

Keusote valtionavustushankkeet 2016 - 2025

Kehitys- ja tulevaisuuslautakunta 15.2.2023
Aluehallitus 21.3.2023
Pirjo Laitinen-Parkkonen

keusote.fi

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

Päätyneet hankkeet (2016 – 2022)

- Uudenmaan alueellinen valinnanvapauskokeilu
 - rahoitukset yhteensä 10,57 M€ (80% hankkeen kustannuksista)
 - toteutusaika 11/2016 - 10/2019
- Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke
 - rahoitus 440 000 € (80% hankkeen kustannuksista)
 - toteutusaika 09/2020 - 12/2021
- Keski-Uudenmaan Rakenneuudistus
 - rahoitus 4,20 M€ (80% hankkeen kustannuksista)
 - toteutusaika 01/2020 - 12/2021
- Keski-Uudenmaan Työkykyhanke
 - rahoitus 1,20 M€ (80% hankkeen kustannuksista)
 - toteutusaika 08/2020 - 12/2022

Käynnissä olevat hankkeet (2020 - 2025)

- Keski-Uudenmaan Sote-keskus (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelma)
 - rahoitus 5,98 M€
 - toteutusaika 01/2020 - 12/2023
- NESTORI Asunnottomuutta vähentävien sote-palvelujen kehittäminen
 - rahoitus 862 547 € (80% hankkeen kustannuksista)
 - toteutusaika 04/2021 - 12/2023
- Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille
 - rahoitus 1,02 M€
 - toteutusaika 01/2022 - 12/2023
- Kestävä kasvu –hanke (RRP)
 - 1. vaiheen rahoitus 1,42 M€, toteutusaika 04/2022 - 12/2022
 - 2. vaiheen rahoitus 11,26 M€, toteutusaika 01/2023 - 12/2025

Päättyneet hankkeet (2016 – 2022)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Valinnanvapauskokeilut

VASTAANOTTOPALVELUT

- 10 yksityistä terveysasemaa
 - n. 10 700 asiakasta
- Kapitaatorahoitus ja kannustinjärjestelmä

HENKILÖKOHTAINEN BUDJETTI

- n. 80 palveluntuottajaa
 - n. 140 asiakasta
- Mukana myös Lohja, Porvoo ja Sipoo

SUUN TERVEYDENHUOLTO

- 4 palveluntuottajaa
 - n. 1 800 asiakasta
- Kapitaatio, suoritekorvaukset ja kannustinjärjestelmä

Pääviestit kokeilujen kokemuksista

- Tarvevakiointi on tarpeellista, toteutettavissa ja kaikkien osapuolten etu
- Kannustinjärjestelmä on tarpeellinen, toteutettavissa ja kaikkien osapuolten etu
- Suun terveydenhuollon palvelutuotannossa ja korvausmallissa kapitaatioperusteinen rahoitus on vaikeampaa kuin perusterveydenhuollossa
- Henkilökohtainen budjetti on ehkä helpoiten hyväksyttävää ja vähiten kritiikkiä herättävää, mutta edellyttää kuitenkin ehkä eniten toiminnan ja asenteiden muutosta
- Tietojärjestelmiin ja ennen kaikkea tietojen siirtymiseen eri järjestelmien välillä tarvitaan paljon kehittämistä kaikkien osapuolten osalta

Hyötyjä kokeiluista Keusotelle

- Kokeilussa pystyttiin osoittamaan, että mainittuja valinnanvapauden elementtejä on mahdollista toteuttaa
- Päätäjien ja valmistelijoiden ymmärrys toimintaympäristössä tapahtuvista muutoksista, asiakkaiden käyttäytymisestä ja toiminnan järjestämisestä lisääntyi
- Yhteistyö ja ymmärrys eri toimijoiden välillä lisääntyi
- Kokeilu tuotti paljon oppeja järjestämisestä (erityisesti korvausmallien ja kannustinjärjestelmien toimivuudesta)
- Tietojärjestelmät ja tietojen liikkuvuus järjestelmien välillä parantuivat jo kokeilujen aikana
- Mm. Keusoten uusien palvelusetelimallien ehtojen ja periaatteiden valmistelussa on ollut paljon hyötyä kokeilun kokemuksista

