinvointivalmentajaa. Hyvinvointivalmentajien palvelut on tarkoitettu kaikille yli 18-vuotiaille kymenlaaksoalaisille, joilla on tarvetta elintapamuutoksiin ravitsemuksen, liikunnan tai unen suhteen, tai jotka tarvitsevat apua esimerkiksi tupakoinnin tai muiden nikotiinituotteiden lopettamiseen. Hyvinvointivalmennuksen avulla on tarkoitettu tavoittaa terveytensä kannalta riskiryhmässä olevia kuntalaisia.

Tärkeä edistymisaskel ennakoivalle työlle riskien ja riskipotilaiden tunnistamisen kautta on myös ollut kaikkien yli 18 v kuntalaisten pääseminen 15.6. 2022 alkaen Omaolo digipalvelun käyttäjiksi.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessi- sekä tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Hyötytavoitteessa korostuvat erityisesti ne prosessitavoitteet, jotka painottavat ennakoivia palveluita, asiakkaan oikea-aikaista ja helppoa hoitoon pääsyä, sekä moniammatillista verkostoyhteistyötä. Myös raskaampien palvelumuotojen ennaltaehkäisyn keinot, kuten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarjoaminen ovat avainasemassa.

2.1 Valituille asiakassegmenteille on tarjolla matalan kynnyksen ryhmä- ja interventiotointia

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on asiakassegmenttien määrittely, jonka osalta elintapaohjauksen ja mielenterveyden matalan kynnyksen ryhmätoiminnot ovat pilotissa.

- Elintapaohjauksen konsepti on kuvattu ja yhtenäiset kirjaamisohjeet on luotu.

- Ajalla 06-08/2022 on 41 % asiakkaista ohjautunut ammattilaisten kautta, muut omatoimisesti joko digikanavista tai varaamalla itse ajan.
- Elintapaohjauksen ryhmätoimintatyö on edistynyt hyvin kahden hyvinvointiohjaajan aloitettua työnsä kesäkuussa 2022. Vastaanotolle on ohjautunut kesäkuussa yht. noin 40 asiakasta, heinäkuussa 40 asiakasta ja elokuussa noin 70 asiakasta. Etävastaanottoja on toteutunut 6 kpl.
- On luotu koko Kymsoten hyvinvointialuetta kattava ohjautuminen.
- Matalan kynnyksen palveluihin, pois lukien mieliala ja päihderyhmiin, pääsee sähköisestä ajanvarauksesta.
- Ryhmätoimintaa on toteutettu masentuneille/mielialaoireisille tähän mennessä kahdessa eri pilotissa. Syksyn pilotti mielialaryhmästä alkaa syyskuussa. Myös päihdeasiakkaille matalan kynnyksen ryhmätoiminta on alkanut (elokuussa).
- Asiakasprofilointia on tehty ja tarpeiden määrittely on käynnissä.
- Omaolon käytön vahvistaminen osana elintapaohjauksen polkua.
 - Kuntalaisille avautui Omaolon terveystarkastus 15.6.2022.
 - Tarkastuksia on tehty kesä-elokuun aikana 272 kpl, joista elintapaohjauksen polulle on ohjautunut 39 eli 15 %.
 - Kaikuun (pun. potilas) 8 eli noin 3 %
 - Hyvinvointitarkastus osana hyvinvointivalmentajien vastaanottoja.
 - Hyvinvointitarkastuksia on tehty yhteensä 34 kpl kesä-elokuun 2022 aikana.
 - Omaolon valmennukset ovat käytössä elintapaohjauksessa.
 - Valmennuksista on käytössä tupakkavalmennus, painonhallinta-valmennus, terveellinen ruokavalio -valmennus ja univalmennus.
 - Sähköinen ajanvaraus on mahdollistettu Omaolon kautta hyvinvointivalmentajille.
 - Sähköisiä varauksia on tehty kesäkuussa 3 kpl, heinäkuussa 6 kpl ja elokuussa 3 kpl.

2.2 Riskiryhmän asiakkaat tunnistetaan varhaisesti ja ohjataan varhaisen tuen palveluihin

- Asiakasohjauksen (erityisesti riskiryhmien) kehittäminen.
 - Kymsoten Asiointipalvelu: Miepä digipolut ovat tuotannossa ja tarjoavat itsearvion mahdollisuuden ja varhaisen tuen asiakkaan tilanteeseen.
 - Käyttäjiä masennus digipolulla 9/2021–8/2022: 762 kpl. (3/2021–4/2022: 758 kpl)
 - Alkoholinkäytön itsearviointi digipolulla 9/2021–8/2022: 205 kpl. (9/2021–4/2022: 125 kpl)
 - Diabetes digipolku odottaa käyttöönottoa. Käyttöönotto tehdään vuoden 2022 aikana.
 - Pre-diabetes polku on valmis.
 - Omaolo riskikartoitus.
 - Lihavuudenhoitopolku on hyväksymistä vaille valmis.
 - Nikotiinittomuushoitopolku on hyväksymistä vaille valmis.
 - ELMA-elintapaohjauksen palvelutarjotin sivusto tarjoaa tietoa ja chatbot avusteisen ohjauksen oikeisiin palveluihin ja antaa varhaista tukea elintapamuutoksiin liittyvissä asioissa. ELMA:n jatkokehitystoimenpiteet ovat suunnitteilla.

- Elintapaohjauksessa on 366 katselu/käyntikertaa, joista eniten katselukertoja painonhallinnasta.
- Ennaltaehkäisevä ryhmätoiminta
 - Mielialaryhmä on pilotoitu keväällä Kouvolassa (4 osallistujaa) ja pilotti laajenee syksyllä 2022 Koko Kymsoten alueelle (Kouvola, Kotka, Hamina). Ryhmiin otetaan 6 osallistujaa/ryhmä.
 - Päihdeasiakkaille tarkoitettu ryhmä on alkanut elokuun lopulla Kouvolan Ratamo-keskuksessa (ryhmässä 4 asiakasta). Kotkan ryhmän suunnittelu on aloitettu elokuussa.
 - Useita uusia ennaltaehkäiseviä ryhmätoimintastartteja on suunnitteilla loppuvuoteen 2022. Kehittämistyönä on uusien ryhmien käynnistymiset. Sitä mukaan, kun uudet ryhmät aloittavat toimintansa ovat ne kehittämisenäkökulmasta valmiit ja niiden jatkotyöstö jatkuu linjatekemisenä. Dataa ryhmätoiminnoista saadaan tilastointiohjeiden kautta.
 - Verkkopuntari on ohjelma, jonka avulla 30–65-vuotiaille tarjotaan elintapamuutoksia ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Uusi ryhmä alkaa syyskuussa 2022 ja toteutetaan jatkossa ainakin 3 kertaa vuodessa. Ryhmän kehitystyö on valmis ja hyvinvointivalmentajien kautta on saatavilla mittarit.
 - Ensimmäinen ryhmä, johon osallistui 30 henkeä, alkoi 6/2022 30kpl.
 - Uusi valmennus alkaa 9/2022 ja kolmas 1/2023.
 - Sovituille ryhmille tehdään asiakastyytyväisyyskyselyt sekä alku- ja loppumittaukset.
 - Verkkopuntarin asiakastyytyväisyyskysely on valmis. 1 ryhmä 12 viikon ohjausjakson jälkeen NPS 76.5 %.
 - Oma olo yhteistyö on myös merkittävä, esim. kaikki Verkkopuntarin osallistujat tekevät Oma olo arvioinnin alussa ja lopussa.
 - Hyvinvointitarkastuksia on tehty yhteensä kesä-elokuun aikana 34 kpl.

2.3 Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoitopolkuja on integroitu ja heitä pystytään ohjaamaan palveluiden piiriin

Miepä-potilaan hoitoon pääsyä on työstetty ja työnjaon määrittelyä terveystasemien ja miepän välillä on tehty ja hoidon porrasteisuus saatu määriteltyä.

Monialaisen tiimityömallin kehittäminen pohjaa viimevuoden yhteisasiakasmallin pilotista saatuihin tuloksiin. Yhteisasiakaspilotilla tarkoitettiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintaa, jonka tavoitteena oli paljon tukea tarvitsevan asiakkaan kokonaisvaltainen palveluiden ja tuen tarpeen arviointi, suunnittelu sekä koordinointi. Yhteisasiakas pilotti toteutettiin vastaanottotoiminnassa koko Kymsoten alueella ajalla 6.4.-10.12.2021. Haasteeksi pilotin aikana osoittautui monialaisen tiimin rakentaminen, moniammatillisen tiimin johtamisvastuu sekä kuka ja miten yhteisiä vaikutuksia mitataan. Näiden tulosten perusteella kehittämistyötä on jatkettu monialaisen yhteistyörakenteen kehittämisen kokonaisuudessa.

Monialaisen yhteistyö mallin konseptointi on tehty ja luotu sote-työparin työnkuvaa monialaisen työn pilottia varten. Valmistelut pilottiin sote-integraation näkökulmasta sosiaalihuollon palvelutehtävä ja eri asiakastietojärjestelmien kirjaamiskäytänteet. Tietojohdamisen kanssa aloitettu yhteistyö datan keruusta.

Pilotin aloittamisen valmistautumisen viimeistelyt ovat käynnissä. Pilotin mittareita suunnitellaan, mutta lopulliset ei ole vielä päätetty. Pilotti alkaa 3.10.2022 ja jatkuu vuodelle 2023.

2.4 Vastaanottotyötä tekevillä ammattilaisilla on kyvykkyys hyödyntää huolen puheeksi ottamisen menetelmiä vastaanotoilla

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on puheeksioton toimintamallien luonti;

- Päähteet puheeksi -malli
 - Kymsoten johdon kanssa on tehty linjaus, että malli etenee käytäntöön. A-klinikan Päähteet puheeksi -koulutus, joka on suunnattu vastaanottopalveluiden lääkäreille ja hoitajille tulee olla kaikilta käyty 30.9.2022 mennessä. Tiedottaminen asiasta on tehty toukokuun aikana, kaikkia on informoitu.
 - Päähteet puheeksi -mallia on myös viety suun terveydenhuoltoon ja lasten ja nuorten palveluihin. He ovat ottamassa koulutusta itselleen. Tulevaisuudessa malli tulee myös viedä päivystykseen.
 - Yhtenäiset koko Kymsotea kattavat kirjaamisohjeet ovat valmiit, mutta ne tulee uuden päivityksen mukaisesti tehdä, jolloin käyttöönotto toteutuu syksyllä 2022.
 - Suunnittelussa on mallin esittely koko Kymsotelle loppuvuoden aikana, riippuen päivityksen aikataulusta.
 - Toimintamallin ja kirjaamisohjeiden koulutukset lisätään Kymsoten koulutuskalenteriin Fasuun ja tulevat todennäköisesti loka-/marraskuussa 2022 koko henkilöstölle.
 - LifeCare mittaritietoja on käytössä ja mini-interventio toimenpidekoodit otetaan käyttöön.
 - Ohjauspolut ovat miepä puolen tarkastelussa ja kehitteillä. Alkusuunnittelu on tehty ja yhteistyöpaja pidetään elokuun lopussa.
- Lapset puheeksi -malli
 - Malli on Kymsotessa valmis ja käyttöönotto viety koulutusten kautta vastaanottopalveluille.
 - Mallia jatkokehitetään yhteistyössä Kymsoten ulkopuolisten tahojen (Vuoroveto, etsitään lisää toimijoita yhteistyöhön, Kymsoten järjestötoimijoita) kanssa.

2.5 Yhteneväiset fyysisen kuntoutuksen prosessit koko Kymsotessa

- Ensimmäiset versiot IMS-prosessikaavioista ovat olemassa.
- Kymsoten kotikuntoutuksessa on ollut aiemmin yksi liikunnanohjaajan toimi, sijoittuen Kotkan alueelle. Muilla alueilla kotikuntoutuksen ryhmätoiminta on ollut terapeutti / kuntohoitajavetoista, jolloin ryhmäohjaukseen on ollut käytössä pienempi resurssi. Tämän johdosta kotikuntoutuksen ryhmätoiminta on ollut alueellisesti eriarvoisessa tilanteessa erityisesti ryhmätoimintojen määrässä. Syksyllä 2022 avautuu haku kotikuntoutuksen liikunnanohjaajan paikkaan myös Kouvolaan.

- Hankkeessa työskennellään toiminnan yhtenäistämisen ja liikunnanohjauksen mallinamisen osaksi Kymsoten toimintaa. Toimintamallin avulla ryhmäkuntoutustoiminta voidaan laajentaa koko alueelle, kunhan työntekijäresurssi saadaan hankittua. Erityisesti toiminnan lisääntyminen kohdentuu omaishoidon ja kotikuntoutuksen asiakkaille.
- Tähän kokonaisuuteen liittyy myös kohdassa 1.8. mainittu etäkuntoutusryhmän pilotti, joka alkoi elokuussa 2022. Pilotissa hyödynnetään Suvanto Care Elisa Digihoiva laitteisto, jota kotihoito hyödyntää jo asiakkailleen. Pilottiasiakkaat rekrytoitu kotihoidon nykyisistä asiakkaista, joilla jo laitteet olemassa.
- Kuntoutuspalvelujen sisäistä viestintää on lähdetty kehittämään huhtikuussa lanseeratun Kymsoten Digitaalisen Pelikirjan periaatteiden ohjaamana. M365 työkaluja hyödyntämällä vahvistetaan sisäistä tiedonjakoa yli yksikkö ja palvelulinjarajojen. Toimenpide tukee prosessien alueellista yhtenäistämistä ja ammattilaisten välistä yhteistyötä.

2.6 Kuntouttavan hoitotyön vahvistaminen

Prosessitavoitteen toimenpide on kotihoidon työotteen vahvistaminen. Arkikuntoutuksen osalta on tehty tiedonhakua ja laadittu kotihoidon henkilökunnalle kuntoutusosaamista, koulutustarpeita, monialaista yhteistyötä ja teknologian hyödyntämismahdollisuuksia kartoittava kysely. Kyselyllä pyrittiin kartoittamaan arkikuntoutusta estäviä tekijöitä ja henkilöstön ratkaisuehdotuksia niihin. Niin ikään kyselyllä haluttiin selvittää kenttätöissä jo käytössä olevia hyviä käytänteitä.

Kysely toteutettiin 10.5-31.5.2022 ja kohdennettiin asiakastyötä tekeväälle henkilöstölle. Vastaajaprosentti jäi alhaiseksi, vastauksia tuli 12kpl, mikä vastaa noin 2 % työntekijöistä. Tästä johtuen vahvoja johtopäätöksiä kyselyn pohjalta ei ole voitu tehdä. Suuntaa ja keskustelunavausta kyselyn tuloksista toki hyödynnetään ja jatkokehittämistä suunnitellaan.

Kuntouttavan hoitotyön otteen vahvistamista jatketaan tiiviissä yhteistyössä Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut ikääntyneille -hankkeen kanssa. Kyselyn ja esihenkilöstön kanssa käytyjen keskustelujen perusteella havaittu tarve kirkastaa kuntouttavan hoitotyön kokonaisvaltaisuus, jossa huomioon otetaan niin asiakkaan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

2.7 Asiakkaan ongelmien kasautuminen pysähtyy varhaisempien, vaikuttavampien ja sitä kautta lyhytkestoisempien palvelujen ja tuen muotojen avulla

Perhekeskus-työpaketissa tavoitteena on porrastettu palvelurakenne. Varhaisen tuen toimintamalleja on vahvistettu, konseptoitu ja uudistettu. Painopiste on sosiaalipalveluissa siirtynyt varhaisempaan tukeen (perheiden sosiaalityö ja perhetyö) ja näkyy jo lastensuojelun avohuollon asiakkuuksien vähenemisenä. Lapsen mielenterveyden ja kehityksen tuen, hoidon ja kuntoutuksen perustason palvelut ovat vahvistuneet. Lapsen mielenterveyden perustason tuen kokonaisuudessa on selkiytetty työnjakoa terveystalouden (kehitykselliset palveluiden) ja sosiaalipalveluiden (perheneuvola) kesken. Työskentelyn tuloksena asiakkaat ohjautuvat nyt paremmin oikeaan paikkaan, päällekkäinen työ on vähentynyt ja yhteistyö on vahvistunut. Kasvatus- ja perheneuvonnan, sekä lasten kuntoutuksen kehittämistyö on käynnistetty keväällä 2022. Näissä kokonaisuuksissa pyritään saatavuuden parantamiseen prosessikehittämisen ja uusien toimintamallien käyttöönoton avulla.

Haasteena on perheiden tuen tarpeen/yhteydenottojen määrän kasvu, sekä lisääntynyt työkuorma varsinkin sosiaalipalveluissa.

2021 käynnistyneet kokonaisuudet:

- Perheiden sosiaalityön osalta on uusi alueellinen tiimimalli konseptoitu. Juurruttaminen on käynnissä koko maakunnan alueella. Asiakassegmentoinnin ja asiakkuuksien hallinnan tueksi on käyttöön otettu liikennevalomalli.
- Lisäksi on varhaisen tuen kynnyksetön perhetyö konseptoitu ja käyttöön otettu koko maakunnassa. Perhetyön työntekijäresursseja on kohdennettu vahvistamaan varhaisempaa tukea. Hankityönä tarjotaan myös fasilitointitukea uusien toimintamallien juurruttamiseen.
- Pitkäkestoisen perhetyön (Shl) prosessi ja toimintamalli on rakennettu ja fasilitointi mallin juurruttamiseksi on käynnissä.
- Yhdessä tiimi –moniammatillinen verkostotyöskentelymalli on käyttöön otettu ja toimintaa laajennetaan edelleen Kymenlaakson alueella. Tavoitteena moniammatillinen ja vaikuttava varhainen tuki.
- Vapaaehtoisten tukiperheiden ja tukihenkilöiden toimintamallin avaaminen ja uudelleen organisointi on aloitettu syyskuussa 2022.
- Lasten kehityksellisten palveluiden arviointi- ja vastaanottotoiminnan uusi toimintamalli on konseptoitu ja käyttöön otettu koko maakunnassa.
- Lapsen mielenterveyden varhaista tukea on mallinnettu kehityksellisten palveluiden ja perheneuvolan yhteistyönä: tehtävät, työnjako ja yhteisasiakkuus määritelty.
- Puheterapian interventioita varhaiskasvatukseen (koulutukset, konsultaatiot, putekioski) on pilotoitu ja mallinnettu.

○ 2022 käynnistyneet kokonaisuudet:

- Lasten kuntoutus: Nykytilan arviointi on toteutettu sekä laadittu ohjautumisen kriteereitä fysio- ja toimintaterapiaan ja kuvattu asiakasprosesseja (IMS). Uusien ryhmämuotoisten terapiamenetelmien käyttöönottoon liittyvä nykytilan kartoitus on tehty.
- Kasvatus ja perheneuvonta: Perheneuvolan palveluohjaus on mallinnettu, pilotoitu ja levitetty kaikkiin Kymenlaakson perheneuvoloihin.

2.8 Maksuton ehkäisy

Maksuttoman ehkäisyn kehittämistyö on käynnistynyt huhtikuussa 2022 0,2 henkilötyövuoden työpanoksella. Nykytilan kartoitus, prosessin arviointi ja toimintaohjeiden päivittäminen on aloitettu.

2.9 Opiskeluhuollon kehittäminen

Yhteiskehittäminen kuntien ja Kymsoten välillä on käynnistynyt tammikuussa 2022. Nykytila ja riskit on kartoitettu. Lisäksi on laadittu etenemissuunnitelma, jonka pohjalta on koottu ja käynnistetty ohjaus- ja projektiryhmät sekä alatyöryhmät kuraattori-, psykologi-, koulu- ja

opiskeluterveydenhuollon toimintamallien yhteiskehittämiseen. Näin varmistetaan hallittu kuraattorien ja psykologien siirtyminen hyvinvointialueen organisaatioon.

Opiskeluhoollon palveluihin rakennetaan kehittämistyön tuloksena maakunnallinen toimintamalli, sekä hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien yhteistyön ja yhteensovittavan johtamisen rakenteet. Kehittämistyön tuloksena luodaan myös yhteisöllisen opiskeluhoollon maakunnallisia toteuttamisen periaatteita.

3 Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

Laadun ja vaikuttavuuden hyötytavoitteissa näkyvät ne tulokset, joita pystytään saavuttamaan parantamalla palveluiden laatua ja vaikuttavuutta perustasolla.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteishankkeella tavoitellut hyödyt laadun ja vaikuttavuuden näkökulmasta ovat:

- Potilaiden ja asiakkaiden hoitajaksot pystytään toteuttamaan lisääntyvässä määrin perustasolla. Osoitetaan, että perustason kyvykyys hoitaa haastavampia asiakastapauksia kasvaa.
 - Lihavuudenhoitopolun myötä painopiste siirtyy vahvasti perusterveydenhuoltoon ja tämän kautta erikoissairaanhoidon ohjautuu vain sinne kuuluvat potilaat (lihavuuskirurgia, pre oper. laihduttaminen).
- Raskaampia palvelumuotoja saaneet asiakkaat eivät palaakaan takaisin raskaisiin palveluihin. Tällä osoitetaan, että Kymsojen perustason hoito- ja palvelumuotojen (esim. kuntoutus, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalipalvelut) laatu ja vaikuttavuus paranevat.
- Näyttöön perustuvien menetelmien käyttö perustasolla lisääntyy.
 - Verkkopuntari
 - 28pv ilman
 - Omaolon valmennukset
 - Päihteet puhekeskustelu -mallin käyttöönotto
 - Ks. myös luku 3.3.
- Asiakkaat kokevat, että heille tarjottu hoito vastaa omaa palvelutarvetta ja, että heidän terveydentilansa kohenee palvelua edeltäneestä tilanteesta.
- Sairauspoissaolojen määrä vähenee ja henkilöstön tyytyväisyys kasvaa nykytilanteesta. Muutos kertoo työssä viihtymisestä ja työn mielekkyydestä.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötytavoite	Mittarit	Lähtötila syyskuu 2020	Lähtötila kevät 2022	Oma-arviointi syyskuu 2022
Perustason hoito vahvistuu. Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyys kohenee. Maakunnassa asiakkaalle	Asiakkaiden NPS (vastaanottopalvelut, perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, sekä asiakasohjausta) (THL ja Kymsojen oma asiakastytytyväisyysmittaus)	Terveystieteiset (kaikki) THL 2020 mittaus => NPS tässä 76, n=312	Terveystieteiset (kaikki) THL 2021 mittaus päättynyt, ei vielä tuloksia saatavilla Sms pilotointi 202, 10kk/3 yksikköä; NPS 90, n=2103	Tilanne 08/22, jatkuva mittaus, kaikki yksiköt NPS 86, n=4727 STH – Hammashoitolat Meneillään jatkuva mittaus, kaikki yksiköt,

tarjottavien näyttöön perustuvien menetelmien käyttö lisääntyy.		Sms pilotointi 2020, 10 kk/3 TA yksikköä; NPS 89, n=7064	STH – Hammashoitolat Meneillään jatkuva mittaus, kaikki yksiköt, tilanne 05/22 NPS 87, n=2913 Miepä avo THL 11/2021 mittaus, 2vk; NPS 55, n=518	tilanne 08/22 NPS +86, n=1126
	Laaturekisteri lyhytterapiapalveluiden käytöstä	-	Ei vielä saatavilla.	Jäänyt toteutumatta
	Näyttöön perustuvien menetelmien asiakasmäärät		01-05/22 - IPC-jaksoja aloitettu 23 - Cool Kids-jaksoja aloitettu 14	06-08/22 (huom, koulujen loma-aika) - IPC-jaksoja aloitettu 1 - Cool Kids-jaksoja aloitettu 0
	Henkilöstön NPS (Kymsoten henkilöstökokemusmittaus)	-15	Henkilöstökokemus eNPS – tilanne Q1/2022: TA/vastaanottopalvelut; -25, n=77 Suun terveydenhuolto; -24, n=66 Miepä, avopalvelut; -38, n=58	eNPS tilanne Q2/2022: TA/vastaanottopalvelut; -5, n=100 Suun terveydenhuolto; -24, n=78 Miepä, avopalvelut; -27, n=66

Kevään lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Kymsote käynnisti helmikuussa 2022 tekstiviestillä tapahtuvan asiakaspalautteen keräämisen. Vastaajamäärät sekä avoimen palautteen määrät ovat olleet rohkaisevia ja toimintatapa antaa Kymsotelle entistä paremmat mahdollisuudet seurata laatua ja kehittää palveluaan asiakaslähtöisesti.

Hankkeen kehittämistoimenpiteiden osalta lyhytterapiapalveluita on laajasta kehitetty ja useita pilotteja on alkamassa loppuvuoden 2022 aikana. Lisäksi palvelujen sujuvuutta kuvaava keskeisten asiakaspolkujen tunnistus ja niiden kuvaaminen ovat edelleen meneillään.

Asiakkaiden hoitoa ja hoidon pääsyn toimintamalleja on viimeisen vuoden aikana rakennettu ja samalla on tunnistettu tarpeita näiden mittaamisen suhteen, jotta palveluiden laatua voidaan seurata ja jatkokehittää. Yksi johtamisen ja seurannan käytettävissä oleva keino on seurata puutteellisia kirjauksia. Kirjaamisen kehittämistyö jatkuu vuoden 2022 aikana ja 12/2021 91,5 % kirjauksista oli tehty oikein.

Henkilöstökokemus eli eNPS on Kymsotessa kokonaisuutena hieman parantunut. Vuoden 2020 luku -57 oli vastaavasti vuonna 2021 -42. Heikennystä on toki tapahtunut sairauspoissaolojen määrässä, jotka ovat lisääntyneet vuodesta 2020 vuoteen 2021 14,31 sairaspäivästä 15,18 päivään henkilöä kohden. eNPS:n käyttö ei vielä ole laajasti käytössä Kymsoten eri palveluissa.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessi- sekä tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Hyötytavoitteen toteutuminen edellyttää asiakkaan ongelmien kasautumisen pysäyttämistä oikea-aikaisten, -tehoisten ja -mittaisten palveluiden avulla. Lisäksi palveluverkoston moniammatillinen yhteistyö sekä perustason edellytys hoitaa haastavampia asiakastapauksia vaikuttavat tavoitteen toteutumiseen.

3.1 Päällekkäisen työn tekemistä karsitaan ja ammattilaisten välinen kommunikaatio tehostuu

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on uusi virtausmalli, joka tarkentaa sairaanhoitajan ja lääkärin työnjakoa. Kymsoten isoilla asemilla, lukuun ottamatta Haminaa, toimii akuuttikonsultaatiomalli, jossa päällekkäinen työ vähenee. Ohjautuvuuden kriteerit vaativat jatkokehittämistä.

Matalaenergisten murtumien –hoitopolulla on otettu kesän 2022 aikana käyttöön sähköinen palaute erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden välillä. Tällä turvataan hoidon jatkuvuutta ja vähennetään tarpeetonta kirjeiden lähettelyä yksiköiden välillä. Sähköisen palautteen käyttöä pyritään laajentamaan jatkossa lisääntyvästi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä jatkohoidon järjestämisessä.

3.2 Konsultaatiomallit erityistasolle, kuntien tuottamiin palveluihin toimivat

Keväällä 2021 tehtiin konsultaatiokysely perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon henkilöstölle, jonka pohjalta kehitystyötä on edistetty. Sosiaalipalveluiden ja perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan välille luotiin konsultaativäylät, jotka eivät ole kokonaisuudessaan vielä aktivoituneet. Esteenä on ollut koronapandemiasta johtuvat henkilöstömuutokset perusterveydenhuollon terveysasemilla sekä perusterveydenhuollon asiakasohjausmuutos.

Konsultaativäylät sosiaalihuoltoon muuttuvat 1.1.2023, jolloin aloittaa sosiaalihuollon yhteinen asiakasohjaus, johon keskitettäne sosiaalihuoltoon tulevat konsultaatioyhteydenotot. Terveysdenhuollon potilastietojärjestelmässä olevat sosiaalihuollon omapalvelu-linkkien (ilmoitus/yhteydenotto sosiaalihuoltoon) käyttöön liittyvä ohje jalkautetaan alkusyksystä 2022. Jalkautuksen hidasteena on ollut, että ohjeen hyväksyntä perusterveydenhuollon puolella on pitkittynyt. Sosiaalihuollon konsultaatiot perusterveydenhuoltoon Kaiku24:n kautta on aloitettu ja pyydetty hankkeen terveysdenhuollon edustajaa laatimaan ohjetta tästä.

Tulevaisuudessa hyötyjen mitattavuus saattanee konsultaatiopuheluiden määrien kautta molemmista asiakasohjauksista.

3.3 Lyhytterapeuttisia menetelmiä on saatavilla sosiaali- ja terveyskeskuksissa

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

- Nuorten psykososiaaliset menetelmät

- IPC-menetelmään on koulutettu vuoden 2021 aikana 15 ammattilaista. Tammikuussa 2022 koulutuksen on aloittanut 20 ammattilaista ja elokuussa 5 ammattilaista, valmistuminen on vuoden kuluttua koulutuksen aloituksesta.
- Cool Kids-menetelmään on koulutettu vuoden 2021 aikana kolme ammattilaista. Tällä hetkellä (2022) koulutuksessa on 18 ammattilaista.
- Nuorten IPC ja Cool-Kids interventiot on otettu käyttöön nuorten perustasolla, kouluterveydenhuollossa ja oppilashuollossa.
- Lasten psykososiaaliset menetelmät
 - Menetelmiin on koulutettu vuoden 2021 aikana 5 ammattilaista. Tällä hetkellä koulutuksessa on 15 ammattilaista. (huom. Ei tulevaisuuden sote-keskus hankkeen rahoituksella).
 - Cool Kids menetelmään koulutettu (lasten klinikoiden kummit) 2021 aikana viisi työntekijää. Kaikki koulutetut ovat kuitenkin siirtyneet muihin työtehtäviin.
 - Cool Kids menetelmään koulutettu (lasten klinikoiden kummit) 2022 keväällä kuusi työntekijää.
 - Syksyllä 2022 järjestetään viimeinen lasten klinikoiden kummien tukema koulutus, johon osallistuu yhdeksän työntekijää.

Menetelmää on ollut saatavilla vuoden 2021 ja 2022 aikana ryhmä- ja perhemuotoisena lasten kehityksellisten palveluiden ja lastenpsykiatrian yhteistyönä.

- Aikuisten lyhytterapiakoulutukset
 - Aikuisten etulinjan lyhytterapiakoulutuksessa on tällä hetkellä 25 ammattilaista (miepä-hoitajia ja 2 lääkäriä). Menetelmien juurruttaminen toteutetaan koulutuksen jälkeen.

Perhekeskustyöpaketissa tarjotaan ryhmämuotoista tukea käytöshäiriöisten lasten vanhemmille.

- Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoon liittyy Ihmeelliset vuodet vanhempainryhmät. Vanhempainryhmän ohjaajiksi on koulutettu 10 työntekijää. Kaksi vanhempainryhmää käynnistynyt. Näissä on yhteensä 19 vanhempaa/huoltajaa.

3.4 Matalan kynnyksen psykososiaalisten palveluiden/ hoitomenetelmien saatavuus on parantunut

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

- Mielenterveyspalvelujen hoidon porrastaminen.
 - Miepä-potilaan hoitoon pääsyä on työstetty. Työnjakoa terveysasemien ja miepän välillä on toteutettu/määritelty.
 - Avovieroituksen toimintamalli on otettu käyttöön terveysasemille 4/2022.
- Terapiakeskustoiminnan kehittämistyössä luodaan malli, jonka avulla potilaat ohjataan oikeantasoiseen psykososiaaliseen huoltoon.
 - Terapianavigaattorin pilotointi alkaa syyskuussa 2022.
 - Ohjatun omahoidon koulutukset ovat toteutettu miepä-hoitajille, Keltakankaan terveysaseman vo-hoitajille ja Kaiku24 miepä-linjalle elo-syyskuun aikana.
 - Mielialaryhmä on pilotoitu Kouvolassa keväällä 2022 ja ryhmätoimintaa pilotoidaan koko Kymsoten alueella syksyllä 2022 (alkaa syyskuun puolessa välissä).
- Kymsotelle oman päivä kuntoutusmallin = kuntouttavan päihdetoiminnan kehittäminen ja pilotointi.
 - Ryhmätoiminta on alkanut Kouvolassa elokuussa 2022.

- Mielenterveys etäpalvelut
 - Kymsoten Asiointipalvelu: Mielenterveys ja päihdehuollon digipolut ovat tuotannossa ja tarjoavat itsearvion mahdollisuuden, tietoa ja varhaisen ammattilaisen tuen asiakkaan tilanteeseen.
 - Käyttäjiä masennus-digipolulla 9/2021–8/2022: 762 kpl. (3/2021–4/2022: 758 kpl).
 - Alkoholin käytön itsearviointi digipolulla 9/2021–8/2022: 205 kpl. (9/2021–4/2022: 125 kpl).
- Perhekeskus
 - Lapsen (alle 13-v) mielenterveyden ja kehityksen perustason palveluja on vahvistettu uusilla kehityksellisten palveluiden vastaanotto toimintaan sekä perheneuvolan ja kehityksellisten palveluiden työnjakoon liittyvillä palvelukonsepteilla. Kehityksellisten palveluiden vastaanotolla on otettu käyttöön uusia työmuotoja (mm. nepsy-ohjaus, dialoginen perheohjaus, Cool kids-ryhmät, strategiaohjaus).
 - Ihmeelliset vuodet -vanhempainryhmiin on osallistunut keväällä 2022 15 vanhempaa ja uusi ryhmä on käynnistymässä lokakuussa 2022.
 - Varhaisen tuen perhetyön uusi toimintamalli, lyhytkestoinen interventio on käyttöön otettu ja tukee palvelun oikea-aikaisuutta ja saavuttavuutta. Vuonna 2021 palvelua oli myönnetty 184 päätöstä, 1.1.2022–26.8.2022 palvelua myönnetty 204 päätöstä.
- Nuorten Matala
 - Nuorten Matalan yksiköt (Kotka ja Kouvola) tarjoavat 13-17 -vuotiaille nuorille matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa, hoidon ja tuen arviointia sekä nuoren ja perheen tarpeeseen vastaavia hoito- ja tukitoimia silloin, kun nuorella, hänen läheisillään tai toisella viranomaisella on huolta tilanteesta. Palvelu on maksutonta eikä siihen tarvita lähetettä.
 - Nuorten Matalassa on keväällä 2022 ollut tilanne, että yksiköissä oli erilaiset valmiudet vastata päihdehoitoa tarvitsevien nuorten auttamiseen. Kotkan yksikössä osaaminen on vahvaa, kun taas puolestaan Kouvolaan yksikössä ei osaamista juurikaan ole. Tähän osaamisvajeeseen on vaikuttanut muun muassa henkilöstön vaihtuvuus.
 - Jotta osaaminen saataisi samalle tasolle koko Nuorten Matalassa, ja näin myös asiakkaat saisivat tasalaatua palvelua, lähdettiin suunnittelemaan päihdekoulutuskokonaisuutta koko Nuorten Matalan henkilöstölle. Viiteen eri teemaan jaettu koulutuskokonaisuus suunniteltiin kevään 2022 aikana ja toteutetaan syyskuun 2022 aikana Teams-toteutuksena. Koulutusten jälkeen mallinnetaan yhteinen päihdeasiakkaan asiakaspolku koko Nuorten Matalan toimintaan. Koulutuskokonaisuuden ensimmäinen osa on toteutunut suunnitellusti 29.8., seuraava osa on 12.9.
 - Nuorten Matalan asiakkaaksi nuori ja hänen perhe pääsevät ilman lähetettä ja näin ollen Nuorten Matalaan ohjautuu toisinaan asiakkaaksi myös nuoria, jotka voisi olla vieläkin kevyempien tukitoimien, kuten oppilashuollon, avulla autettavissa. Tätä yhteistyöprosessikehitystä aletaan työstää talven 2022-2023 aikana, ei siis ole edennyt vielä.
 - Nuorten Matalan yksiköissä ei ole mitattu vaikuttavuutta systemaattisesti, joten tietoa siitä, kuinka laadukkaaksi tai vaikuttavaksi asiakkaat ovat saamansa palvelun kokeneet ei ole. Näin ollen keväällä 2022 on aloitettu asiakaspalautekyselyn työstäminen

Nuorten Matalan yksiköihin. Kysely tehty THL:n ohjeiden mukaisesti ja sen on tarkoitus olla valmis ja käyttöön otettavissa syksyn 2022 aikana. Kyselylomake on työstetty valmiiksi kesän 2022 aikana. Kyselylomake on henkilöstöllä kommenttikierroksella elo-syyskuun vaihteessa. Kyselylomake otetaan käyttöön heti, kun kommenttikierrokselta saadut muutokset lomakkeeseen on tehty ja raportointi suunniteltu loppuun asti.

- Nuorten Matalan yksiköiden tilastoinneissa ja kirjaamiskäytännöissä on todettu olevan eroja. Sosiaalipalveluiden tilastointi ja kirjaaminen kirjavaa, sillä asiakastietojärjestelmä ei tue tilastointia tai ohjaa kirjaamista kuten terveystietojärjestelmissä. Tällä hetkellä ei ole tarkkaa tietoa Nuorten Matalan asiakkuuksien kestoista, myöskään yhteisasiakkaista ei saada tietoa järjestelmistä, sillä eri asiakastietojärjestelmät eivät keskustele keskenään. Nuorten Matalan sosiaalipalveluiden asiakkaissa on myös ”haamuasiakkaita”, joiden osalta asiakkuus on päättämättä, vaikka työskentelyä ei enää ole.
- Nuorten Matalan yksiköissä on yhteistyössä Diakin kanssa kehitetty Zekki/3X10D -mittaristo, jonka pilotin alkamisesta on sovittu elokuussa. Henkilöstön koulutus ja mittariston käyttöönotto toteutetaan syys- ja lokakuun 2022 aikana. Mittariston käyttöönotolla työskentelystä tulee tasalaatuisempaa, kun kaikki käyttävät samaa mittaristoa ja näin ollen hoidon vaikuttavuutta on helpompi mitata saatujen tulosten perusteella.
- Kymsoten digitaalisen Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen ja nuoren polun käyttöönoton myötä (ollut osa perhekeskuskehittämistä) on Nuorten Matalaan ohjautunut asiakkaita niin paljon ADHD-kartoitukseen ja -diagnosointiin, että heitä ei kaikkia ole pystytty vastaanottamaan, vaan asiakkaat ovat joutuneet suoraan jonoon. Tämän myötä on Nuorten Matalan yksiköissä aloitettu keväällä 2022 Nepsy-tiimien (ADHD ja ADD) kehittäminen. Tiimien pilotointiin on rekrytoitu henkilöstöä (kaksi sairaanhoitajaa Tulevaisuuden sotekeskus-hankkeen kautta ja loput Nuorten Matalan yksiköiden omasta henkilöstöstä) ja sisältöä on suunniteltu tiiviisti. Tiimit ovat kokonaisuudessaan kasassa elokuun 2022 loppuun mennessä, tiimien sisällön työstäminen jatkuu vielä. Nepsy-tiimien pilotointi tulee kestävänsä vuoden 2023 syksyyn asti. Tiimien tavoitteena on palveluiden saatavuuden parantaminen: jonojen ja kasautuneen kysynnän purku sekä ammattilaisten vahva osaaminen.
- Nuorten Matalan yksiköiden palvelupolkujen kuvausta on tehty koko Nuorten Matalan olemassaolon ajan, mutta tätä työtä ei ole saatu valmiiksi asti. Palveluiden strukturointia, eli palveluiden tuotteistusta ja sisällön avaamista on suunniteltu keväällä 2022 ja toteutus tehdään syksystä 2022 ja kevääseen 2023.
- Nuorten palveluiden saatavuuden osalta Kymsoten chat-robotin sisältö vaatii vielä kehittämistä. Tällä hetkellä palveluita löytyy chat-robotista vaihtelevasti ja monet ohjauspolut ohjaavat herkästi aikuisten palveluihin. Tätä kehittämistyötä on hieman aloitettu kevään 2022 aikana ja jatketaan syksyn 2022 aikana. Chat-robotin ohjauspolkuja kehittämällä parannetaan nuorten palveluiden saatavuutta.

4 Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

Monialaisuuden ja yhteentoimivuuden hyötytavoitteissa näkyy parantuneen sosiaali- ja terveystoimen integraation tulokset. Perustasolla pystytään hyödyntämään muun muassa erityistason ja järjestöjen osaamista etäkonsultaationa. Kokonaisuutena pystytään toimimaan yhteistyössä muun palveluverkon kanssa siten, että asiakas päätyy sinne, mistä hän saa tarkoituksenmukaisimman palvelun tarpeeseensa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt monialaisuuden ja yhteentoimivuuden näkökulmasta ovat:

- Yhteydenottojen määrät erityistasolle ja muihin peruspalvelujen ulkopuolisiin palveluihin kasvavat, mutta läheteiden määrät erityistasolle vähenevät. Tämä ilmentää, että Kymsote pystyy hyödyntämään muuta alueellista palveluverkkoa entistä tehokkaammin, ja asiakasta hoidetaan koko palveluverkon yhteistyönä.
- Kolmannen sektorin ja yritysten näkemys Kymsoten kanssa tehtävästä yhteistyöstä on myönteinen ja valtaosa suosittelisi tätä myös muille. Nämä sidosryhmät ovat myös halukkaita syventämään yhteistyötä Kymsoten kanssa.
 - Kuntayhteistyötä on annettu jokaiseen kuntaan hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen liittyvien luentojen ja avoimen vastaanottotoiminnan kautta.
 - Liikuntaneuvojien kanssa tehtävä yhdyspintatyö ja verkoston vahvistaminen.
 - Järjestötoimijat ovat mukana elintapaohjauksen ryhmätoiminnoissa ja polulla.
 - Kymsote elintapaohjaus (hanketyöntekijä) on mukana alueellisissa järjestöverkoston kokoontumisissa.
 - Alueellinen elintapaohjauksen verkosto kokoontuu säännöllisesti.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötytavoite	Mittarit	Lähtötila syksy 2020	Lähtötaso kevät 2022	Oma-arviointi syksy 2022
Yhteistyö erityistason palveluiden ja muiden sidosryhmien kanssa tiivistyy ja syventyy.	Konsultaatioiden määrä erityistasolle / Kontaktien määrä perustasolla	-	Lähtötilassa ei ole tietoa saatavilla koska lääkäreiden tekemistä konsultaatioista ei ole tilastoa saatavilla. Kaikkia konsultaatioita ei tilastoida vaan osa menee suoraan soittona ”tutulle” lääkärille. Myös lähete erikoissairaanhoidon B1-lähteenä saatua palautua konsultaatiostauksena.	Sähköinen konsultaatio erikoissairaanhoidon (kaikki erikoissalat) 31 (1.1.-19.8.2022).
	Laadullinen arviointi; sidosryhmäyhteistyökysely (Kymsoten asiantuntijat)	-	Monialaisen yhteistyön kysely toteutettu 25.4-15.5.2022 n=106. Kyselyn perusteella monialaisen yhteistyön toimintamallin suunnittelu ja konseptointi. Vastauksia tuli perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta (miepä-pkl) ja sosiaalipalveluista. Suurimpana ryhmänä vastauksissa nousee tarve helpolle yhteistyölle sekä nopeasti saatavalle yhteydelle / konsultaatiomahdollisuudelle. Lisäksi saumaton yhteistyö	Monialaisen pilotin aloitus lokakuussa 2022. Moty-toimintamallin pilotissa kokeillaan uutta toimintamallia monialaisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden auttamiseksi.

			matalalla kynnyksellä ja sujuva tiedonkulku. Vastausten perusteella voidaan todeta, että yhteistä käytössä olevaa toimintamallia/malleja ei ole, vaan jokaisella työyksiköllä on omat tavat tehdä monialaista yhteistyötä ja myös se mikä käsitettiin monialaiseksi yhteistyöksi, oli myös eroja.	
--	--	--	---	--

Kevään 2022 lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Kevään 2022 lähtötaso osoittaa, että neljännen hyötytavoitteen kehittämistoimenpiteet ovat jo pitkälle edenneet. Kolmannen sektorin palvelut ovat hyvin integroituneet osaksi Kymsoten asiakasohjausta ja tarkentavia keskusteluita, kuinka asiakas parhaiten ohjautuu järjestöistä Kymsoten palveluihin on käynnissä.

Monialaisen yhteistyön nykytilasta on henkilöstölle tehdyn kyselyn kautta saatu hyvää näkemystä. Nykytilaselvityksestä kävi ilmi, että suurin osa vastaajista tunnisti, että viikoittain nouse esiin asiakastilanteita, joissa on tarve monialaiselle tiimille. Haasteena todettiin puuttuvat toimintamallit ja ohjeet verkostoyhteistyölle. Vastausten pohjalta on monialaisen yhteistyön mallia lähdetty jatkokehittämään.

Sidosryhmäyhteistyössä painotetaan Kymsoten, kuntien ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä. Kunnat ja kolmas sektori on osallistettu mm. nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotossa sekä alueellisessa hyvinvointiyhteistyössä. Järjestöyhteistyö on linkitetty osaksi kaikkea käynnissä olevaa hoitopolkukehittämistä, joten hankkeen edetessä on mahdollisuus arvioida, miten ammattilaiset pystyvät hyödyntämään hankkeessa tehtyä sidosryhmäyhteistyötä.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessi- sekä tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Hyötytavoitteen saavuttaminen edellyttää alueellisen palveluverkon tehokasta hyödyntämistä sekä yhteistyön tiivistämistä. Prosessitavoitteet, jotka painottavat yhteistyötä alueellisten toimijoiden kanssa tai keskittyvät työmenetelmien ja kommunikaation optimointiin, ovat avainroolissa hyötytavoitteen toteutumisessa. Hyötytavoitteen toteutumiseen vaikuttavat olennaisesti yhtenäiset kirjauskäytännöt, toimiva kommunikaatio sekä älykkäät asiakashallinnan ratkaisut, jotka mahdollistavat yhtenäisten päätösten tekemisen perus- ja erityistasolla.

4.1. Kolmannen sektorin palvelut ovat osa asiakasohjauksen ko. asiakkaalle tarjottavaa palveluvalikkoa

Prosessitavoitteen osalta integroidaan kolmannen sektorin palvelut osaksi asiakasohjausta ja tuodaan kiinteämmin osaksi sote-keskuksia. Kehittämistyö on edennyt hyvin ja yhteistyön vahvistaminen on käynnissä. Jatkokeskusteluissa pohditaan erityisesti, miten, ja mihin, asiakkaat ohjautuvat järjestöistä Kymsoten palveluihin.

- Järjestöt ovat osana soten asiakasohjausta: on toteutettu yhteistyön mallintamista sekä tuotu järjestöjen tietoa osaksi palveluohjausta chatrobotti työskentelyn avulla.

- Kymsoten asiakasohjausrobotin tietämyskantaan on rakennettu järjestötiedon ohjauspolkuja, jonka avulla robotti pääsee kiinni syötettyihin järjestötietoihin. Järjestötieto on jäsennelty palvelukatalogiin alakohtaisesti niin, että robotti osaa etsiä asiakkaan tilanteeseen sopivaa järjestötietoa. Chat-robotti ohjaa asiakkaan järjestön Yhdistysinfo.fi-verkkosivuilla olevalle toimijakortille. Järjestöjen sivusto on vaihtunut ja ohjautuminen uusille sivustoille päivitetään chat-robotille vuoden 2022 aikana.

4.2 Vastata sosiaalipalvelujen monimuotoistuneeseen kysyntään, löytää integraatiota vahvistavia toimia ja synergiaa eri sosiaalipalvelujen toimintatavoista

Monialaisen yhteistyön kehittämisessä on tehty kysely terveydenhuollon ja sosiaalihuollon henkilöstölle keväällä 2022. Tämän pohjalta on saatu tiedoksi, että henkilöstöllä on halu sekä tarve tehdä monialaisesti yhteistyötä, mutta sen edellytys on monialaisen yhteistyön työmallin luonti, sekä aiheeseen liittyvä koulutuskokonaisuus.

Kyselyn tulosten pohjalta on aloitettu kehittämään monialaista yhteistyömallia, jonka lähtökohtana pidetään, että henkilöstöllä on jo olemassa osaamista yhteistyöhön. Monialaisen yhteistyönpilotti alkaa lokakuussa 2022 ja jatkuu vuodelle 2023. Koulutuksen osalta jatketaan keskustelua Kymsoten koulutuksista vastaavan tahon kanssa.

Hankkeen aikana pilotoidaan Moty-koordinaattorin työnkuvaa, joka tulee aivan uudella tavalla yhdistämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijuutta monialaisen tuen näkyväksi tekemisessä. Työhön on nimetty koordinaattori työpari sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista. Heillä on käytössään sosiaali- ja terveystieteen asiantuntijuus, sekä asiakastiedot monialaisen työn tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi matalalla kynnyksellä. Moty-koordinaattoreiden työn keskeinen tavoite on vahvistaa monialaista yhteistyötä, sekä tukea sote-ammattilaisia monialaisen palvelutarpeen tunnistamisessa ja monialaisen työmallin toteuttamisessa. Moty-koordinaattorit toimivat tukena työntekijöille sosiaali- ja terveydenhuollon konsultaativäylien vahvistamisessa. Työtä tehdään yhdessä asiakkaan kanssa hyödyntäen erilaisia vastaanottolajeja asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Asiakastyö on pilotoinnin aikana tavoitteellista ja asiakkaan kanssa tehdään yhdessä suunnitelma, tavoitellen osallisuuden vahvistamista. Asiakkaan tilanne voi selvitä jo ensimmäisessä kontaktissa tai tarvittaessa selvittelyä jatketaan monialaisessa yhteistyöpalaverissa. Yhteistyöpalaverissa asiantuntijat yhdessä arvioivat tilannetta oman erityisosaamisensa näkökulmasta. Jos tämän jälkeen asiakkaan tilanne vielä vaatii laajempaa selvittelyä, voidaan päätyä verkostotapaamisen järjestämiseen, jolloin asiakas saa yhdellä tapaamisella oman asiantuntijaverkoston koolle.

4.3 Lasten, nuorten ja perheiden oma osallisuus palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä verkostotoimijoiden ymmärrys perheen kokonaistilanteesta omassa elinympäristössä, on lisääntynyt

Prosessitavoitteen toimenpiteenä on systemisen työotteen ja tiimimallin kehittäminen. Perheiden sosiaalityön tiimit on koulutettu systemiseen työotteeseen ja systemiset tiimit toimivat koko Kymenlaaksossa. Perheterapeutti fasilitoi ja tukee tiimejä mallin juurruttamisessa. Systemisen tiimimallin konseptin kuvaus on valmistumassa.

4.4 Asiakkaan haasteet ja ongelmat pystytään tunnistamaan oikea-aikaisesti ja riittävä tuki pystytään takaamaan koko perheelle moniammatillisesti

Prosessitavoitteen toimenpiteet nykytilakuvauksineen ovat;

- Monialainen arviointiprosessi lapsen kehityksen tukemisessa.
 - Kehityksen tuen tiimimalli kehityksen tuen arviointiin (KETTU) on mallinnettu ja käyttöön otettu.
 - Kehityksellisten palveluiden ja perheneuvolan yhteinen arviointitiimi on mallinnettu ja käyttöön otettu.
 - Yhdessä tiimi: neuvolan, varhaiskasvatuksen ja varhaisen perhetyön yhteinen arviointitiimi on pilotoitu ja mallin levittäminen on käynnissä.
- Asiakaspolkujen kehittäminen ja kuvaaminen moniammatillisesti.
 - Vauvapolku (varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen) ja Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen polku on kuvattu ja juurrutettu. Kehittäjäryhmät kokoontuvat säännöllisesti.
 - Lapsen (0–12 v) mielenterveyden tuen polku ammattilaisille on valmistunut 5/22, juurruttamistyö käynnistynyt.
- Digitaaliset palvelut: Nuorten verkkoauttaminen
 - Tekeminen on valmistunut. Nuorten verkkoauttaminen toteutuu Kymsoten, kuntien ja järjestöjen yhteistyönä koko maakunnassa. Jatkuva seuranta ja palvelun kehittäminen jatkuu verkostoyhteistyössä

5 Kustannusten nousun hillitseminen

Hankkeen tulostavoitteet ja prosessitavoitteet

Kustannusten nousun hillinnän hyötytavoitteet realisoituvat, mikäli kyvykkyys asiakkaiden hoitamisesta perustasolla nousee ja pystytään ehkäisemään raskaampien ja kalliimpien asumis- ja laitospalveluiden sekä erityistason tarvetta. Tällä tarkoitetaan sekä sosiaali- että terveyspalveluita.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeella tavoitellut hyödyt kustannusten nousun hillinnän näkökulmasta ovat:

- Kustannusten kasvu leikkaantuu nykyisestä THL:n arvioimasta kasvu-urasta (7 %:n kasvu vuosien 2017 ja 2030 välillä).
 - Hyötytavoitteen saavuttamisen edellytykset ovat palvelukonseptien kehitys, ennakoidun työn painotus sekä vastaanottotoiminnan virtausmallin ja digipalveluiden käyttöönotto. Nämä kaikki osaltaan hidastavat kustannusten kasvua positiivisten kerrannaisvaikutusten ansiosta. Tärkein kustannuksia hillitsevä tekijä on asiakkaiden palvelutarpeen tunnistaminen ennen palvelutarpeen eskaloitumista. Tämän lisäksi muun muassa päällekkäisen työn vähentäminen sekä työmenetelmien- ja tapojen optimointi vaikuttavat positiivisesti kustannustavoitteisiin työn virtaviivaistumisen ansiosta.
- Digitaalisten palvelujen avulla tuetaan vaikuttavan ja kustannustehokkaan palvelurakenteen toteuttamista tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

- Digitaalisten palvelujen avulla tuetaan vaikuttavan ja kustannustehokkaan palvelurakenteen toteuttamista tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Digitaalisten palveluiden onnistunut implementointi osaksi Kymsoten toimintoja vähentää päällekkäistä työtä ja tehostaa kommunikointia sekä sisäisesti että muiden sidosryhmien kanssa. Digitaalisten palveluiden implementointi osaksi asiakkaiden palvelukonseptia edistää asiakastytytyväisyyttä sekä parantaa mahdollisuuksia tunnistaa asiakkaan ongelmat oikea-aikaisesti, jotka kaikki osaltaan vaikuttavat kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteutumiseen.

Arvioinnin mittarit/kriteerit

Hyötytavoite	Mittarit	Lähtötila syksy 2020	Lähtötaso kevät 2022	Oma-arviointi syksy 2022
Kustannuskehitys saadaan leikattua THL:n arviosta ja modernit palvelut tuodaan osaksi palveluvalikoimaa.	Kustannusten kasvu leikkaantuu nykyisestä % (Tilastokeskuksen kuntataloustilastosta)	Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannus €/as 2019; 4 013	Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannus €/as 2020; 4 220	Ei päivitettyä tietoja
	Etävastaanotot / Kaikki vastaanotot % Koskettaa mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä terveysasemia. (Sotkanet ind. 5004))	Etäasiointikäynnit perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä; 2020; 27,5	Etäasiointikäynnit perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä; 2021; 18,7	Ei päivitettyä tietoja

Kevään 2022 lähtötilanteen arvioinnin tulokset

Ennakoidun väestökehityksen perusteella sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvuennuste vuoteen 2030 mennessä on noin seitsemän prosenttia, ja kustannusten kasvu painottuu ikääntyneiden palveluihin.

Kasvavien kustannusten hillitsemisen näkökulmasta on erittäin tärkeää, että ikäihmisten tuki- ja hoivapalveluiden kehittämisen lisäksi riskiryhmät tunnistetaan ajoissa, ja heille kyetään tarjoamaan ennakoivia ja ehkäiseviä matalan kynnyksen palveluita koko palveluverkoston voimin. Digipalvelut ja etävastaanotot ovat keskeisessä roolissa, kun pyrkimyksenä on vähentää kalliiden ja raskaiden palvelujen käyttöä ja lisätä helposti saatavia matalan kynnyksen palveluita. Lisäksi etävastaanotot ovat merkittävästi kustannustehokkaampia perinteiseen vastaanottotoimintaan verrattuna.

Taloudellisesti etäpalveluilla voidaan parantaa tuottavuutta, jos;

- käyntien kestoa saadaan hillittyä etäpalveluiden avulla,
- rutiinitoimenpiteitä kuten ajanvarausten hallintaa tai määrämuotoisia oire- ja esitietokyselyjä voidaan automatisoida ja vapauttaa niiden sitomaa ihmistyötä ja/tai
- työvoimakustannuksia saadaan alas rekrytoimalla erikoisosajia muilta paikkakunnilta etätöihin lähityö- tai ostopalveluhenkilöstöä edullisemmin.

Sekä terveydellisestä että kustannusteknisestä näkökulmasta on tärkeää, että asiakkaat kyetään ohjaamaan varhaisen tuen piiriin jo aikaisessa vaiheessa ja tätä kautta vähentää laitospainotteisten raskaiden palvelumuotojen käyttöä.

Kustannustehokkaiden palveluiden vaikuttavuutta seurataan etenkin lastensuojelun sijaishuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen laitospalveluiden vähentämisellä. Sen lisäksi korostuvat palvelukonseptien kehitys, ennakoivan työn painotus, vastaanottotoiminnan virtausmallin ja digipalveluiden käyttöönotot kustannusten kasvun hidastamisessa.

Tehdyt kehittämistoimenpiteet ja prosessi- sekä tulostavoitteiden seurannan ja arvioinnin tulokset

Kustannusten nousun hillitsemisen -hyötytavoitteelle ei ole omaa kehitystoimenpidekokonaisuutta, vaan tätä hyötytavoitetta tukevat tekemiset toteutuvat muiden työpakettien kautta. Keskeisintä on laadukas tiedonsaanti, jotta kehitystä voidaan seurata ja arvioida. Näin ollen systemaattinen tiedon tilastointi ja raportointi ovat koko hanketta tukevia kehityskohteita. Kymsote-tasoisesti on tunnistettu tietojohdamisen tärkeyttä, ja tietojohdamisen yhteistyö eri sektorien kanssa on käynnissä.

Liite 1; Prosessitavoitteiden mittarit.

Työpaketti	Täydennyshaun prosessitavoitteiden mittarit	Tiedonkeruu	Lähtötaso 05/2022	Oma-arviointi 09/2022
1. Työn murros terveysasemien vastaanotto-toiminnassa ja suun terveydenhuollossa	Terveysasemat; Hoitosuunnitelmien määrä.		Hoitosuunnitelmia 05/2022 6kpl	Hoitosuunnitelmia ei kesän aikana ole tehty.
	Terveysasemat; Etäkäyntien määrä ja asiakaspalaute.	Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät	Etävastaanottoja 1–5/2022 20kpl	Etävastaanotot ovat tällä hetkellä pääosin Kaikussa. Jos etävastaanotoksi lasketaan puhelin kontaktit, on niitä vastaanottopalveluiden puolella Kymsotella 1370kpl. Kaikussa etävastaanotot merkitty eri vo-lajeilla, kokonaisuudessa etälääkäriä käytetty elokuussa 1490 kertaa. Konsultaatioita 709, 56kpl etävo, reseptin uusintaa 333kpl ja yli 300 kontaktia, jotka tilastoituneet NULL- arvolle. Näitä korjataan ja tämä määrä sulautuu johonkin edellä mainituista
	Suun th; T3-ajan laskentasuositus.	LATO-työkalu	Kiireettömistä lääkäreiden ja hoitajien T3 - ajoista tullaan saamaan raportti potilastietojärjestelmän kautta tämän v 2022 aikana	Hammaslääkäreiden T3-ajan mediaani 34 ja suuhygienistien 23,5
	Suun th; Fokussaneerausprosessi (aika tarpeesta hoitoon).	Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät	Ei tällä hetkellä saatavilla koska fokussaneerauspotilaita ei erotella ajanvarauksen yhteydessä	Fokussaneerauspotilaita ei erotella ajanvarauksen yhteydessä, joten tietoa prosessin pituudesta ei saada asiakaskohtaisesti.
	Suun th; Asetuksen mukaisesti kutsuttujen lasten ja nuorten prosentuaalinen määrä.	Kymsote asiakas- ja potilastietojärjestelmät	Tietoa ei tällä hetkellä saatavilla.	Tietoa ei tällä hetkellä saatavilla.
	Suun th; Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt.	Kymsote asiakastytyväisyyden SMS-mittaus	Sms pilotointi 2020, 10kk/3 yksikköä; NPS 90, n=2103 STH – Hammashoitolat Meneillään jatkuva mittaus, kaikki yksiköt, tilanne 05/22 NPS 87, n=2913	Asiakkaiden kokemuksia palvelusta kerätään tekstiviestikyselyn avulla. Tekstiviestikysely on tällä hetkellä käytössä kaikissa hammashoidon yksiköissä sekä synnytyksen ja naistentautien palveluissa. Asiakastytyväisyyttä mitataan NPS-indeksillä, joka kertoo asiakkaan suosittelevuudesta ja tyytyväisyydestä palveluun. Tulokset saatavilla Kymsoten internetsivuilta. Kaikki yksiköt, tilanne 09/22 NPS +86, n=2913
2. Psykososiaalista tukea perustasolla	Laaturekisterin tiedot	-	Ei vielä käytössä	Ei vielä käytössä
	Henkilöstökyselyt.	Kymsote tilinpäätös	TA/vastaanottopalvelut; -25, n=77 Suun terveydenhuolto: -24, n=66 Miepä, avopalvelut: -38, n=58	Ei päivitettyjä tietoja
	Mielenterveyslomat ja työkyvyttömyydestä johtuvat poissaolot. (THL)	Valtakunnallinen tilasto	Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18–24-vuotiaat / vastaavan ikäistä v2021; 29,6 (luku 2020 23,0) Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / vastaavan ikäistä v2021; 30,8 (luku 2020 26,8)	Ei päivitettyjä tietoja
3. Sosiaalityön rooli sote-keskuksissa	Laadullinen koonti palvelupääliköiden saamien puheluiden määrästä.	Sote-keskus projektihenkilöstö	Palvelupäälikkö; 2–5 puhelua/kk Palvelupäälikkö; 3–5/kk Vast. johtava sostt; Alle 5 puhelua/kk Vast. johtava sostt; ~2/kk Vast. johtava sostt.; 1–2/kk Vast. johtava sostt; 2–5/kk	Ei päivitettyjä tietoja

			Laadullinen koonti palvelupääliköiden saamien puhelujen määrästä ei tuota riittävää tietoa. Sosiaalihuollon mittaaminen on Kymsoessa ollut vähäistä ja tietoa ei tällä hetkellä ole saatavilla.		
	Asiakaskokemuskysely (tulitko autetuksi).	Sote-keskus projektihenkilöstö	Ei vielä saatavilla	Ei vielä saatavilla	
	Yhteiset asiakassuunnitelmat (Omakanta: yhteinen sosiaalihuollon arviointi).	Sos-LifeCare	Ei vielä saatavilla	Ei vielä saatavilla	
4.	Kuntoutus tukemassa väestön toimintakyvyn säilymistä ja itsenäistä selviytymisestä	Etävastaanottojen määrä / kokonaisvastaanottomäärä.	Kymsoe asiakas- ja potilastietojärjestelmät	Etävastaanottojen (videoyhteys) määrä vuonna 2021 oli avokuntoutuksessa 10 kpl ja kotikuntoutuksessa 36 kpl.	Avokuntoutus (1.1.-12.9.2022): • yksilökäyntejä 11 kpl (toimintaterapia) Kotikuntoutus (1.1.-12.9.2022.): • ei yksilökäyntejä • ryhmäkäyntejä: 11 kpl etäryhmäpilotista
	Laadullinen mittari; sidosryhmien arviointi onko yhteneväiset toimintamallit koko alueella.	Hanketoimisto toteuttaa		Tulossa	Ei vielä toteutettu
5.	Perhekeskus tulevaisuuden sote-keskuksissa	Asiakaskokemus	Kymsoe tilinpäätös	Potilas- ja asiakastytytyväsyyden systemaattista mittausta ei ole saatu käyntiin	Ei tietoja vielä saatavilla
	Palveluun pääsy- odotusaika.	Kymsoe asiakas- ja potilastietojärjestelmät		Hyötytavoitemittareissa	Hyötytavoitemittareissa
	Asiakasvirtaus/ muutos - Asiakkuuksien pituudet - Asiakkaiden siirtyminen palvelusta toiseen - Toistuvasti samaan palveluun palaavat	Selvityksessä		Ei saatavilla tällä hetkellä	Ei saatavilla tällä hetkellä
	Sähköisten palveluiden käyttäjämäärät	eAsiointi		eAsiointi lomakkeet yhteensä; 1/22; 1948 2/22; 1719 3/22; 1953 4/22; 1460 Kasvu vuoden 2021 vastaavista luvuista noin 40 % eAsiointi viestit yhteensä; 1/22; 1691 2/22; 1358 3/22; 1389 4/22; 1403 Kasvu vuoden 2021 vastaavista luvuista noin 60 % eAsiointi kansalaisten kirjautumiset (yksittäiset henkilöt); 1/22; 14381 2/22; 8704 3/22; 9388 4/22; 7625 Kasvu vuoden 2021 vastaavista luvuista noin 58 % eAsiointi ammattilaiskäyttäjien kirjautumiset (yksittäiset henkilöt); 1/22; 485 2/22; 462 3/22; 465 4/22; 470 eAsiointi kansalaisten käyntikerrat; 1/22; 28709 2/22; 15472 3/22; 16970 4/22; 13619 Kasvu vuoden 2021 vastaavista luvuista noin 58 %	eAsiointi lomakkeet yhteensä; 5/22; 2344 6/22; 1716 7/22; 1291 8/22; 1675 eAsiointi viestit yhteensä; 5/22; 1128 6/22; 1360 7/22; 1043 8/22; 982 eAsiointi kansalaisten kirjautumiset (yksittäiset henkilöt); 5/22; 8862 6/22; 8059 7/22; 8512 8/22; 9513 eAsiointi ammattilaiskäyttäjien kirjautumiset (yksittäiset henkilöt); 1/22; 494 2/22; 478 3/22; 417 4/22; 495 eAsiointi kansalaisten käyntikerrat; 5/22; 16082 6/22; 14694 7/22; 14674 8/22; 16795
	Toimintakyky mittari (kuntoutus).	Selvityksessä		Apuvälinekeskuksella ei ole käytössä toimintakyky mittareita. Avokuntoutuksella mittariston määrittely kesken, fysioterapeutin suoravastaanoton osalta neuvottelua käydään HYKS erva työryhmän kanssa siellä ehdolla	Avokuntoutuksessa suoravastaanotolla kaikille asiakkaille teetetään PTA (Potilaskohtainen toiminnallinen asteikko). Selkäkipupotilailla arviointiin Keele Start.

	Keele Start, Örebro, Oswestry sekä PTA. Laitoskuntoutuksessa käytössä FIM-mittari sekä Toimiva-testistö. Kotikuntoutuksessa (kotiutusyksikkö, lyhytaikaisyksikkö, palveluasuminen sekä asiakkaan kotona tapahtuva) käytössä EMS ja SPPB, lisäksi muita testejä tarpeen mukaan Toimiva-Testistö, Bergin tasapainotesti, puristusvoimatesti, TUG. Toimintaterapia (kaikki palvelulinjat) yhtenäisen mittariston määrittely on vielä kesken.	Kotikuntoutuksessa käytettävät mittarit ennallaan.
--	---	---

Liite Tulevaisuuden sote-keskus konsepti

Sote-keskus yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palvelut asiakastarpeen mukaiseksi kokonaisuudeksi



Sote-keskuksessa henkilöstö on asiakastyytyväisyyden, laadun ja tehokkuuden perusta

Toimintaperiaatteet



Jokainen on tärkeä kokonaisuuden kannalta



Tarvitaan yhteistyötä ja yhteinen toimintatapa



Toisaalta kukaan ei selviä käsillä olevasta työstä yksin, eikä myöskään yhden puuttuminen voi kaataa kokonaisuutta



Hyvän johtamisen kautta saadaan tyytyväinen henkilöstö ja varmistetaan toimintatavan mukainen toiminta. Näistä syntyy tehokkuus.



Vaikutukset asiakkaisiin



Osaavan henkilöstön kautta saadaan tyytyväiset asiakkaat



Tulevaisuuden sote-keskus tuottaa tehokkaasti, laadukkaasti ja työn ilolla peruspalveluita Kymenlaakson alueen ihmisten hyväksi

