

**HAKEMUS VALTIONAVUSTUKSEN SAAMISEKSI
TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA
TERVEYSKESKUS -OHJELMAN MUKAISELLE
HANKEKOKONAISUUDELLE**
VUODEN 2021 TÄYDENTÄVÄ HAKU

Hakija	Hankkeen hallinnoinnista vastaava kunta/kuntayhtymä Hämeen liitto	Hyvinvointialue, jonka alueella hanke toimii Kanta-Häme
	Kunnan/kuntayhtymän postiosoite Niittykatu 5	Postinumero ja postitoimipaikka 13100 Hämeenlinna
Vastuuhenkilö	Nimi Anna-Mari Ahonen	Tehtävänimike Maakuntajohtaja
	Postiosoite Niittykatu 5	Postinumero ja postitoimipaikka 13100 Hämeenlinna
	Puhelin +358 50 572 0945	S-posti anna-mari.ahonen@hame.fi
Yhteyshenkilö	Nimi Sini Stolt	Tehtävänimike Hankepäälikkö
	Postiosoite Niittykatu 5	Postinumero ja postitoimipaikka 13100 Hämeenlinna
	Puhelin +358 50 570 9269	S-posti sini.stolt@hame.fi
Hankkeen nimi ja vuoden 2020 päätöksen diaarinumero	Hankkeen nimi Kanta-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hanke	Vuoden 2020 päätöksen STM:n diaarinumero VN/10657/2020
Hankkeeseen osallistuvat tahot ja kattavuus	Hakijan lisäksi hankkeeseen osallistuvat kunnat/kuntayhtymät (osatoteuttajat): Forssan hyvinvointikuntayhtymä, Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä, Riihimäki, Loppi, Hausjärvi, Hattula, Janakkala, Hämeenlinna, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri	
	Hyvinvointialueen koko väestömäärä: 170 959 asukasta	
	Hankkeeseen osallistuvien kuntien yhteenlaskettu asukasluku: 100 % hyvinvointialueen koko väestöstä	
Hankkeen kokonaiskustannukset 2020 – 2023	Hankkeen kokonaiskustannukset vuosina 2020 – 2023: 7 868 187 euroa.	
	Hankkeelle myönnetty valtionavustus vuonna 2020: 2 611 000 euroa.	
	Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman osuus hankkeen kokonaiskustannuksista vuosina 2020 – 2023: 1 000 402 euroa.	
	Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmalle vuonna 2020 myönnetty valtionavustus 437 500 euroa.	
Haettavan täydentävän valtionavustuksen määrä	Täydentävää valtionavustusta haetaan vuosille 2021 – 2023 yhteensä 5257187 euroa, josta Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan 562 902 euroa	
Hankkeen tavoitteet	Hankekokonaisuuden tavoitteet ml. täydentävän rahoituksen mukaiset päivitetty tavoitteet. Olemme jakaneet hankkeen tavoitteet kansallisten hyötytavoitteiden mukaisesti.	
	Saataavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	
	Kehitämme palveluiden saataavuutta kaikilla palvelualueilla THL:n asiakkaan polun kautta. Polun vaiheet ovat:	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ ennen yhteydenottoa ■ yhteydenoton käsittely ■ palvelutarpeen arviointi ■ palvelukokonaisuuden suunnittelu ■ palvelun organisointi ■ palvelun toteuttaminen 	
	Tulot ja SAUKKOISESTI seuranta ja arviointi	
	Kanta-Hämeen saataavuuden parantamisen tavoitteena on, että sote-keskukseen saa yhteyden vaivatta ja ratkaisun ongelmaan viivettä kts. ohje 19.10.2021	
	Kanta-Hämeen saataavuuden parantamisen antama kevyt tuki sekä esim. digiauttaminen toteutuvat myös jo ennen	

ALLEKIRJOITETTU JA SAUKKOISESTI

Ahonen Anna-Mari, maakuntajohtaja 19.10.2021

asiakkuutta. Asiakkaiden tulee päästä joko omatoimisesti tai ammattilaisten kanssa toteutettavien ensiarvioiden, hoidon- ja palvelutarpeen arvioiden piiriin helpommin, nopeammin ja monikanavaisemmin. Tavoitteena on vastata asiakkaan tarpeeseen "yhden yhteydenoton" periaatteilla siten, että päästään eroon toisaalle ohjaamisen kulttuurista. Hoidon saatavuuden osalta merkittävin tavoite on kiireettömään hoitoon pääsyn turvaaminen seitsemän vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arviosta. Yhtä lailla sosiaalityön saatavuutta tulee parantaa. Asiakkaalla tulee olla pääsy sosiaalipalvelujen yksilölliseen palvelutarpeeseen arviointiin viipymättä. Sosiaalipalveluita tulee kehittää saavutettavaksi matalammalla kynnyksellä uudenaikaisiin palvelumuotoihin. Kanta-Hämeen mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden parantamisen vahvana orientaationa ja tavoitteena on valtavirtaistamisen periaatteen mukainen toiminta. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa saatavuutta parantaa perhekeskus-toimintamalli. Perhekeskusmalli mahdollistaa perheen tarvitseman tuen aloittamisen oikea-aikaisesti. Suun terveydenhuollossa parempaan saatavuuteen, saavutettavuuteen ja jatkuvuuteen päästään ammattilaisten työpajaa kehittämällä ja yksilölliseen palvelutarpeeseen vastaamalla. Ikääntyneiden kohdalla saatavuuden kehittämistavoitteena on kotihoidon sisältöjen, saatavuuden ja intensiteetin kehittäminen ja asiakkaiden yhdenvertaisuus omaishoidon tukeen liittyen. Kuntoutuksen kehittämisen tavoitteena on luoda yhtenäinen oikea-aikainen kuntoutuksen prosessi, joka lisää asiakkaan työ- ja toimintakykyä sekä mahdollisuuksia selviytyä itsenäisesti arjessa. Huomioimme kehittämistyössä kaikki kuntoutuksen eri sisältöalueet. Koko sosiaali- ja terveydenhuollon ketjussa kehitämme yhteistyön sujuvuutta yta-tasolta perustasolle. Kanta-Hämeessä on herännyt huoli vammaispalveluiden saatavuudesta sekä yhteydestä peruspalveluihin. Selvitämme vammaispalveluiden palvelupolun ja varmistamme, että Kanta-Hämeessä on jatkossakin osaavaa henkilöstöä vastaamassa vammaisten henkilöiden tarvitsemiin palveluihin.

Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Kanta-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa pyritään entistä parempaan palvelutarpeen ennakointiin ja ennaltaehkäisyyn. Tavoitteena on luoda hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen maakunnallinen rakenne ja kehittää toimiva koordinaatio, edistää ennaltaehkäisevien ja ennakoivien toimintatapojen, menetelmien ja välineiden käyttöönottamista sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Ennaltaehkäisy ja ennakointi tuen tarpeen oikea-aikaiseksi havaitsemiseksi edellyttävää riskien ja piilevän tuen tarpeen tunnistamista ajoissa esim. ACE-riskien tunnistaminen lapsuuden varhaisessa vaiheessa. Lisäksi tarvitaan voimavaroja vahvistavaa työtä myös silloin, kun asiakas on jo palveluiden piirissä. Systemaattisella riskien, suojaavien tekijöiden ja voimavarojen tunnistamisella, palvelutarpeen ennakoinnilla ja ennaltaehkäisevillä toimintatavoilla kuten erilaisilla menetelmällisillä lyhyt-interventioilla pyritään siirtämään painopistettä raskaista ja kalliista palveluista kevyempiin tuen vaihtoehtoihin. Tavoittelemme laaja-alaisempaa tuen ja palveluiden yhteistyötä kolmannen ja neljännen sektorin kanssa. Asiakastyön lisäksi, myös organisaatioiden johtamiseen ja yksiköiden toimintatapoihin haetaan entistä proaktiivisempaa toimintakulttuuria.

Laatu ja vaikuttavuus

Laadun ja vaikuttavuuden edistämiseksi tavoitteemme ovat asiakasosallisuuden parantaminen, johtamisen uudistaminen kokonaisvaltaisesti ja toimintakulttuurin muutos. Tavoitteemme on, että hyvinvointialueella tehtävä työ perustuu value based social and health care -ajattelulle. Tätä ajattelua vahvistetaan valmennus-kokonaisuuden avulla. Valmennus käynnistyi syksyllä 2021. Arvoperustaisuudesta pyritään rakentamaan siltaa sosiaali- ja terveydenhuollon välille. Arvoperustaisuuden ydintavoitteena on asiakaslisäarvo. Asiakaskokemuksesta saatu tieto palautuu johtamisen kautta työntekijöille. Valmennuksessa kehitetään asiakaskokemuksen johtamisen malli Kanta-Hämeeseen. Tarkempi kuvaus löytyy Kanta-Hämeen rakennehankkeen hakemuksesta 2020. Laatu ja vaikuttavuutta parannetaan myös TKIO –osa-alueen kehittämisellä osaksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskustoimintaa. Tutkimuserustaista sosiaalihuoltoa tulee vahvistaa osana hyvinvointialueen TKIO-kokonaisuuden suunnittelua. Tämä tavoite on oleellinen myös perusterveydenhuollossa. Hämeen ammattikorkeakoulu HAMK ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos ovat keskeiset kumppanit tässä osa-alueessa. Rakennamme sopimuksellisia tutkimusyhteistyörakenteita ja -resursseja kaikille kolmelle tasolle: kansallisesti, yta-alueelle ja kuhunkin maakuntaan/ tuleville hyvinvointialueille. Lastensuojelun prosessit ja toimintatavat vaihtelevat läpi hyvinvointialueemme. Kehitämme ne yhdenmukaisemmiksi ja laadultaan tasaisemmiksi. Henkilöstön saatavuuteen ja pysyvyyteen on kiinnitettävä huomiota. Kehitämme hankkeessa mallin henkilöstön rekrytoinnista-työssä pitämiseen. Huomioimme mallissa urakehityksen, täydennyskoulutuksen sekä työhyvinvoinnin.

Monialaisuus ja yhteen toimivuus

Tulevaisuuden sote-keskuksessa tulee tunnistaa entistä paremmin tilanteet, joissa tarvitaan monialaista tiimiä asiakkaan ympärille. Toimintatavan kehitystä tuetaan valmennuksella, joka alkoi syksyllä 2021. Monialainen tiimityö on kerralla haltuun toiminnan edellytys. Hankkeen pyrkimyksenä on tuoda yhteen eri palvelualueiden osaaminen ja niissä tehtävä työ asiakkaiden eduksi. Kanta-Hämeessä keskeisiä tavoitteita monialaisuuden ja yhteen toimivuuden parantamiseksi ovat asiakkuudenhallinnan, asiakassegmentoinnin ja asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen sekä integroidut palveluprosessit ja -ketjut. Tavoitteemme on luoda henkilöriippumattomat, vankat rakenteet monialaisen työn toteuttamiseksi. Lisäksi kolmannen ja neljännen sektorin tuki tulee liittää yhteen toimivaksi osaksi asiakkaan palvelukokonaisuutta.

Kustannusten nousun hillintä

Kustannusten nousun hillintää tavoitellaan neljän kansallisen hyötytavoitteen kautta. Kustannusten kasvun hillitsemiseksi tarvitsemme entistä monikanavaisempaa palveluvalikkoa sekä riskien ja palvelutarpeen ennakoivampaa tunnistamista ja sen myötä varhaisemman vaiheen keveämpiä tuen mahdollisuuksia. Näitä tarvitaan sekä yksilö- että väestötasolla. Palvelu-, työ- ja työnjaon uusilla tavoilla haetaan työn kasvanutta tuloksellisuutta, tuottavuutta ja vaikuttavuutta. Tavoitteena on keventää sote-keskusten johtamisen rakennetta, työyksiköiden toiminta- ja palveluprosessien työn ja palvelujen päällekkäisyyttä sekä hukka- ja lisätyötä. Toimintaa tulee virtaviivaistaa paitsi eri ammattilaisten, myös organisaatioiden eri tasojen välisen työn osalta. Palvelun ja työn läpimenoaikoja tulee nopeuttaa, ja organisaatioiden suorituskäytävyyttä lisätä. Organisaatioiden tulee kyetä tekemään enemmän, laadukkaammin ja vaikuttavammin olemassa olevilla resursseilla. Tämän tulee näkyä asiakkaille paitsi palvelun ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutena, myös kokemus-tasolla kokonaisvaltaisesti. Keskeisimpinä ajureina ovat arvoperustaisuus ja asiakaslisäarvo. Tavoitteemme on luoda asiakkaan ja työntekijän näkökulmasta prosesseja, joissa asiakas valitsee jatkaa laadukkaissa palveluissamme ja työntekijä saa ammatillisesti tarvitsevansa tuen asiakkaan ohjaamiseksi. Näin saamme vähennettyä ulosvalinnan

ALLEKIRJOITETTU SAHKOISESTI

Ahonen Anna-Mari, maakuntajohtaja 13.10.2021

<p>Täydentävällä avustuksella tehtävät kehittämistoimet</p>	<p>Kuvaus niistä toimenpiteistä, joita täydentävällä valtionavustuksella tehdään.</p> <p>Olemme kirjoittaneet hankesuunnitelman sivuille 8-20 kehittämisen toimenpiteet. Hankesuunnitelman valmisteluvaiheessa muutimme hankesuunnitelman otsikoinnin kehittämistoimenpiteiden osalta vastaamaan kuntien työn substansseja, jotta kehittämistyötä olisi myös kumppaneidemme helpompi seurata. Kanta-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kulmakiviä ovat monialaisen työn kehittäminen ja asiakas- ja palveluohjauksen yhtenäistäminen. Kun saamme asiakas- ja palveluohjauksen toimivaksi niin ihmiset ohjautuvat paremmin ja nopeammin tarkoituksen mukaiseen palveluun, jossa hänen ympärilleen kootaan tarvittaessa monialainen ammattilaisten tiimi. Taloudellisesta näkökulmasta meidän on saatava asiakasprosessimme toimivammiksi, jotta asiakkaita ei turhaan ohjaudu valinnanvapaudella oman hyvinvointialueemme ulkopuolelle. Tähän liittyy olennaisesti asiakkaan palvelupolut sekä ammattilaisen saama konsultatiivinen tuki omaan työhönsä. Kehitämme näitä hankkeen aikana. Kuntoutus on meillä uusi teema. Siinä yhtenäistämme kuntoutustarpeen arviointia ja vahvistamme yhteistä kuntoutuksen prosessia. Sosiaalinen kuntoutus on mallinnettu, mutta mallia ei ole juurrutettu käytäntöön. Suoravastaukset palvelevat asiakasta nopeammin ja kuntoutuksen tarve ei turhaan laajene. Kuntoutuksen prosesseja kehittäessämme huomioimme työkyvyn ja itsenäisen arjessa asumisen. Perusterveydenhuollossa ja suunterveydenhuollossa parannetaan saatavuutta monin eri kehittämistoimin. Olemme mukana Hyvä vastaanottovalmennuksissa, testaamme uutta tapaa hoitaa suunterveydenhuollon asiakkaita yksilöllisemmin, pohdimme ammattilaisten työnjakoa ja kehitämme monialaista tiimityötä. Pilotoimme myös erikoissairaanhoidon jalkautumista perusterveydenhuollon tueksi. Sosiaalihuollossa kehitämme työikäisten palveluita. Työikäiset ovat usein perheellisiä, joten sosiaalihuollossa on linkki myös perhekeskustoimintaan. Selkiytämme ja vahvistamme sosiaalihuollon roolia monialaisessa työssä. Rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen on meillä uusi hankkeen kehittämisaikana. Rakenteellisen sosiaalityön osana huomioimme kirjaamisen kehittämisen sosiaalihuollossa sekä systemaattisen työmallin eteenpäin viemisen. Mielenterveyden osalta vahvistamme perustason työntekijöiden osaamista mielenterveyden tukemiseksi kaiken ikäisillä asiakkailla. Mielenterveyden asiantuntija koordinoi Kanta-Hämeessä myös yliopistosairaalan kanssa tehtävään menetelmäyhteistyötä. Päihdetyön kehittämisessä on sama teema kuin mielenterveydessä, päihdekäytön puheeksi otto ja päihdetyön haittavaikutusten minimointi ovat jokaisen perustason työntekijän työ. Vahvistamme tätä osaamista. Sekä mielenterveys että päihdetyössä tarvitaan koulutusta kohtaamisesta, asenteista sekä ammattiosaamisesta kaiken ikäisten ammattilaisten keskuudessa. Lasten, nuorten ja perheiden osa-alueessa kehittäminen linkittyy perhekeskustoimintamallin ympärille. Lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut tarvitsevat uutta suuntaa. Nepsy-oireisten lasten ja nuorten palveluiden kehittäminen on noussut tärkeäksi teemaksi koko hyvinvointialueellamme. Lisäksi kehitämme vanhemmuuden tukea. Kehitämme lähellä nuorten elinpiiriä olevaa tukea, jotta koronan aiheuttamat haittavaikutukset jäisivät mahdollisimman pieniksi. Luomme nuorten alle 25-vuotiaiden maksuttomaan ehkäisyyn maakunnallisen, yhtenäisen mallin. Ikääntyneiden osalta kehitämme kotiin annettavia palveluita sekä kotisairaaloimintaa. Lisäksi yhtenäistämme omaishoidon käytänteet ja palkkiot maakunnallisesti. Vammaispalvelut ovat meillä uusi kehittämisaikana. Vammaispalveluiden kehittäminen tarve nousi esiin asiakasprosessin kehittämisen tarpeesta, kun hyvinvointialueen myötä verkosto ympärillä muuttuu. Uutena kehittämisen osa-alueena otimme mukaan myös henkilöstön saatavuuden kehittämisen. Pyrimme parantamaan henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä sekä työhyvinvointia. Huomioimme kehittämistyössä kustannusten nousun hillintään tähtäävät toimenpiteet.</p>
<p>Hankkeen odotetut konkreettiset tulokset ja vaikutukset</p>	<p>Hankekokonaisuuden keskeiset tulokset ja vaikutukset ml. täydentävän rahoituksen mukaiset päivitykset. Kansallisten hyötytavoitteiden mukaisesti jaoteltuna:</p> <p>Saatavuus, jatkuvuus ja oikea-aikaisuus</p> <p>Monialaisen työn kehittämisessä ja asiakas- ja palveluohjauksessa meille syntyvät sähköiset palvelut, asiakkuussegmentointi ja etäpalvelut. Asiakkailta on hoito/asiakassuunnitelma ja case manager. Asiakas saa esim. tarvitsevaansa fysioterapian nopeammin, koska lääkäritä ei tarvitse hakea ensin lähetettäväksi. Aikuisneuvola, jalkautuvat ja etsivät toimintamallit kehitetty, pilotoitu. Asiakaskokemuksen mittausta kehitetty ja pilotoitu. Asiakas- ja hoitosuunnitelmat monialaisille sote-asiakkaille tehdään 100 %. Suunnitellut sähköiset ja virtuaaliset kanavat ja palvelut otettu käyttöön kaikissa sote-keskus – organisaatioissa suunnitellun mukaisesti. Huumeidenkäyttäjän palvelupolku on selkeä ja tarkoituksen mukainen. Tilannekuva selvitetty, tarvittavat toimenpiteet toteutettu palvelupolun yhtenäistämiseksi. Yksityiseen psykoterapiaan pääsy on helpottunut alueellamme. Yksityisen psykiatrian selvitys on tehty. Käyttöön otettu ja pilotoitu digitaalisia työmenetelmiä avohoitoyksiköissä hankeajana. Nuortenkeskus Nupin (Riihimäki), Nuorten terveysneuvontapisteen (Hämeenlinna) hyvät käytänteet jatkokehitetty, mallinnettu, käyttö vakioitu ympäri maakuntaa. Meillä on laaja joukko ammattilaisia koulutettu IPC-menetelmän käyttöön nuorten ahdistus- ja masennusoireiden hoitamiseksi. Nuoret saavat avun nopeasti omassa elinympäristössään. Monihuonemalli, strukturoitu kokonaisuhoitosuunnitelma, asiakassegmentointi otettu käyttöön suun terveydenhuollossa. Kevyen palvelun asiakkaita on < 15 % säännöllisen kotihoidon 75-vuotta täyttäneistä asiakkaista. Säännöllisiä kotihoidon palveluja saa 50 % muistisairaus diagnoosin saaneista henkilöistä. Yhteinen toimintamalli ja palkkiot käytössä omaishoidon osalta koko hyvinvointialueella. 75-vuotta täyttäneiden ikäryhmässä omaishoidon tuen volyyymi nousi 6,5 %:in. Kuntoutusryhmän monialaisten osaajien arvioimana kuntoutuja ohjautuu tarkoituksen mukaiseen kuntoutukseen. Kuntoutuksen tarpeen arviointi on systemaattista ja samoin menetelmin tapahtuvaa.</p> <p>Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiavaan työhön</p> <p>Sairauksien ja hyvinvointiriskien tunnistaminen on parantunut. Sosiaalisten ongelmien tunnistaminen on parantunut. Saamme kansallisesti vertailtavaa tietoa asukkaidemme hyvinvoinnista. Nuorten mielenterveysaasteiden varhainen tunnistaminen on parantunut ja nuorisopsykiatrian lähetemäärän kasvu taittunut.</p> <p>Lapsia, nuoria ja perheitä suojaavien ja riskitekijöiden sekä hiljaisten huolta herättävien signaalien tunnistaminen on parantunut. Mielenterveystaidot lisääntyvät perustason ammattilaisilla lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Kanta-Hämeessä on koko maakunnan kattava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkosto, joka tuottaa tietoa sekä tekee toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Perustason palvelut ymmärtävät roolinsa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja osallistuvat mallien jalkauttamiseen. Maakunnassamme on käytössä yhtenäinen ja yhdenvertainen malli alle 25-vuotiaiden maksuttoman ehkäisyn toteuttamiseksi. Nuoret saavat palvelun läheltä omaa elinympäristöään. Palveluun kuuluu lisäksi seksuaaliterveyden edistäminen sekä seksuaalineuvonta.</p> <p>Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen</p> <p>Hyödynnämme kansallisesti yhdenvertaista mittausta asiakaskokemuksen parantamisessa. Asiakaskokemuksesta saatu tieto palautuu johtamisen kautta työntekijöille. Asiakkaillemme ja asukkaillamme on aktiivinen rooli palveluiden kehittämisessä. Henkilöstö on sitoutunutta ja innostunutta omassa tehtävässään. Perehdyttämiseen, työhyvinvointiin ja</p>

ALLEKIRJOITETTU SÄHKÖISESTI

Ahonen Anna-Mari, maakuntajohtaja 13.10.2021

	<p>osaamisen kehittämiseen on kiinnitetty huomiota. Henkilöstöstä 60 % suosittelisi työpaikkaa muillekin.</p> <p>Vaikuttavuuden mittaaminen parantuu. Toimintaa kehitetään AVAIN-mittareiden käyttöönotto myöhemmässä vaiheessa huomioiden. Asiakkaille, lisäksi organisaatiolle tuotettava arvo lisääntyy kansallisesti mittavan tiedon perusteella. Asiakas- ja henkilöstökokemus parantuvat tulostavoitteiden mukaisesti. Johtaminen kevenyy ja nopeutuu, tiimien itseohjautuvuus lisääntyy, operatiivinen johtaminen reaaliaikaistuu ja seurattavat mittarit monipuolistuvat. Organisaatiokulttuurin strategisen kehittäminen suunniteltu, toimenpiteet käynnistetty.</p> <p>Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen</p> <p>Asiakkuuden segmentoinnissa on käytössä 100 % Suuntima. Sote-keskuksen palvelut yhdellä yhteydenotolla - kerralla haltuun toiminta on kehittynyt ja käynnissä. Horisontaalisen ja vertikaalisen integraation edistäminen on tapahtunut monialaisten sote-tiimien kautta. Palvelupolut mallinnettu, pilotoitu. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden integraation edistäminen perhekeskustoimintamallin mukaisesti koko Kanta-Hämeessä on tapahtunut. Digitaalisen varhaisen yhteydenoton ja tunnistamisen alustan kehittäminen linkittyy kansalliseen sähköisen perhekeskuksen toiminnan kehittämiseen. Päivystyksessä asioivien määrän vähenee, koska asiakkaat saavat tarvitsevansa palvelun tehokkaammin perustasolta monipuolisin palveluajoin. Kehitetty perustason-erityistason yhteisvastaanoton malli on toimiva. Asiakkaat saavat avun nopeammin perustasolta ja toiminta tukee perustason osaamisen vahvistamista. Malli on hyödynnettävissä muillekin palvelualueille. Toimintaan osallistuneet asiakkaat ovat mukana kehittämässä nuorille soveltuvia toiminnan ja yhteydenoton malleja. Asumisen vaihtoehtojen suunnitelma on koko hyvinvointialueen laajuinen ja yhtenäinen. Hyvinvointialueella on suunnitelma toimijoiden yhteistyöstä ikääntyneiden toimintakyvyn eri osa-alueiden muutosten ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tuen antamiseen näkökulmista. Asuminonmuutostyön keskus toimii maakunnan laajuisesti hyvinvointialueen käynnistymisen jälkeen. Showroom-konsepti suunniteltu ja sitä on mahdollista käyttöönottaa koko hyvinvointialueen laajuisesti. Lääkäripalvelut toimivat yhdenvertaisesti ja tarkoituksen mukaisesti koko hyvinvointialueella. Prosessit implementoitu hyvinvointialueen kattavasti tarkoituksenmukaisella volyyymilla hankeajan loppuun mennessä. Kotisairaaloimintamalli huomioidaan uuden Assi-sairaalan valmistelussa. Malli on koko maakunnan kattava. Kotiin vietävät päivystyspalvelut toimivat suunnitellulla volyyymilla ympäri vuorokauden. Asiakas- ja palveluohjauksen tietojohdaminen toiminnanohjaus-järjestelmän avulla toteutuu ikääntyneiden palveluissa maakunnan laajuisesti.</p> <p>Kustannusten nousun hillitseminen</p> <p>Arvioiden, diagnostisten testien, ensihoidon ja asiakkaiden sairaalaan lähettämisen kustannukset vähenevät. Ammattilaisten työn päällekkäisyys vähenee. Arvontuotanto nousee. Digitaalisia palveluita käytetään ennen asiakkuutta, yhteydenoton, asiakkuuden ja seurannan vaiheessa. Hyvinvointialueen laajuisesti on sitouduttu edistämään yhteisesti valittujen työkalujen käyttöönottoa. Tilannekuva- ja päivittäisjohtaminen on vakioitu käyttöön. Johtamisrakenteen keveneminen, reaaliaikaistuminen ovat osana hyvinvointialueen johtamisen suunnittelua.</p>
<p>Hyvinvointialueen neuvottelun huomioiminen</p>	<p>Kuvaus STM:n ja hyvinvointialueen välisessä neuvottelussa esiin nousseista kehittämistarpeista, ja miten ne otetaan huomioon hankekokonaisuudessa.</p> <p>Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) luonnosvaiheen asiantuntija-arviossa 2021 maakunnan kehittämistarpeiksi on nostettu monialaisen työn kehittäminen, systemaattiset työmenetelmät, päihteitä käyttävien palveluiden saatavuus sekä toimintatapojen yhtenäistämisen tarve. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja maakunnan sote-keskusteluissa 2019–2020 nousi esiin erityisesti kolme kehittämis-teemaa: hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen, mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen sekä ikääntyvien palvelut. Lisäksi hyödynnämme kehittämisessä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen kansallisen arvioinnin palautetta. Siinä Kanta-Hämeen odotusajat kiireettömään hoitoon pääsemiseksi todettiin olevan 10 % muun Suomen keskiarvoa pidemmät. Hoidon jatkuvuus on maan keskitasoa parempaa. Kanta-Hämeessä on onnistuttu monikanavaisen asioinnin käyttöönotossa. Etäasiointi on kasvanut muun Suomen keskiarvoa nopeammin. Meillä on kehitettävää päihde- ja mielenterveystyön yhtenäisessä ja systemaattisten menetelmien käytössä ja kirjaamisessa. Monialaista työtä tehdään jo paljon, mutta sen heikkoutena ovat puuttuvat rakenteet sekä henkilösidonaisuus. Kootessamme materiaalia asiantuntija-arvion pohjaksi meillä nousi esiin henkilöstön saatavuuden vaikeudet läpi maakunnan useammalla ammattialalla. Nostimme tähän vastaamisen yhdeksi painopisteeksi kehittämisessä. Lisäksi alueellamme aiheutti huolta vammaislainsäädännön sekä palvelurakenteen muutos (Eteva-purku) sekä erityisosaamisen turvaaminen. Tämän vuoksi nostimme myös vammaistyön kehittämisen yhdeksi osa-alueeksi</p>
<p>Luvattoman ulkomaisen työvoiman käyttö</p>	<p>[] Kyllä [X] Ei</p>
<p>Tiivistelmä</p>	<p>Tiivis kuvaus hyvinvointialueen hankekokonaisuudesta:</p> <p>Pyrimme kaikessa kehittämistyössä vahvistamaan koko hyvinvointialueen laajuisia yhteisiä toimintamalleja ja palveluiden myöntämisen edellytyksiä. Selvitämme palvelupolkuja. Mikäli niissä on palveluaukkoja, niin kehitämme aukkokohtiin täydentäviä palveluita. Asiakkaamme osallistetaan yhteiseen kehittämiseen ja mittaamme jatkossa yhtenäisemmin asiakaskokemusta. Johdamme asiakaskokemusmittaamisen tuloksia käytännön työn muutoksiksi. Johtaminen perustuu jatkossa aiempaa enemmän tietoon. Jotta saamme laadukasta, mitattavaa tietoa, on meidän kehitettävä rakenteellista kirjaamista. Kehitämme asiakas- ja palveluohjausta ja monialaista työtä, jotta asiakkaamme saisivat nopeammin avun ja kerralla oikeasta paikasta. Vahvistamme mielenterveys- ja päihdeosaamista kaiken ikäisten asiakkaidemme kanssa työskentelevillä ammattilaisilla. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyskeskusten sisällä toimii lapsia, nuoria ja perheitä palveleva perhekeskus. Kehitämme tätä toimintamallia. Perusterveydenhuollossa kehitämme saatavuutta kokeilemalla uusia toimintamalleja. Kehitämme perustason ammattilaisten työtä vahvistamalla osaamista ja konsultaatiota erityistasolta perustasolle. Kuntoutuksen osalta arvioimme kuntoutustarvetta jatkossa yhtenäisemmin, kuntoutus on oikea-aikaisempaa ja saavutettavampaa. Ikääntyneiden palveluissa kehitämme kotona asumisen tukea sekä kotisairaaloimintaa. Omaishoidossa luomme yhtenäiset myöntämiset kriteerit sekä korvaukset. Pyrimme siihen, että Kanta-Hämeen asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä huolehditaan yhdessä heidän kanssaan ennakoivasti ja koko toimijajoukkoa kuten kolmatta sektoria mukaan ottaen.</p> <p>Tiivis kuvaus siitä, miten vuonna 2021 haettavalla rahoituksella täydennetään vuonna 2020 rahoitettua hankekokonaisuutta:</p> <p>Uusina rahoitusaloitteina vuonna 2020 haussa esitettyjen tavoitteiden suuntaisesti, mutta laajennamme, syvennämme ja pidennämme kehittämistyötä. Vahvistamme erityisesti sosiaalihuollon ja asiakas- ja palveluohjauksen kehittämistä. Uusina kehittämisen osa-alueina otamme mukaan vammaistyön, henkilöstön ja kuntoutuksen osa-alueet. Koko asiakasprosessin</p>

ALLEKIRJOITETTU JA SIUNNITELTU

Ahonen Anna-Mari, maakuntajohtaja 13.10.2021

	ja palvelupolkujen kehittäminen ja mallintaminen ovat nousseet tärkeiksi hankekokonaisuudessamme.
Hyvinvointialueella jo käynnissä olevat tai suunnitellut muut perustason sote-palveluja ja niiden integraatiota tukevat hankkeet	Hankkeiden nimet ja mahdollisesti myönnetty (suunnitellut) rahoitukset (rahoittajatahot ja määrät) Hakuajat ovat menossa Tulevaisuuden kotona asumisen osalta ja yhteistyöalueen koordinoivan kehittämistyön roolin osalta
Liitteet	<input checked="" type="checkbox"/> Päivitetty hankesuunnitelma (pakollinen) <input type="checkbox"/> Päivitetty kuntasitoumuslomake (pakollinen) <input checked="" type="checkbox"/> Päivitetty kokonaistalousarviolaskelma (pakollinen) <input checked="" type="checkbox"/> Päivitetty arviointisuunnitelma (pakollinen) <input checked="" type="checkbox"/> Päivitetty viestintäsuunnitelma (pakollinen) <input checked="" type="checkbox"/> Päivitetty selvitys siitä, miten kunnat osallistuvat hankkeeseen niiden järjestämisvastuulle kuuluvien merkittävien palvelukokonaisuuksien osalta, jotka ne hankkivat yksityiseltä palveluntuottajalta (pakollinen) <input type="checkbox"/> Muu, mikä
Hakemuksen julkisuus	Hakulomake ja sen liitteet sisältävät salassa pidettäviä tietoja <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
Sähköinen tiedoksianto	Suostumus sähköiseen tiedoksiintoon: <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, suostun siihen, että päätös valtionavustushakemukseen lähetetään sähköisenä tiedoksiintona ilman erillistä päätöksen postittamista ilmoittamaani sähköpostiosoitteeseen: <input type="checkbox"/> Ei, en suostu siihen, että päätös valtionavustushakemukseen lähetetään sähköisenä tiedoksiintona (pätös lähetetään kirjepostitse)
Allekirjoitus	Paikka ja aika Allekirjoitus ja tehtävänimike

VALTIONAVUSTUSHAKEMUKSEN TÄYTTÖOHJEET

Hakemus toimitetaan saavutettavana tiedostona sosiaali- ja terveysministeriöön. Allekirjoitettu hakulomake toimitetaan sähköpostitse sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon, kirjaamo@stm.fi. Siihen liitetään kohdassa "Liitteet" luetellut asiakirjat. Hakemus on toimitettava viimeistään 15.10.2021 klo 16.15.

Hakija

Hakijaksi merkitty kunta tai kuntayhtymä vastaa hankkeen hallinnoinnista. Täydentävä avustus voidaan myöntää vain hakijoille, jotka hallinnoivat vuonna 2020 myönnettyä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman mukaista valtionavustusta. Etelä-Savon osalta edellytetään kuitenkin, että alue toimittaa täydentävässä haussa yhden Etelä- ja Itä-Savon yhteisen hakemuksen, jolla integroidaan vuonna 2020 alkaneet hankkeet yhdeksi kokonaisuudeksi.

Vastuhenkilö

Henkilö (vastuullinen viranhaltija), joka on päävastuussa hankkeen toteuttamisesta.

Yhteyshenkilö

Henkilö, joka vastaa hankkeen käytännön toteutuksesta ja jonka kautta on tarvittaessa saatavissa lisätietoja.

Hankkeen nimi ja vuoden 2020 päätöksen diaarinumero

Hanke kokonaisuuden nimi, joka voi olla joko sama kuin vuonna 2020 päätöksessä mainittu tai päivitetty. Hankkeen STM:n diaarinumero on mainittu vuoden 2020 avustusta koskevassa päätösasiakirjassa.

Hankkeeseen osallistuvat tahot ja kattavuus

Lomakkeella tulee ilmoittaa kaikki hankkeeseen osallistuvat kunnat/kuntayhtymät (osatoteuttajat). Sopimuksen avustuksen siirrosta voi myöhemmin tehdä vain tässä kohdassa ilmoitettujen tahojen kanssa.

Lomakkeelle tulee merkitä hyvinvointialueen asukasluvu 31.12.2020. Hankkeeseen osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien yhteenlaskettu asukasluvu tulee olla vähintään 80 prosenttia hyvinvointialueen tai erityisen syyn perusteella määritellyn muun alueen asukasluvusta.

Hankkeen kokonaiskustannukset 2020 - 2023

Tällä tarkoitetaan hankkeen kokonaiskustannuksia, jotka muodostuvat vuonna 2020 myönnetyn ja vuonna 2021 haettavan valtionavustuksen kustannuksista yhteensä. Kokonaiskustannuksina pidetään niitä kustannuksia, jotka hankkeen toteuttamisesta kokonaisuudessaan aiheutuvat. Hankkeeseen osallistuvilta taholta ei edellytetä omarahoitusosuutta. Kustannukset ilmoitetaan täysinä euroina.

Haettavan täydentävän valtionavustuksen määrä

Kokonaiskustannuksista on erotettava täydentävän haun osuus vuosille 2021 – 2023. Lisäksi kokonaiskustannuksista on määriteltävä ~~Alue- ja palvelualueiden osuus~~ **Alue- ja palvelualueiden osuus** hankkeen kokonaiskustannuksista vuosina 2021 – 2023

Hankkeen Avoinnari, maakuntajohtaja 13.10.2021

Ohjelmassa on viisi tavoitetta, joiden edistymistä kehittämistyöllä tuetaan:

1. Saatavuus – parannetaan palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta
2. Ennaltaehkäisy – siirretään painotusta raskaista palveluista ennakoiwaan ja ehkäisevään työhön
3. Laatu – kehitetään palvelujen laatua ja vaikuttavuutta
4. Yhteentoimivuus – varmistetaan sote-palvelujen monialaisuutta ja yhteentoimivuutta
5. Kustannukset – hillitään kustannusten nousua, kun muut tavoitteet (1-4) toteutuvat

Kuvaa, mitkä ovat koko hankekokonaisuuden tavoitteet ja mitkä tavoitellaan erityisesti täydentävän avustuksen turvin.

Täydentävällä avustuksella tehtävät kehittämistoimet

Hyvinvointialueen toimenpiteet, joilla Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteita (1-5) hyvinvointialueella edistetään (hyödynnettävät/kehittävät toimintamallit/käytännöt tavoitteiden saavuttamiseksi). Toimenpiteet luetellaan tärkeysjärjestyksessä.

Hankkeen odotetut konkreettiset tulokset ja vaikutukset

Kuvaus siitä, mitä tuloksia ja vaikutuksia hankkeella tavoitellaan. Hankkeen odotettuja tuloksia ovat esimerkiksi tavoitteen mukainen muutos toiminnassa ja sen merkitys muun muassa väestön, asiakkaiden, työntekijöiden, työyhteisön ja palvelujen toimivuuden näkökulmasta. Hankkeen vaikutuksia ovat osoitetut muutokset/hyödyt väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä palveluorganisaation näkökulmista.

Hyvinvointialueen neuvottelun huomioiminen

Hakijan tulee kuvata STM:n ja hyvinvointialueen välisissä neuvotteluissa esiin nousseet kehittämistarpeet ja se, miten ne on otettu huomioon alueellisessa hankkeessa. Neuvottelut käytiin syksyllä 2020 hallituksen 13. lokakuuta 2020 esittelemän lakiesitysluonnoksen mukaisesti.

Luvattoman ulkomaisen työvoiman käyttö

Ilmoita, onko hakija tai hakijan edustaja tuomittu viimeisen kahden vuoden aikana rangaistukseen luvattoman ulkomaisen työvoiman käytöstä tai Maahanmuuttoviraston määräämään seuraamusmaksuun laittomasti maassa oleskelevien työntekijöiden palkkaamisesta. Edustajalla tarkoitetaan avustuksen hakijan lakimääräisen toimielimen, kuten hallituksen tai johdon jäsentä. Edustajaksi määritellään lisäksi avustuksen hakijan tosiasiallista päätösvaltaa käyttävä tai avustuksen hakijan puolesta työsuhteen tai toimeksiannon perusteella toimiva henkilö.

Tiivistelmä

Hakijan tulee kirjoittaa tiivis kuvaus hyvinvointialueen hankekokonaisuudesta. Tiivistelmässä tulee kuvata lyhyesti hankkeen keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet sekä toimeenpanon organisoiminen ja aikataulu. Tiivistelmän toisessa osiossa tulee lyhyesti kuvata, miten vuonna 2021 haettavalla rahoituksella täydennetään tätä hankekokonaisuutta.

Hyvinvointialueella jo käynnissä olevat tai suunnitellut muut perustason sote-palveluja ja niiden integraatiota tukevat hankkeet

Hankkeen nimi ja mahdollinen myönnetty (suunniteltu) rahoitus (rahoittajataho ja määrä).

Liitteet

Hakulomakkeen pakollisia erillisiä liitteitä ovat vuoden 2020 haun hankesuunnitelma, joka on päivitetty täydentävän haun osuudella; päivitetty hankkeen kokonaistalousarviolaskelma; päivitetty kuntasitoumuslomake; päivitetty arviointisuunnitelma; päivitetty viestintäsuunnitelma sekä päivitetty selvitys siitä, miten kunnat osallistuvat hankkeeseen niiden järjestämisvastuulle kuuluvien merkittävien palvelukokonaisuuksien osalta, jotka ne hankkivat yksityisiltä palveluntuottajilta.

Hakemuksen julkisuus

Lähtökohtaisesti valtionavustushakemus ja sen liitteet ovat julkisia asiakirjoja. Ilmoita, mikäli hakemus tai sen liitteet sisältävät hakijan käsityksen mukaan liikesalaisuuksia tai muita salassa pidettäviä tietoja. Salassa pidettäviksi katsottavat tiedot tulee merkitä hakemusasiasiakirjoihin selkeästi erikseen, esimerkiksi [hakasulkeisiin].

Sähköinen tiedoksianto

Ilmoita suostumuksesta sähköiseen tiedoksiintoon. Valtionavustuspäätös voidaan antaa tiedoksi asianosaiselle sähköisenä viestinä (sähköpostitse) hakijan suostumuksella. Mikäli suostutte sähköiseen tiedoksiintoon, ilmoita hakulomakkeella sähköpostiosoite, johon päätös voidaan toimittaa.

Allekirjoitus

Toimita hakemus aina allekirjoitettuna. Hakemuksen allekirjoittaa hakijan nimenkirjoitusoikeudellinen henkilö.

ALLEKIRJOITETTU SÄHKÖISESTI

Ahonen Anna-Mari, maakuntajohtaja 13.10.2021