Henkilökohtainen budjetointi

Luotu alueellinen HB rahoitus- ja toimintamalli sekä asiakasohjauksen toimintamalli

Kuvaukset hankkeessa toteutuneista malleista

1

HB:n rahoitus- ja toimintamalli

1 Valitaan palvelut, joissa HB on vaihtoehtona

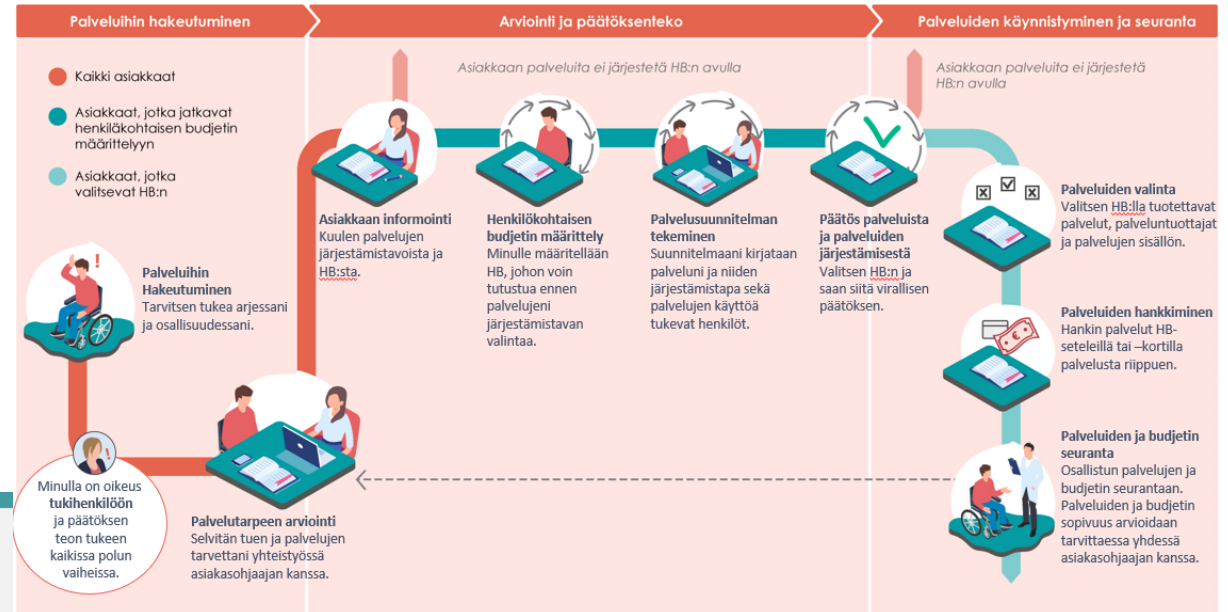
2 Kasataan lähtötiedot asiakastarpeiden selvittämiseksi

Hankitaan tarvittavat tiedot asiakkaiden tarpeista, palvelukäytöstä ja kustannuksista

3 Muodostetaan lähtötiedoista HB-luokat ja kriteeristöt niihin kuulumiseksi

- Muodostetaan tarvittava määrä HB-luokkia asiakkaiden erilaisen toimintakyvyn, tuen ja avun sekä valvonnan tarpeen perusteella
- HB-luokkien arvoa arvioitiin sen pohjalta, mihin HB- luokkaan asiakas kuului toimintakyvyn ja tuen ja avun tarpeen perusteella
- HB-luokkien arvot määriteltiin oman palvelutuotannon hintojen pohjalta (Tarvittavan resurssin kustannus)

HB-luokka 1	Pärijää lähes itsenäisesti arkielämän toimista ja tuen tarve painottuu toiminnan ohjaukseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen	~ 40€/h
HB-luokka 2	Pärijää itsenäisesti useimmista arkielämän toimista ja tuen tarve painottuu toiminnan ohjauksen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi mahdollisesti arkielämän toimintoihin	~ 40€/h
HB-luokka 3	Pärijää itsenäisesti useimmista arkielämän toimista ja tuen tarve painottuu toiminnan ohjauksen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi joihinkin arkielämän toimintoihin	~ 65€/pv
HB-luokka 4	Tarvitsee ohjausta ja tukea arkielämässä toimimiseen ja tuen tarve on päivittäistä ja se painottuu arkielämän toimintoihin sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen	~ 80€/pv
HB-luokka 5	Tarvitsee paljon apua arkielämän toimista ja tuen tarve on päivittäistä ja laaja-alaista painottuen arkielämän toimintoihin sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen	~ 95€/pv
HB-luokka 6	Tarvitsee jatkuvaa ja kokonaisvaltaista ohjausta, tukea ja apua arkielämässä toimimiseen ja tuen tarve on jatkuvaa ja kokonaisvaltaista ja joissain tilanteissa kahden henkilön apu on tarpeen	~ 160€/pv
HB-luokka 7	Tarvitsee jatkuvaa ja kokonaisvaltaista ohjausta, tukea ja apua arkielämässä toimimiseen ja tuen ja valvonnan tarve koko-aikaista ja joissain tilanteissa kahden henkilön apu on tarpeen	~ 290€/pv



2

Asiakasohjauksen toimintamalli

4 Asiakkaan HB määräytyy HB-luokan perusteella

Asiakasohjaajalla on arvioinnin tukena taulukko, johon on kuvattu jokaiseen luokkaan kuulumisen edellytykset

HB:n käyttöönotossa HB-luokat ja niiden arvot tulee aina määrittellä alueellisesti

HB-luokkien tulee vastata alueen asukkaiden tarpeisiin

Asiakkaan henkilökohtainen budjetti määräytyy palvelutarpeen arvion pohjalta, palvelukohtaisten HB-luokkien avulla. Asiakas on aktiivinen toimija omien palveluiden suunnittelussa käyttämisen ja seurannan lisäksi. Asiakas saa tarvittavan tuen Keusoten työntekijöiltä.

Rakenneuudistus

- Järjestäjäosaamisen vahvistamiseen liittyvä pohjatyö on tukenut valmistelutyötä. Järjestäjävastuiden konkretisointi on nopeuttanut siirtymisvalmisteluja ja asemointia.
- Hyte-allianssi -toimintamallilla vahvistettiin verkostoyhteistyötä palvelujen kehittämisessä ja edistettiin rakenteita asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Sähköinen alusta lisää palveluiden saavutettavuutta. Vastinparimallin kautta tuetaan palvelujen oikea-aikaisuutta.
- Alueellinen ESH-PTH -yhteistyörakenteiden ja toimintamallien vakiointi ja teemakohtaisten koordinaatioryhmien verkosto vahvisti ja systematisoi alueellista kehittämistyötä
- Organisaatio sai merkittävästi lisäymmärrystä haasteellisesta APTJ-tilanteesta ja kirjaamiskäytäntöjen heterogeenisyydestä
- Järjestäjän työkaluksi luotiin strategisten hankintojen ja palvelutarpeiden määrittelyn toimintamalli, jonka osana pilotoitiin tuotantotapa-analyysin tuottamiseen tarvittavaa työkalua. Luotiin toimintamalli, jonka avulla voidaan pilottiprojektin jälkeen laajentaa strategisen hankintatoimen käyttöä koko kuntayhtymään ja myöhemmin hyvinvointialueelle
- Työyhteisöjen sadat ketterät kokeilut lean-menetelmiä käyttäen ovat tukeneet yhteisöohjautuvuuden toteutumista monissa yhteisesti sovituissa asioissa
- Tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatioiden määrän kasvu projektin aikana oli pitkän tähtäimen tavoitteiden mukaista. Projekti vahvisti käsitystä TKIO-toiminnan roolista perustason sote-palveluissa ja vaikuttavuusperustaisen ohjauksen vahvistamisessa.
- Määriteltiin APTJ-hankinnan toiminnalliset vaatimukset, yhteistyöllä turvattiin suunniteltujen toimintamallien toteutuminen APTJ-uudistuksessa
- Sote-keskuksen digitalisaatiossa tuotettuja määrittelyjä voidaan hyödyntää tulevissa järjestelmäkonsolidoinneissa – hyötyjä:
 - Kuntalaisille kyetään tarjoamaan yhdenvertaiset digitaaliset palvelut
 - Ajasta ja paikasta riippumaton palvelu kuntalaisille
 - Sujuva asiointi eri kanavien ja palveluiden välillä
- Lasteri: lastensuojelun sijaishuollon rekisterin ja työkalun kehittäminen ja pilotointi
 - Lasteri mahdollistaa valvontatyön raportoinnin ja seurannan
 - Lasteria voidaan hyödyntää pilottikäyttöönoton jälkeen valtakunnallisesti
 - Yhtenäisen tietopohjan myötä asukkailla on yhdenvertaiset mahdollisuudet laadukkaisiin sijaishuollon palveluihin
 - Sijoitustilanteissa sosiaalityöntekijöillä on käytössään sijaishuolto paikkoja koskeva oleellinen ja ajantasainen tieto
 - Lasteri vähentää päällekkäistä työtä sijaishuollon valvontatyön suunnittelussa ja toteutuksessa

Työkykyhanke

Keskeiset tuotokset

- Monialainen työ- ja toimintakyvyn arviointipalvelu eli [Työkykytiimi](#) on pilotoitu ja sen toiminta jatkuu
- Työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuus on kuvattu [Palvelukennostoksi](#)
- [Laatukriteereihin perustuva työhönvalmennus](#) on mallinnettu ja otettu käyttöön vammaisten palveluissa
- Verkoston työkyvyn ja työllistymisen tuen osaamista on lisätty ja toimijoiden välistä yhteistyötä vahvistettu, esim:
 - [Kohtaamot](#) sekä muut koulutukset ja tilaisuudet
 - [Työ- ja työhönvalmennuksen verkosto](#)
- Konsultaatiomahdollisuuksia on tarjottu monipuolisesti laajalle verkostolle, esim. työkykykoordinaattori terveysasemilla
- Työttömien terveystarkastus on mallinnettu ja ohjeistettu. Asiakasmaksuista työkyvyn arvioinnin osalta on linjattu Keusote-tasoisesti.
- Työkyvyn arviointitoimintaa on vahvistettu esim. kuntouttavan työtoiminnan palveluissa
- Asiakkaiden osallisuutta palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä, toteutuksessa ja arvioinnissa on vahvistettu
- Hankkeen loppuraportti julkaistaan helmi-maaliskuussa -23 [hankkeen verkkosivuilla](#) ja [Innokylässä](#). Loppuraportissa kuvataan kattavasti hankkeen toimintaa, tuloksia ja jatkotoimien tarpeita.

Käynnissä olevat hankkeet 2020 - 2025

Kaikkia hankkeita johdetaan ja toteutetaan
kustannusvaikuttavuustekijät huomioiden

Tulevaisuuden sote-keskus

Tavoite on kehittää Keski-Uudenmaan alueelle **tulevaisuuden sotekeskus eli monialaisten sote-tiimien verkosto, jota johdetaan vaikuttavuusperusteisesti.**

Kehittämisen kärjet ovat:

- Asiakasohjaus järjestäjänäkökulmasta
- Monialainen ydintiimimalli
- Vaikuttavuusperusteinen johtaminen
- Digi-/etäpalvelut

Toimenpidekokonaisuudet	Toimenpiteet 2022-2023
Palveluketjujen ja ESH-yhdyspintojen kehittäminen (1)	Palveluketjujen mallintaminen
	<ul style="list-style-type: none"> • ESH-yhdyspintojen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> • Yhteispäivystyksen yhdyspintojen kehittäminen • Päihde- ja mielenterveyspalvelujen yhdyspintojen kehittäminen • Kotiuttamisen tehostaminen ja vaikuttavien kuntoutuspalvelujen lisääminen
Integroitu sote-asiakasohjaus (2)	Sotokeskuksen toiminnallinen suunnittelu ja tilaohjelma
	Sote-keskuksen asiakasohjauksen kehittäminen
Monialainen sote-tiimi (3)	Asiakasohjauksen käyttöönotto järjestäjän työkaluna
	Monialainen sote-tiimimalli
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut (4)	Toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi
	Täysi-ikäisten psykososiaalisten menetelmien ja terapiakoordinaatiomallin käyttöönotto ja yhteistyörakenteen kehittäminen
Perhekeskuksen palvelut (5)	Aikuistuvien nuorten ja täysi-ikäisten matalan kynnyksen ennakoivan ja ehkäisevän palveluvalikoiman ja tarjonnan lisääminen
	Interventiokoordinaatiomallin rakentaminen ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto lapsi- ja perhepalveluissa sekä sivistystoimessa
Vaikuttavuusperusteinen johtaminen (6)	Matalan kynnyksen palveluvalikoiman lisääminen lapsille, nuorille ja perheille sekä liikkuvan työn lisääminen

NESTORI - Asunnottomuutta vähentävien sote-palvelujen kehittäminen

Tavoite: Asumissosiaalisen työn rakenteiden vahvistaminen ja luominen

Toimenpide: Asunnottomuutta vähentävien ja ennaltaehkäisevien matalan kynnyksen rakenteiden luominen

- Yhteistyömallit ja palvelupolut vuokranantajien ja muiden sidosryhmien kanssa
- Palveluverkostokartta ja jalkautuvan asumissosiaalisen työn malli
- Asumisen botti, lisäosana Asumisen itsearviointi
- Asumisen käsikirja (ammattilaiset)
- Asumisen arjen askeleet (vuokralaiset)
- Asukasinfo (kuntalaiset)
- Asunnottomien ja asunnottomuusriskissä olevien asiakkaiden tunnistaminen ja polutus terveystoimissa
- Ensisuojayhteistyön palvelumuotoilu
- Nuorten aikuisten asumisvalmiuksien edistäminen

Toimenpide: Asumissosiaalisen työn osaamisen kehittäminen

- Tilannekuva ja tiedon tuottaminen (Sosiaalinen raportti), jatkohankekaudella lyhyempien raporttien tiiviimpi tuottaminen
- Asumissosiaalisen työn monialaiset koulutukset
- Asumisen puheeksi oton vahvistaminen työtapana.

Vaikutukset

Hyvinvoinnin edistäminen sekä sosiaalinen ja taloudellinen vaikuttavuus - onnistuneella hanketyöllä ehkäistään palvelujen tarvetta, lyhennetään palvelutarpeen kestoa ja taitetaan tarvetta raskaammille palveluille:

- Asiakkaiden ja asukkaiden asumiseen liittyvät tiedot ja taidot kehittyvät, kokonaisvaltainen toimintakyky, hyvinvointi ja itsenäinen selviytyminen vahvistuvat, asiakasosallisuus ja - tyytyväisyys lisääntyvät
- Asumiseen ja vuokranmaksuun liittyvät ongelmat, kriisitilanteet, häädöt, asunnottomuus ja velkaantuminen vähenevät verkostotyön laajenemisen, toimijoiden jaetun vastuun, varhaisen tunnistamisen ja puheeksi oton, sujuvien toimintamallien sekä oikea-aikaisen tuen keinoin
- Työn painopiste muuttuu ennakoiivaksi, ennalta ehkäisevä työote, rakenteet ja toimijoiden asiantuntijuus vahvistuvat verkostoyhteistyössä, korjaavan työn ja raskaamman tuen tarve peruspalveluissa vähenee

→ Jatkohankeaikaa käytetään täydentävien toimenpiteiden lisäksi myös ensimmäisen kauden työn ja nykyisten toimenpiteiden jatkokehittämiseen, vakiointiin ja juurruttamiseen eri toimijoiden arkeen ja rakenteisiin sekä tulevan hyvinvointialueen toimintaan

Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille

1. Varhaisen tuen monipuoliset palvelut

1.1.
Ikääntyneiden omaiset osallistuvat ikääntyneen aktivointiin ja kuntoutukseen

1.2.
Omaishoidon palvelukokonaisuus on monipuolinen

1.3.
ARKI-tiimin palvelujen avulla asiakkaiden siirtyminen raskaimpiin palveluihin saadaan estettyä tai lykättyä

1.4.
Järjestöille on olemassa toimintamallit ja alusta yhteistyölle (HYTE)

1. Arki-toimintamalli
2. Tavoitepalvelupolut
3. Tunnistetut ja priorisoidut kehittämisen kohteet

1. Alusta järjestöjen kanssa tehtävälle yhteistyölle (lähellä.fi)

2. Teknologialla tukea arkeen

2.1.
Etäteknologian piirissä olevia asiakkaita tuetaan **yhteisöllisyyteen**

2.2.
Etäpalvelut ja -käynnit ovat laajasti käytössä

2.3.
Asiakkailla ja Keusotella on **tieto turvateknologisista** ratkaisuista ja niiden hyödyntämisestä

1. Etähoivan kasvanut osuus kotihoidon palveluista

1. Lääkeautomaattien kasvanut osuus ja korvattujen käyntien määrä nouseva
2. Lääkeautomaattien prosessi

1. Teknologiakatalogi alueen asukkaiden ja Keusoten asiakastyöhön

3. Riittävä henkilöstö ja laadukkaat palvelut

3.1.
Keusotessa on käytössä **resurssienhallinnan järjestelmäkokonaisuus**

3.2.
Palveluntuotannon **laadun varmistaminen osaamisen ja resurssien käytön paremmalla kohdentamisella**

3.3.
Kotona asumista tukevilla palveluilla seurataan **palveluiden laatua ja vaikuttavuutta**

3.4.
Keusotella on **systemaattinen järjestelmä tukipalveluiden omavalvonnan toteuttamiseksi**

1. Tukipalveluntuottajille koulutukset, ohjeet ja tuki
2. Seuranta-järjestelmä

Kestävä kasvu -hanke (RRP)

Investoinnit 1 - 4

Hankkeen työpaketit

Hankkeen tavoitteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kokonaistavoite

1. Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronatilanteen aiheuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

2. Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

4. Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

- Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Mataloituneesta toimintakyvystä kärsivien ikääntyvien ihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä täyttäminen
- Pitkäaikaissairaudesta kärsiville tai pitkäaikaissairauden riskissä oleville mielekäs ja tehokas omahoito ja itse seuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdyspinnan parantaminen
- Omaolon ja Sähköisen perhekeskuksen toiminnallinen käyttöönotto ja jalkauttaminen
- Hyvinvoinnin tukeminen ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tunnistamisen avulla
- Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen
- Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen
- Diabeteksen palveluketjujen ja ikäihmisten palveluketjujen vaikuttavuuspilotit
- Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio)
- Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohtamisen ratkaisuissa
- Ammattilaisten digitaaliset työvälineet
- Omasalkku, digitaalisen omahoidon pilotti
- Työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointi
- Kansalaisten etäpalvelut
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut

- 1. Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- 2. Ikäihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä täyttäminen sekä turvallinen kotona asuminen
- 3. Kroonisesta sairaudesta kärsiville mielekäs ja tehokas omahoito ja itse seuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen
- 4. Oikea-aikainen ja oikeaan osoitteeseen ohjaava, resursseja tehokkaasti kohdentava asiakasohjaus
- 5. Hyvinvoinnin tukeminen ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tunnistamisen avulla
- 6. Erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden saumaton yhteistyö

Vaikuttavuusperusteinen järjestäminen ja palvelutuotannon ohjaus

Hankkeiden ja muun kehittämisen rajapintoja



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Keusoten hankkeiden 2020-2025 ja muun kehittämisen rajapintoja

Rajapinnat	Kestävä kasvu -hanke 2022-2025	Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus-hanke 2020-2023	Hyvinvointialueen ICT-muutostuki-hanke 2021-2025	Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut -hanke 2022-2023	Talouden ja toiminnan kestävä kehityksen ohjelma* 2022-2026	Rakenneuudistushanke 2020-2021
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, Omasalkku - digitaalisen omahoidon pilotti	Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut, nuorten aikuisten palvelukokonaisuuden sekä palvelupolkujen kehittäminen	Vähimmäistietosisällöt mielenterveys- ja päihdepalveluihin		Panostetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin	
Kroonisesti sairaiden palvelut	Pitkäaikaissairaudesta kärsiville tai pitkäaikaissairauden riskissä oleville mielekäs ja tehokas omahoito ja itse seuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen, Omasalkku - digitaalisen omahoidon pilotti	Monialainen sote-tiimi			Parannetaan ohjautuvuutta omahoitoon	
Ikääntyneiden palvelut	Mataloituneesta toimintakyvystä kärsivien ikääntyvien ihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä täyttäminen, omaishoidon tukeminen	Palveluverkoston, ketjujen ja koordinaation kehittäminen (ikäntyneiden erityispiirteiden huomioiminen)	Vähimmäistietosisällöt ikääntyneiden palveluihin	Asiakaslähtöiset kotona asumista tukevat palvelut	Korvataan tehostettua palvelu-asumista muilla palvelumuodoilla, vahvistetaan omaishoidon tuen kokonaisuutta	Pärjääjä-mallin käyttöönotto ikääntyneiden kohderyhmässä
Hyvinvointia tukevat ja ennaltaehkäisevät palvelut	Hyte-allianssissa kehitetyn toimintamallin ennaltaehkäisevän roolin vahvistaminen sekä yhteistyön vakiointi kuntien kanssa, Omasalkku - digitaalisen omahoidon pilotti		Vähimmäistietosisällöt Hyte-palveluihin	Toimintamalli yhteistyöjärjestöille	Parannetaan ohjautuvuutta Hyte-allianssin toimijoiden palveluihin	Hyte-allianssi yhteistyömalli kuntien kanssa
Asiakasohjaus	Omaolon toiminnallinen käyttöönotto ja jalkauttaminen	Integroitu sote-asiakasohjaus			Panostetaan yhteensovitettuja palveluita käyttävien asiakkaiden asiakasohjaukseen	
Erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden yhteistyö	Erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden yhteistyön kehittäminen ja toimeenpano	Palveluketjujen ja ESH-yhdyspintojen kehittäminen			Vähennetään ESH-yhteispäivystyksen käyttöä	
Vaikuttavuusperusteisuus ja tiedolla johtaminen	Väestön palvelutarpeen ennakoiminen edistyneiden tietojohtamisen ratkaisuihin, Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio), Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen, Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen, Diabeteksen palveluketjujen ja ikäihmisten palveluketjujen vaikuttavuuspilotit	Vaikuttavuusperusteinen johtaminen		Kotihoidossa seurataan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta		

Kiitos



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue