

SATASOTE –
Satakunnan sote-rakennemuutoksen
kehittämishanke

Hankesuunnitelma
30.4.2020

HANKKEEN VASTUU- JA YHTEYSHENKILÖT

1. Hakijataho

- a. Hankkeen hallinnoinnista vastaava kunta/kuntayhtymä
- b. Maakunta, jonka alueella hanke toimii
- c. Kunnan/kuntayhtymän postiosoite
- d. Postinumero ja postitoimipaikka

Satakuntaliitto
Satakunta
PL 260
28101 Pori

2. Vastuuhenkilö:

- a. Nimi
- b. Postiosoite
- c. Postinumero ja postitoimipaikka
- d. Puhelin
- e. S-posti

Jukka Mäkilä
PL 260
28101 Pori
044 092 8000
jukka.makila@satakunta.fi

3. Yhteyshenkilöt:

- a. Nimi
- b. Tehtävänimike
- c. Postiosoite
- d. Postinumero ja postitoimipaikka
- e. Puhelin
- f. S-posti

Mari Niemi
Hankejohtaja
Sairaalantie 3
28500 Pori
044 707 7795
mari.niemi@satasairaala.fi

- g. Nimi
- h. Tehtävänimike
- i. Postiosoite
- j. Postinumero ja postitoimipaikka
- k. Puhelin
- l. S-posti

Anna-Liisa Koivisto
Terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja
Maantiekatu 31
28101 Pori
044 701 0243
anna-liisa.koivisto@porinperusturva.fi

- m. Nimi
- n. Tehtävänimike
- o. Postiosoite
- p. Postinumero ja postitoimipaikka
- q. Puhelin
- r. S-posti

Hanna-Leena Markki
Kuntayhtymän johtaja
Myllykatu 10
29200 Harjavalta
044 450 3200
hanna-leena.markki@ksthky.fi

Sisällys

1 HANKEKOKONAISUUS JA SEN TAVOITTEET	5
2 HANKKEESEEN OSALLISTUVAT KUNNAT JA KUNTAYHTYMÄT	6
3 MAAKUNNALLINEN ORGANISOITUMINEN	7
3.1. Maakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö- ja rakenneuudistuksen organisointi (Satasote)	7
3.1.1. Satasoten ohjausryhmä ja johtoryhmä	7
3.1.2. Palvelurakenneryhmä	8
3.1.3. Satakunnan kuntajohtajakokous	9
3.2. SATASOTE – Satakunnan sote-rakenneuudistuksen kehittämishankkeen hallinto	9
4 KANSALAISTEN JA MUIDEN SIDOSRYHMIEN OSALLISUUS	10
4.1. Kansalaisten (asiakkaiden) osallistaminen	10
4.2. Sidosryhmien osallistaminen	11
5 STM:N Keskusteluissa todettujen maakunnan keskeisten kehittämistarpeiden huomioiminen	12
6 SEURANTA JA ARVIOINTI	13
6.1 Mittarit, indikaattorit ja tiedonkeruu	14
6.2. Vastuut ja raportointi	15
7 MERKITTÄVIMMÄT RISKIT JA NIIHIN VARAUTUMINEN	15
8 VIESTINTÄ	19
8.1 Toimijoiden roolit	20
8.2 Kohderyhmät	21
8.3 Keinot ja kanavat	22
8.4 Aikataulu	22
8.5 Viestinnän riskit	23
8.6 Seuranta	23
9 OSAHANKKEET (OSA-ALUE, JOHON AVUSTUSTA HAETAAN)	24
VAPAAEHTOINEN ALUEELLINEN VALMISTELU JA HANKEKOORDINAATIO	25
1 OSAHANKKEEN TAVOITTEET	26
2 TOIMENPITEET TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI	26
2.1 Hankehallinto	26
2.2 Maakunnallisen sote-palvelujen järjestäjä- ja tuottajaroolien valmistelu	28
2.2.1 Ennen lakiesitystä tehtävät toimet	28
2.2.2 Lakiesityksen jälkeen tehtävät toimet	28
2.2.3 Lakien hyväksymisen jälkeen	31
2.3 Sote-palveluiden ja kuntien välinen yhteistyö	32
2.4 Alueiden välinen yhteistyö	32
2.4.1 Länsirannikon Osaamis- ja tukikeskuksen (OT) -kehittäminen	33
3 TOTEUTUSAIKATAULU JA VAIHEISTUS SUHTEESSA LAINSÄÄDÄNNÖN VALMISTELUUN	34
4 ODOTETUT TOIMINNALLISET JA TALOUDELLISET VAIKUTUKSET	35
5 OSAHANKKEEN KOKONAISKUSTANNUKSET	36
JOHTAMISEN JA OHJAUKSEN KEHITTÄMINEN	37
1 TAUSTA	38
2 OSAHANKKEEN TAVOITTEET	38
3 TOIMENPITEET TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI	39
3.1 Tiedolla johtaminen	39
3.1.1 Tiedolla johtamisen kehittämistoimet	39
3.2 Palvelujen ohjaus ja valvonta	41
3.2.1 Toiminnanohjaus	41
3.2.2 Palvelukokonaisuudet ja palveluketjut	46
3.2.3 Valvonta	47
3.3 Monitieteinen TKIO	48
3.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	49

3.4.1 Hyvinvoinnin, terveyden edistämisen ja turvallisuuden rakenteet	49
3.4.2 Maakunnallinen ravitsemusterveyden edistäminen	50
3.4.3 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet	50
3.4.4 Kulttuurihyvinvoinnin rakenteet.....	51
3.5 Maakunnalliset yhteistyörakenteet sidosryhmäyhteistyössä.....	51
3.5.1 Maakunnallinen soten ja järjestöjen yhteistyö.....	52
3.5.2 Seurakuntien ja maakunnan yhteistyö	55
3.5.3 Kumppanuusmallit julkisen ja yksityisen sektorin välillä	55
3.5.4 Yhteistyö Kelan kanssa.....	56
4 TOTEUTUSAIKATAULU JA VAIHEISTUS	58
5 ODOTETUT KONKREETTISET TULOKSET	59
6 ODOTETUT TOIMINNALLISET JA TALOUDELLISET VAIKUTUKSET	61
6.1 Toiminnalliset vaikutukset	61
6.2 Taloudelliset vaikutukset	61
7 AIEMMAN UUDISTUKSEN ALUEELLISEN VALMISTELUN HYÖDYNTÄMINEN	62
8 HYVIEN KÄYTÄNTÖJEN TAI KANSALLISESTI HYVÄKSI TODETTUJA TOIMINTAMALLIEN HYÖDYNTÄMINEN	62
9 SKAALAAMINEN JA LEVITTÄMINEN	63
10 YHTEYDET JA SUHDE MUIHIN VALTAKUNNALLISIIN TAI ALUEELLISIIN KEHITTÄMISHANKKEISIIN	63
11 OSA-ALUEEN KOKONAISKUSTANNUKSET	64
TOIMINTATAPOJEN JA –PROSESSIEN UUDISTAMINEN JA YHTENÄISTÄMINEN DIGITAALISTEN VÄLINEIDEN AVULLA	65
1 TAUSTA	66
2 OSAHANKKEEN TAVOITTEET	66
3 TOIMENPITEET TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMISEKSI	67
3.1 Digitaalisten asiakkaan palveluketjuja tukevien palveluiden käyttöönotto	67
3.1.1 Neuvonta- ja ohjauspalvelut.....	67
3.1.2 Palvelutarpeen arviointi.....	70
3.1.3 E-asiointi	70
3.1.4 Omahoito	71
3.1.5 Etäpalvelut	73
3.1.6 Digitaaliset hoito- ja palvelupolut.....	74
3.2 Kanta.fi –palvelut ja kirjaamisen kehittäminen	75
3.2.1 Kanta-palveluiden käyttöönotot.....	75
3.2.2 Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen	76
3.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemustiedon raportointikäytännöt.....	76
3.4 Asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidointi ja hankinnan valmistelu	77
3.5 Maakunnan tilannekeskus, Akuutti kotikeskus ja Combilanssi.....	77
4 OSAHANKKEEN TOTEUTUSAIKATAULU JA VAIHEISTUS	78
5 ODOTETUT KONKREETTISET TULOKSET	80
6 ODOTETUT TOIMINNALLISET JA TALOUDELLISET VAIKUTUKSET	81
7 YHTEYS TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS -OHJELMAN KEHITTÄMISTYÖHÖN	82
8 OSAHANKKEESSA HYÖDYNNETTÄVÄT VALTAKUNNALLISET TOIMINTAMALLIT JA TIETOJÄRJESTELMÄPALVELUT	83
9 TYÖN SKAALAAMINEN JA LEVITTÄMINEN	83
10 YHTEYDET MUIHIN VALTAKUNNALLISIIN TAI ALUEELLISIIN KEHITTÄMISHANKKEISIIN	84
11 OSAHANKKEEN KOKONAISKUSTANNUKSET	84

1 Hankekokonaisuus ja sen tavoitteet

Hankekokonaisuus luo maakunnassa nykyainsäädännön nojalla perusteet sille, että Satakuntaan syntyy mahdollisimman yhtenäiset toimintamallit sote-järjestäjien kesken, jotta lainsäädännön edetessä tai vapaaehtoisuuden perusteella voidaan myöhemmässä vaiheessa siirtyä yhden sote-järjestäjän malliin. Hankkeessa kaikilla toimijoilla on mahdollisuus dialogiin, jossa kuntien ja kuntayhtymien omat erityispiirteet ja tarpeet tuodaan näkyväksi muille toimijoille. Dialogisuus ja avoimuus lisää toimijoiden välistä luottamusta. Hankkeen myötä voidaan yhteistyössä parantaa maakunnan eri alueiden erilaisiin väestötarpeisiin vastaamista.

Hankekokonaisuudella on mm. seuraavia tavoitteita:

- Turvata maakunnan asukkaille yhdenvertaiset, vaikuttavat ja saavutettavat sote-palvelut.
- Tukea maakunnallisen sote-palvelujen järjestäjä- ja tuottajaroolien muotoutumista sekä toiminnallisesti että hallinnollisesti.
- Osallistua valtakunnallisen sote-rakennemuutoksen valmisteluun ja huomioida siinä tehtävä työ maakunnallisessa valmistelussa.
- Luoda edellytykset kustannusten hillitsemiselle palveluketjujen painopisteen siirtyessä ennaltaehkäisevään ja varhaisen vaiheen tukeen.
- Parantaa tiedolla johtamista siten, että tietoaineistot tukevat reaaliaikaisesti palvelutuotannon johtamista ja päätöksentekoa.
- Parantaa palveluiden ohjausta ja valvontaa.
- Varmistaa omavalvonnan avulla palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa.
- Vahvistaa monitieteistä tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja osaamistoimintaa (TKIO) ja yhteistyörakenteita mm. korkeakoulujen ja yliopistojen kanssa.
- Vahvistaa maakunnan ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita, resursseja ja käytäntöjä.
- Tukea maakunnallisia yhteistyörakenteita ja –käytäntöjä mm. sidosryhmien kanssa.
- Mahdollistaa satakuntalaisille perinteisten palveluiden rinnalla oma- ja etähoito sekä sähköinen asiointi sote-palveluissa.
- Ottaa käyttöön Kanta.fi –palveluja ja kehittää yhtenäistä kirjaamista.
- Valmistella maakunnallisen asiakas- ja potilastietojärjestelmähankintaa ja nykyisten järjestelmien konsolidointi.
- Parantaa kansallisten digitaalisten palveluiden tarjontaa.
- Lisätä maakunnan toimijoiden osaamista.
- Vahvistaa Satakunnan eri toimijoiden keskinäistä ja maakunnallista yhteistyötä.
- Kehittää alueiden välistä yhteistyötä ja hyödyntää vertaisoppimista.
- Mahdollistaa resurssien tehokkaampi käyttö.

Yhteiskehittäminen mahdollistaa parhaimmiksi valikoituneiden toimintatapojen levittämisen, mikä parantaa koko Satakunnan sote-järjestelmän laatua ja vaikuttavuutta. Hanke luo myös edellytyksiä Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen toteuttamiselle.

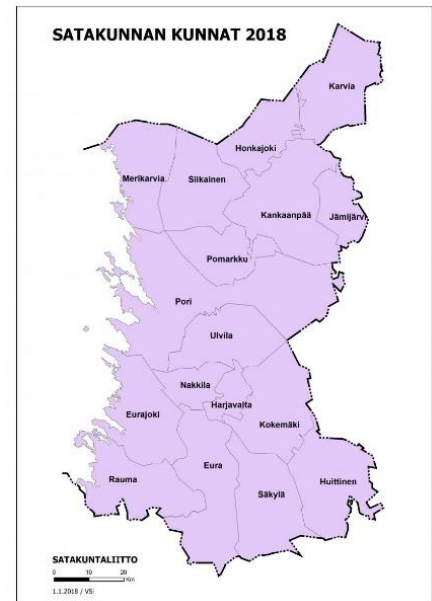
2 Hankkeeseen osallistuvat kunnat ja kuntayhtymät

Hanke toteutetaan koko Satakunnan alueella siten, että hankkeessa mukana olevien kuntien asukasluku kattaa 100 % maakunnan väestöstä. Kuntien päätöksiä koskeva liite toimitetaan STM:lle 29.5.2020 mennessä.

Maakunnan koko väestömäärä 31.12.2018	218 624	
Hankkeeseen osallistuvien kuntien yhteenlaskettu asukasluku maakunnan koko väestöstä	218 624	100 %

Hankkeeseen osallistuvat kunnat ja kuntayhtymät

- Euran kunta
- Eurajoen kunta
- Harjavallan kaupunki
- Honkajoen kunta
- Huittisten kaupunki
- Jämijärven kunta
- Kankaanpää kaupunki
- Karvian kunta
- Kokemäen kaupunki
- Merikarvian kunta
- Nakkilan kunta
- Pomarkun kunta
- Porin kaupunki
- Rauman kaupunki
- Siikaisten kunta
- Säskylän kunta
- Ulvilan kaupunki
- Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä(KSTHKY)
- Pohjois-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä (PoSa)
- Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Satasairaala)
- Satakuntaliitto (valmistelualusta)



Porin kaupunki tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut isäntäkuntamallilla myös Merikarvian kunnalle ja Ulvilan kaupungille (Porin perusturvan yhteistyöalue).

Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä tuottaa terveydenhuollon ja osan sosiaalipalveluista Eurajoen kunnalle, Harjavallan kaupungille, Kokemäen kaupungille ja Nakkilan kunnalle. Ko. kunnat tuottavat itse toistaiseksi osan omista sosiaalipalveluistaan, mutta kuntayhtymän kunnissa on meneillään yhdistymistä koskeva vapaaehtoinen valmistelu.

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä tuottaa sosiaali- ja terveyspalvelut Honkajoen kunnalle, Jämijärven kunnalle, Kankaanpään kaupungille, Karvian kunnalle, Pomarkun kunnalle sekä Siikaisten kunnalle.

Satakuntaliitto toimii hankkeen hallinnollisena valmistelualustana, muttei osallistu hankkeen sisällölliseen toteutukseen.

3 Maakunnallinen organisoituminen

3.1. Maakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö- ja rakenneuudistuksen organisointi (Satasote)

3.1.1. Satasoten ohjausryhmä ja johtoryhmä

Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö- ja rakenneuudistuksen, Satasoten, valmistelu käynnistettiin marraskuussa 2019, jolloin kunnat Porin kaupungin aloitteesta muodostivat ohjausryhmän. Kukin jäsenkunta on voinut nimetä ohjausryhmään kolme edustajaa, jotka ovat luottamushenkilöitä. Ohjausryhmä nimesi Satakunnan poliittisten piirijärjestöjen esityksestä johtoryhmän, jonka luottamushenkilöjäsenet ja asiantuntijajäsenet voivat osallistua puhevaltaisina ohjausryhmän kokouksiin. Ohjausryhmä voi tarvittaessa valita ohjausryhmälle alisteisia valmistelusta vastaavia muita työryhmiä.

Satasoten ohjausryhmän kokouksiin voivat valittujen jäsenten lisäksi osallistua puhevaltaisina Satakunnan kansanedustajat, Satakunnan poliittisten piirijärjestöjen puheenjohtajat, Satakunnan kunnan- ja kaupunginjohtajat, Satakunnan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien johtajat, Satakuntaliiton hallituksen edustajat (3) sekä pääsopijajärjestöjen (2+2+2) henkilöstön edustajat. Ohjausryhmän toimikausi kestää nykyisen kunnallisvaalikauden loppuun asti, jonka jälkeen toiminnan tavoitteet ja ohjausryhmän tehtävät tarkastellaan uudelleen.

Satasoten ohjausryhmän tavoitteena on johtaa ja ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista Satakunnassa niin, että nykyilainsäädännön pohjalta luodaan edellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen kohden yhtä maakunnan alueella toimivaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjää. Tehtävänä on

1. Vastata hankehakemuksen laadinnasta ja mahdollisesti rahoitettavan hankkeen toteuttamisesta STM:n tulevaisuuden sote-keskus rahoitushakuun alkuvuodesta 2020.
2. Vastata ja koordinoita VM:n kautta alkuvuodesta 2020 haettavaksi tulleiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoja ja tietopohjaa yhdistävien hankkeiden sisällön kehittämisestä ja rahoitusten hausta sekä hankkeiden toteuttamisesta.

Muut tehtävät määrittyvät kokonaistavoitteen ja kahden ensimmäisen tehtävän toteuttamisen kautta.

Satasoten ohjausryhmätyöskentelyyn tai muuhun Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö- ja rakenneuudistustyöhön osallistumisen kustannuksista (kokouspalkkiot, matkakustannuskorvaukset, ansionmenetykskorvaukset tms.) vastaa lähettävä taho.

Satakunnan kunnat ja sote-kuntayhtymät sekä Satakuntaliitto ovat hyväksyneet edellä esitetyn toimintamallin vähintään hallitustensa päätöksillä helmi-maaliskuun 2020 aikana.

3.1.2. Palvelurakenneryhmä

Satasoten johtoryhmä asetti itselleen valmisteluulimeksi palvelurakenneryhmän, jonka tehtävänä on valmistella sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö- ja rakenneasiat johtoryhmän käsittelyyn. Johtoryhmälle käsiteltäväksi ja päätettäväksi tulevat asiat valmistellaan laajasti kuntien ja sote-kuntayhtymien ammattilaisten yhteistyönä.

Kunnat ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät nimesivät tammikuussa 2020 palvelurakennetyöryhmään edustajikseen joko sosiaali- ja terveydenhuollon johtajan tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan. Palvelurakenneryhmä saa kutsua itselleen kuultavaksi joko pysyviä tai tilapäisiä asiantuntijoita.

Palvelurakennetyöryhmän kokoonpano (varsinaiset jäsenet ja pysyvät asiantuntijat) 04/2020

Nimi	Tehtävänimike	Organisaatio	Rooli
Anna-Liisa Koivisto	Sairaala- ja terveystalouden johtaja	Porin perusturva	Pj.
Ermo Haavisto	Sairaanhoidopiirin johtaja	Satasairaala	Varapj.
Hanna-Leena Markki	Kuntayhtymän johtaja	KSTHKY	Sihteeri
Kalevi Mäkipää	Perusturvajohtaja	Eura	Jäsen
Alpo Komminaho	Perusturvajohtaja	Eurajoki	Jäsen
Jaana Vettenranta	Perusturvajohtaja	Harjavalta	Jäsen
Ulla Norrbo	Kunnanjohtaja	Honkajoki	Jäsen
Kristiina Piirala	Perusturvajohtaja	Huittinen	Jäsen
Markus Ojakoski	Kunnanjohtaja	Jämijärvi	Jäsen
Mika Hatanpää	Kaupunginjohtaja	Kankaanpää	Jäsen
Tarja Hosiasluoma	Kunnanjohtaja	Karvia	Jäsen
Katja Lehtonen	Perusturvajohtaja	Kokemäki	Jäsen
Kati Nordlund-Luoma	Perusturvajohtaja	Nakkila	Jäsen
Jaana Männikkö	Kuntayhtymän johtaja	PoSa	Jäsen
Jari Rantala	Kunnanjohtaja	Pomarkku	Jäsen
Sanna Mustajoki-Kunnas	Perusturvajohtaja	Porin perusturva	Jäsen
Sari Sjövall	Johtajaylilääkäri	Satasairaala	Jäsen
Satu Helin	Toimialajohtaja	Rauma	Jäsen
Viveka Lanne	Kunnanjohtaja	Siikainen	Jäsen
Johanna Ahokas	Perusturvajohtaja	Säkylä	Jäsen
Mikko Löfbacka	Kaupunginjohtaja	Uvila	Jäsen
Lotta Armfelt	Johtava ylilääkäri	Eura	Asiantuntija
Paula Asikainen	Hallintoylihoitaja	Satasairaala	Asiantuntija
Mari Niemi	Hanketoiminnan päällikkö, hankejohtaja	Satasairaala	Asiantuntija
Heli Toroska	Suunnittelija	Pikassos	Asiantuntija
Milja Karjalainen	Toiminnanjohtaja	Satakunnan yhteisökeskus	Asiantuntija
Asko Aro-Heinilä	Maakuntajohtaja	Satakuntaliitto	Hallinnoijan edustaja
Jukka Mäkilä	Hallintojohtaja	Satakuntaliitto	Hallinnoijan edustaja

3.1.3. Satakunnan kuntajohtajakokous

Satakunnan kuntien kuntajohtajakokouksessa, jossa ovat mukana kaikkien kuntien kuntajohtajat tai heidän edustajansa sekä Satakunnan sairaanhoitopiirin johtaja, Satakunnan pelastuslaitoksen johtaja ja maakuntajohtaja, kuullaan raportti Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sisältö- ja rakenneuudistuksen etenemisestä. Kokouksessa annetaan tilannekohtaista tukea valmistelulle.

3.2. SATASOTE – Satakunnan sote-rakenneuudistuksen kehittämishankkeen hallinto

Satasoten ohjausryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan pyytää Satakunnan poliittisia piirijärjestöjä tekemään esityksen uudistuksen valmistelualustasta. Piirijärjestöjen esityksen mukaisesti ohjausryhmä valitsi hankkeen valmistelualustaksi Satakuntaliiton. Valmistelualustana toimiminen tarkoittaa sitä, että prosessin ylläpitämiseksi tarvittavat toimet, hankehaut ja toteutukset tehdään Satakunnan sote-toimijoiden valmistelun ja osaamisen pohjalta Satakuntaliiton nimiin, ellei jonkin toimenpiteen, hankehaut tai toteutuksen osalta päätetä toisin.

Hankehallinnoijana Satakuntaliitto vastaa valtionavustusten käytön ohjauksesta rahoittajan ohjeiden mukaan, tarvittavan raportoinnin toimittamisesta rahoittajalle sekä hankkeen kirjanpito- ja muun aineiston säilyttämisestä valtionavustuslaissa säädetyn ajan. Hankkeen kirjanpito ja asianhallinta eriytetään Satakuntaliiton kirjanpidosta ja asianhallintakannasta.

Hankkeen maakunnallisena operatiivisena ohjausryhmänä toimii Satasote-valmistelun palvelurakenneryhmä, jonka puheenjohtajana toimii Porin perusturvan terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Ohjausryhmässä on Satakunnan kuntien ja kuntayhtymien sekä muiden yhteistyökumppaneiden edustus. Ohjausryhmän kokoonpanoa täydennetään tarvittaessa. Ohjausryhmä tukee ja ohjaa hankkeen etenemistä sekä seuraa tavoitteiden saavuttamisastetta. Ohjausryhmä on yhteinen Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kanssa.

Hankkeen sisällöllisestä kehittämisestä, toiminnasta ja ohjauksesta vastaavat hankkeen operatiivisen ohjausryhmän kautta Satakunnan kunnat ja sote-kuntayhtymät. Hankkeen toteutuksessa ovat osatoteuttajina mukana kaikki Satakunnan 17 kuntaa sekä Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä, Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä, Porin perusturva ja Satakunnan sairaanhoitopiiri. Hallinnoijalla ja osatoteuttajilla on tarvittavat resurssit ja kokemus maakunnallisten hankkeiden läpiviemiseen.

Satakuntaliiton hallintosäännön mukaisesti hankkeen hallinnollisena vastuullisena johtajana toimii Satakuntaliiton hallintojohtaja Jukka Mäkilä, jolla on hakijaorganisaation nimenkirjoitusoikeus. Yhteyshenkilöinä toimivat Satasairaalan hankejohtaja, hanketoiminnan päällikkö Mari Niemi, Porin perusturvan terveys- ja sairaalapalvelujen johtaja Anna-Liisa Koivisto sekä Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän johtaja Hanna-Leena Markki, jotka vastaavat sisällön yhteensovittamisesta.

4 Kansalaisten ja muiden sidosryhmien osallisuus

4.1. Kansalaisten (asiakkaiden) osallistaminen

Lähtökohtana on, että asiakas, joita kaikki kansalaiset ovat, on kaiken keskiössä myös sote-rakenteen uudistamisessa. Hankkeen tavoitteena on parantaa palveluiden tarvelähtöisyyttä sekä asiakkaan osallisuutta palveluissa. Asiakkaalle tulee tarjota tukea ja ohjausta hänen oman yksilöllisen tarpeensa mukaan. Asiakkaan osallisuuden ja palvelujen tarvelähtöisyyden parantaminen edellyttää toimintakulttuurin ja asenteen muutosta. Toimintakulttuurin muutos muuttaa asiakkaan roolia ja ohjaa ottamaan aktiivista otetta omassa asiassaan - kuitenkin kunkin asiakkaan henkiset ja fyysiset voimavarat huomioiden. Hankkeessa tuetaan toimintakulttuurin muutosta järjestämistehtävän kehittämisen osana.

Asiakkaiden osallisuus on huomioitu jo hankesuunnitelman laadinnassa mm. järjestöfoorumeita, kokemustoimijoita ja olemassa olevia asiakasneuvostoja ja -raateja hyödyntäen. Esimerkiksi Satakunnan yhteisökeskus ja Satakunnan järjestöjen neuvottelukunta järjestivät laajan avoimen foorumin 11.3.2020, johon osallistui kokemustoimijoita sekä eri asiakasjärjestöjä. Foorumin tuotokset on huomioitu hankesuunnitelmassa. Lisäksi valmistelussa on hyödynnetty edellisen maakuntaudistuksessa sekä aiemmissa ja meneillään olevissa hankkeissa kerättyä asiakastietoa.

Tulevassa kehittämistyössä asiakkaat ja omaiset otetaan mukaan palveluiden kehittämiseen, jolloin he voivat vaikuttaa palveluiden sisältöön. Hankkeessa hyödynnetään erilaisia asiakasosallisuuden keinoja riippuen kehitettävästä kohteesta. Hankkeen eri työryhmiin ja verkostoihin kutsutaan asiakkaiden ja sidosryhmien edustus. Asiakkaiden rekrytointi verkostotyöhön toteutuu pääosin Satakunnan yhteisökeskuksen kautta kanavoituna. Lisäksi kehittämisessä hyödynnetään olemassa olevia asiakasraateja ja -neuvostoja.

Hankkeen suunnittelutehtävissä ja kokeiluissa käytetään kokemustoimijoiden osaamista. Kokemustoimijat toimivat kokeiluissa ensi vaiheessa prosessien ”testaajina”, jotka palveluita käyttäessään arvioivat prosessien ongelmakohtia ja vaikuttavuuden kokemusta. Kokemustoimijuutta hyödynnetään soveltaen Satakunto-hankkeessa¹ tehdyn systemaattisen mallinnuksen mukaan (kuva).



¹ <https://www.pori.fi/organisaatio/hankkeet-ja-verkostot/satakunto-hanke>; Mallinnus: Minna Viinamäki.

Hankkeessa määritellään asiakasosallisuuden minimikriteerit huomioiden kansalliset linjaukset. Kriteerien toteutumista seurataan. Hankkeessa kerätään asiakaspalautetta sekä mitataan soveltuvin mittarein asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä. Lomake- tai internet-kyselyjen ja palautealustojen lisäksi hyödynnetään olemassa olevia asiakaspalautejärjestelmiä ja koulutettuja kokemustoimijoita. Tarvittaessa perustetaan erillisiä asiakasraateja kokemustiedon tuottajiksi. Asiakaskokemuksesta tai -tyytyväisyydestä sekä muusta kerätystä tiedosta laaditaan analyysit. Tuloksia hyödynnetään kehittämisessä.

Kansalaisten osallisuuden varmistamisen toimintatavat pyritään tekemään mahdollisimman helpoiksi. Tässä hyödynnetään aiempaa valmistelua sekä mm. Sokra-hankkeessa² tehtyä työtä. Satakunnassa laadittiin edellisen valmistelun aikana myös osallisuussuunnitelma, jonka suosituksia ja toimenpide-ehdotuksia jalkautetaan. Hankkeessa kehitetään maakunnallisia osallisuuden rakenteita myös johtamisessa, mihin liittyvät maakunnalliset nuoriso-, vanhus- ja vammaisneuvostot, joiden osaamista hyödynnetään hankkeessa.

Myös kolmannen sektorin rooli hankkeen aktiivisena yhteistyökumppanina on osa hankkeen asiakasosallisuuden toteutumista, sillä järjestöillä ja seurakunnilla on tärkeä rooli asiakkaiden edunvalvojina, vertaistuen ja kokemustiedon tuottajina sekä palvelujen kehittäjinä.

Kun toimintakäytännöt yhtenäistyvät maakunnallisesti, myös palvelut yhdenvertaistuvat. Samalla kun varmistetaan asiakkaiden (kansalaisten) osallisuus kehittämisessä, lisätään ammattilaisten osaamista ja tietämystä asiakaslähtöisestä toimintakulttuurin muutoksesta. Toimintakulttuurin muutos vaatii tuekseen koulutusta.

Osallisuuden toimintamallit kuvataan, jotta ne tulevat näkyväksi ja niitä voidaan jatkossa edelleen kehittää ja hyödyntää systemaattisesti osana palveluja ja niiden kehittämistä. Lisäksi kansalaisten osallisuuden toteutuminen arvioidaan osana hankkeen arviointia.

4.2. Sidosryhmien osallistaminen

Hanke tarvitsee onnistuakseen yhteistyökumppanit mukaan kehittämistyöhön. Hankkeen yhteistyökumppaneiksi haetaan sellaisia julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoita, joiden avulla voidaan kehittää palvelujen järjestämistehtävää sekä tukea eri asiakasryhmien palveluiden monipuolistamista ja yhtenäisiä käytäntöjä. Hankkeessa tehdään yhteistyötä laajasti mm. kuntien muiden toimialojen, eri viranomaisten, 3. sektorin toimijoiden, oppilaitosten, korkeakoulujen ja yliopistojen, yritysten, TE-palvelujen ja Kelan kanssa. Vuoropuhelun kautta rakennetaan luottamusta ja kumppanuutta.

Sidosryhmien edustus on otettu laajasti mukaan jo hankesuunnitelman laadintaan. Niillä tulee olemaan edustus ja kanavat hankkeen työryhmissä, verkostoissa ja muussa toteutuksessa. Niiden asiantuntemusta hyödynnetään suunnittelussa ja kokeiluissa.

Kolmannen sektorin osallisuus on toteutunut hankkeen suunnitteluvaiheessa Satakunnan yhteisökeskuksen ja Satakunnan järjestöjen neuvottelukunnan kautta. Järjestöillä on edustus Satasote-ohjausryhmässä ja palvelurakenneryhmässä. Lisäksi suunnitelmia on esitelty järjestöjen neuvottelukunnalle, joka toimittanut ne eteenpäin järjestöjen ja muiden sidosryhmien kommentteille. Satakunnan yhteisökeskus ja neuvottelukunta järjestivät myös osallistavan tilaisuuden maaliskuussa, johon oli kutsuttu myös mm. seurakuntien edustus. Järjestöjen neuvottelukunnan

² <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus>

sote-työryhmän työn pohjalta on mallinnettu osa-alue 2:n järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön muodot.

Yritysten osallisuus on toteutunut erityisesti Prizztech Oy:n³ kanavoimana, joka on koonnut sote-yritysten verkoston kommentit hankesuunnitelmaan. Hankkeessa kehitetään yritysten kanssa yhteistyössä kumppanuusmalleja, joilla varmistetaan yhtenäiset, toimivat palveluketjut myös silloin, kun palveluita tuottaa yksityisen sektorin toimija. Yritysverkoston rakentamisessa hyödynnetään myös Prizztech Oy:n tarjoamia palveluita.

Yliopistoilla ja korkeakouluilla on tärkeä rooli hankkeessa mm. suunnittelun, määrittelyjen ja selvitysten sekä arvioinnin tukena. Lisäksi erityisesti TKIO-toiminnan kehittäminen edellyttää vahvaa yhteistyötä asiantuntijaorganisaatioiden kanssa. Myös alueen yliopistot ja korkeakoulut ovat olleet mukana hankkeen valmisteluverkostoissa ja esittäneet omat kommenttinsa suunnitelmaan. Niillä on myös edustus työryhmissä ja verkostoissa.

Kuntien muiden toimialojen kuin soten osallisuus on hankevaiheessa toteutunut mm. kunnan yleisjohdon, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostojen sekä koulujen ja varhaiskasvatuksen osallisuuden kautta. Näillä toimijoilla on myös jatkossa keskeinen rooli mm. toiminnanohjauksen sekä palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen kehittämisessä.

Myös Kela on yksi hankkeen keskeinen yhteistyökumppani, sillä hankkeessa kehitetään mm. Kanta-palveluiden käyttöönottoa. Kelalla on laajat intressit yhteistyöhön sote-toimijoiden kanssa saumattomien palveluketjujen tarjoamiseksi asukkaille.

Lisäksi hankkeessa tehdään yhteistyötä mm. SoteDigin ja alueellisen ICT-palvelutuottaja 2M-IT:n kanssa erityisesti osahankkeiden 2. ja 3. toteutuksessa.

Sidosryhmien tarkempi rooli ja osallisuuden keinot täsmentyvät toteutuksen aikana. Myös sidosryhmien osallisuus kehittämisessä ja palveluissa mallinnetaan osana toimenpiteitä ja sen toteutuminen arvioidaan.

5 STM:n keskusteluissa todettujen maakunnan keskeisten kehittämistarpeiden huomioiminen

Satakunnan ja STM:n maakuntaneuvotteluissa 22.1.2020 nostettiin Satakunnan keskeisiksi kehittämistarpeiksi palvelujen painopisteen siirtäminen avopalveluihin ja kevyempiin palvelumuotoihin, päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy ja palvelujen kehittäminen sekä ikääntyneiden palveluiden kehittäminen.

THL:n raporttiin perustuvan STM:n arvion mukaan Satakunnan palvelurakenne painottuu raskaampiin, korjaaviin palveluihin, jolloin mm. erikoissairaanhoidon käyttö on runsasta sekä lastensuojelussa, sosiaali- ja vammaispalveluissa painottuvat ympärivuorokautiset ja asumispalvelut. Tämä kuvastaa perustasolla annettavien avopalvelujen ja kevyempien palvelumuotojen suurempaa tarvetta. Ehkäisevä päihdetyö ja päihdepalvelut ovat alimitoitettuja. Indikaattorien perusteella mielenterveyspalvelut ovat riittämättömiä, erityisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon avopalvelut. Väestön kasautuneet epäterveelliset elintavat kuvastavat vaikuttavien ennaltaehkäisevien palvelujen tarvetta. Iäkkäiden palveluissa on huomattavissa mm. henkilöstömäärän vähäisyys, hoitohenkilöstön käyttö avustavissa tehtävissä sekä puutteet asiakas- ja hoitosuunnitelmien asiakaslähtöisyydessä.

³ <https://www.prizz.fi/>

Näihin teemoihin tullaan hankkeen toimenpiteillä vastaamaan, vaikka esimerkiksi palvelurakenteen muutos vaatii tuekseen myös muuta kehittämistä pitkäjänteisesti yli hankkeen elinkaaren. Valmistelussa hyödynnetään aiempaa maakunnallista ja kansallista sote-kehittämistyötä sekä muita meneillään olevia tai päättyneitä hankkeita. Lisäksi kehittämistyötä tehdään tietoon perustuen.

6 Seuranta ja arviointi

Arviointi on tärkeä osa kehittämistä ja johtamista. Se on myös osa organisaatioiden laatutyötä, eli laadun määrittelyä, tiedon tuottamista sekä tietoon perustuvaa analyysiä. Arvioinnin kautta saadaan oleellista tietoa toiminnan eri osa-alueiden nykytilasta, vahvuuksista, kehittämistarpeista sekä kehittämistyön vaikuttavuudesta. Arvioinnin kautta saadaan selkeä kokonaiskuva, miten kehittämistyö on onnistunut suhteessa tavoitteisiin, ja miten on onnistuttu estämään haitalliset ja ei-toivotut ilmiöt. Lähtökohtaisesti arviointi on jokaisen hankkeen perustehtävää.

Hankkeen tavoitteena on kehittää ja ottaa käyttöön vaikuttavia toimintamalleja sekä lisätä yhteistyötä. Panostus on mittava niin valtionosuuksina kuin toimijoidenkin satsauksena. Hankkeelle on asetettu suuri odotusarvo. Sen täytyy osoittaa, millaisia hyviä tuotoksia ja tuloksia on saatu aikaan tai juurrutettua. Hankkeessa kokeillaan myös uusia tapoja tehdä sote-toimijoiden ja yhteistyökumppaneiden yhteiskehittämistä, mikä nostaa entisestään arvioinnin merkitystä. Hyväksi ilmoitetun käytännön täytyy olla sitä näyttöön perustuen.

Hankkeen kehittämistoimia toteutetaan PDCA-kehittämissyklillä, joka mahdollistaa jatkuvan oppimisen ja toiminnan laadun parantamisen. Lisäksi hyödynnetään näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen mallia (esim. FinYHKÄ)⁴. Sote-rakennemuutoksen valtakunnallinen arviointi toimii hankearvioinnin viitekehyksenä, mutta sen lisäksi Satakunnan etenemistä seurataan syvemmin maakunnan tavoitteisiin ja toimenpiteisiin peilaten. Hankkeen alkuvaiheessa tehdään osahankekohtainen arviointisuunnitelma, jonka mukaan edetään ja jota tarkistetaan hankkeen aikana. Arviointisuunnitelmaa muokataan ja muutetaan tarvittaessa.

Tarkemmassa arviointisuunnitelmassa hankkeen tausta ja tarpeet konkretisoidaan sekä kuvataan, mitä arvioinnin tulisi palvella. Tavoitteet puetaan arvioitavaan muotoon (esim. jos haetaan vaikutuksia, miten niiden tulisi näkyä hankkeen lopussa). Samalla tavoitteille määritellään menetelmät, mittarit, tiedon lähteet, resurssit ja aikataulu. Lisäksi kuvataan arvioinnin koostaminen ja raportointi.

Arviointi alkaa kysymyksistä:

- Mitä arvioidaan (kohde, kohteet): Työmenetelmiä, rakenteita, resurssien ja tuotosten välistä suhdetta, erilaisia vaikutuksia?
- Miksi/keitä varten arviointitietoa tuotetaan: Viranomaisia, päättäjiä, rahoittajia, kansalaisia, palvelujen käyttäjiä?
- Millainen tieto on pätevää tähän tarkoitukseen: Määrällisesti mitattava tieto, laadullinen tieto kuten kokemustieto, tunnetieto?
- Miten tieto kerätään (arviointimenetelmä): Kyselyt, haastattelut, eläytymismenetelmät?
- Miten tieto dokumentoidaan (tallennusmenetelmä): Tietojärjestelmät, kirjalliset dokumentit (esim. selvitykset, raportit, muistiot jne), haastattelut?

Arvioinnissa pitäisi aina pystyä vastaamaan ainakin kolmeen kysymykseen:

- Teimmekö mitä lupasimme?
- Teimmekö oikeita asioita?

⁴ <https://www.hotus.fi/yhtenaisten-kaytantojen-kehittamisen-malli-yhka/>

- Saimmeko aikaan muutosta?

Arvioinnin voi toteuttaa itsearviointina, vertaisarviointina ja ulkoisena arviointina⁵. Satakunnan hankkeessa hyödynnetään erityisesti itse- ja vertaisarvioinnin menetelmiä. Itsearvioinnin tukena hyödynnetään soveltaen CAF-itsearvioinnin⁶ työkalua. Kullekin toimenpiteelle valitaan sitä parhaiten tukeva arviointimenetelmä. Varsinaisten toteuttajatahojen lisäksi tietoa kerätään mm. yhteistyökumppaneilta ja asiakkailta. Ulkoista arviointia hyödynnetään erikseen sovittavissa kohteissa.

Hankkeessa ei siis tehdä arviointia arvioinnin itsensä vuoksi, vaan arvioinnilla täytyy olla tarkoitus, tavoite ja suunnitelma, ja tuloksia pitää hyödyntää. Arviointiin liittyy sekä positiivisen että negatiivisen palautteen huomiointi. Hankearvioinnin tehtävänä ei ole syyllisten etsintä tai tekemättömien töiden listaaminen, eikä arvioinnin tule ohjata hanketta pois alkuperäisestä tavoitteestaan, vaikka tulosten perusteella onkin tarkoitus tarvittaessa parantaa hankkeen toimintaa.

6.1 Mittarit, indikaattorit ja tiedonkeruu

Arviointi tehdään rahoittajan ohjausta noudattaen ja vastataan niihin aikatauluihin ja velvoitteisiin, joita rahoittaja arvioinnille asettaa. Arviointi alkaa jo ennen hankkeen käynnistymistä. Nykytilanteen selvittäminen on osa arviointiprosessia. Arviointi jatkuu koko hankkeen ajan. Toimintaa muokataan kertyneen arviointitiedon perusteella.

Hankkeen tuloksia arvioidaan sekä laadullisesti että määrällisesti. Arvioinnissa seurattavat mittarit, indikaattorit ja menetelmät määritellään hankkeen käynnistyessä. Määrittely tehdään hyödyntäen valtakunnallisia ja maakunnassa jo käytettäviä mittareita ja indikaattoreita. Samassa yhteydessä määritellään myös tarvittava tieto ja sen lähteen. Arviointimenetelminä käytetään mm. tilastoseurantoja, kyselyjä, haastatteluja ja mittauksia.

Arvioinnissa hyödynnetään mm.

- Olemassa olevaa toiminta- ja indikaattoritietoa, kuten organisaatioiden toiminnastaan keräämää tietoa tai valtakunnallisia tieto- ja indikaattoripankkeja.
- Asiakkailta toiminnassa jatkuvasti kerättävää tai hankkeen toimesta kerättävää tietoa mm.
 - Toimijoiden jatkuvan asiakaskokemusten ja palautteiden kerääminen, analysointi ja käyttö hankkeessa.

⁵ Itsearvioinnissa hanketoteuttajat arvioivat hankkeen toteutumista ja tuloksia suhteessa tavoitteisiin. Analysoitua arviointitietoa käytetään hankkeen tai organisaation toiminnan kehittämiseen ja korjaamiseen. Vertaisarvioinnin periaatteena on toisilta oppiminen. Vertaisarviointi voi tuottaa ehdotuksia ja uusia toimintamalleja mm. itsearvioinnissa esiin tulleiden kehittämiskohteiden ratkaisuksi. Vertaisarvioinnin avulla tehdään hyviä käytäntöjä näkyviksi levittämistä varten. Vastaavasti voidaan saada omaan käyttöön toisten tunnistamia hyviä käytäntöjä. Vertaisarvioinnin etuna on verkostojen luominen. Vertaisarvioinnin tekeminen edellyttää tuekseen yleensä muutakin arviointia. Ulkoisessa arvioinnissa ulkopuolinen arvioija tekee arvioinnin, mikä voi tuoda uusia näkökulmia tarkasteltavaan asiaan ja parantaa objektiivisuutta. Itsearvioinnin tulosten arvioidaan olevan kuitenkin helpommin hyödynnettävissä maakuntatason kehittämistyössä.

⁶ ”Yhteinen arviointimalli (CAF – Common Assessment Framework) on julkisen sektorin organisaatioille tarkoitettu laadunarviointi-työkalu. Se sisältää vaikutteita Euroopan laatupalkintomallista (EFQM). CAF-mallin perusajatuksena on kokonaisvaltainen laadunarviointi, jossa tarkastellaan paitsi eri tulosalueita, myös organisaation toimintatapoja, joilla mahdollistetaan hyvien tulosten syntyminen.” Lisätiedot mm.

<https://vm.fi/documents/10623/307561/CAF+2013+%28suomeksi%29.pdf/a986fa41-f952-47ef-9c59-be4b619af8ce/CAF+2013+%28suomeksi%29.pdf>

- Kokemusasiakkaiden ja asiakasraatien osallistuminen ja kokemukset hankkeen toiminnasta
 - Hankkeessa tehtävät asiakaskyselyt ja –haastattelut (mm. lomake, internet, tai kohtaamisessa tehty haastattelu)
 - Erilaisista elämänlaatumittareista saatava kokemusperäinen tieto.
- Julkisen sektorin sote-ammattilaisilta saatavaa tietoa, mm. haastattelut, kyselyt, osallistavat työpajat.
- Sidosryhmiltä kerättävää tietoa, mm. mm. haastattelut, kyselyt, osallistavat työpajat.

Kuten hankkeen kehittämistyössäkin, myös arvioinnissa käytetään tukena osallistavia yhteiskehittämisen keinoja. On tärkeää, että kaikki oleelliset toimijat huomioidaan sekä arvioinnin kohteina että arvioinnin toteuttajina. Myös sidosryhmät ja asiakkaat osallistetaan arvioinnin toteuttamiseen.

Tietosuojaan velvoitteet huomioidaan arviointitiedon keräämisessä. Jos arviointiaineistoja käytetään tutkimuksissa, tehdään tutkittavien informointi ennen tiedonkeruuta tutkimuksen eettisen arvioinnin edellyttämällä tavalla.

Arviointiosaamisen varmistamisessa hyödynnetään myös alueen yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja 2. asteen oppilaitosten osaamista. Hankkeen osatoimintoihin pyritään liittämään monimuotoista tutkimusta, seuranta- ja arviointia yliopisto- ja korkeakouluyhteistyössä esimerkiksi opinnäytetöiden kautta.

6.2. Vastuut ja raportointi

Arvioinnin toteutuksesta vastaavat osaltaan kaikki hankkeen toiminnassa mukana olevat tahot. Sote-johtajat vastaavat siitä, että niiden organisaatiosta saadaan tarvittava tieto ja että organisaatioon on nimetty arvioinnin kokoamisesta vastaava henkilö/henkilöt. Hankejohtaja vastaa maakunnallisen arvioinnin yhteensovittamisesta.

Arvioinnin tulokset raportoidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa. Tuloksista viestitään avoimesti paitsi rahoittajalle, myös Satasoten ohjausryhmälle ja johtoryhmälle, hankkeen ohjausryhmälle, sote-toimijoille, sidosryhmille ja asiakkaille. On tärkeää huolehtia, että asiakkaat, ammatilliset ja sidosryhmät tietävät, mihin heiltä kerättyä tietoa käytetään ja miten se ohjaa hankkeen toteutusta eteenpäin.

Kaikkea hankkeessa syntyvää dokumentaatiota (ohjeet, prosessit, toimintamallikuvaukset, lomakkeet, seuranta- ja arviointiaineisto) hyödynnetään arvioinnissa. Lisäksi asiakirjat asemoidaan ja jäsennellään osaksi Satakunnan tulevaa laatu/toiminnanohjausjärjestelmää. Aineistohallinnassa määritellään tiedon keräämisen menetelmät, käsittely, tallennuspaikka, käyttöoikeudet, tietoturva sekä säilytys ja mahdollinen jatkokäyttö tai tuhoaminen.

7 Merkittävimmät riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen toteutuksessa huomioidaan riskit ja turvallisuusnäkökulmat. Hankkeelle laaditaan käynnistysvaiheessa erillinen tarkempi riskienhallintasuunnitelma. Suunnitelman laadinnasta vastaavat maakunnan sote-johtajat, jotka delegoivat tehtävän tarvittaville asiantuntijoille, mm. sote- ja ICT-asiantuntijat tai riskienhallinnan ammatilliset. Riskienhallintasuunnitelma käsitellään sekä hankkeen ohjausryhmässä että Satasote-ohjaus- ja johtoryhmissä.

Hankkeen ohjausryhmä vastaa riskienhallinnan seurannasta. Maakunnan sote-johtajat vastaavat oman organisaationsa johtavina virkamiehinä riskienhallinnan toimenpiteiden järjestämisestä.

Hankkeella arvioidaan olevan mm. seuraavia kriittisiä toiminnallisia riskejä:

Riski	Riskin kuvaus	Hallinta
Kokonaisuuden hallinta	<p>Satakunnassa on 12 julkista sote-palvelutuottajaa, joiden palvelutuotanto tulee sovittaa maakunnalliseksi toiminnaksi. Yhtenä riskinä kokonaisuuden hallinnassa on päätöksenteon rooli. Riskinä on, että nykyisessä kuntarakenteessa pyritään osaoptimointiin ja nykyisen tilanteen tai rakenteen säilyttämiseen.</p> <p>Palvelujen integraation, toimivan konsultaation ja yhtenäisten palveluketjujen on yleisesti nähty olevan sote-uudistuksen onnistumisen edellytyksiä, mikäli halutaan vaikuttaa palveluiden saatavuuteen ja oikea-aikaisuuteen ja vähentää osaoptimointia. Vaikka sote-palvelujen järjestäjien määrä uudistuksessa vähenee, eri palvelutuottajien väliset rajapinnat eivät poistu, sillä palveluketjuissa on myös muita kuin julkisia tuottajia. Jos integraatio ei toteudu, palveluketjut voivat olla edelleen pirstaleisia.</p>	<p>Satakunnan nykyisten toimijoiden mahdollista osa-optimoitua pyritään hillitsemään avoimella yhteiskehittämisellä. Päätöksenteon sitouttaminen on jo aloitettu laajapohjaisen valmistelun ja ohjausryhmätyöskentelyn kautta. Muutoksen läpivieminen ei ole helppoa, sillä se edellyttää vanhasta luopumista, mutta hankkeessa luodaan päätöksentekijöiden yhteistä tavoitetilaa ja vahvistetaan luottamusta. Yhteiskehittämisen keinoilla löydettyistä parhaista käytännöistä sovitaan yhteisesti.</p> <p>Kokonaisuuden hallinta edellyttää sekä maakunnalta että myös valtiolta valvontaa ja ohjausta. Järjestämisvastuussa olevan maakunnan tehtävänä on määritellä palvelukokonaisuudet ja -ketjut, joissa on huomioitu monituottajamallit, ja niiden johtaminen. Satakunnan sote-uudistuksen lähtökohtana on rakentaa yhtenäiset toimintamallit ja prosessit asiakkaan kokonaisvaltaisen, sujuvan palveluketjun varmistamiseksi. Tarkoituksena on, että sote-järjestäjä johtaa tiedolla. Ohjauksen rakenteet ja keinot valmistellaan hankkeessa. Palveluohjaukseen ja neuvontaan panostetaan. Myös asiakkaan prosessin kulkua ja palveluiden käyttöä seurataan.</p>
Asiakkaan osallisuus ei toteudu	<p>Haasteena on asiakkaiden omien toiveiden ja tavoitteiden esiin saaminen. Riskinä on, että ammattilaiset eivät osaa riittävästi huomioida asiakkaiden osallisuutta palveluiden suunnittelussa tai toteutuksessa. Myös asiakkaalla itsellään voi olla vaikea päästää irti vanhoista rooleista. Palvelujen vanhakantainen käyttötottumus voi estää osallisuuden toteutumisen.</p>	<p>Asiakkaiden äänen kuuluminen varmistetaan jo suunnittelussa ja kehittämisessä ottamalla asiakkaat laajasti mukaan erilaisia osallisuuden keinoja hyödyntäen. Myös asiakastietoa kerätään hankkeen tueksi. Palveluketjut ja toimintamallit laaditaan asiakaslähtöisesti asiakkaan ääntä kuullen. Kansalaisille suunnattuun viestintään panostetaan.</p>
Asiakkaan turvallisuus vaarantuu	<p>Yhtenäisten turvallisten käytäntöjen käyttöönotto ei toteudu. Tiedonkulun esteet vaarantavat potilaiden tai asiakkaiden turvallisen sekä laadukkaan palvelun ja hoidon. Omavalvonnan osa-alueita ei ymmärretä yhtenäisellä tavalla.</p>	<p>Omavalvonnalla on keskeinen rooli järjestämistehtävässä. Omavalvonta on ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa sekä jatkuvuuden varmistamista. Riskirekisteri sisällytetään osaksi omavalvontaa.</p> <p>Järjestäjän on pystyttävä seuraamaan palvelutuottajien laatua ja kustannuksia, ja tarvittaessa ohjaamaan niitä oikeaan suuntaan. Potilas- ja asiakasturvallisuuden toimintatapoja kehitetään. Prosessien ja toimintatapojen turvallisuutta ja vaikuttavuutta seurataan määrittelemällä keskeiset turvallisuusmittarit huomioiden kansalliset linjaukset. Potilas- ja asiakasturvallisuuden seuranta ja ohjaus edellyttää osaamista, johon järjestetään</p>

		tarvittavaa koulutusta. Potilas- ja asiakasturvallisuusosaaminen sisällytetään osaksi työntekijän ja esimiehen osaamisen arviointia ja perehdytystä. Potilas- ja asiakasturvallisuuden raportointia ja seurantaa kehitetään.
Sitoutuminen ei toteudu	<p>Riskinä on, etteivät kuntapäättäjät ja -johtajat sitoudu yhteisen järjestämistehtävän kehittämiseen. On todellinen riski, jos kuntapäättäjät tai johtajat eivät tee hankeaikana niitä toimivaltaansa kuuluvia päätöksiä, jotka tukevat yhteisten toimintamallien ja järjestelmien käyttöönottoa. Uudistustyön suunnitelmat ja kokeilut eivät silloin juuru toimintaan (ilman lainsäädännön muutoksia ja uutta toimivaltaista elintä).</p> <p>Myös henkilöstön ja sidosryhmien osallisuus ja sitoutuminen on oleellisen tärkeää. Hanke aika on lyhyt, jolloin tarvitaan laajaa asiantuntemusta hankkeen toteutuksen tueksi.</p>	<p>Sitouttaminen on jo aloitettu. Kaikki kunnat ja sote-kuntayhtymät ovat sitoutuneet hankesuunnitelman valmisteluun. Ne osallistuvat maakunnallisiin verkostoihin ja työryhmiin. Luottamusta sekä toinen toisiinsa että hankkeen sisältöihin rakennetaan koko hankkeen ajan. Kehittäminen toteutetaan yhteiskehittämisen periaatteella ja siitä viestitään aktiivisesti.</p> <p>Organisaatioiden oleelliset johtohenkilöt ja asiantuntijat joko tietävät tai ovat mukana hankkeen suunnittelussa. Hankkeessa käytetään laajasti osatoteuttajien omaa henkilöstöä asiantuntijana sekä suunnittelussa että toteutuksessa. Mahdollisuus osallistua hankkeen toteutukseen ja vaikuttaa sisältöön on tehokas sitouttamisen keino.</p> <p>Lisäksi alueen yritykset, 3. sektori, oppilaitokset ja muut toimijat ovat saaneet laajasti osallistua hankesuunnitelman valmisteluun. Jatkossakin sidosryhmät otetaan laaja-alaisesti osaksi hankkeen verkostoja ja toteutusta.</p>
Järjestelmien määrä ja yhteensopivuus	Riskinä on, ettei eri järjestelmien yhteensopivuus ja/tai integraatio toimikaan niin kuin on odotettu. Syy toimimattomuuteen voi olla esimerkiksi siinä, ettei määrittelyä ja suunnittelua ole tehty riittävän tarkasti ja olennaisia osa-alueita on jäänyt huomiotta. Järjestelmiä, joiden tulee keskustella keskenään, saattaa olla paljon.	Yhteensopivuusongelmat voidaan korjata, mutta siitä voi aiheutua hankkeelle lisäkuluja. Sen vuoksi onkin erityisen tärkeää panostaa suunnitteluun, testata toimivuutta hankkeen aikana ja puuttua mahdollisiin epäkohtiin välittömästi. Myös hankintaprosessissa ja sopimuksissa on varauduttava riskiin.
Järjestelmäkehitystä ei seurata	Yksi uhkakuvatilanne on, ettei järjestelmäkehitystä seurata, vaan ohjelmistot ja järjestelmät jätetään testaamatta. Liiallinen luotto tarjottuihin ratkaisuihin voi pahimmillaan aiheuttaa tilanteen, jossa järjestelmä on toimimaton tai ei vastaa loppukäyttäjän (asiakkaan) tarpeita.	Kaikki sovellus- ja järjestelmäratkaisut kokeillaan käytännössä. Niiden toimivuutta seurataan ja arvioidaan säännöllisesti, jotta poikkeamat havaitaan välittömästi. Riski minimoidaan sopimuskirjauksilla.
Ohjelmistoriskit	Niin sanotut perinteiset ohjelmistoriskit ovat läsnä kaikissa ICT-muutoksissa ja -kehityksessä. Tyypillinen riskitilanne on, että tietojärjestelmätoimittaja sitoo asiakkaan omaan toimintaansa esimerkiksi erilaisten lisenssien kautta.	Valitaan mahdollisuuksien mukaan toimittajaksi taho, joka toimii avoimesti, eikä esimerkiksi estä pääsyä dokumentointiin, dataan tai oleelliseen lähdekoodiin. Hyvällä suunnittelulla on mahdollista vähentää riippuvuutta ohjelmistotoimittajista.
Kustannusten nousu	Tietojärjestelmien ja tiedon käytettävyyden tarpeesta syntyy merkittäviä kustannuksia. Kustannuksien minimoimiseksi toteutetaan usein väliaikaisia, esimerkiksi kahden järjestelmän integraatoratkaisuja, joilla tuetaan aiempia järjestelmiä. Tällöin liittymät järjestelmien välillä kasvavat ja tietojärjestelmäkokonaisuudet voivat olla teknisesti monimutkaisia.	Arvioidaan tarkasti, onko järkevämpää investoida uuteen järjestelmään/järjestelmiin vai lisätä liittymiä/ominaisuuksia olemassa oleviin järjestelmiin. Uusi järjestelmä saattaa olla huomattavastikin edullisempi nopean teknisen kehityksen ansiosta kuin vanhan, käytössä olevan järjestelmän korjaaminen asetettujen vaatimusten tasolle.

Toimintatavat eivät muutu	Toimintatapojen säilyminen ennallaan muuttumattomina on yksi suurimmista riskeistä. Muutosjohtaminen saattaa epäonnistua. Yksi riskitekijä on tunnesiteet olemassa oleviin toimintatapoihin ja järjestelmiin, jos vuosien saatossa toiminnan tai järjestelmän kehittämiseen on laitetta paljon rahaa ja resursseja. Tällöin uuden kehittäminen ei etene tietoon vaan tunteeseen perustuen.	Panostetaan muutosjohtamiseen ja sen kehittämiseen. Lähiesimiestyön tuki sekä hyvä viestintä ovat tärkeä osa muutoksen johtamista. Yhtenä osana johtamista tunnistetaan tunteiden vaikutukset, annetaan niiden käsittelylle tilaa ja luopumisprosessin kautta tuetaan kohti uutta. Lisäksi suunnitellaan järjestelmäkokonaisuutta siten, että ICT-järjestelmät mahdollistavat toiminnan, mutta eivät ole suunnittelun lähtökohta. Heikkoihin järjestelmiin ei kannata kuluttaa resursseja. ICT-tarpeita voidaan toteuttaa vaiheittain, jolloin vanhojen järjestelmien korvaaminen onnistuu sujuvammin.
Tietoturva	Tietoturvariskit ovat läsnä kaikkialla, joten ne on syytä tiedostaa jo suunnitteluvaiheissa.	Suurin tietoturvariski on käyttäjissä. Suunnitteluvaiheessa kiinnitetään erityistä huomiota toimintaprosesseihin ja –kulttuurin, jotta käyttäjälähtöiset tietoturvariskit voidaan minimoida. Lisäksi kun tietoturva huomioidaan kaikissa osajärjestelmissä ja epäoleelliset kokonaisuudet karsitaan, tietoturva paranee. Pääsyoikeuksia tarkennetaan. Yli järjestelmärajojen tapahtuvaa käytön ja tiedon raportointia rakennetaan. Tällöin luvaton käyttö on helpompi havaita.
Hankkeen hallinta	Riskinä on, että hanke on resursoitu virheellisesti siten, että taloudelliset tai toiminnalliset resurssit tai hankeaika eivät riitä kaikkien toimenpiteiden toteuttamiseen suunnitellulla tavalla. Maakunnan kuntien omarahoitus ei toteudu suunnitellusti kiristyvässä rahoitustilanteessa. Myös kansallinen aikataulutusta on riski (mm. pystyvätkö toimittajat toimittamaan palveluita/järjestelmiä, kun kaikilla voimakas kehittäminen samanaikaisesti) Lisäksi riskejä voivat aiheuttaa hankkeeseen liittyvien organisaatioiden sisäiset tai keskinäiset ristiriitatilanteet. -	Resurssiriskin minimoimiseksi hankkeen toimenpiteet on rajattu vain tiettyihin kokonaisuuksiin, joihin hankkeen resurssien (aikataulu, toimijoiden henkilöstöresurssit, ostopalvelut) arvioidaan riittävän. Hankkeen johtamisessa avainhenkilöiden resurssit kohdennetaan selkeisiin, hallittaviin tehtäväkokonaisuuksiin. Hankkeen tueksi laaditaan tarkennettu toimintasuunnitelma, joka jäsentää työvaiheita ja niiden tavoitteita. Hankkeessa tulee varmistaa, että - hankkeen laajuus on realistinen ja hallinnassa. - toteuttajatahot ja niiden henkilöstö sekä sidosryhmät ovat sitoutuneita. - tavoitteet ovat selvät ja saavutettavissa, - aikataulu ja riskit ovat hallinnassa. - projekti on organisoitu asianmukaisesti ja resurssit ovat riittävät. - asiantuntijuus ja osaaminen hankkeessa on riittävä tai sitä tuetaan riittävällä muulla asiantuntijuudella. - viestintä ja tulosten jalkauttaminen toimivat. - yhteistyötä tehdään muiden maakuntien kanssa ja kansallisesti. - omarahoitukseen laskettavan työpanoksen kertymää seurataan määrääjain suhteessa valtionavustuksen käyttöön, ja tarvittaessa ohjataan hankkeen kehittämistehtäviin lisää työpanosta.

8 Viestintä

Satakunnan sote-rakennemuutostushankkeen viestinnän tehtävä on taata avoin valmistelu ja edistää hankkeen strategisten tavoitteiden toteuttamista maakunnassa. Hankkeen viestinnän suunnittelun lähtökohdista toimivat kansallisesti asetetut tavoitteet sekä maakunnan hankesuunnitelman sisällöstä muodostettavat tavoitteet. Viestintä tukee hankkeen johtamista ja tavoitteiden saavuttamista. Viestinnän tehtävänä on luoda luottamusta hankkeen toteutukseen.

Hankkeesta ja muutostyöskentelystä viestitään koko hankkeen ajan. Hankkeen viestinnässä huomioidaan monisuuntainen ja monikanavainen tiedonkulku, jotta kaikki asianosaiset tietävät, mitä tavoitellaan. Avoin, oikea-aikainen, luotettava, ymmärrettävä ja kohderymiään palveleva viestintä ja vuorovaikutus varmistaa, että hankkeen ja maakunnan toimijoilla sekä maakunnan asukkailla on tarvittava tieto hankkeen etenemisestä ja sen vaikutuksesta heihin. Edellä mainituin periaattein toteutettu viestintä kasvattaa osaltaan myös luottamusta.

Hankeviestinnän päälinjauksena ovat oikea-aikaiset, yhtenäiset ja hyvin suunnitellut viestit. Viestintää suunniteltaessa on mietittävä, mitä viestitään, kenelle, milloin ja missä kanavassa. Olennaista on huomioida ja tunnistaa eri kohderyhmien erilaiset tarpeet. Kyse on kokonaisuudesta, joka koostuu ajantasaisesta, nopeasti reagoivasta viestinnästä sekä eri kanavien monipuolisesta hyödyntämisestä. Keskeistä on tavoittaa eri sidosryhmät mahdollisimman tehokkaasti.

Viestinnässä onnistuminen vaatii kohderyhmälähtöisyyttä, ytimekkyyttä, tarinallisuuden hyödyntämistä sekä tunteita herättävää viestintää. Hankeviestinnän tueksi laaditaan esimerkiksi ymmärrettäviä ydinviestejä eri kohderyhmille. Ydinviestit kertovat olennaisen uudistuksesta. Ydinviestit vastaavat siihen, mistä uudistuksessa on kyse ja miksi sitä tehdään. Ydinviestit toimivat viestinnän tukena.

Yhteinen visio hanketoiminnasta ja sen tavoitteista on keskeinen osa muutostyötä. Viestinnässä tavoitellaan yhdenmukaisuutta uskottavuuden lisäämiseksi ja muutoksen keskellä syntyvien epävarmuuksien vähentämiseksi. Mikäli muutoksen syitä ei ymmärretä, muutokseen ei sitouduta. Viestintä on olennainen osa johtamista. Johto motivoi, sitouttaa ja näyttää suuntaa viestimällä oikea-aikaisesti ja riittävästi ennakkoiden. Satakunnan sote-johtajilla ja hankkeen hankehenkilöstöllä, ohjausryhmällä ja työryhmillä on keskeinen rooli viestinnässä.

Hankkeessa noudatetaan yhteistä periaatetta, jonka mukaan kaikkien toimielinten jokaisen kokouksen asialistalla on koko uudistusprosessin ajan kohta, jossa päätetään, mitä viestintätoimenpiteitä kyseinen tilanne tai päätös vaatii. Näin minimoidaan virheellisten tietojen leviäminen. Päätöksentekoon tulossa olevia asioita voidaan käsitellä julkisuudessa myös etukäteispainotteisesti, mutta tällöin korostetaan, että asia on vasta valmistelussa eikä päätöksiä vielä ole. Virheelliset tiedot esimerkiksi mediassa tai sosiaalisessa mediassa oikaistaan nopeasti väärän tiedon leviämisen estämiseksi. Mediaa ja tiedotusvälineitä palvellaan tasapuolisesti, joustavasti ja aktiivisesti. Mahdollisissa kriisi- ja häiriötilanteissa otetaan käyttöön tehostettu viestintä.

Jo hankkeen valmisteluvaiheessa on huomioitu yhteisen tahtotilan luominen. Ohjaavana periaatteena on, että hankkeessa toteutettavat asiat koetaan tärkeiksi ja eri toimijoille rakentuu vahva tunne oman osallistumisen merkityksestä. Konkreettista tekemistä ohjataan yhdessä laadittavalla toimeenpanosuunnitelmalla hankkeen alkuvaiheessa. Sen pohjalta eri toimijat tietävät oman roolinsa, tehtävänsä ja yhdessä tavoiteltavan päämäärän.

Hankkeelle laaditaan tarkempi viestintästrategia ja operatiivinen viestintäsuunnitelma hankkeen alkuvaiheessa. Tavoitteena on luoda viestintästrategia, joka käytännön toteutuksen kautta tukee hankkeen tavoitteiden toteutumista ja vahvistaa Satakunnan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon vetovoimaisuutta ja kilpailukykyä. Viestintää ja siihen liittyviä linjauksia kehitetään koko hankkeen

ajan. Viestintä on uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta kriittinen ja välttämätön osa-alue, joka on resursoitava omana toimintonaan.

8.1 Toimijoiden roolit

ERI TOIMIJOIDEN ROOLIT	
Satasote-ohjaus- ja johtoryhmien puheenjohtajat, hankkeen ohjausryhmän puheenjohtaja, vastuullinen johtaja, hankejohtaja,	<ul style="list-style-type: none"> - Keskeinen rooli julkisessa keskustelussa sekä vuoropuhelussa maakunnan toimijoiden kanssa. - Antavat kasvot muutokselle. - Motivoivat, sitouttavat ja näyttävät suuntaa. - Viestien yksituumaisuus vaikuttaa olennaisesti muutoksen uskottavuuteen. Vastaavasti ristiriidat ja epäjohtonmukaisuus lisäävät epävarmuutta.
Sote-organisaatioiden ylin johto	<ul style="list-style-type: none"> - Ylin johto antaa kehittämistyölle mandaatin. Varsinkin alkuvaiheessa johdon vahva ulostulo on välttämätön muutostyön käynnistymiselle. - Ylin johto viestii muutoksesta koko organisaationsa henkilöstölle, kuntalaisille ja päättäjiille yhdessä sovittujen aikataulujen ja periaatteiden mukaisesti. - Viestien yksituumaisuus vaikuttaa olennaisesti laatutyön ydinviestin uskottavuuteen. Vastaavasti ristiriidat ja epäjohtonmukaisuus vähentävät sitä.
Sote-organisaatioiden esimiehet	<ul style="list-style-type: none"> - Mahdollistavat kehittämisen omilla yksiköissään sekä tukevat ja ohjaavat sitä omalla esimerkillään. Sote-organisaatioiden esimiesten rooli viestijöinä on erityisen merkittävä. - Henkilöstölle viestittäessä henkilökohtainen läsnäolo ja vuorovaikutus ovat erityisen tärkeitä. Henkilöstölle tulee tarjota sekä tietoa että mahdollisuus kysymyksiin ja keskusteluihin. Vaikka tehtävät ratkaisut eivät olisi kaikkien mieleen, muutokset ovat helpommin hyväksyttävissä, kun henkilöstö on voinut osallistua valmisteluun ja tuoda mielipiteensä esille muutoksen kaikissa vaiheissa.
Hankkeen tehtävissä työskentelevä henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> - Keskeinen rooli vuoropuhelussa toimijoiden kanssa. - Antavat kasvot muutokselle. - Motivoivat, sitouttavat ja ohjaavat työtä. - Viestien yhdenmukaisuus vaikuttaa olennaisesti uskottavuuteen. Vastaavasti ristiriidat ja epäjohtonmukaisuus vähentävät sitä.
Viestinnän ammattilaiset	<ul style="list-style-type: none"> - Viestinnän ammattilaiset toimivat hankehenkilöstön rinnalla ja työparina, tukevat johdon ja esimiesten työtä, huolehtivat siitä, että tietoa on saatavilla ja että viestintäkanavia ja mahdollisuuksia keskusteluun on käytössä riittävästi. - Viestintäammattilaiset ovat edistämässä henkilöstön ja sidosryhmien kuulemis- ja osallistumismahdollisuuksia. - Kaikki mediatiedotteet valmistellaan hankkeen johdon tai hankehenkilöstön kanssa.
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstöltä odotetaan aktiivisuutta, halua osallistua ja taitoa etsiä tietoa oma-aloitteisesti.
Luottamushenkilöt	<ul style="list-style-type: none"> - Organisaatioiden luottamushenkilöillä on merkittävä rooli julkisessa keskustelussa ja päätöksenteossa. Luottamushenkilöt tekevät arvo- ja linjapäätöksiä ja viestivät kuntalaisten ja eri sidosryhmien kanssa. - Yhtenäisyys ja luottamushenkilöiden sitoutuminen kehittämisen tavoitteiden eteenpäin viemiseen on yksi keskeisistä onnistumiseen vaikuttavista seikoista.

8.2 Kohderyhmät

KOHDERYHMÄT	
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> - Työyhteisöviestintä on perusta toimivalle muutostilanteiden viestinnälle. Viestinnän toteutusta suunnitellaan yhdessä henkilöstön edustajien kanssa. Osallistumisen mahdollisuus herättää luottamusta henkilöstössä. Henkilöstöllä tulee olla tieto siitä, mikä muuttuu ja mitä juuri minun täytyy tehdä - Henkilöstöä koskevat tiedot kerrotaan henkilöstölle ennen kuin ne ovat mediassa. Myös se on viesti, ettei ole mitään uutta kerrottavaa. - Tarvitaan työyhteisökohtaisia lähimpien esimiesten ja henkilöstön tilaisuuksia, joissa korostetaan työntekijöiden omaa panosta toteuttamisessa. Myös henkilöstön tunteet ja ehdotukset tulee huomioida. - Viestinnän tulee jatkua myös kehittämishankkeen jälkeen.
Asiakkaat	<ul style="list-style-type: none"> - Tiedottaminen ja viestintä kuntalaisille aloitetaan hankkeen alkuvaiheessa. Asiakkaita kiinnostaa erityisesti se, mikä muuttuu heidän palveluissaan. Asiakkaille tarjotaan tietoa ja tukea uudistuvien palveluiden käyttöön. - Viestinnässä hyödynnetään eri viestintäkanavia ja -menetelmiä eri kohderyhmien tavoittamiseksi. - Myös 3. sektorin toimijoita kuullaan ja tietoa välitetään heidän avullaan. - Asiakkaita haastetaan vuorovaikutukseen. Heitä tavataan niin eri tilaisuuksissa kuin verkon välityksellä. - Asiakkaiden palaute otetaan aidosti huomioon ja kerrotaan, miten palaute on vaikuttanut kehittämistyöhön. - Muutosta koskevat tiedot kootaan omaan paikkaansa. Tiedot pidetään ajantasaisena ja helposti löydettävänä. - Selkokielisyyteen kiinnitetään huomiota.
Luottamushenkilöt	<ul style="list-style-type: none"> - Luottamushenkilöt pidetään ajan tasalla hankkeen etenemisestä ja vaiheista. Tiedottaminen on ennakoivaa.
Sidosryhmät	<ul style="list-style-type: none"> - Sote-rakennemuutoksen kehittäminen vaikuttaa sote-toimijoiden sidosryhmiin, kuten muihin julkisiin toimijoihin, yrityksiin, oppilaitoksiin ja 3. sektorin toimijoihin. Sidosryhmillä on oma rooli hankkeessa, ja niiden kanssa käydään jatkuvaa vuoropuhelua. Tietoa jaetaan monia kanavia hyödyntäen.
Media	<ul style="list-style-type: none"> - Alueelliset ja paikalliset tiedotusvälineet ovat vahvoja mielipidevaikuttajia. Median avulla saavutetaan suuri yleisö. Yhteistyön pohja syntyy keskinäisestä luottamuksesta ja median työskentelytapojen ymmärtämisestä. - Nopean tiedonvälityksen aikakaudella media haluaa tuoda julkisuuteen valmisteilla olevia asioita. Tiedotusvälineiden kanssa toimitaan asiallisesti, avoimesti ja tasapuolisesti. Sekä onnistumisista että haasteista viestitään avoimesti. Yhteydet tiedotusvälineisiin pidetään avoinna. - Tiedotusvälineille toimitetaan tiedotteita ja järjestetään mahdollisuuksia tapaamisiin tai osallistumiseen. Myös omia kolumneja, artikkeleita tms. tarjotaan medioille. - Pääsääntöisesti median kanssa asioivat ohjausryhmän puheenjohtaja, Satasoten ohjaus- ja johtoryhmien puheenjohtajat, hankkeen vastuullinen johtaja ja hankejohtaja ja viestinnän asiantuntija.

8.3 Keinot ja kanavat

ESIMERKKEJÄ VIESTINNÄN KEINOISTA JA KANAVISTA	
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> - Hankkeen omat verkkosivut ja some-kanavat - Organisaatioiden omat intranet-sivut, ulkoiset internet-sivut ja some-kanavat - Uutiskirjeet - Sisäiset tiedotteet - Videot - Erilaiset tiedotus- ja keskustelutilaisuudet, kuten työpajat, foorumit, seminaarit - Digitaaliset henkilöstölehdet - Yhteyshenkilöverkostot
Sidosryhmät, asiakkaat	<ul style="list-style-type: none"> - Verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat - Kuulemis- ja keskustelutilaisuudet - Asiakaspalautejärjestelmät - Esitteet ja julisteet - Blogit - Yhteistyö alueellisen ja paikallisen median kanssa
Media	<ul style="list-style-type: none"> - Mediatiedotteet ja juttuvinkit - Artikkelit ja mielipidekirjoitukset - Tiedotustilaisuudet sekä kutsu muihin tapahtumiin ja tilaisuuksiin - Verkkosivut, sosiaalinen media

Hankkeen viestinnässä hyödynnetään monipuolisesti ja tehokkaasti eri viestintäkanavia viestin tavoitavuuden takaamiseksi ja turvaamiseksi. Huomioitava on, että maakunnan asiakkailta ja asukkailla on erilaiset valmiudet seurata ja hyödyntää eri viestintävälineitä. Viestinnässä huomioidaan selkokieliäisyys tai selkeäkieliäisyys. Viestintäkanavia hyödynnetään siten ja siinä laajuudessa, että viestin tavoitavuus on tehokkainta. Viestinnän tehokkuuden merkitys korostuu erityisesti suurista toiminnan muutoksista viestittäessä

8.4 Aikataulu

VIESTINTÄ- JA VAIKUTTAVUUSSUUNNITELMAN ALUSTAVA AIKATAULU		
Aikataulu	Toimenpide	Toteutuksen vastuutaho
06/2020	Hankepäätöksen jälkeen käynnistymisestä informointi	Viestinnän asiantuntijat, hankejohtaja
06 - 07/2020	Tarkennetun viestintäsuunnitelman laadinta	Viestinnän asiantuntijat, hankejohtaja, hankehenkilöstö
06 - 08/2020	Hankkeen internet-sivujen ja some-kanavien perustaminen	Viestinnän asiantuntijat, hankehenkilöstö
08/2020 – 12/2021	Hankkeen ajankohtaisviestintä sähköisten viestimien avulla (mm. intranet, internet, some-kanavat, sähköposti)	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
09/2020	Hankkeen kick off – tilaisuus	Hankejohtaja, hankehenkilöstö, Satasairaalan koulutuspalvelut
09/2020 – 12/2021	Kuukausittainen uutiskirje sidosryhmille ja henkilöstölle	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
9/2020 – 12/2021	Mediatiedotteet ja muut kirjoitukset (mm. blogit) säännöllisesti, vähintään 1 x kk, mutta aina tarvittaessa	Hankkeen johto, hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
10/2020 – 12/2021	Videoklipit tms. intra- ja internet-sivuille vähintään 6 x vuosi	Ylin johto, hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
10 – 12/2020	Hankkeen esite ja muu esittelymateriaali	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
10/2020 – 12/2021	Hankkeen henkilöstöinfot, mm. työpajat ja foorumit, joissa henkilöstölle varataan yhteistä aikaa	Hankejohtaja, hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija,

	kehittämistyön pohdintaan, säännölliset väliajat, vähintään 2 x vuodessa (kevät ja syksy)	organisaatioiden johto ja henkilöstöhallinto
11– 12/2020 10 – 11/2021	Asiakaskyselyn toteuttaminen	Hankehenkilöstö, hankejohtaja
11/2020 – 11/2022	Vuorovaikutteisen kanavan luominen, seuranta ja kysymyksiin vastaaminen	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
11/2020 02 - 04/2021 08 – 09/2021	Mediatilaisuus, n. 2 x vuosi	Viestinnän asiantuntija, ylin johto, hankehenkilöstö
11/2020 – 12/2021	Asiakasraatien ja neuvostojen informointi kehittämistyön tukena, vähintään 1 x vuodessa	Hankehenkilöstö
11/2020 – 11/2021	Erilaisten tapahtumien järjestäminen kohderyhmille vähintään 2 x vuodessa (kevät ja syksy)	Hankehenkilöstö, hankejohtaja
09 – 12//2021	Kuntakierros vähintään 1 x hanke aika	Ohjausryhmä ja muut ryhmät, organisaatioiden johto, esimiehet, hankehenkilöstö

8.5 Viestinnän riskit

Riskienhallinta				
Riski	Kuvaus	Vakavuus (Kriittinen/Suuri/ Keskisuuri/pieni)	Riskin hallinta (poistaminen tai vaikutuksen pienentäminen)	Vastuutaho
Viestiä ei ymmärretä	"Hankekieli" koetaan vaikeaksi eikä se kohtaa reaali maailmaa.	Suuri	Viestinnässä vältetään termejä. Asia pyritään ilmaisemaan mahdollisimman selkeästi suomeksi. Tarvittaessa hyödynnetään selkokieltä. Esimerkkien ja käytännönläheisten kokeilujen kautta tuodaan asiaa tutummaksi.	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija, selkokielen osaaja
Viesti hukkuu tietomassaan	Tietoa tulee monista kanavista kaikille paljon. Sote-rakennemuutostusta koskevaa viestintää ei noteerata.	Suuri	Viestiä viedään monia kanavia hyödyntäen, myös mm. henkilökohtaisen sponstin ja erilaisten palaverien avulla. Viestinnässä käytetään mielikuvamarkkinointia, ja viestistä pyritään tekemään niin mielenkiintoinen ja houkutteleva, että se huomioidaan eikä huku massaan.	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
Ei tavoiteta kohderyhmä	Viesti ei tavoita ei kohderyhmiä tai sitä ei ymmärretä	Keskisuuri	Tunnistetaan erilaiset kohderyhmät ja suunnataan niille täsmäviestintää	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija

8.6 Seuranta

Toimiva tiedonkulku ja hyvin hoidettu viestintä ovat pohja myös haastetilanteista selviämiseksi. Riskien hallintaan kiinnitetään huomioita, ja niihin reagoidaan viestinnän keinoin mahdollisimman nopeasti. Olennaista on, että tiedonkulku hankkeen sisällä on sujuvaa ja tiedotusvastuut selkeät.

Hankkeen viestinnän toimivuutta seurataan. Myös asiakaspalautteen sisältöä ja palautejärjestelmän toimivuutta arvioidaan jatkuvasti. Lisäksi verkossa ja mediassa esille nousevia teemoja seurataan.

Viestinnän seuranta on yksi sen kehittämisen edellytys. Viestintää kehitetään jatkuvasti esimerkiksi ottamalla uusia, entistä tehokkaampia tai kohdennetumpia viestintäkanavia käyttöön, linjaamalla olemassa olevien kanavien käyttöä uudelleen, kehittämällä osaamista sekä yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa.

VIESTINNÄN ONNISTUMISEN ARVIOINNIN KEINOT JA MITTARIT		
Keino	Mittari	Seurannan toteuttaja
Näkyvyyden mittaaminen eri kanavissa	- Näkyvyydosumien määrä mediassa - Tapahtumien ja tilaisuuksien määrä - Osallistujien määrä - Tiedotteiden ja julkaisujen määrä	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija
Palautteiden kerääminen eri kohderyhmiltä kyselyillä ja haastatteluilla	- Palautteista saatava määrällinen ja laadullinen arvio mm. internet-sivuista, somekanavista, tiedotteista, tilaisuuksista	Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntija

9 Osahankkeet (osa-alue, johon avustusta haetaan)

Hankehakemus koskee seuraavia osa-alueita, joihin on laadittu erilliset osahanke suunnitelmat:

- **Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio**
- **Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen**
- **Osa-alue 3: Toimintatapojen ja –prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla**

SATASOTE-HANKESUUNNITELMA

VAPAAEHTOINEN ALUEELLINEN VALMISTELU JA HANKEKOORDINAATIO

Osahankesuunnitelma

Osa-alue 1

1 Osahankkeen tavoitteet

Satakunnan palvelujärjestelmä on pirstaleinen. Sosiaali- ja terveydenhuollon perustason järjestäjinä toimivat maakunnan 17 kuntaa ja erikoissairaanhoidon osalta Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Julkisia perustason sote-palvelutuottajia on 11. Lisäksi maakunnassa toimii n. 800 sote-alan yritystä ja n. 4 500 järjestöä, jotka ovat osa maakunnan palvelutuotannon kokonaisuutta.

Osa-alueen päämääränä on tukea sote-rakenteen uudistamista siten, että Satakunnan julkinen sote-palvelutuotanto voidaan koota yhteen maakunnalliseen organisaatioon. Lähtökohtaisesti uuden organisaatorakenteen kehittäminen tapahtuu valtakunnallisten sote-rakenneuudistuksen linjausten mukaisesti, jossa tavoitteena on myös järjestäjävastuun siirtyminen maakunnalliselle organisaatiolle. Vapaaehtoista kuntayhtymä- tai vastuukuntamallin mukaista valmistelua Satakunnassa ei nyt ole vireillä. Kuitenkin nyt tehtävä kehittämistyö tukee mahdollista tulevaa vapaaehtoista organisoitumista, mikäli lainsäädäntö ei tämän osalta etene.

Osa-alueen tavoitteena on mm.

- Tukea maakunnallisen sote-palvelujen järjestäjä- ja tuottajaroolien muotoutumista sekä toiminnallisesti että hallinnollisesti.
- Vahvistaa Satakunnan eri toimijoiden keskinäistä ja maakunnallista yhteistyötä.
- Kehittää alueiden välistä yhteistyötä ja hyödyntää vertaisoppimista.
- Osallistua valtakunnallisen sote-rakenneuudistuksen valmisteluun ja huomioida siinä tehtävä työ maakunnallisessa valmistelussa.

Tähän osa-alueeseen kuuluu myös hankehallinnon tehtävät.

2 Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

2.1 Hankehallinto

Satakuntaliitto toimii hankehallinnon valmistelualustana, johon liittyen se vastaa

- hankkeen taloushallinnosta, mukaan lukien omarahoitusosuuden seuranta.
- Satakuntaliittoon palkattavien maakunnallisten hanketyöntekijöiden henkilöstöhallinnosta.
- hankekokonaisuuden toiminnan tueksi tarvittavista sopimusten hyväksymisestä.
- arkistoinnin toteuttamisesta.
- hankeviestinnän koordinoinnista.

Hallinnoijana Satakuntaliitto vastaa hankkeen kirjanpito- ja muun aineiston säilyttämisestä valtionavustuslaissa säädetyn ajan (10 vuotta viimeisestä maksatuksesta). Hallinnoija välittää toimijoille rahoituspäätökset ja rahoittajan ohjeet, joita osatoteuttajat ovat velvollisia noudattamaan. Hallinnoija tekee myös valtionavustusselvityksen hankkeen päättymisen jälkeen.

Kunnat ja sote-kuntayhtymät toimivat hankkeen osatoteuttajina. Hankkeen johtaminen ja seuranta tapahtuu hankkeen operatiivisen ohjausryhmän kautta, jota täydentää osatoteuttajien operatiivinen sote-johtaminen. Myös hankkeen kaikki sisällöllinen toiminta ja kehittäminen tapahtuu kentällä kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Kuntien ja kuntayhtymien

henkilöstön työpanosta hankkeen tehtävissä seurataan rahoittajan ohjeiden mukaisesti erillisellä kirjanpidolla ja työaikaseurannalla.

Satakuntaliitto järjestää hankkeeseen palkattavan maakunnallisen hankehenkilöstön työtilat ja työvälineet. Koska varsinaisen Satakuntaliittoon palkattavan henkilöstön osuus on vähäinen, toimitilojen tarve ei ole merkittävä. Lisäksi tarpeen mukaan voidaan hyödyntää kuntien ja kuntayhtymien toimitiloja, jotta työntekijät voivat työskennellä lähellä itse kehittäjäorganisaatioita.

Hankehallinnointi sisältää hankkeen valmisteluvaiheen toimenpiteet 1.1.2020 alkaen, mm. hankesuunnitelman valmistelu ja Satasote-ryhmien kokoukset ja muut hankkeisiin valmistautumisen verkostot ja toimenpiteet. Hankesuunnitelmien valmistelu, Satasote-kokousten asioiden valmistelu ja toimijoiden verkostoituminen on toteutettu pääosin sote-toimijoiden asiantuntijatyönä.

Hankkeen asiantuntijapalvelujen hankintaprosessit toteutetaan osatoteuttajien esitysten pohjalta ja niistä päätetään hankkeen operatiivisen ohjausryhmän kokouksessa. Hallinnointi ei sisällä ICT- ja digitaalisten palveluiden kehitystyötä, joka sisältyy osahankkeisiin 2. ja 3.

Kuvaus Satakunnan sote-valmistelun hallinto- ja koordinaatiotehtävistä

Satakunnan kunnat ovat päättäneet, että valmistelualustana on Satakuntaliitto, jonka nimissä hankehakemukset tehdään. Hallinnoinnissa Satakuntaliitto noudattaa rahoittajan ohjeita ja hallintosääntöään.

Hanketoiminnan tulee toteuttaa Satakunnan sote-toiminnan kehittämistyötä parhaalla mahdollisella kokonaistasolla, myös siltä osin, että tavoitteena on vapaaehtoisen valmistelun kautta valmistella sote-toimintaa niin, että se johtaa kohden yhtä maakunnallista sote-toimijaa.

STM:n hankehauissa rakennehankkeen valtakunnallisesta rahoituksesta 25 M€ on laskennallisesti jyvitetty alueille vapaaehtoiseen alueelliseen valmisteluun ja koordinointiin, mistä Satakunnan osuus 1,095 M€. Satakuntaliiton hankehallinto pidetään mahdollisimman pienenä, jotta mahdollisimman suuri osuus rahoituksesta voidaan käyttää hankkeen koordinaatioon ja vapaaehtoista valmistelua tukeviin kehittämistehtäviin.

Hankehallintoon on suunniteltu alustavasti seuraavat resurssit, jotka tarkentuvat tarpeen mukaan operatiivisen ohjausryhmän päätöksellä:

- Noin 50 % hankehallinnon johtamisen henkilön työpanos.
- Noin 50 % talous- ja hr-asioiden toimistos sihteeri työpanos.
- Asianhallintasihteerin työpanos tarpeen mukaisen %-osuuden mukaan.

Satakuntaliiton hankekoordinaatioon on suunniteltu seuraavat henkilötyövuosiresurssit:

- Osa-aikainen (75 %) viestinnän kehittäjä ja toteuttaja ajalle 1.8.2020 – 31.10.2021.
- Kun hallitus on antanut sote-rakennetta koskevan lakiesityksen, vuoden 2021 alusta alkaen enintään kolme henkilötyövuotta organisaatiovalmistelun eri osa-alueiden koordinointiin (mm. henkilöstö- ja taloushallinto, tilat jne.).

Ko. määrittelemättömien resurssien tarve ja kohdentaminen selvitetään operatiivisen ohjausryhmän kautta myöhemmässä vaiheessa. Ensisijaisesti hyödynnetään kaikissa tehtävissä, myös koordinaatiossa, kuntien ja sote-kuntayhtymien henkilöstön asiantuntemusta ostopalveluna. Asiantuntijaresurssin tulee vahvistaa niitä hallinnon valmistelun osa-alueita, joissa nähdään olevan eniten valmisteltavaa. Hankesuunnitelmavaiheessa tehtäviä ei vielä pysty arvioimaan, sillä lakiehdotuksen velvoitteet eivät ole tiedossa. Asiantuntijoiden työpanos kohdistuu toimenpiteeseen 2.2.2.

2.2 Maakunnallisen sote-palvelujen järjestäjä- ja tuottajaroolien valmistelu

2.2.1 Ennen lakiesitystä tehtävät toimet

Osana maakunnallisen sote-palvelujen järjestäjä- ja tuottajaroolien valmistelua hankkeessa jatketaan koko Satasote-ohjaus- ja johtoryhmien sekä palvelurakennetyöryhmän, joka toimii myös hankkeen operatiivisena ohjausryhmänä, työskentelyä. Lisäksi kootaan tarpeen mukaan maakunnallisia verkostoja ja foorumeita eri tehtävien tueksi. Laaja-alaisella osallistavalla työllä luodaan maakunnallista yhteisymmärrystä ja toimijoiden välistä luottamusta, joka tukee tulevaa yhteistä järjestäjäroolia. Tarvittaessa järjestetään maakunnallisia teemaseminaareja tai foorumeja.

Satakunnassa ei laadittu edellisen valmistelun aikana järjestämisen käsikirjaa. Hankkeessa valmistellaan Satakunnan järjestämisen käsikirja hyödyntäen valtakunnallista valmistelutyötä sekä muissa maakunnissa luotuja hyviä käytäntöjä. Järjestämisen käsikirja laaditaan ja päivitetään nojautuen aina voimassa olevaan lainsäädäntöön kuitenkin niin, että se hyödyttää maakunnallista yhteistyötä jo ennen kuin Satakunnassa on yhteistä sote-organisaatiota. Ennen uutta lakiehdotusta tai sen voimaantuloa laadittava järjestämisen käsikirja tukee nykyisen lainsäädännön mukaista Satakunnan hyvinvoinnin järjestämissuunnitelmaa⁷ ja sen päivitystyötä.

Järjestämisen käsikirja on osa maakunnallista sote-strategiatyötä. Hankkeessa jatketaan myös sote-strategian valmistelua. Työ käynnistetään ennen lakiesitystä, ja sitä jatketaan lain voimaantulon jälkeenkin. Myös strategian laatiminen kytketään osaksi Satakunnan hyvinvoinnin järjestämissuunnitelman päivitystä.

