

|                                                     |                                                              |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Hankkeen / Projektin nimi                           | Liikennevalo Edistymä <span>*</span>                         |
| Keski-Suomen Pilari 4, investointi 1                | 100%                                                         |
| Vaihe                                               | Liikennevalo Aikataulu <span>*</span>                        |
| Lopetus                                             | <div><div></div><div>Suunniteltu</div></div>                 |
| Tila                                                | Liikennevalo Kustannukset <span>*</span>                     |
| Käynnissä                                           | <div><div></div><div>Suunniteltu</div></div>                 |
| Hanke- tai Projektipäällikkö                        | Liikennevalo Tuotosten laatu <span>*</span>                  |
| Nygren Emilia                                       | <div><div></div><div>Suunniteltu</div></div>                 |
| Aloituspäivämäärä                                   | Liikennevalo Tuotosten laajuus <span>*</span>                |
| 01.01.2022                                          | <div><div></div><div>Suunniteltu</div></div>                 |
| Valmistuspäivämäärä                                 | Liikennevalo Henkilöstö <span>*</span>                       |
| 31.12.2022                                          | <div><div></div><div>Poikkeama, vaatii seurantaa</div></div> |
| Raportointi alkupvm <span>*</span>                  | Liikennevalo Riskit <span>*</span>                           |
| 01.01.2022                                          | <div><div></div><div>Suunniteltu</div></div>                 |
| Raportointi loppupvm <span>*</span>                 | Liikennevalo Hyödyt <span>*</span>                           |
| 31.12.2022                                          | <div><div></div><div>Suunniteltu</div></div>                 |
| Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan | Poikkeamat, ongelmat tai riskit                              |

Tavoitteisiin päästiin erityisesti hyvinvointialueen ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kanssa tehtävässä yhteensovittamisessa. Tavoitteisiin päästiin myös strategisten, aluetasoisien heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksien osoittamisessa, toimenpiteiden suunnittelun edistämisessä, sekä erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttamisessa. Hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkua ja hoitoon pääsyn parantamista ei pystytty lyhyessä hankeajassa tekemään täysin tavoitteiden mukaisesti, mutta hoitoon pääsyn parantamisen toimenpiteet on kuvattu jatkovuosille. Kokonaisuudessaan toimeenpano sekä toimenpiteiden suunnittelu vuosille 2023-2025 tehtiin tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa, ja luotiin yhteinen ymmärrys, tahtotila ja sitoutuminen kehittämiselle tulevan hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman rinnalle.

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

Strategisten, aluetasoisien suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuelähtöisesti edistyi suunnitellusti. Hoito- palvelu- ja kuntoutusvelan selvittämiseksi hankkeessa tehtiin laaja hoito- ja palveluvajeanalyysi, jota hyödynnettiin sekä kehitettävien hoito- ja palveluketjujen määrittämisessä, että toisen vaiheen hankehakemuksen kirjoittamisessa. Analyysin kautta tunnistettiin myös Keski-Suomen haavoittuvassa asemassa olevat asukasryhmät. Hoito- ja palveluvajeanalyysissä verrattiin eri tietolähteistä kerättyä vuosilta 2019 vuoteen 2021, jotta koronan vaikutus saatiin osoitettua. Analyysia käytiin läpi myös hyvinvointialueen päättäjien kanssa. Suunnitelmat jatkorahoituksesta kehitettävistä kokonaisuuksista sisältävät vaikuttavuuden seurannan mittarit, jotka tarkentuvat vielä hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman myötä.

Kokonaisuudessa on tunnistettu ne potilasryhmät, jotka voisivat hyötyä digihoitopolkujen käyttöönotosta (diabeetikot, sepeälvaltimotautipotilaat, alaselkäkipupotilaat, atooppisesta ekseemasta kärsivät). Digihoitopolkujen sisällön valmistelutyö käynnistettiin alaselkäkipuisen sekä diabeetikon digihoitopolkujen osalta. Digitaalisille hoitopoluille on määritelty yhteisiä ja polkukohtaisia mittareita. Kaikille poluille yhteisiä mittareita ovat prosessimittarit (esimerkiksi asiakasmäärä, sukupuoli, ikä, viestien määrät, kyselyiden vastausprosentti), asiakaskyselyt (esim. hoitoon sitoutuminen, henkilökunnan tavoittaminen sovelluksen kautta, mobiilisovelluksen käytettävyyys, asiakastyytyväisyys), vaikutukset sairauden hoitoon, henkilökunnan kyselyt, vaikutukset sairauden hoitoon, arvio ajansäästöstä, käyntien kestosta, saavutettavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Lisäksi on erilaisia polkukohtaisia mittareita.

Syksyn 2022 aikana vahvistettiin raportointiosaamista työpajatyöskentelyn avulla osana tiedolla johtamisen työvälineiden kehitystä. Tavoitteena oli oppia tuottamaan tietoa hoitovajeen tunnistamiseen, sekä seuraamaan toimenpiteiden vaikutuksia palveluihin sekä hoitovajeeseen. Tietovarantojen ja tiedolla johtamisen työvälineiden kehitystyötä erityisesti validoinnin näkökulmasta on tehty tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen hallinnon kanssa, sekä myös yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kanssa. Tiedolla johtamisen järjestelmässä, jossa pääasiallisesti terveydenhuollon hoitovajetietoja voidaan analysoida, ei vielä ole sosiaalihuollon tietoja. Laajennustyö sosiaalihuollon tietoihin aloitettiin syksyllä ja se koskee potilastietojärjestelmissä olevia sosiaalihuollon tietoja koti- ja asumispalveluiden osalta. Tämän lisäksi on kiinnitetty erityistä huomiota saatavuustiedon oikeellisuuteen sekä raportointiin vähimmäistietosisällön mukaisesti.

Terveydenhuollon saatavuuden seurannan osalta on tehty yhteistyötä Tulevaisuuden sosiaali –ja terveyskeskus –ohjelman kanssa. Jyväskylän ja Seututerveyskeskuksen kuntien (Joutsa, Luhanka, Toivakka, Keuruu, Multia, Petäjävesi, Laukaa ja Konnevesi) T3- raporttien validointi on käynnistetty. Laajennusta ei muille alueille ole ehditty aloittaa. Suun terveydenhuollon, mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja sosiaalipalveluiden saatavuuden seurantaa ei ole ehditty edistää syksyn aikana.

Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantamiseksi käynnistettiin HTA/PTA-keskus osaksi omaks.fi- palvelua. Hankerahoituksesta rekrytoitiin kolme sosiaaliohjaajaa sekä 30 sairaanhoitajaa. Omaks.fi palvelun hoidon tarpeen arviointi aloitettiin Jyväskylän julkisten terveysasemien osalta puhelinpalvelussa asteittain syksyllä 2022 seuraavilla terveysasemilla: Palokka, Uurainen, Vaajakoski ja Hankasalmi. Valmistelu- ja suunnittelutyötä puhelinpalvelun siirtämiseksi omaks.fi- palveluun on tehty Novan ja Kyllön terveysasemien kanssa ja toimittu myös ruuhkanpurkaupuna kyseisillä asemilla. Omaks.fi- palvelun ammattilaiset ovat segmentoineet puhelinpalvelun asiakkaita sovitun toimintamallin mukaisesti, ja puhelinpalvelussa on keskittytty pääsääntöisesti yle-tiimiin segmentoitujen asiakkaiden hoidon tarpeen arviointiin. Omaks.fi- palvelu on hoitanut Jyväskylän julkisten terveysasemien osalta 22 % puheluisista syksyn 2022 aikana. Palvelutarpeen osalta puhelinpalvelua ei ole ehditty laajentaa sosiaalipalveluihin. Hyvinvointialueen viranhaltijoiden kanssa on suunniteltu omaks.fi- palvelun siirtymistä osaksi omaa palvelutuotantoa tulevina vuosina, rahoitus ja tarkemmat suunnitelmat laajenemiseen on kirjoitettu toiseen rahoitushakuun. Moniammatillista yhteistyötä on tehty kivijalkaterveysasemien sekä aikuissosiaalityön kanssa. Omaks.fi- palvelu on kehittänyt matalan kynnyksen moniammatillisia konsultointitapoja, ja sopinut käytännöt konsultointien tekemiseen.

Henkilöstöresursssia on vahvistettu Jyväskylän mielenterveys- ja päihdepalveluissa muutamalla sairaanhoitajalla, lisäksi työpanoksella oppilashuollossa, lasten neuvolassa sekä perheneuvolassa. Hoitajat ovat purkaneet jonoja erityisesti depressiopotilaiden kohdalta. Alueellisesti on saatu myös vahvistettua päihdetyötä, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidon tarpeen arviointia on tuettu, pitkäaikaispotilaiden tukikäyntejä, sekä yhden alueen ajanvarauksettoman vastaanoton käynnistystä Korpilahdelle. Aikuisten kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden tutkimuksia on ostettu hieman lisää ostopalveluna, jolloin on voitu purkaa tutkimusjonoja 28 tutkimuksella. Opiskeluterveydenhuollossa lääkäri työskenteli hankerahoituksella kuutena päivänä osa-aikaisesti marras-joulukuussa, jolloin lääkäri pystyi hoitamaan noin 60 kontaktia. Työajallisesti hankerahoituksen avulla saatu resurssi kohdistunut suurimmalta osin mielenterveys- ja päihdetyöhön opiskeluterveydenhuollossa. Hankerahalla tuettiin myös psykologin työpanosta lastentutkimuskllinikalla perheneuvolaan, ja tällä toteutettiin kahden lapsen oppimisvaikeus-/ja/tai päällekkäistyneiden nepsy-vaikeuksien erikoistuneet psykologiset jatkotutkimukset. Työhön on sisällytnyt koko psykologisen tutkimuksen prosessi: perehtyminen lapsen tilanteeseen, haastattelut, lapsen tutkimuskerrat, pisteytykset ja kirjallinen työ sekä jatko-ohjaus. Lasten neuvolassa lääkärin työpanoksella purettiin määräaikaistarkastusten jonoja.

Etäosastohoidon mallin suunnitelmia on tarkennettu syksyn aikana, ja todettu ettei toteutusta jatketa toisella rahoituskaudella. Toimintamallin suunnitelmat ovat nuorisopsykiatrialla jatkohyödynnettävissä omassa toiminnassa. Psykikisesti kuormittuneiden nuorten ongelmien varhaisen tunnistamisen valmennusta valmisteltiin valmentajien kartoittamisella ja valmennussisältöjen työstämisellä. Suunnitelma ei jatkunut toisen vaiheen rahoituksessa, joten siksi toimenpiteet jäivät suunnittelun tasolle. Lisäksi tarkennettiin oppimisvaikeuksien tutkimisen tuen ja hoidon mallin toimeenpanosuunnitelmaa. Yhteistyöpalavereita pidetty hyvinvointialueen viranhaltijoiden kanssa jatkosuunnitelmista. Oppimisvaikeuksien tukemisen edistäminen jatkuu 2.rahoituksesta.

Osana terveyspalveluiden jalkautumista sosiaalipalveluihin on rekrytoitu kaksi sairaanhoitajaa työskentelemään sosiaaliasemalla. Monialaisen toimintamallin prosessin suunnittelua on tehty erityisesti terveysriskissä olevien tai terveydenhuollon palveluiden piiristä pudonneiden asiakkaiden tunnistamisen vahvistamiseksi asiakasohjauksessa. Aloitettu toiminnan seurannan ja arvioinnin mittareiden suunnittelu. Pilotti jatkuu toisessa rahoituskaudessa, suunnitelmia tarkennettu tuleville vuosille.

Erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttamisessa on Omaolon tarjontaa laajennettu maakunnassa (Joutsa, Luhanka, Toivakka, Keuruu, Multia, Petäjävesi, Laukaa, Konnevesi, Jyväskylä) sekä suunniteltu laajenemista tuleville vuosille. Omaolon laajentamisesta pohjoiseen Keski-Suomeen on sovittu aloitettavan Äänekoskelta alkuvuodesta 2023. Omaolon markkinointia on syksyn aikana jalkautettu asiakkaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten pariin. Omaolon ammattilaisten yhteneväinen koulutusmateriaali on aloitettu ja se tullaan viemään hyvinvointialueen ammattilaisten käytössä olevalle verkkopalustalle. Sähköistä perhekeskusta ei päädytty edistämään tässä vaiheessa DigiFinlandin kanssa, vaan tässä on hyödynnetty omaks.fi- palvelun perheiden ja nuorten sivustoa.

Tilanneraportin liitteet

Ei liitetiedostoja

Tilanneraportin linkit

Kokonaisuutta päästiin edistämään kunnolla vasta kesän 2022 jälkeen, jonka vuoksi hankeika jäi erittäin lyhyeksi. Toisen rahoituskauden hankehakemuksen suunnittelu ja kirjoittaminen myös käytännössä pysäytti ensimmäisen rahoitusvaiheen toimenpiteiden edistämisen lähes kahdeksi kuukaudeksi. Tämän vuoksi toiminta-aikaa jäi käytännössä muutamia kuukausia, jossa ei enää pystytty käynnistämään vaikuttavia toimenpiteitä. Rekrytoinnit ovat olleet haasteellisia lyhyelle hankeajalle, eli rahoituksen katkeaminen oli alusta asti selkeä riski tavoitteisiin pääsemisessä ja vaikutti myös Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman ensimmäisen rahoitusvaiheen lopputuloksiin. Henkilöresurssin vahvistamiseen olisi ollut mahdollisuutta budjetin ja tavoitteiden näkökulmasta, mutta ammattilaisia ei ole saatu rekrytoitua näin lyhyeksi aikaa tarvittavaa määrää. Myöskään tutkimuksia tai ostopalvelulääkärin palveluita ei ole voitu ostaa niin isoa määrää kuin olisi ollut mahdollista tai tarve, koska tämä olisi vaatinut uuden kilpailutusprosessin eikä sitä ehditty tehdä rahoituskauden aikana. Hankkeessa on hyödynnetty olemassa olevia sopimuksia, joihin aiemmin jo kilpailutus tehty, mutta näiden sisällä henkilöstöresurssin lisäyksen mahdollisuus oli erittäin pientä. Rahoitusta jäi käyttämättä, mikä oli selkeä poikkeama.

Ensimmäisen rahoitusvaiheen hankesuunnitelmaan oli suunniteltu toimenpiteitä, joista osaa ei päästy edistämään niiden jäätyä pois toisesta rahoitusvaiheesta. Myös hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyvät tekijät hidastivat jonkin verran suunnittelua ja palvelutuotannon avainhenkilöiden saamista yhteiseen suunnitteluun. Omaks.fi- palvelun laajenemisen suunnitteluun ei saatu tarvittavia toimintaohjeita niistä kunnista, joihin palvelu on laajenemassa seuraavaksi. Tämä hidastaa myös laajenemisen käynnistämistä toisesta rahoitusvaiheesta.

Luotettavan tiedon saaminen koko hoito- ja palveluketjun tunnistamiseksi oli haastavaa, ja Keski-Suomen tietopohjan hajanaisuus nousi selkeästi esille. Ammattilaisten kirjaamisessa ja tilastoinnissa on paljon vaihtelevuutta, jonka vuoksi tiettijä tilastoja ei ole voitu luotettavasti hyödyntää. Hankesuunnitelmaan koottua indikaattoriistausta ei ole pystytty vertailemaan lopputilanteessa, koska tiedot eivät ole vielä päivittyneet kansalliseen tietopohjaan.

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Vuosien 2023-2025 hankesuunnitelman mukaisesti. Toimenpiteet kohdennetaan erityisesti hankkeen haavoittuvassa asemassa oleviin asukkaisiin ja sidotaan vahvasti hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmaan ja palveluiden kehittämiseen.

| Kumulatiivinen kokonaisseuranta (htp) <span>?</span> |          |         |         |
|------------------------------------------------------|----------|---------|---------|
| Nimi                                                 | Budjetti | Toteuma | Ennuste |
| Yhteensä                                             | 0 htp    | 0 htp   | 0 htp   |

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta

| Taloudelliset hyödyt <span>&lt;</span> 2023 <span>&gt;</span> |          |         |
|---------------------------------------------------------------|----------|---------|
| Nimi                                                          | Budjetti | Toteuma |
| Yhteensä                                                      | 0 €      | 0 €     |

| Kumulatiivinen kokonaisseuranta (eur) <span>?</span> |           |           |         |         |
|------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------|---------|
| Kustannusjaottelu                                    | Budjetti  | Toteuma   | Sidotut | Ennuste |
| Palvelujen osto                                      | 178 600 € | 93 717 €  | 0 €     | 0 €     |
| Palvelujen ostot                                     | 178 600 € | 93 717 €  | 0 €     | 0 €     |
| Omat henkilöstökustannu                              | 654 000 € | 457 062 € | 0 €     | 0 €     |
| Henkilöstökulut                                      | 654 000 € | 457 062 € | 0 €     | 0 €     |
| Muut kustannukset                                    | 117 400 € | 38 575 €  | 0 €     | 0 €     |
| Matka-, materiaali-, toimiti                         | 117 400 € | 38 575 €  | 0 €     | 0 €     |
| Väilliset kustannukset                               | 0 €       | 0 €       | 0 €     | 0 €     |
| Yhteensä                                             | 950 000 € | 589 354 € | 0 €     | 0 €     |

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta