

Pilottiryhmän nimi: Palvelutarpeen ratkaisun pilotit

Kohderyhmän kuvaus:

Kansalaiset, joiden toimintakyky on heikentynyt ja joilla on tarve ratkaista tästä johtuvia arkielämän sujumisen haasteita. Toimintakyvyn heikentymisen taustalla voi olla esim. pitkäaikainen tai etenevä sairaus tai vamma tai ikääntymiseen liittyvä toimintarajoite. Ratkaisuja arkeen voi löytyä lakisääteisistä palveluista, joita kunnat järjestävät sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai omaishoidon tuesta annetun lain perusteella. Ydinkohderyhmää on em. palveluiden hakemista harkitseva kansalainen.

Kohderyhmään kuuluvat myös toimintakyvyltään heikentyneen kansalaisen arjen pulmien ratkaisuja etsivät omaiset, läheiset ja ystävät. Kohderyhmään kuuluvat lisäksi kyseisiä palveluja vähemmän tuntevat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, jotka ovat kuitenkin velvollisia neuvomaan asiakkaita tarvittaessa laajasti. He voivat työssään hyötyä palvelutarpeenarvioista työkaluna asiakkaan palveluohjauksessa.

Ongelma, jota lähdettiin ratkaisemaan ja nykytilan tärkeimmät haasteet:

Palvelujen myöntämisperusteita tunnetaan heikosti ja palvelujen hakemusprosesseihin ohjautuu turhaan kansalaisia, joiden kohdalla eivät palvelun myöntämisen kriteerit täyty, vaan arjen ratkaisut löytyisivät heille muista palveluista. Hakemuksen tehnyt asiakas odottaa luonnollisesti myönteistä palvelupäätöstä ja pettyy, mikäli päätös on kielteinen. Palvelutarpeen arviot käsittelevät erityisryhmien palveluja, joiden tuntemus muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa voi olla heikkoa ja tästä johtuen asiakasta ei välttämättä osata ohjata tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin.

Asiakasnäkökulmasta hakuprosessi voi olla liian pitkäkestoinen ja raskas. Näin voi olla, mikäli asiakas joutuu hankkimaan selvityksiä toimintakyvystään terveydenhuollosta ja odottamaan täyden lakisääteisen käsittelyajan päätöksen saamista. Asiakas ei välttämättä saa tietoa palveluiden myöntämiskriteereistä ennen hylkäävä päätöstä. Asiakkaan näkökulmasta ammattilaisten saavutettavuus voi olla huonoa.

Tavoitteena on parantaa asiakkaan ohjautumista tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin. Lisäksi selkiyttää ja sujuvoittaa hakemusprosessia sekä edistää asiakkaan osallisuutta ja ammattilaisen tavoitettavuutta.

Omaolo-palvelun palveluarvioiden avulla asiakas saa laissa määriteltyihin kriteereihin perustuvaa tietoa mahdollisuuksistaan saada tietystä palvelusta myönteinen päätös sekä omaan tilanteeseensa sopivia toimintaohjeita.

Mitä Omaolon palveluja on tarkoitus käyttää ja miten:

Palveluarviot

Palveluarviossa vastataan lyhyeen kyselyyn, jonka avulla voidaan arvioida omaa tai läheisen mahdollisuutta tietyn sosiaalipalvelun saamiseen. Vastausten perusteella asiakas saa toimintasuosituksen ja lisätietoja tilanteensa tueksi. Esimerkiksi jos arvio suosittelee palvelun hakemista, asiakasta neuvotaan hakemusprosessiin. Jos arvion tulos on kielteinen, asiakas saa tietoa muista vaihtoehdoista, joista voisi olla tilanteessa apua.

Arvio omaishoitotilanteesta auttaa selvittämään, olisiko asiakkaalla mahdollisuuksia saada omaishoidon tukea.

Arvio liikkumisesta kodin ulkopuolella auttaa selvittämään, onko asiakkaalla mahdollisuuksia saada sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain mukaista liikkumista tukevaa palvelua.

Arvio henkilökohtaisesta avusta auttaa selvittämään, onko asiakkaalla mahdollisuuksia saada vammaispalvelulain mukaista henkilökohtaista apua.

Millaisia toiminnallisia muutoksia on toteutettu ja mitä niiden kautta on saatu aikaan, keitä ammattilaisia on tarvittu mukaan. Miten muutokset ovat vaikuttaneet asiakkaisiin:

Palvelutarpeen ratkaisun piloteissa on toteutettu useita eri prosessimuutoksia, joista keskeisimpiä:

- 1.) Ammattilaiset ovat organisoineet uudella tavalla puhelinpalvelua, on mm. laajennettu vastaamisaikoja ja ammattilaiset ovat olleet sen myötä paremmin tavoitettavissa. Asiakkaan yhteydenotto ammattilaiseen on helpottunut.
- 2.) Asiakastyöhön on otettu käyttöön uusia yhteydenottovälineitä, kuten sähköinen viestinvälitys ja suojattu sähköposti.
- 3.) On häivytetty tarpeetonta byrokratiaa sekä aikaviivettä ja hyödynnetty asiakkaasta potilastietojärjestelmässä olevaa tietoa, jos sillä on ollut mahdollista korvata aiemmin pakollisena liitteenä vaadittu lääkärinlausunto. Käytäntö on säästännyt asiakkaan sekä lääkärin aikaa.
- 4.) Palveluohjausta on keskitetty yhteen paikkaan ja parannettu palveluohjauksen saavutettavuutta.
- 5.) Ammattilaiset ovat tiivistäneet keskinäistä yhteistyötään ja yhdenmukaistaneet ajanvarauskalentereitaan sekä sopimuksenteon käytäntöjä. Muutokset ovat nopeuttaneet hakemusprosessin läpimenoaikaa ja vähentäneet asiakkaan odotteluaikaa.
- 6.) On tihennetty ammattilaisten yhteisiä hakemusten käsittelykokouksia ja näin pystytty nopeuttamaan asiakkaan päätöksen saamista.
- 7.) Omaolon palveluarviot tarjoavat luotettavaa neuvontaa sähköisessä muodossa ja polkua voi jatkaa sähköisesti hakemuksen jättämiseen asti. Asiakkaalla on enemmän valinnanvaraa valita asiointitapansa.
- 8.) Kaikkia pilottiprosesseja seurataan valituin mittarein, joilla voidaan arvioida prosessien kehittymistä

Ketkä alueet erityisesti olleet mukana ja keneltä voi kysyä lisätietoa:

Oulu: Riikka Hirvasniemi riikka.hirvasniemi@ouka.fi

Tampere: Tiina Hult tiina.hult@tampere.fi

PHHYKY: Soili Vierula soili.vierula@phhyky.fi