Verkostotyö ja em. dokumentit tukevat Satakunnan alueen yhteistyötä ja mahdollista vapaaehtoista organisoitumista myös siinä tapauksessa, ettei lainsäädäntötyö etene odotetusti.

2.2.2 Lakiesityksen jälkeen tehtävät toimet

Hallituksen lakiesityksen jälkeen käynnistetään järjestämisvastuun siirtoon liittyvien tehtävien valmistelu. Ennakolta tämän arvioidaan tarkoittavan mm. henkilöstö-, omaisuus- ja sopimussiirtojen sekä hallinnollisten rakenteiden valmistelua, mutta tehtävät tarkennetaan lakiesityksen jälkeen. Lakiesitysvaiheessa valmistelussa huomioidaan, että kaikkien toimenpiteiden tulee noudattaa voimassa olevaa lakia. Valmistelutehtävät määritellään siten, että ne tukevat myös mahdollista vapaaehtoista yhdistymistä. Hankkeessa hyödynnetään edellisen maakuntauudistuksen aikana tehtyä työtä.

Ennakoarvion mukaan lakiesityksen jälkeen valmistellaan mm. henkilöstöä koskevia asioita, omaisuus- ja sopimussiirtoja, tietoturvapoliittikka ja ICT-kokonaisarkkitehtuurin hallintamalli, sekä hallinto- ja talousrakenteita.

⁷ https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2020-02/Satakunnan%20hyvinvoinnin%20j%C3%A4rjest%C3%A4missuunnitelma_3.6.2019_hyv%C3%A4ksytty.pdf

2.2.2.1 Henkilöstösiirtojen valmistelu

Yhtenä osahankkeen tehtävänä on henkilöstösiirtojen valmistelu, joka sisältää mm. seuraavia tehtäviä:

- Selvitetään siirtyvän henkilöstön määrä ja osaaminen.
- Laaditaan henkilöstön siirtoa ja asemaa muutoksessa koskevat sopimukset.
- Laaditaan kunnille ja sote-kuntayhtymille aikataulutetut toimintaohjeet yhteistoimintamenettelyn toteuttamiseksi.
- Selvitetään mm. henkilöstöhallinnon tehtävien, luottamusmiestoiminnan, työsuojelu- ja työhyvinvointitoiminnan ja työterveyshuollon organisoiminnin nykytila.
- Laaditaan nykytila-analyysiin ja valtakunnalliseen ohjeistukseen perustuvat ehdotukset em. organisoinnista uudessa organisaatiossa.

2.2.2.1.1 Esimies- ja henkilöstövalmennukset

Esimies- ja henkilöstövalmennusten tavoitteena on mm. valmentaa johtoa ja esimiehiä muutoksessa, tukea osallistavaa johtamista sekä parantaa henkilöstön sopeutumista toimintakulttuurin muutokseen. Esimies- ja henkilöstövalmennuksessa hyödynnetään mm. aiemman valmistelun aikana toteutetun Yhteensä sata –valmennuksen⁸ ja muiden Kevan rahoittamien hankkeiden malleja⁹ sekä Etänä enemmän¹⁰ – hankkeen työtä. Valmennukset ovat modulaarisia ja ne toteutetaan osittain päällekkäin.

Henkilöstön osallisuutta muutoksessa tuetaan mm. lisäämällä muutos- ja yhteisöllisen johtamisen osaamista valmennuksella, järjestämällä henkilöstöinfoja sekä tarjoamalla tietoa ja työvälineitä muutoksen tueksi.

Valmennusten alustava suunnitelma:

1. Johdon ja esimiesten muutosvalmennus

Johdon ja esimiesten rooli muutoksessa on haastava, sillä heillä voi olla omat epäilynsä muutokseen liittyen. Samalla heidän tulisi ohjata ja tukea muutosta omien alaistensa osalta. Osahankkeessa toteutettavan esimiesten muutosvalmennuksen lähtökohtana on tarjota työkaluja osallistavaan muutosjohtamiseen sekä johdon ja esimiesten omaan työssä jaksamiseen.

Valmennus kohdennetaan kaikkiin Satakunnan kuntien ja sote-kuntayhtymien johtoon ja sote-esimiehiin. Valmennettavien suuren määrän vuoksi valmennukset toteutetaan pääosin verkkokoulutuksien kautta. Syksyllä 2020 järjestetään yksi verkko-oppimiskokonaisuus, jossa perehdytään osallistavaan muutosjohtamiseen sekä annetaan yleiskuva palvelumuotoilu- ja muista yhteiskehittämisen menetelmistä. Keväällä 2021 järjestetään kaksi koulutuskokonaisuutta verkkokoulutuksena, joissa lisätään valmiuksia organisaatio- ja toimintakulttuurin muutoksen tuelle.

2. Henkilöstön osallistaminen

Tavoitteena on, että jokainen ammattilainen kokee voivansa osallistua ja vaikuttaa toimintakulttuurin muutokseen. Valmennuksessa käynnistetään henkilöstön muutoksen tuen prosessi, jossa henkilöstön osallistaminen tapahtuu sekä koulutuksen että osallistavan työskentelyn keinoin. Keväällä 2021 järjestetään kaksi koko sote-henkilöstölle suunnattua

⁸ https://www.satakunta2019.fi/?page_id=1975

⁹ <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tyohyvinvointihankkeiden-rahoitus>

¹⁰ <https://www.etanaenemman.fi/>

verkkokoulutusta. Ensimmäisessä koulutuksessa lisätään tietoisuutta ja ymmärrystä siitä, että on koko henkilöstön tehtävä kehittää omaan työtään ja että siihen tarjotaan myös mahdollisuus. Toisessa koulutuksessa avataan tulevaa organisaatio- ja toimintakulttuurin muutosta.

Kesällä ja alkusyksyllä 2021 käynnistetään yhdessä johdon, esimiesten ja henkilöstön kanssa prosessi, jossa opetellaan ja kehitetään yhdessä uudenlaista toimintakulttuuria. Henkilöstömäärän laajuuden vuoksi prosessiin valitaan alkuvaiheessa 5 – 10 kehittämiskohdetta, joissa kehitetään uudenlaista asiakasprosessia moniammatillisesti organisaatorajat ylittäen. Kokeiluissa hyödynnetään lean- ja palvelumuotoilumenetelmiä. Niiden tueksi hankitaan asiantuntijapalvelua. Kokeilun tulokset arvioidaan.

3. Työhyvinvoinnin tuki koko henkilöstölle

Sekä esimiehet että muu henkilöstö osallistuvat työpajoihin, joissa työhyvinvoinnin toimenpiteitä kehitetään yhteistoiminnallisesti. Näkökulmana on, että työssä jaksamisen vastuu on myös henkilöllä itsellään, mutta työnantajan ja työyhteisön tehtävä on tukea ammatillaisia työhyvinvoinnin toteutumisessa. Osahankkeen alussa kootaan henkilöstön toiveita, ja niitä hyödynnetään sote-rakenneuudistuksen raamien puitteissa muutosprosessissa.

Työhyvinvoinnin tuki kulkee hankkeessa esimiesten ja henkilöstön muutoksen tuen koulutusten ja työpajojen rinnalla. Työhyvinvoinnin osalta hyödynnetään menetelmiä, jotka edistävät nimenomaan muutoksessa jaksamista, kuten

- kognitiivisen ergonomian (tietotyön hallinnan) työpajat.
- resilienssin edistämisen työpajat, joissa pohditaan työn sujuvuutta ja palautumista.

4. Muutoksen tuen työkalupakki

Osahankkeen toimenpiteet tuottavat tietoa ja menetelmiä, joista on muutoksen aikana hyötyä toimijoille. Osahankkeen aikana kertynyt tieto kootaan muutoksen tuen työkalupakkiin, jota levitetään toimijoille. Sitä varten tehdään myös mm. hyvien käytäntöjen kartoitus.

2.2.2.2 Omaisuus- ja sopimussiirtojen valmistelu

Osahankkeessa mm.

- Jatketaan edellisen uudistuksen valmistelua hyödyntäen kiinteistöselvitystä, jossa on huomioitu mm. sijainti, pinta-ala, kunto, käyttötarkoitus ja omistuspohja.
- Suunnitellaan omaisuusjärjestelyt valtakunnallisen ohjeistuksen ja maakunnallisen tarvearvion perusteella.
- Jatketaan edellisen uudistuksen valmistelutyön pohjalta sopimusselvitystä sekä tehdään sopimusten siirtoon tai purkamiseen liittyvät valmistelevat toimet valtakunnallisen ohjeistuksen ja maakunnan tarvearvion pohjalta.

Hankkeessa jatkojalostetaan aiemmassa maakuntauudistuksessa tilapalvelukeskukseen Satakunnan sote-tiloista kerättyä dataa. Viime uudistuksessa kesken jäänyttä sote-kiinteistöjen vuokranmäärittelyä jatketaan. Kiinteistöselvitykseen ja vuokranmäärittelyyn liittyen voidaan aloittaa Keski-Satakunnan alueella pilotti, jota onnistuessaan laajennetaan maakunnalliseksi.

2.2.2.3 Tietoturvapoliittika sekä ICT-kokonaisarkkitehtuurin ja sen hallintamallin rakentaminen:

Osahankkeessa mm.

- Suunnitellaan ja kuvataan maakunnallisen sote-järjestäjän ICT-kokonaisarkkitehtuuri ja sen hallintamalli.
- Suunnitellaan ja kuvataan maakunnan tietoturvapoliittika.
- Tehdään riskienhallintasuunnitelma toiminnan käynnistämisestä ja jatkuvien palvelujen toteuttamisesta.
- Toteutetaan mahdollinen tietoturvan hallintajärjestelmä hyödyntäen valtakunnallista tietoturvapoliittikkaa maakuntia varten.

Satakunnan tietohallinnon visiona on luoda moderni ja kustannustehokas julkinen hallinto, mikä mahdollistaa asiakaslähtöisen palveluiden digitalisaation ja sujuvoittamisen. Tietohallinnon johtaminen perustuu maakunnan strategiaan ja sen tukemiseen. Johtamisella tuetaan mm. tiedon integraatiota siten, että asiakas- ja potilastieto liikkuu eri tuottajien välillä kansallisten rekistereiden ja täysin yhteen toimivien tietojärjestelmien kautta.

Em. tietoturvapoliittikan ja ICT-kokonaisarkkitehtuurin kehittämistyö koskee vain hallinnollista valmistelua. Varsinainen hankeaikana tehtävä järjestelmien kehittämistyö toteutetaan osahankkeissa 2. ja 3.

2.2.2.4 Hallinnollisten rakenteiden valmistelu

Osahankkeessa mm.

- Suunnitellaan tulevan maakunnallisen sote-organisaation hallintorakenne.
- Laaditaan uuden organisaation perustamista koskevat sopimukset ja toimintasäännöt.
- Laaditaan ehdotus johtamisjärjestelmästä ja ohjausmekanismeista.
- Suunnitellaan taloushallinnon rakenteet. Edellisen valmistelun ajalta Satakunnassa on olemassa sote-organisaatioiden taloutta koskeva tietokanta, jota voidaan hyödyntää ja täydentää uusilla päivitettyillä tiedoilla.

Lisäksi kehitetään maakunnallisia osallisuuden johtamisen rakenteita, mihin liittyvät maakunnalliset nuoriso-, vanhus- ja vammaisneuvostot.

2.2.3 Lakien hyväksymisen jälkeen

Lakien hyväksymisen jälkeen perustetaan uusi maakunnallinen Y-tunnuksellinen sote-organisaatio, jonka nimissä voidaan jo toimia. Tehtäviä siirretään järjestämisvastuulliselle organisaatiolle myöhemmin selviävän valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti.

2.3 Sote-palveluiden ja kuntien välinen yhteistyö

Maakunnallinen valmistelu on jo hankevalmisteluvaiheessa ollut laaja-alaista ja eri toimijaryhmiä sitouttavaa. Luottamuksen ja yhteisymmärryksen rakentamista jatketaan kaikessa hankkeen toiminnassa läpi hankeajan päätöksenteon ja toiminnan tason verkostojen kautta.

Sosiaali- ja terveystieteiden uudistuksen myötä kunnan ja maakunnallisen sote-organisaation välille syntyy uusi organisatorinen rajapinta. Monessa kunnassa tämä tarkoittaa mm. sitä, että sote-palveluiden ja esimerkiksi nuorisotyön, matalan kynnyksen tieto-, neuvonta- ja ohjauspalveluiden, työllisyyspalveluihin tai sivistys-, kulttuuri-, ja liikuntatoimen palveluiden välille muodostuu uusi organisaatoraja. Kuitenkin toimintoja läpileikkaavat prosessit, kuten elinvoima, osallisuus sekä hyvinvointi ja terveys, ovat jatkossakin yhteiset ja yhteistyön tarve on ilmeinen. Esimerkiksi sivistystoimi¹¹ on tärkeä kumppani, kun toteutetaan ennalta ehkäisevää ja varhaisen puuttumisen ja tuen työtä. Osa kuntien ja tulevan sote-organisaation tehtävistä vaatii pitkälle menevää sopimista ja tiivistä yhteistyötä sekä myös erilaista mallinnusta toimintatavoista. Kaikkien toimijoiden osalta merkittävin asia on kansalaisten saama hyöty.

Sote-palveluiden ja kuntien muiden toimialojen sekä kuntien keskinäistä yhteistyötä rakennetaan valmistelutyöryhmissä erilaisin keinoin, kuten yhteisseminaareilla, kyselyillä, selvitystöillä ja asukkaiden osallistamisella. Valmistelun tueksi tehdään ”yhteistyön vuosikello”, johon on kuvattu tärkeimmät yhteistyömuodot ja ajankohdat. Vuosikello tukee kuntien ja eri toimialojen välistä verkostoitumista. Monimuotoista digitaalista verkostoitumista ja yhteydenpitoa tuetaan säännöllisesti ja sujuvasti. Useita yhteistyörakenteita puuttuu, mutta niitä mallinnetaan hankeaikana erityisesti osahankkeen 2. toimenpiteillä.

Yhteiskunnan turvallisuuden ja kriisinkestävyyden näkökulmasta sote-toimialan ja kuntien tulee tehdä saumatonta yhteistyötä, jotta maakunnan palvelut voidaan turvata kaikissa olosuhteissa. Yhteistyön tulee parantaa sekä asukkaiden että elinkeinoelämän kykyä sietää häiriötilanteita. On tärkeää, etteivät toimijat tee päällekkäistä työtä. Hankkeessa yhteistyön rakenne ja työnjako turvallisuus ja kriisitilanteissa kuvataan selkeästi, jotta tiedetään vastuut, kuka mitäkin tekee ja millä resursseilla ja aikataululla. Maakunnan toimintojen varautumisesta suhteessa kuntiin tehdään erilliset suunnitelmat nykyisten pohjalle.

2.4 Alueiden välinen yhteistyö

Hankkeen aikana Satakunnan kuntien ja sote-kuntayhtymien hanketoimijat osallistuvat valtakunnallisiin verkostoihin (esimerkiksi hankevalmistelijoiden verkosto, sote-sisältöjä tukevat verkostot, ICT- ja digitaalisten palveluiden valtakunnallinen kehittämistyö) sekä eri teemojen ympärillä oleviin seminaareihin ja neuvotteluihin. Lisäksi sote-toteuttajat osallistuvat THL:n arviointiprosessiin, joka on maakuntia osallistava ja jatkuva.

Erilaisen maakuntien välisen tai valtakunnallisen yhteistyön tarkempi sisältö määrittyy hankkeen aikana. Yhteistyötä tehdään avoimesti eri alueiden kanssa. Yhteistyörakenteiden kehittämisen pääpaino on kuitenkin nykyisellä erä-alueella, tulevalla yhteistyöalueella¹². Satakunta kuuluu samaan yhteistyöalueeseen Varsinais-Suomen ja Pohjanmaan kanssa.

Yhteistyöalueen erityisiä kehittämisen painopisteitä ovat alustavan suunnitelman mukaan mm.

¹¹ Myös mm. lasten ja nuorten palveluissa varhaiskasvatus, koulu ja harrastustoiminta sekä aikuisten ja ikäihmisten toiminnassa kirjasto- ja vapaa-aikatoimen palvelut.

¹² Tässä hakemuksessa käytetään jatkossa pääosin termiä ”yhteistyöalue” kuvaamaan erä-alueen yhteistyötä.

- lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisesti OT-keskus.
- ICT- ja digitaalisten ratkaisujen yhteiskehittäminen siltä osin kuin erikseen sovitaan.
- monitieteinen TKIO-toiminta, erityisesti tutkimustoiminnan yhteistyö.

OT-keskuksen kehittämistyö on osa osahanke 1:n rahoituksella kehitettävää toimintaa. ICT- ja digitaalisten ratkaisujen ja monitieteisen TKIO-toiminnan yhteistyö toteutetaan pääosin osahankkeiden 2. ja 3. sisällä. Niitä ei varsinaisesti kehitetä osahankkeessa 1.

2.4.1 Länsirannikon Osaamis- ja tukikeskuksen (OT) -kehittäminen

Osana lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa on kahden hallituskauden ajan valmisteltu monialaisten osaamis- ja tukikeskusten (OT-keskukset)¹³ perustamista vastaamaan kaikkein vaativampiin palvelutarpeisiin. OT-keskusverkoston tavoitteena on, että tarvittava uudenvuodenlainen, integratiivinen kaikista vaativimpiin tilanteisiin vastaava osaaminen lisääntyy. OT-keskusten ajatellaan toimivan verkostomaisena rakenteena alueellisten peruspalvelujen, kuten perhekeskuksen, tukena. OT-keskusten tarkoituksena on tukea ammattilaisia sekä suorassa asiakastyössä että välillisesti konsultaation, tutkimuksen ja koulutuksen kautta. Tarkoituksena tehdä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa (myös muiden hallinnonalojen kuin sote-palveluiden). OT-keskuksen toimijoiden välillä tehdään työnjakoa.

Varsinais-Suomi toimii osana OT-keskuksen yhteistyörakennetta toteuttavan yhteisen pilotin koordinoivana tahona ja hakee pilotille rahoitusta osa-alueesta 4. Satakunta osallistuu yhteiseen kehittämiseen kehittämiskumppanina.

OT-keskuksen yhteistyöpilotin kohderyhmänä ovat vaativan lastensuojelun sijaishuollon asiakkaana olevat lapset ja nuoret, joilla on tarve monille yhtäaikaistulle vaativan tason palveluille, kuten psykiatriselle hoidolle ja vaativalle erityiselle tuelle koulussa. Vaativaa sijaishuollon palvelua tarvitsevilla nuorilla on usein mm. vakavia mielenterveys- ja päihdeongelmia, rikollisuutta ja vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä, joiden seurauksena heidän hoitoonsa ei kyetä nykyisen palveluvalikoiman avulla tarkoituksenmukaisesti järjestämään. Erityisesti samanaikaisesta lastensuojelun ja psykiatrisen kuntoutuksen tarpeesta aiheutuu tilanteita, joissa tarvitaan uudenlaista lapsen ja perheen kohtaamista. Lisäksi sijaishuoltoapaikan toistuvat muutokset ovat kohderyhmän kuntoutumisen erityisenä haasteena. Palvelun kehittämisen tarve on myös koko perheelle tarjottavassa tuessa ja yhteisessä kuntoutuksessa.¹⁴

Pilotissa selvitetään vaativaa psykiatrista hoitoa ja sijaishuoltoa tarvitsevien asiakkaiden tarpeet ja mallinnetaan tarpeita vastaavat monialaiset ja –toimijaiset palvelut. Kohderyhmään kuuluvan lapsen tai nuoren ympärille kootaan hänen tarpeisiinsa vastaava moniammatillinen kuntoutus, jossa keskeistä on vaativan sijaishuollon ja psykiatrian tuki. Palveluissa huomioidaan sekä avopalvelut että laitospalvelu. Mallinnuksessa kehitetään myös koko perheen kuntoutusta kokonaisvaltaisesti.

Pilotin aikana selvitetään kansainväliset ja kansalliset vaikuttavat viitekehukset vaativaa sijaishuoltoa ja psykiatrista tukea tarvitsevien nuorten hoitoon ja kuntoukseen. Asiakaskokemusta ja vaikuttavia viitekehyksiä hyödynnetään palvelumallin muotoilussa. Asiakaskokemusmittarit sovitaan pilotin alussa olemassa olevia mittareita hyödyntäen. Pilotissa selvitetään myös kohderyhmän

¹³ Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. STM 2019

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161534/STM_Rap_2019_30_Lasten_nuorten_ja_perheiden_osaamis_ja_tukikeskukset.pdf

¹⁴ Ks. esim. Lastensuojelun käsikirja. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/perheen-jalleenyhdistaminen>

palvelukäytön nykyiset kustannustiedot, jotta voidaan arvioida mallinnettavan palvelun kustannusvaikuttavuutta. Tässä tehdään tiivistä yhteistyötä käynnistyneen VIP-verkoston kanssa, jotta myös sivistyspalvelujen tieto ja osaaminen saadaan käyttöön.

Pilotti edistää kansallista OT-keskussuunnittelua, vahvistaa yhteistyörakenteita maakuntien välillä osana rakenneuudistusta ja tukee myös Tulevaisuuden sote-keskusohjelmaa. OT-palvelun uskotaan helpottavan perustason kuormitusta vaativien asiakastarpeiden osalta, kun erityistason osaamista vahvistetaan ja jalkautetaan perustason käyttöön. Pilotissa kehitettävä vaativan kuntoutuksen malli, moniammatillisen osaamistiimin työprosessi sekä asiakaskokemusmittari jaetaan kansalliseen käyttöön.

3 Toteutusaikataulu ja vaiheistus suhteessa lainsäädännön valmisteluun

Osahanke on käynnistynyt 1.1.2020 hankevalmistelun osalta. Varsinainen hankkeen toimenpiteiden toteutus käynnistyy 1.7.2020, mikäli hanke hyväksytään. Hanke päättyy 31.12.2021. Aikataulu ja vaiheistus tarkentuvat hankkeen alkuvaiheessa ja viimeistään, kun lakiesitys on saatavilla.

Mikäli rahoittaja edellyttää hallinnoijalta valtionavustus selvityksen laadintaa hankkeen päättymisen jälkeen, siihen liittyvät kustannukset eivät sisälly hankerahoitukseen, vaan jäävät hallinnoijan omaksi kuluksi. Selvitys laaditaan mahdollisimman valmiiksi hankkeen loppuvaiheessa, jotta tämä ei kuormita hallinnoijan resursseja kohtuuttomasti.

Alustava aikataulu ja vaiheistus:

Toimenpiteen nimi	Aikataulu	Toimenpide
Hankehallinnointi	01 – 06/2020	Hankesuunnitelman valmistelu ja muut valmistelevat toimet
	07 – 08/ 2020	Hankkeen käynnistäminen, hankehallinnon tehtävien järjestäminen, rekrytointi
	07/2020 – 12/2021	Hankehallinnon tehtävät
	08/2020 – 12/2021	Satasote-ohjausryhmän ja johtoryhmän kokousten järjestelyt
	06/2020 – 12/2021	Viestinnän tehtävät, mm. viestintäsuunnitelman laadinta, internet-sivujen luominen ylläpito, viestinnän tuki
	10/2020 – 12/2021	Maksatusten ja raportointien koordinointi rahoittajan ohjeiden ja aikataulun mukaisesti
	01/2021	Mahdollisen muun hallinnoijalle palkattavan henkilöstön rekrytointi
Maakunnallisen sote-palvelujen järjestäjä- ja tuottajaroolien valmistelu	Ennen lakiesitystä tehtävät toimet	
	08 – 12/2020	Erilaiset verkostotapaamiset, foorumit ja seminaarit
	09 – 12/2020	Järjestäjän käsikirja –luonnoksen laatiminen
	10 – 12/2020	Palvelustrategialuonnoksen laatiminen
	Lakiesityksen jälkeen tehtävät toimet	
	01 – 12/2021	Hallintorakenteiden sekä mm. henkilöstö- ja taloushallinnon, ICT-kokonaisarkkitehtuurin ja sopimus- ja tila-asioiden valmistelu
	01 – 12/2021	Järjestäjän käsikirjan ja palvelustrategian jatkotyöstäminen
	01 – 12/2021	Muutostuen valmennukset ja koulutukset
	Lain voimaantumisen jälkeen tehtävät toimet	
	03 – 12/2021	Organisaation perustaminen
03 – 12/2021	Toiminnan siirtymiseen liittyvät toimet	
	09/2020 – 12/2021	Verkostojen luonti ja tapaamiset, erilaiset foorumit

Sote-palveluiden ja kuntien välinen yhteistyö	09 - 10/2020	Kysely ja nykytilaselvitys
	11/2020 – 09/2021	Muut tarvittavat selvitykset ja toimintamallien mallinnukset
	11/2020 – 03/2021	Yhteistyön vuosikellon laatiminen
	09/2020 – 12/2021	Turvallisuuden ja kriisinhallinnan yhteistyömallin rakentaminen
Alueiden välinen yhteistyö	07/2020 – 20/2021	Valtakunnalliseen verkostotyöhön osallistuminen
	08/2020 – 12/2021	Yhteistyöalueen yhteistyön suunnittelu ja tarvittavien mallien ja rakenteiden suunnittelu
	09/2020 – 12/2021	OT-keskuspilotin toteuttaminen

4 Odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Osahankkeen toteutus luo edellytyksiä sekä osahanke 2:n toteuttamiselle että tulevan uuden sote-organisaation käynnistymiselle.

Osahankkeessa odotetaan syntyvän mm. seuraavia tuotoksia:

- Nykytila- ja muut selvitykset.
- Väli- ja loppuraportit, maksatushakemukset, valtionavustusselvitys.
- Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon uuden organisaation hallinto- ja palvelurakenteen kuvaus.
- Talous-, henkilöstö-, sopimus- ja tilahallinnon sekä ICT-kokonaisarkkitehtuurin valmisteludokumentit ja ehdotukset.
- Hallintosopimukset, säännöt ja ohjeet valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti.
- Järjestäjän käsikirja- ja palvelustrategialuonnokset.
- Yhteisrakenteiden toimintamalliehdotukset.
- Muutosvalmennukset ja -koulutukset.

Osahankkeen tuloksena aikana odotetaan syntyvän seuraavia vaikutuksia:

- Yhteistyöosaaminen toimijoiden välillä on lisääntynyt.
- Maakunnallinen sote-järjestäjäorganisaatio voi aloittaa toimintansa saumattomasti uuden lain mukaisesti. Mikäli lainsäädäntötyö ei etene, kunnilla ja sote-kuntayhtymillä on valmius vapaaehtoiseen organisoitumiseen.
- Sote-palveluiden siilomaisuus vähenee.
- Osaamista kehitetään ylimaakunnallisesti.

Osahankkeen taloudellisia vaikutuksia on vaikea arvioida, sillä toteutus on riippuvainen myös tulevasta hallituksen esityksestä. Toimintasuunnitelma tarkentuu sen pohjalta. Oletettavaa on, että yhteistyön lisääminen ja yhteiset rakenteet tuovat kustannussäästöä verrattuna nykyiseen pirstaleiseen sote-rakenteeseen.

5 Osahankkeen kokonaiskustannukset

Osahankkeen kokonaiskustannukset ovat 1 368 750 €, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 1 095 000 € (80 %). Osahankkeen tarkempi kustannusarvio on hakemuksen liitteinä.

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa):	1 368 750 €	100 %
Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa):	1 095 000 €	80 %
Osa-alueen omarahoitusosuus	273 750 €	20 %

Hankerahoitusta käytetään mm. seuraaviin tarkoituksiin:

- Hankehenkilöstön kustannukset (mm. henkilöstökulut, toimisto-, tietokone-, puhelinkulut).
- Satakuntaliiton henkilöstön työpanos.
- Asiantuntijakulut, mukaan lukien kuntien ja sote-kuntayhtymien henkilöstön työpanos ja yhteistyöalueen OT-pilotin kustannukset.
- Hankehenkilöstön, osatoteuttajien ja muiden asiantuntijoiden, ohjausryhmän sekä Satasote-ohjausryhmän ja johtoryhmän matkakulut kotimaassa.
- Koulutuskustannukset.
- Pienimuotoiset muut ostopalvelut (mm. kokoustarjoilut).
- Aineistot ja tarvikkeet.

SATASOTE-HANKESUUNNITELMA

JOHTAMISEN JA OHJAUKSEN KEHITTÄMINEN

Oساهانkesuunnitelma

Osa-alue 2

1 Tausta

Satakunnassa ei ole maakunnallista sote-järjestäjää tai meneillään olevaa vapaaehtoista yhdistymisen valmistelua. Palvelurakenne on pirstaleinen. Yhtenäisiä maakunnallisia toimintamalleja ja toimintatapoja on käytössä liian vähän, vaikka niiden suunnittelussa päästiinkin pitkälle edellisen valmistelun aikana.

Hankkeessa pyritään sekä kohti Satakunnan yhteistä sote-toimijaa että yhtenäisiä toimintatapoja sote-järjestämisessä ja palvelutuotannossa. Koska toimijat ovat erilaisissa lähtökohdissa kehittämistyön vaiheissa ja erilaisia toimintatapoja on useita, yhdenmukaistamiseen liittyy myös paljon haasteita. Jo aiemmassa kehittämisessä on havaittu, että toimintakulttuurin muutos on toimijoille haastava. Siihen liittyy myös paljon muutosvastarintaa, niin päätöksenteon, toimijoiden kuin asiakkaidenkin osalta.

Johtamisessa ja ohjauksessa tulee olla selkeä yhteinen linja siitä, mitä tavoitellaan ja mihin ollaan menossa. Hyvällä johtamisella ja ohjauksella organisaatio etenee toivotusti, mutta huono ohjaus johtaa eripuraan ja konflikteihin, jotka syövät organisaation voimavaroja. Yhteistoiminnallinen, mahdollistava johtamiskulttuuri sekä toiminnan yhtenäistämistä ja kehittämistä tukevat järjestäjän ohjausmallit ovat kriittisiä toiminnan menestystekijöitä. Johtaminen ja ohjaus edellyttävät toimijoiden välistä luottamusta, mutta myös tietoa, välineitä ja toimivia yhteistyömalleja.

2 Osahankkeen tavoitteet

Osahankkeen päämääränä on kehittää johtamista ja ohjausta siten, että järjestämistehtävän kautta voidaan parantaa kansalaisten palveluiden tarvelähtöisyyttä ja oikea-aikaisuutta. Osa-alueen kehittämistyössä ja kokeiluissa hyödynnetään aiemman sote- ja maakuntauudistuksen aikaista järjestämistehtävän suunnittelutyötä.

Satakunnan osahankkeen tavoitteena on mm.

- Parantaa tiedolla johtamista siten, että tietoaineistot tukevat reaaliaikaisesti palvelutuotannon johtamista ja päätöksentekoa. Prosessitavoitteena on mm.
 - o Mahdollistaa vaikuttavuuden ja tuottavuuden seuranta ja tarjota siihen työkalut.
 - o Edistää tietoaalratkaisujen käyttöönottoa.
 - o Ylläpitää maakunnan tilannekuvaa sote-sektorista johtajien ja esimiesten käyttöön eri portaissa ja eri tarkoituksissa.
 - o Tukea valtakunnallisiin laaturekistereihin liittymistä.
- Parantaa palveluiden ohjausta ja valvontaa mm.
 - o Kehittää maakunnallista toiminnanohjausta, jotta järjestämistehtävässä on mahdollista ohjata resurssien optimaalista käyttöä ja hyödyntää saatua toiminta- ja vaikuttavuustietoa palveluiden operatiiviseen ja strategiseen johtamiseen.
 - o Määritellä sujuvat tarve- ja asiakaslähtöiset maakunnalliset palvelukokonaisuudet ja palveluketjut.
 - o Varmistaa omavalvonnan avulla palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa.
- Vahvistaa monitieteistä tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja osaamistoimintaa (TKIO) ja yhteistyörakenteita mm. korkeakoulujen ja yliopistojen kanssa.
- Vahvistaa maakunnan ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita, resursseja ja käytäntöjä.
- Tukea maakunnallisia yhteistyörakenteita ja –käytäntöjä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa, kuten 3. sektori, yritykset, seurakunnat.

3 Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

3.1 Tiedolla johtaminen

Tiedolla johtamisen kehittäminen aloitetaan maakunnan nykytilaselvityksellä ja kypsyysanalyysilla, joka toteutetaan yhteistyössä SoteDigin kanssa huhti-toukokuussa 2020. Kypsyysanalyysin pohjalta määritellään tarkemmin vaadittavat toimenpiteet sekä niiden maakunnallinen toteutus.

Tiedolla johtamisen kehittäminen toteutetaan vaiheittain. Kehittämisessä hyödynnetään valtakunnallisia [sote-tietopaketteja](#) ja [sote-järjestäjän tietomallia](#), maakuntaudistuksen aikana laadittua Maakunnan ICT-toiminnan muutossuunnitelmaa, sekä muuta maakunnassa tehtyä tai meneillään olevaa kehittämistyötä. Toteutus tehdään [Virta-hankkeen](#) ja muun valtakunnallisen kehittämistyön linjausten ja mahdollisen ohjauksen mukaisesti.

3.1.1 Tiedolla johtamisen kehittämistoimet

Hankkeen ensivaiheessa tunnistetaan Satakunnan sote-palveluiden päätöksenteon ja johtamisen tiedon tarpeet. Tunnistaminen sisältää mm. tarkoituksen määrittelyn, jossa selvitetään johtamisen eri tasojen tarpeet. Hallinnon tietotarpeet voivat poiketa operatiivisen toiminnan tietotarpeista. Poliittisen päätöksenteon, ylimmän, keski johdon ja esimiesportaon tietotarpeiden taso eroaa toisistaan. Pitkän tähtäimen strategisen johtamisen ja päivittäisjohtamisen tietotarpeissa on eroja. Myös asiakasprosessien johtaminen tulee huomioida tarvemäärittelyssä. Tarpeet vaikuttavat sekä tiedon tarkkuustasoon että raportointifrekvenssiin.

Tunnistamisen jälkeen määritellään kuhunkin tarpeeseen vastaavat keskeiset mittarit ja indikaattorit sekä niiden tiedon lähteet. Mittareiden avulla tulee voida seurata asiakastyytyvyyttä, toiminnan vaikuttavuutta ja tehokkuutta sekä tärkeimpiä talouden tunnuslukuja, ohjata toimintaa sekä ennakoida strategisten tavoitteiden toteutumista. Asiakasvaikuttavuus ja -tyytyväisyys, palvelujen laatu ja tuottavuus ovat tärkeimpiä seurattavia teemoja. Maakunnan sisäisten mittareiden lisäksi seurataan myös kansallisesti määriteltyjä mittareita, kuten [Kuva-mittarit](#).

Mittareiden ja niiden tiedon lähteiden määrittelyn jälkeen suunnitellaan tiedon visualisointi johtamisessa hyödynnettävään muotoon ja rakennetaan raportointimalli.

Sekä tiedon saatavuus että visualisointi edellyttävät toimivia työkaluja tuekseen, jotta voidaan esimerkiksi luoda asiakasryhmäkohtaisia ohjausnäkyymiä. Olemassa olevat ja tarvittavat ratkaisut selvitetään hankkeen aikana, minkä pohjalta edetään hankintoihin ja kokeiluihin. Tiedolla johtamisen oleellinen työkalu on tilannekuvan ylläpitäminen eri aikaikkunoissa tai johtamisen tasoilla sekä eri alueilla että koko maakunnassa. Tilannekuvan ylläpitoon tarvittavat soveliaat työkalut selvitetään, kuten reaaliaikainen CRM (asiakkuuden hallinnan työkalu).

Vaikka tiedolla johtaminen edellyttää toimivat välineet, se ei ole välinekysymys, vaan osa johtamisen toimintakulttuuria. Jo nykyisistä järjestelmistä tietoa on saatavissa paljon, mutta sitä ei osata riittävässä määrin hyödyntää. Tietoon perustuva johtaminen ja toiminta edellyttää osaamista. Hankkeessa järjestetään tiedolla johtamisen ja tiedon hyötykäytön koulutusta johdolle ja esimiehille. Lisäksi vahvistetaan tiedon analysoinnin osaamista ja resursseja. Tämä vaatii sekä koulutusta että uusia tehtäväkuvia tietotuotannon tueksi, kuten data- ja hyvinvointianalytiikat. Lisäksi henkilöstön osaamista lisätään, sillä myös käytännön tason asiakasprosesseja voi sekä kehittää että toteuttaa nykyistä paremmin tietoon perustuen. Satasairaalassa on käynnissä Sitran

rahoituksen tuella [Hyvinvointianalytikon kehittämishanke](#), jossa tehtävää mallinnusta voidaan hyödyntää tässä hankkeessa.

Määrittelytyön ja osaamisen kehittämisen jälkeen toteutetaan kokeilut vaiheittain. Kokeilut edellyttävät riittävää järjestelmien ja tiedolla johtamisen osaamisen kypsyä. Kokeilukohteet sovitaan kypsyysanalyysin pohjalta osahankkeen alkuvaiheessa. Kokeiluissa testataan raportointimalleja, myös niiden visuaalisuutta. Muutosta seurataan. Määritellyjä toiminnan, vaikuttavuuden ja asiakaskokemuksen mittareita käytetään ja seurataan systemaattisesti.

Mallinnusta kehitetään kokeiluista saatavan palautteen ja seurantatietojen pohjalta. Hankkeen aikarajan puitteissa tietomallia laajennetaan muihin toimijoihin tai palvelualueille.

Osana tiedolla johtamisen kehittämistä toteutetaan iäkkäiden palvelujen tietojohdamisen osaprojekti, jossa

1. Selvitetään ja tuodaan näkyväksi yli 75-vuotiaiden asukkaiden sote-palvelujen toiminta ja kustannukset Satakunnassa sekä integraation toteutuminen palveluittain maakunta- ja kuntatasolla.
2. Testataan tietojohdamisen kehitysprosessia ja välineistöä.
3. Toteutetaan koneoppimisen keinoin ennustemalli yli 75-vuotiaiden säännöllisiin palveluiden ohjautumisesta.

Apuna käytetään Kainuun tietojohdamisen pilottia.¹⁵

3.1.1.1 Tietoallasratkaisun kehittäminen tiedolla johtamisen tueksi

Satakunnassa on kahdeksan ”tietokantakokonaisuutta”, johon lukemattomat järjestelmät tuottavat tietoa. Kannat ovat SATSHP, Pori, Rauma, PoSa, Eura, Keski-Satakunta, Huittinen ja Säkyllä. Nämä pilkkoutuvat lisäksi kymmeneen eri dataa tuottaviin ohjelmiin (mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmä, laboratorio, kuvantaminen) ja toimintaa tukeviin ohjelmiin. Monissa järjestelmissä on mahdollisesti raportointirajapinta, mutta kovin vähän mahdollisuutta saada tietoa ristiin organisaation sisälläkään, saati maakunnallisesti. Yksi ratkaisu tietojohdamisen parantamiseksi on tietoallas tai -järvi, jolla eri järjestelmistä kerätty data saadaan käytettävään muotoon. Hyötyjiä ovat kaikki, mutta erityisesti johtajat ja ammattilaiset online-tiedon yhdistyessä. Myös mm. tutkijat retrospektiivisen tiedon käyttäjinä hyötyvät.

Satakunnan sairaanhoitopiiri on kehittänyt yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja 2M-IT:n kanssa tietoallasratkaisua. Tällä hetkellä tietoallas on kuitenkin vasta pienimuotoisesti käytössä potilastiedon osalta ja käsittää vain sairaanhoitopiirin datan. Altaan laajentaminen kaikkia sairaanhoitopiirin järjestelmiä koskevaksi sekä peruspalveluiden järjestelmien liittämisen altaaseen maakunnallisesti selvitetään ja mahdollisuuksien mukaan toteutetaan hankkeen aikana. Tietoallasta voidaan hyödyntää tiedolla johtamisen analytiikkaratkaisuihin sekä tarvittaessa tiedon siirtoon järjestelmästä toiseen tai tiedon välittämiseen järjestelmien välillä. Allasratkaisun laajentaminen tehdään yhteistyössä Varsinais-Suomen kanssa.

¹⁵ <https://www.vimana.fi/wp-content/uploads/2019/12/Tietojohdamisen-pilotti-SoteDigi-Oy-Kainuun-sote-loppuraportti-pdf.pdf>

3.1.1.2 Laaturekisterit

Laaturekisteri on kokoelma potilaista, heidän saamistaan hoidosta ja saavutetuista hoitotuloksista kerättyjä tietoja, minkä avulla terveydenhuollon laatua voidaan järjestelmällisesti ja luotettavasti seurata, vertailla ja arvioida. Kansallisia laaturekistereitä voidaan hyödyntää tieto-ohjauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon eri tasoilla, kuten hyvinvoinnin alueella. Esimerkiksi kansantaudeista, kuten diabetes, on tarpeen saada kattavaa alueellista tietoa.

Satakunnan sairaanhoitopiirissä, Satasairaalassa, on käytössä BCBMedicalin ortopedian ImplantDB-laaturjestelmä, joka on integroitu Lifecareen. ImplantDB vaatii päivitystä, jotta tiedot menevät Potilastiedon arkistoon Kantaan. Satasairaalan psykiatrian vastuualue on ottamassa käyttöön BCBMedicalin laaturjestelmää, mikä odottaa Lifecaren tietokantojen alueellista yhdistämistä. Lisäksi Satasairaalassa on tulossa käyttöön BCBMedicalin selkärekisteri ja suunnitteilla ELMET-rekisteri, jota käyttää Satasairaalan sisäinen ensihoitoryhmä (Medical Emergency Team). Satasairaalan teho-osasto on jo 1990-luvulta lähtien ollut mukana kansallisessa Intensium-tietokantayhteistyössä. Tietokannassa on mukana teho-osastoja myös ulkomailta. Lisäksi Satakunta on mukana THL:n laaturekisterihankkeeseen kuuluvassa kansallisten hoitotyösensitiivisten mittarien kehittämis- ja käyttöönottohankeessa (HoiVerKe). Käyttöön otettavat mittarit ovat kansainvälisesti (ANCC, NDNQI¹⁶) hyväksytyjä hoitotyön tulostittareita¹⁷.

Hankkeessa tuetaan em. laaturekistereiden päivittämistä sekä maakunnallista käytön laajentamista perusterveydenhuollon puolelle. Hankkeen aikana liitytään nykyistä laajemmin valtakunnallisiin laaturekistereihin. Tavoitteena on liittyä 10 laaturekisteriin vuosittain. Laaturekisteritietoa hyödynnetään johtamisessa.

3.2 Palvelujen ohjaus ja valvonta

3.2.1 Toiminnanohjaus

Toiminnanohjaus tukee maakunnallista palveluiden suunnittelua sekä resurssien ja toimenpiteiden kohdentamista nykyistä paremmin juuri niitä tarvitseville. Toiminnanohjauksen kehittämisen tavoitteena on mm.

- parantaa prosessien ohjausta.
- ohjata henkilöstö-, materiaali- ja tilaresurssien käyttöä (mm. vuodeosastopaikkojen saatavuus).
- mahdollistaa työvuorosuunnittelun maakunnallisesti yhtenäiset käytännöt.
- kohdistaa jokaiselle asiakastapahtumalle oikeat kustannukset sekä tehdä ne näkyviksi.

Hankkeessa selvitetään toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto maakunnallisesti, valmistellaan ja osin toteutetaan tarvittavia hankintoja sekä koordinoidaan käyttöönotto. Kaikki Satakunnan kunnat ja sote-kuntayhtymät sekä muut tarvittavat yhteistyökumppanit osallistuvat kehittämistyöhön. Toiminnanohjausjärjestelmän (tai järjestelmäkokonaisuuden) sekä siihen liittyen uusien toimintamallien käyttöönotossa edetään suunnitellusti ja kansalliset linjaukset huomioiden.

Hankkeen alussa tehdään esiselvitykset, minkä jälkeen tarkennetaan toiminnanohjaukselle asetettavat tavoitteet ja tarpeet. Tämä tehdään toimijoiden laajassa yhteistyössä, millä tuetaan

¹⁶ ANCC = American Nurses Credentialing Center; NDNQI = National Database of Nursing Quality Indicators

¹⁷ Mm. painehaavat ja niiden ehkäisy, esim. Braden; kaatumistapahtumat ja niiden ehkäisy, esim. FRAT; kivun arviointi ja seuranta, esim. VAS; hoitotyön potilaspalaute, HoPP; hoitohenkilökunnan sitoutuminen, NES

sitoutumista. Järjestelmähankintaa varten tehdään markkinakartoitus ja valmistellaan hankintaprosessi.

Satakunnan toiminnanohjausjärjestelmäkokonaisuus suunnitellaan ja toteutetaan modulaarisesti. Ratkaisujen tulee kuitenkin tukea toinen toisiaan ja niiden yhteentoimivuus keskenään sekä muiden järjestelmien ja sovellusten kanssa on varmistettava. Tietojen ja järjestelmien tulee tuottaa reaaliaikaista tietoa, joka palvelee päätöksentekoa, johtamista ja suunnittelua. Henkilöstölle järjestetään muutosvalmennus. Järjestelmän käyttöönotto projektoidaan ja pilotoidaan.

Oman kehittämistyön lisäksi Satakunta osallistuu osatoteuttajana Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin hallinnoimaan tuotannonohjausjärjestelmän yhteiskehittämishankkeeseen. Tarkoituksena on, että Satakunta toteuttaa yhden POCin yhteishankkeessa. Lisäksi yhteishankkeen kautta saadaan tietoa muilla alueilla tehtävistä POCeista, joita voidaan hyödyntää omassa kehittämistyössä. Myös hankintaprosesseja voidaan suunnitella yhteisesti. Yhteishankkeen lisäksi Satakunnassa tarvitaan omaa kehittämistyötä, sillä toiminnanohjaus on suurimmalta osin toiminnan, ei järjestelmien, kehittämistä.

Satakunnan suunniteltu toiminnanohjauskokonaisuus sisältää sekä toiminnan että hallinnon ohjaustyökaluja:

Toiminnan moduulit

1. Asiakas- ja potilasprosessien sekä vuodeosasto- ja muiden paikkojen seuranta

Hankkeessa määritellään toimijoiden tarpeet asiakas- ja potilasprosessien hallinnan sekä maakunnallisen tilojen seurannan ja yhteiskäytön osalta, minkä pohjalta valmistellaan tarvittavien sovellusten hankintaprosessi.

Hankkeen suunnitteluvaiheessa kiireellisimpinä kehittämisen kohteina ovat nousseet esille vuodeosastopaikkojen joustava maakunnallinen käyttö ja kuntoutusprosessien hallinta. Vuodeosastopaikkojen seurannan tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan sujuva siirtyminen mm. erikoissairaanhoidosta peruspalveluiden vuodeosastolle. Nyt ongelmana on, ettei toimijoilla ole tietoa toinen toistensa paikkatilanteesta. Toiminnanohjausjärjestelmä mahdollistaisi reaaliaikaisen tiedon vuodeosastojen täyttöasteesta eri puolilla Satakuntaa, jolloin tarvittaessa potilas olisi mahdollista siirtää kotikuntansa sijaan esimerkiksi naapurikuntaan. Tämä olisi kokonaisuutena kustannustehokasta toimintaa. Vuodeosastopaikkoja ollaan maakunnallisesti vähentämässä, mikä lisää reaaliaikaisen tiedon tarvetta mm. kuntoutuksen organisoinnissa.

Reaaliaikaisella prosessien ja tilojen seurannalla odotetaan olevan toiminnallisia hyötyjä, mutta se edellyttää toimintamallien yhtenäistämistä. Hankkeessa kuvataan tavoitteet ja toimintamallit sekä sovitaan tilojen yhteiskäytön kriteerit ja korvausmallit. Tilojen sujuvaa käyttöä testataan maakunnallisesti.

Operatiivisen päivystyksellisen ja ensihoidon sekä viranomaiskentän tilannekuvan ylläpitoon tullaan käyttämään toiminnanohjausjärjestelmän lisäksi Krivat- järjestelmää sekä KEJO- järjestelmää. Näiden lisäksi tilannekeskus tarvitsee tietoa mm. Erica-järjestelmästä ja muilta viranomaisilta. Tilannekuva välitetään soveltuvin osin koko erityisvastuualueelle ja myös valtionhallintoon.

2. Resurssien joustavan käytön hallinta

Hankkeessa kehitetään resurssien käytön nykyistä kustannustehokkaampaa optimointia sisäisten resurssien ja ostopalveluiden välillä. Tavoitteena on parantaa maakunnallista tilannekuvaa siitä, missä resursseja tarvitaan lisää ja mistä niitä voi vähentää. Hankkeen aikana valmistellaan resurssihallinnan reaaliaikaisen järjestelmän hankinta.

Asiakasvirtojen tulee pääsääntöisesti ohjata tarvittavia resursseja. Asiakasvirrat voidaan estimoida yhdistelemällä kerättyä tai kerättävää sisäistä ja ulkoista tietoa. Resurssitarve määritellään mallinnettavien työtehtävien ja suoritteiden mukaan. Resurssien hallinta voi perustua esimerkiksi osaamisten parametrisointiin. Osaamisen kautta tapahtuva resurssien optimointi mahdollistaa kustannustehokkaat ja asiakasturvalliset palvelut. Henkilöstön helpompi liikkuvuus tarpeen mukaan mahdollistetaan yhteensovittamalla kirjattu tieto ja mallintamalla näkymätön tieto.

Yhtenäinen resurssien suunnittelu mahdollistaa henkilöstön sujuvan liikkumisen ja turvaa osaltaan palveluiden saatavuuden.¹⁸ Uusien toimintamallien käyttöönotto vaatii hyvää suunnittelua, vahvaa muutosjohtamista ja viestintää.

Hankkeen kehittämisessä hyödynnetään Siunsoressa tehtyä kehittämistyötä ja siitä saatuja kokemuksia ja tuloksia.

Hallinnon moduulit:

3. Henkilöstöhallinto

Henkilöstöhallinnon toiminnanohjauksen lähtökohtana on, että tieto viedään järjestelmään yhden kerran siellä ja silloin kun se syntyy. Osahankkeessa luodaan yhdenmukaiset raportointikäytännöt.

4. Taloushallinto

Taloushallinnon toiminnanohjauksen kehittämistarpeet ja mahdollisuudet selvitetään maakunnallisesti. Selvityksessä huomioidaan mm. talouden reaaliaikainen seuranta, talouden suunnittelu, kirjanpito, osto- ja myyntireskontra. Selvitysvaiheen jälkeen edetään taloushallinnon ratkaisun hankintaan osana toiminnanohjausjärjestelmien kokonaisratkaisua. Jos joko lakisääteinen tai maakunnan vapaaehtoinen organisaatiouudistus etenee, hankintaprosessi tehdään koko maakunnan laajuisena.

5. Logistiikka- ja materiaalihallinta

Tapahtumaketjujen aukottomuus ja jäljitettävyyys ovat oleellinen osa maakunnan materiaalihallintoa sekä toiminnanohjausta. Hankkeessa selvitetään yhden ratkaisun järjestelmä maakunnan käyttöön. Hankinnoissa tulee varmistaa jatkuvuuden hallinta ja huoltovarmuus.

6. Tilahallinta

Hankkeessa selvitetään edellisen uudistuksen aikana tehty Maakuntien tilakeskuksen työ ja sen käyttömahdollisuudet jatkossa. Mikäli em. ratkaisut ovat edelleen valideja, niitä pyritään hyödyntämään. Lisäksi määritellään tarpeet ja käynnistetään hankintaprosessi mm. tilojen käytön suunnittelun ja budjetoinnin sekä toimintaa tukevan vikailmoitus- ja palvelupyyntöjärjestelmän tietojärjestelmistä.

Tilanhallinta ulotetaan ohjaamaan myös rakennuskohtaista tehokasta tilojen käyttöä. Yhtenä osana tilanhallintaa mallinnetaan monitilaratkaisut, jolla tavoitellaan merkittävää kustannustehokkuutta (mm. pienempi tilan tarve, pienemmät käyttökustannukset). Monitilaratkaisua pilotoidaan 2020-

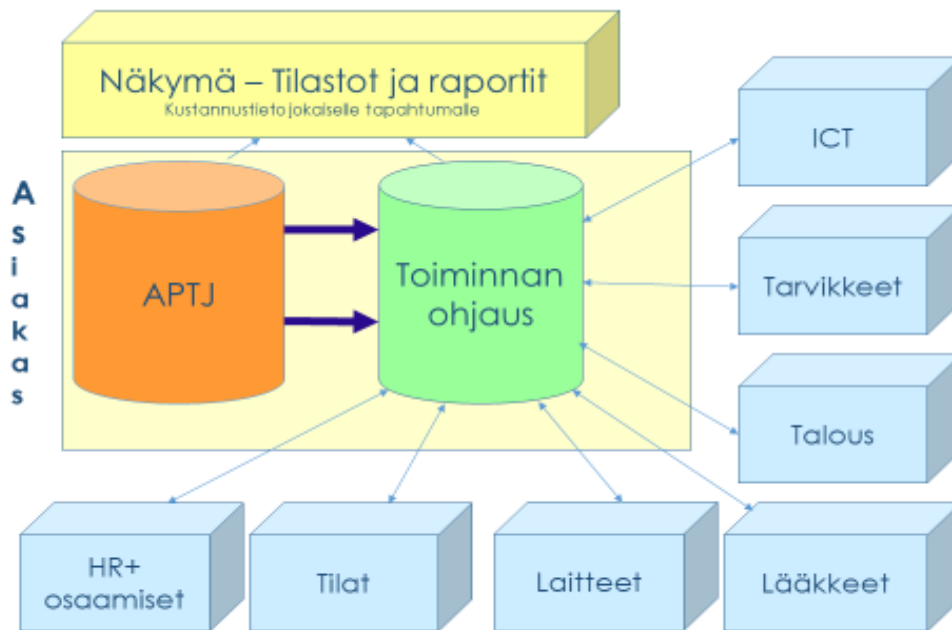
¹⁸ Jos esimerkiksi erikoissairaanhoidon resurssia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää enemmän perusterveydenhuollon tukena, mm. konsultaatiotuen lisääntyminen tai erikoissairaanhoidon jalkautuminen perusterveydenhuoltoon, niin voidaan vähentää huomattavasti lähetteitä erikoissairaanhoidon, jolloin erikoissairaanhoidossa tarvitaan vähemmän resurssia. Myös perusterveydenhuollon palvelutarve pienenee, sillä potilaiden haastaviin ongelmiin voidaan tarttua oikea-aikaisesti riittävällä osaamisella, eivätkä asiakkaan ongelmat kasaudu. Myös palveluketjujen yhtenäistäminen tuo resurssien säästöjä, sillä asiakkaiden luokuttaminen ja paikasta toiseen siirtäminen vähenee.

2021 Satapsykiatrian¹⁹ suunnittelussa. Monitilaratkaisun mallia levitetään maakunnallisesti. Toimivan monitilaratkaisun tueksi hankintaan tarvittavat ICT-ratkaisut.

7. Sopimus- ja toimittajahallinta

Yhtenä osana toiminnanohjausta maakunta tarvitsee yhtenäiset käytännöt sopimus- ja toimittajahallintaan. Hankkeessa suunnitellaan ja kuvataan maakunnallinen toimintamalli, minkä pohjalta tehdään tarveselvitys ja määrittelyt tarvittavia sovellushankintoja varten. Mahdollisesti jo hankkeen aikana edetään hankintaprosessiin. Hankintasopimuksissa tullaan huomioimaan jatkuvuuden hallinta ja huoltovarmuus nykyistä paremmin.

Hallinnon moduulit



Kuva Katri Tunttunen

3.2.1.1 Laadunhallinnan kehittäminen osana toiminnanohjausta

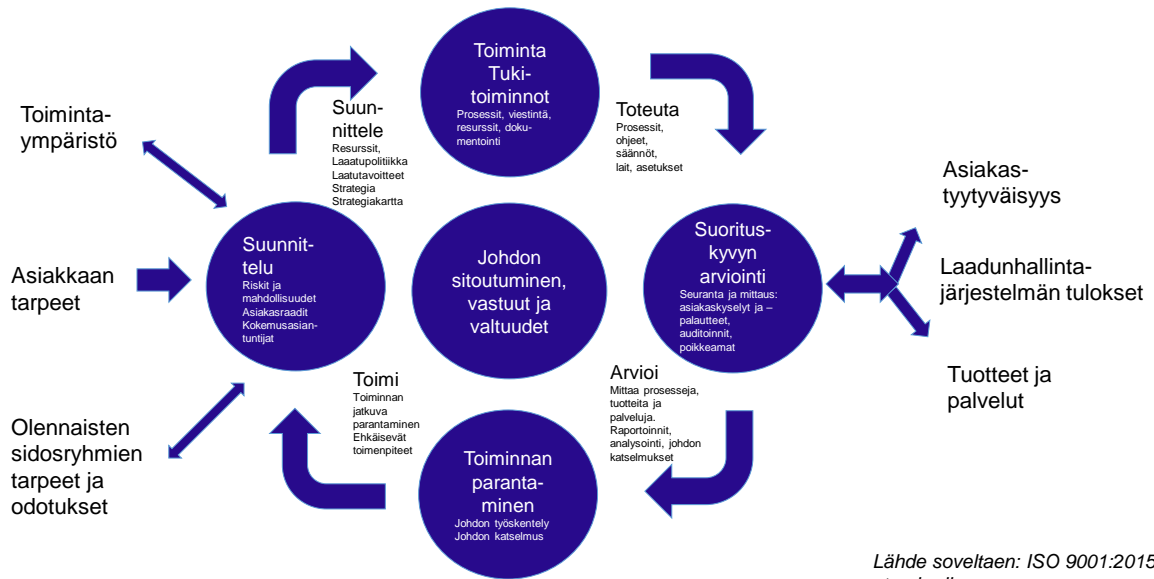
Sertifioitu laadunhallintajärjestelmä luo yhtenäisen tiedolla johtamisen viitekehyksen toiminnan ohjaukselle, kehittämiselle ja arvioinnille. Satakunnassa 18 % sote-työntekijöistä²⁰ toimii jo sertifioidussa ISO 9001 –laatuorganisaatioissa, mistä on niille kehittämistä. Aiemmassa sote-valmistelussa ehdotettiin ISO 9001-laatuorganisaation²¹ käyttöönottoa maakunnallisesti osana toiminnanohjausta. Valmistelu käynnistettiin ehdotuksen mukaisesti.

¹⁹ Satapsykiatrian monitilaratkaisu, joka otetaan käyttöön uudisrakennuksessa 2023 alkaen.

²⁰ Edellisen sote-valmistelun aikana selvitetty lukumäärä suhteessa sote-henkilöstöön.

²¹ ISO 9001 -standardin prosessimainen toimintamalli mahdollistaa organisaation tiedolla johtamisen ja toiminnan jatkuvan parantamisen sekä sitä kautta asiakastytyväisyyden lisäämisen.

**ISO 9001:2015 standardin rakenne
PDCA –mallin mukaisesti eli prosessimainen toimintamalli**



Kuva Jouko Alinen

Osahankkeessa jatketaan standardiin perustuvan laadunhallintamallin, laatuohjelman tai laadun itsearviointimallin maakunnallista kehittämistyötä hyödyntäen edellistä valmistelua. Jo aloitettua prosessikarttaa täsmennetään muuttuneeseen tilanteeseen peilaten. Lisäksi aloitetaan sähköisen laadunhallinnan toimintakäsikirjan laadinta. Johdolle, esimiehille ja henkilöstölle järjestetään laadukoulutuksia.

Laadunhallinnan perustana on organisaatiossa sovitut, vaatimukset täyttävät ajantasaiset toimintaprosessit, jotka luovat pohjan selkeälle toiminnalle ja kehittyneelle laadukulttuurille. Edellisen valmistelun aikana edettiin jo hyvin yhteisten toimintaprosessien kuvaamisessa mm. ikääntyneiden palveluissa, suun terveydenhuollossa sekä päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Osahankkeessa jatketaan laaja-alaisesti eri prosessien kuvausta. Prosessikuvaukset kytketään osaksi palveluketjujen mallinnusta. Lisäksi järjestetään prosessikuvaajien koulutusta.

Satasairaala on ottanut leanin yhdeksi laadunhallinnan työkaluksi. Edellisen maakuntaudistuksen aikana Satakunnassa aloitettiin Sote Lean Master -koulutus, johon osallistui yli 20 sosiaali- ja terveysalan työntekijää julkiselta ja yksityiseltä sektorilta. Tavoitteena oli ottaa lean-malli yhdeksi maakunnan kehittämisen ja laadunhallinnan työkaluksi. Hankkeessa jatketaan lean-koulutuksia perustason toimijoille.

3.2.2 Palvelukokonaisuudet ja palveluketjut

Palvelukokonaisuudet ja – ketjut ovat järjestäjän ohjaustyökalu. Tässä suunnitelmassa palvelukokonaisuudella tarkoitetaan jonkin väestö- tai asiakasryhmän palvelutarpeiden perusteella määriteltyä palvelujen kokonaisuutta, jossa on määritelty eri palvelujen suhteet toisiinsa sekä niiden tuottamisen ja toteuttamisen periaatteet ja säännöt. Palveluketjulla tarkoitetaan järjestämisen näkökulmasta tietyille asiakasryhmälle etukäteen joko pääpiirteissään tai täsmällisesti määriteltyä perättäin ja osin yhtäaikaaisesti toteutuvien palvelujen saumatonta prosessia, jonka seurauksena asiakkaan elämäntilanteessa tai terveydessä on tapahtunut toivottu muutos. Palveluketjun määrittelyssä kuvataan toimijoiden työnjako ja vastuut. Hankkeen toimenpiteissä käytetään THL:n Palveluketjut ja palvelukokonaisuudet (PKPK) –verkostossa luotavaa ”Palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan käsikirjaa”. Käsikirja ei ole vielä valmis, mutta jo nyt siinä on palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen määrittelytyö kuvattuna.

Hankkeessa määritellään järjestäjätehtävän näkökulmasta sujuvia palvelukokonaisuuksia ja – ketjuja maakunnallisesti asukkaiden ja asiakkaiden tarpeet huomioiden. Määrittely on edellytys integraation toteutumiselle ja toimivuudelle. Palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen määrittelyn tulee perustua kokonaisvaltaiseen asiakastarpeiden tunnistamiseen. Niillä turvataan oikea-aikaiset, vaikuttavat palvelut sekä sujuva siirtyminen eri toimijoiden välillä.

Hankkeen alussa laaditaan tilanneanalyysi, jossa luodaan käsitys Satakunnan väestöstä, palvelujärjestelmästä, palvelukokonaisuuksista ja -ketjuista, palveluista ja niiden käytöstä sekä väestö- tai asiakasryhmien palvelutarpeista. Tilanneanalyysia täydentämään kehitetään asiakassegmentointia, johon valitaan sopivat työkalut (kuten Serena, Suuntima). Segmentointityökalujen käyttöä tuetaan koulutuksilla. Palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen kehittäminen toteutetaan PDCA-sykliin mukaisesti, jolloin myös tilanneanalyysiä ja segmentointia täsmennetään toteutuksen aikana.

Tilanneanalyysin ja segmentoinnin jälkeen asetetaan kullekin segmentille rakennettavan palvelukokonaisuuden tai -ketjun tavoitteet, joille määritellään laadulliset ja määrälliset seurattavat indikaattorit. Tilanneanalyysiin, segmentointiin ja asetettuihin tavoitteisiin pohjautuen valitaan ne palveluketjut, joille varsinainen mallinnus hankeaikana tehdään. Koska mallinnettavia palveluketjuja on paljon, työ vaiheistetaan ja valitaan osahankkeeseen keskeisimmät. Ensisijaisesti pyritään kehittämään paljon palveluita tarvitsevien kohderyhmien palveluketjuja, jotta toiminnan muutoksesta syntyy sekä vaikuttavuutta että tuottavuutta.

Mallinnuksessa määritellään palveluketjuun kuuluvat palvelut sekä niiden sisältö ja yhdyspinnat. Määrittelyssä hyödynnetään jo olemassa olevien palveluketjujen kuvauksia. Kehittämistyöhön kootaan laajasti kaikki palveluketjuun kuuluvat toimijat ja sidosryhmät. Mallinnuksessa käytetään palvelumuotoilun työkaluja ja muita osallistavan kehittämisen menetelmiä. Osana palveluketjuja mallinnetaan digitaaliset palvelupolut, joiden tukena tarvittavat sovellukset ja alustat selvitetään. Sovellus- ja alustaratkaisut toteutetaan osahankkeessa 3.

Monitoimijaiset palveluketjut kuvataan sekä toimintamallikuvauksina että hyödyntäen IMS-prosessityökalua. Kuvattuja palveluketjuja pilotoidaan oikeissa asiakasympäristöissä, jotta niiden toimivuus ja vaikuttavuus voidaan arvioida. Toimijoille järjestetään koulutusta ja perehdytystä pilotoitien tueksi. Kokeilujen perusteella mallinnusta jatketaan ja palveluketjujen toimivuutta parannetaan.

Johtaminen on keskeinen osa toimintakulttuurin muutosta. Hankkeessa vahvistetaan johdolle ja esimiehille suunnattujen koulutusten avulla palveluketjujen strategista johtamista sekä verkosto- ja prosessijohtamista.

3.2.3 Valvonta

Osana palvelutuotannon ohjausta kehitetään omavalvontaa. Edellisen valmistelun aikana aloitettu Satakunnan maakunnan omavalvontaohjelmaluonnos päivitetään ja sen laadintaa jatketaan toimijoiden yhteistyönä. Järjestäjän omavalvonnan suunnittelussa noudatetaan valtakunnallisia linjauksia ja ohjeita, joita mm. Valvira lupaviranomaisena edellyttää.

Omavalvontasuunnitelmassa huomioidaan mm.

- Väestön hyvinvointi ja terveys.
- Palvelujen yhdenvertaisuus ja saavutettavuus.
- Maakunnan palvelukokonaisuudet ja palveluintegraation toteutuminen.
- Pitkän aikavälin tavoitteet.
- Toimintaympäristön ymmärtäminen.
- Resurssianalyysi.
- Tehokas toimeenpano.
- Asiakkaan valinnanvapauden toteutuminen.
- Tuottajien valvonta ja ohjaus (ennakoiva, toiminnanaikainen, jälkikäteinen).
- Yhteistyö valtakunnallisen valvontaviranomaisen ja muiden maakuntien kanssa.

Omavalvonta edellyttää riskienhallintaa, jossa palveluprosessien laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta arvioidaan. Hankkeessa panostetaan ennakoivaan riskien arviointiin ja hallintaan, jotta voidaan ehkäistä riskejä ja suunnitella toimia proaktiivisesti kehittämistä vaativissa kohteissa. Ennakoivan riskienhallinnan osaamista lisätään koulutuksilla. Riskienhallintakeinojen seuranta määritellään kansallisen omavalvonnan ohjauksen ja tuen mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä ohjaa kansallinen strategia vuosille 2017 – 2021. Tätä valtakunnallista strategiaa sekä Suomen Potilasturvallisuusyhdistyksen laatimia oppaita²² hyödyntäen osahankkeen aikana päivitetään Satakunnan asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisen suunnitelma. Suomen Potilasturvallisuusyhdistyksen oppaita hyödynnetään suunnitelman jalkautuksessa. Asiakasturvallisuusosaamista vahvistetaan siten, että se sisällytetään osaksi työntekijän ja esimiehen osaamisen arviointia (mm. perehdytystä ja kehityskeskusteluja).

Osahankkeen aikana suunnitellaan ja mallinnetaan yhteisiä toimintatapoja. Alustavan suunnitelman mukaan erityisesti seuraavia osa-alueita ja menettelytapoja kehitetään käytännön tasolla kokeilujen kautta:

- Lääkehoidon turvallisuus (lääkitystiedon siirtyminen asiakkaan/potilaan mukana)
- Asiakkaan/potilaan tunnistaminen
- Tiedonkulun varmistaminen rajapinnoilla (ISBAR)
- Kaatumisten ehkäisyn IKINÄ – malli.

Osana valvontaa hankkeessa kehitetään ja yhtenäistetään tietoon pohjautuvaa palvelujen järjestämistehtävän toteuttamista lastensuojelun sijoituksissa. Satakunnan lastensuojelun kehittämysyksikkö seuraa THL:ssä tehtävää kansallista lastensuojelun valvonnan kehittämistä sekä edistää hankeaikana hyväksi todettujen toimintamallien jalkautusta Satakuntaan.

²² <http://spty.fi/oppaat/>

3.3 Monitieteinen TKIO

Osahankkeessa edistetään satakuntalaista tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa sekä osaamisen kehittämistä. Edellisen valmistelun aikana luotiin ehdotus maakunnallisen TKIO-toiminnan tehtävistä ja rakenteista. Osahankkeessa jatketaan TKIO-toiminnan rakenteiden mallinnusta ja jalkautusta käytäntöön.

Yhtenä kehittämisen kohteena on luoda maakunnallinen monitieteinen ja -toimijainen sote-TKIO-koordinaation toimintamalli. Tarkoituksena on "törmäyttää" eri alojen asiantuntijoita²³ yhteen uuden ajattelun ja yhteyksien synnyttämiseksi. Nykyistä laajempi ja koordinoitumpi monitieteinen asiantuntijayhteistyö lisää Satakunnan TKIO-toiminnan laadukkuutta ja vaikuttavuutta. Lisäksi koordinaatiossa panostetaan tutkimustulosten ja näyttöön perustuvan tiedon implementointiin käytäntöön.

Koordinaatiomallin tueksi kehitetään kaikille toimijoille avoin sosiaali- ja terveysalan TKIO-toimintaa linkittävä digitaalinen ympäristö (selainpohjainen alustaratkaisu). Verkkoalusta on erityisesti viestinnän ja kontaktoinnin työkalu. Se mahdollistaa TKIO-toiminnan tarpeiden ja erilaisten ratkaisujen esille tuonnin sekä jakamisen. Lisäksi alusta toimii ketteränä viestintä- ja markkinointikanavana mm. TKIO-hankkeiden tulosten viestimiseen. Myös koulutusorganisaatiot pystyvät hyödyntämään alustaa. Esimerkiksi osaamistarpeiden yhteinen kartoitus, koulutustarjonnan koordinaatio ja yhteinen suunnittelu parantaa maakunnallista kilpailukykyä.

TKIO-koordinaatiomalli ja –alusta mallinnetaan toimijoiden laaja-alaisessa yhteistyössä siten, että suunnittelutyössä ja pilotoinnissa ovat mukana sekä julkiset sote-toimijat että alueen yliopistot ja korkeakoulut, Prizztech Oy²⁴, järjestöt ja muut tarpeelliset sidosryhmät. Sekä koordinaatiomallia että alustaa kokeillaan toimijoiden yhteistyössä eri teemojen osalta (tutkimus, kehittäminen, innovaatiot, osaaminen), minkä pohjalta yhteistyömallia kehitetään edelleen. Alustan rakentamisessa hyödynnetään soveltuvien osien alueella toimivien yliopistojen kehittämishankkeissa kokeiltuja yhteiskehittämisen malleja. Lisäksi huomioidaan yritysten rooli TKIO-toiminnassa.

Osahankkeessa kehitetään myös maakunnallista test bed –toimintaa, mikä mahdollistaa uuden teknologian kokeilemisen ja hallitun käyttöönoton sekä asiakas- ja tarvelähtöisemmän teknologian kehittämisen. Satakunnassa on jo useiden vuosien ajan tehty living lab -tyyppistä teknologiatestausta. Test bed- toiminta ja teknologiatestausta on tarkoitus laajentaa terveydenhuollon toimintaympäristöihin. Suunnitelmissa on mm. sairaalaympäristön test bed, joka yhdistettynä muuhun maakunnan toimintaan muodostaa kattavan palvelukokonaisuuden. Osahankkeessa edistetään myös teknologian käytön ja käytettävyyden tutkimusta sekä vaikuttavan uuden teknologian hyötyjen valjastamista sote-kentän tueksi.

Osahankkeen aikana yhtenäistetään tutkimus- ja kehittämistoiminnan käytännöt, esimerkiksi tutkimuslupaprosessit ja –lomakkeet sekä tutkimusten eettinen ennakkoarviointi vastaamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ja eri tieteenalojen eettisiin ohjeisiin. Myös sosiaali- ja terveystietojen toissijaiseen käyttöön liittyvät käytännöt, kuten tietoluvat, neuvontapalveluiden toteuttaminen ja tietoaineistojen kuvaukset, yhdenmukaistetaan. Toisilain edellyttämät käytännöt ovat vielä koko valtakunnassa kirjavia, vaikkakin Findatan käynnistymisen myötä tilanne selkeytyy aikanaan.

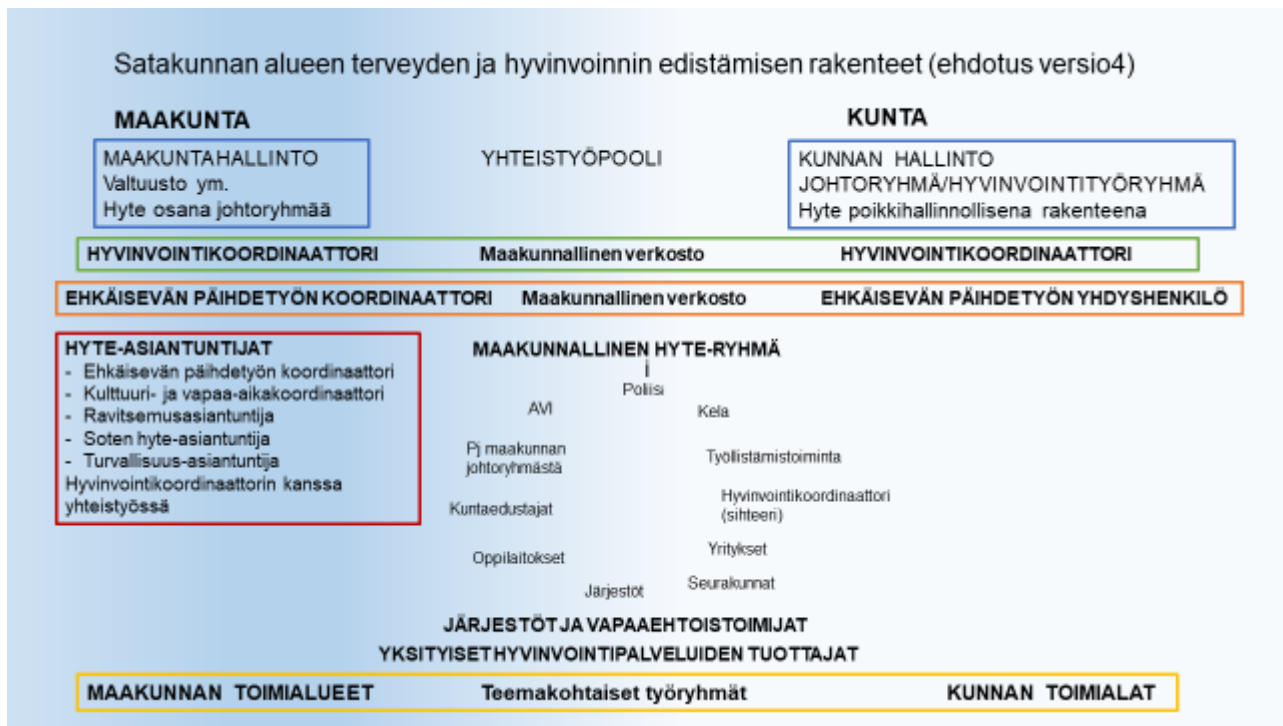
²³ Esimerkiksi erityisesti laajempien tutkimushankeklustereiden syntyminen kannalta puutteeksi on todettu, ettei Satakunnassa ei ole omaa yliopistoa. Alueella toimii kuitenkin kolmen yliopiston yhteinen Porin yliopistokeskus sekä kaksi ammattikorkeakoulua (SAMK, Diak). Lisäksi Satasairaala on opetussairaala, jossa työskentelee mm. neljä Turun yliopiston professoria. Maakunnassa työskentelee myös useita sote-alan tutkijakoulutuksen saaneita perustyössä toimivia henkilöitä. Näiden yhteistyötä pyritään vahvistamaan mm. monitieteisten, laajempien tutkimuskonsortioiden synnyttämiseksi.

²⁴ Yritysten osallisuus toteutuu erityisesti Prizztechin koordinaation kautta.

Eryteisesti tutkimustoiminnan osalta vahvistetaan yhteistyöalueen (Satakunta, Varsinais-Suomi, Pohjanmaa) yhteistyötä ja yhteisiä olemassa olevia rakenteita. Esimerkiksi tiede- ja tutkimusstrategia laaditaan jo sairaanhoitopiirien yhteistyössä, mutta jatkossa strategiassa tulee huomioida koko sote-palveluiden kokonaisuus. Tarvittaessa otetaan käyttöön uusia yhteisiä toimintamalleja. Koulutusorganisaatioiden välistä yhteistyötä tiivistetään ja alueellisen tutkimustoiminnan laaja-alaisuutta ja monitieteisyyttä edistetään.

3.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Edellisen maakuntauudistuksen aikana laadittiin ehdotus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteista Satakunnassa, mutta suunnitelma ei edennyt päätöksentekoon asti (kuva). Satakunnan jokaiseen kuntaan nimettiin kuitenkin hyte-yhteyshenkilö ja maakunnallisen hyte-työryhmän toiminta vakiintui. Satasairaalan perusterveydenhuollon yksikkö on vastannut työryhmän koordinoinnista sote- ja maakuntavalmistelun loppumisen jälkeen. Hyte-verkosto on hyvä esimerkki monitoimijaisesta verkostotyöstä. Verkoston edustus on Satakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne –luonnoksen mukainen, vaikkakaan em. rakenteita ei olekaan vielä otettu käyttöön kuin osittain.



Satakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne (luonnos).

3.4.1 Hyvinvoinnin, terveyden edistämisen ja turvallisuuden rakenteet

Maakuntien välisen vertailun perusteella on todettavissa, että Satakunnassa on suuret hyvinvointihaasteet. Siksi on tärkeää, että maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa koordinoidaan ja suunnitellaan tavoitteellisesti alueen toimijoiden ja asiantuntijoiden yhteistyössä. Niin maakunnassa kuin kunnissa tulee panostaa hyvinvointijohtamiseen sekä nimetä vastuhenkilöt, resurssit ja toimenkuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Nykylainsäädännön mukaisesti Satasairaalan perusterveydenhuollon yksiköllä on lakisääteinen tehtävä tukea kuntia ja koordinoita yhteistyötä maakunnallisesti. Edellisen sote- ja maakuntauudistuksen aikana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valmistelussa luotu maakunnallinen rakenne selkeytti toimintaa. Yhteistyössä onkin päästy alueellisesti eteenpäin.

Osahankkeessa jatketaan maakunnallisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden vahvistamista. Tavoitteena on juurruttaa käytäntöön ja edelleen kehitetään toimintamalleja, jotka vastaavat satakuntalaisten elintapahaasteisiin. Edellisen valmistelun työ päivitetään vastaamaan muuttunutta tilannetta. Valmistelu tehdään yhteistyössä mm. kuntien, kuntayhtymien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa huomioiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisuus.

Turvallisuussuunnittelu on yksi keino edistää väestön turvallisuutta. Satakunnan kunnissa turvallisuussuunnittelua tehdään vaihtelevasti. Osahankkeessa luodaan Satakuntaan verkosto, jonka kautta voidaan kehittää alueellisen varautumisen lisäksi myös alueellista turvallisuussuunnittelua. Tämä tehostaa resurssien käyttöä ja parantaa niiden kuntien tilannetta, joissa turvallisuussuunnittelua ei vielä systemaattisesti tehdä.

3.4.2 Maakunnallinen ravitsemusterveyden edistäminen

Asukkaiden hyvän ravitsemuksen edistäminen jakaantuu kunnissa ja alueilla useille vastuutahoille ja lukuisille eri toteuttajille. Vaikuttava ja kattava työ edellyttää toiminnan hyvää johtamista ja kiinteää yhteistyötä eri hallinnonalojen, paikallisten järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten toimijoiden sekä paikallisen ja alueellisen elinkeinoelämän kanssa.

Osahankkeessa Satakuntaan perustetaan alueellinen ravitsemustyöryhmä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän alaryhmäksi koordinoimaan hyvän ravitsemuksen edistämistä. Ravitsemustyöryhmä laatii alueellisen ravitsemussuunnitelman, joka linjaa ravitsemuksen hyviä käytäntöjä. Ravitsemuksen edistämisen tavoitteet, toteutus, seuranta ja arviointi kirjataan kunnan valtuustokausittain tehtävään laajaan hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan. Ravitsemuksen asiantuntijoiden mukanaolo kuntien hyvinvointityöryhmissä varmistaa ravitsemuksen huomioimista.

3.4.3 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet

Maakunnan päihde- ja riippuvuushaasteisiin pystytään vaikuttamaan, kun maakunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat kunnossa ja otetaan käyttöön haasteisiin vastaavat vaikuttavaksi todetut toimintamallit, kuten Pakka -toimintamalli, puheeksiotto, mini-interventio ja nuoriin kohdistuvat varhaisen puuttumisen toimintamallit, kuten Valomerkki-keskustelu ja Omin jaloin -menetelmä. Ehkäisevä päihdetyö säästää rahaa ja estää inhimillistä kärsimystä vain silloin, kun sitä tehdään parhaaseen tietoon perustuvien menetelmin ja pitkäjänteisesti.

Lain ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (525/2015) nojalla jokaisesta kunnasta löytyy ehkäisevän päihdetyön toimielin, joka hoitaa sille asetetut lain vaatimat tehtävät. Maakunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteilla tarkoitetaan tässä osahankkeessa rakennetta, joka tukee kuntia em. lain velvoitteissa ja koordinoi työtä maakunnallisella tasolla. Yhtenä osahankkeen tehtävänä on tukea ja varmistaa, että jokaiseen kuntaan on nimetty ja resursoitu ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö tai koordinaattori siten, että tehtävän hoitamiseen on resursoitu myös työaika. Maakunnallinen ehkäisevän päihdetyön koordinaatio mallinnetaan hyödyntäen Selvin päin

Satakunnassa –hankkeessa²⁵ jo tehtyä työtä. Hankeaikana kuvataan maakunnallisen ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin toimenkuva ja tehtävät.

Satakunnassa toimii Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkosto, jota Selvin päin Satakunnassa -hanke tällä hetkellä koordinoi. Verkosto on laatinut Satakuntaan ehkäisevän päihdetyön vuosikellon, jonka mukaisesti osahankkeen aikana suunnitellaan ja toteutetaan ehkäisevän päihdetyön toimia. Koulutukset ja hyvien käytäntöjen kehittäminen ja käyttöönotto vahvistavat ehkäisevän päihdetyön osaamista ja toteuttamista.

3.4.4 Kulttuurihyvinvoinnin rakenteet

Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan yksilöllisesti tai yhteisöllisesti jaettua kokemusta siitä, että kulttuuri ja taide lisäävät hyvinvointia tai ovat yhteydessä siihen. Lisäksi on kyse ilmiöstä, jossa taiteen ja kulttuurin avulla välitetään erilaisia hyvinvointiin liittyviä merkityksiä ja vaikutuksia. Rakenteellisesti tämä ei ole pelkästään kulttuuritahojen asia, vaan kulttuurihyvinvointi ulottuu poikkihallinnollisesti kaikille hallinnon aloille. Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen on yhteistyönä toteutettavaa toimintaa.

Yhtenä esimerkkinä tästä on monialainen Valtakunnallinen Taikusydän, Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia, -verkosto, joka levisi Satakuntaan 2017. Satakunnan Taikusydän -alueverkostoon²⁶ kuuluu kuntien ja alueellisten organisaatioiden, kolmannen sektorin edustajia ja yksittäisiä aiheesta kiinnostuneita tekijöitä. Toiminnan tavoitteena on tuoda kulttuurihyvinvointitoimintaa ja vaikutuksia tunnetuksi, kehittää hyvinvointia ja terveyttä edistäviä taide- ja kulttuuripalveluja sekä parantaa kulttuurin saavutettavuutta. Verkosto edistää moniammatillista ja monitaiteista yhteistyötä sekä etsii ja jakaa uusia toimintatapoja ja käytäntöjä. Lisäksi Satakunnassa on keväällä 2020 käynnistynyt Satasairaalan Satakulttuuria-hanke,²⁷ jossa kehitetään kulttuurihyvinvointia erityisesti haasteellisissa kohderyhmissä.

Jo tehdystä hyvästä työstä huolimatta kulttuurin roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä tulee vahvistaa. Osahankkeessa huomioidaan myös kulttuuripalvelut osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita sekä maakunnallisesti että kunnissa hyödyntäen jo olemassa olevaa verkostotyötä ja Satakulttuuria –hankkeessa toteutettavien kokeilujen tuloksia.

3.5 Maakunnalliset yhteistyörakenteet sidosryhmäyhteistyössä

Edellisen maakuntaudistuksen valmistelun aikana laadittiin suunnitelmat maakunnallisista yhteistyörakenteista ja toimintamalleista mm. järjestöjen, yritysten ja muiden sidosryhmien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Hankkeessa päivitetään edellisen valmistelun mallit, vahvistetaan jo luotuja rakenteita ja otetaan vaiheittain käyttöön uusia hyväksi arvioituja toimintatapoja. Tarvittaessa luodaan uusia kumppanuutta vahvistavia mallinnuksia.

Yhteistyötä mm. yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden kanssa vahvistetaan osana monitieteistä TKIO-toiminnan kehittämistä. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden kehittäminen vahvistaa yhteistyötä monien eri toimijatahojen välillä. Seuraavassa on kuvattu lähinnä järjestöjen, yritysten, seurakuntien ja Kelan kanssa tehtävän yhteistyön maakunnallista kehittämistä.

²⁵ <https://www.pori.fi/organisaatio/hankkeet-ja-verkostot/selvin-pain-satakunnassa-hanke>

²⁶ <https://taikusydän.turkuamk.fi/alueverkostot/satakunta/>

²⁷ <https://www.satasairaala.fi/tutkimus/kaynnissa-olevat-hankkeet/satakulttuuria>

3.5.1 Maakunnallinen soten ja järjestöjen yhteistyö

Satakunnassa toimii noin 4500 rekisteröityä yhdistystä (PRH). Yleishyödylliset järjestöt tuottavat vertaistuen, vapaaehtoistyön, kriisiauttamisen, yhteisöllisyyden edistämisen sekä muun ryhmä- ja auttamistoiminnan kautta merkittävän palvelukokonaisuuden. Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toimintaan osallistuu noin joka viides satakuntalainen. Tämän lisäksi merkittävä osa vapaaehtoistyöstä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä tapahtuu liikunta-, kulttuuri- ja muiden vapaa-ajan yhdistysten piirissä.

Satakuntalaiset yhdistykset (pl. uskonnolliset ja poliittiset yhdistykset) ovat muodostaneet keskuudestaan vuoden 2020 alussa toimikautensa käynnistäneen Satakunnan järjestöjen neuvottelukunnan, joka toimii järjestötoimijoiden edustajana hankkeen suuntaan. Satakunnassa toimii myös järjestöjen yhteistyöjärjestö Satakunnan yhteisökeskus, jonka kautta organisoidaan hankkeessa valmisteltavien toimenpidekokonaisuuksien käytännön toimeenpanon koordinaatio sekä viestintä järjestöjen ja hankkeen välillä yhdessä neuvottelukunnan kanssa.

Satakunnan järjestöt ja muut sidosryhmät ovat yhteisissä hankefoorumeissaan esittäneet maakunnan ja järjestöjen kumppanuuden kehittämiskohteet. Nämä on yhteisesti käsitelty Satasoten palvelurakenneryhmässä. Järjestökumppanuuden edistymisestä raportoidaan säännöllisesti. Lisäksi eteneminen käsitellään säännöllisesti Satakunnan järjestöjen neuvottelukunnassa ja sen sote-työryhmässä, joiden kautta organisoidaan myös maakunnan järjestökentän kuuleminen ja viestintä. Riskinä kokonaisuudessa on järjestöjen omat valmisteluresurssit, erityisesti nk. STEA:n 2.0 -hankkeen jatkumisen epävarmuus. Järjestöyhteistyön kokonaisuutta sopeutetaan järjestöjen resurssien mukaan.

3.5.1.1 Rakenteellisen yhteistyön valmistelu 2020 – 2021

Järjestöjen neuvottelukunnan nimeämä edustaja kuuluu Satasote-ohjausryhmään ja Satakunnan yhteisökeskuksen edustaja palvelurakenneryhmään. Järjestöjen ammattilaisten asiantuntemusta sekä kokemusasiantuntijoiden ja -toimijoiden osaamista hyödynnetään maakunnallisessa kehittämistoiminnassa. Järjestötoimijat sitoutuvat kuvaamaan omat palvelunsa ja tuottamaan tarvittavaa tietoa toiminnoistaan hankkeen käyttöön. Osahankkeen aikana valmistellaan myös toimintamalli, jossa jokaisessa tulevaisuuden sote-keskuksessa on järjestöyhteistyön vastuhenkilö.

Osahankkeen tuloksena syntyy järjestöjen ja sote-palvelujen maakunnallinen kumppanuusmalli. Yhteistyö organisoidaan järjestöjen neuvottelukunnan sekä hankeaikana määriteltyjen maakunnallisten julkisen sektorin toimijoiden välille.

Kumppanuusmallin rakenteessa huomioidaan seuraavat tasot ja osa-alueet:

- Strateginen taso (maakunnallinen taso).
 - Strategiat.
 - TKIO-toiminta, ml. tietojohdaminen ja yhteinen tiedon tuottaminen, hyvinvointisuunnitelmat ja -raportointi.
 - Tietoon perustuvat hyvinvointiohjelmat ja niiden toimeenpanon koordinaatio ja seuranta, järjestöavustukset.
 - Hanketoiminta.
 - Palveluketjujen ja -prosessien monitoimijainen kuvaaminen.
 - Yhteiset sähköiset alustat ja työkalut.

- Yhteiset mittarit ja menetelmät, toiminnallisen tason toimenpiteiden seuranta ja skaalaaminen
- Toiminnallinen taso (sote-keskuksittain).
 - OLKA-toiminnan organisointi.
 - Kohtaamispaikkatoiminta.
 - Palveluohjauksen ja neuvonnan yhteiskehittäminen.
 - Henkilöstön koulutukset.
 - Asiakastiimien kokoaminen.

Hankeaikana järjestöjen ja muiden toimijoiden organisoima vapaaehtoistyö kuvataan yhtenäiseksi saavutettavaksi kokonaisuudeksi. Satakunnan vapaaehtoistyölle luodaan yksi yhteinen yhteydenottolomake sekä puhelinpäivystys.

3.5.1.2 OLKA - toiminnan pilotoiminen perustasolla

OLKA® on koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa, jota toteutetaan tällä hetkellä sairaalaympäristössä järjestöjen ja sairaanhoitopiirien yhteistyönä. Toimintaa on Suomessa yhteensä 20 sairaalassa, myös Satasairaalassa. Toiminnan tavoitteena on tarjota potilaille ja heidän läheisilleen kiireetöntä kohtaamista sekä antaa tukea sairauteen sopeutumisessa.

Satakunnan kokeillaan vastaavaa toimintaa perustason sosiaali- ja terveystalouksissa. OLKA-järjestöyhteistyö sisältää seuraavia tehtäviä:

- OIVA-tietopalvelu
 - Sote-keskusten yhteyden perustetaan infopisteitä, joista asiakkaiden on mahdollista saada tietoa vertaistuesta ja yhdistystoiminnasta.
 - Teemapäivät sote-palvelujen ja järjestöjen yhteistyönä.
- Vapaaehtoinen ILONA -palvelu
 - Pilotoidaan sote-keskuksissa tapahtuvaa vapaaehtoistoimintaa (opastaminen, seurana oleminen, sähköisten välineiden käytössä avustaminen). Vapaaehtoiset eivät korvaa henkilökunnan työtä. Vapaaehtoisille tarjotaan lisäkoulutusta sote-palvelujen ja järjestöjen yhteistyönä.
- TOIVO-tukipalvelu
 - OLKA välittää sote-keskusten asiakkaille ja heidän läheisilleen vertaistukea yhteistyössä järjestöjen kanssa. Vertaistuki auttaa potilasta mm. sopeutumaan sairauteensa ja vahvistaa omahoitoa. Sote-keskuksista varataan tarpeen mukaan myös tiloja järjestöjen ryhmämuotoista vertais- ja muuta ryhmätoimintaa varten. Vertaistukijat ovat tehtäviinsä koulutettuja vapaaehtoisia, joilla on henkilökohtainen kokemus sairaudesta.
- HELMI-kehittäjäpalvelu
 - Pilotoidaan työparityöskentelyä julkisen sektorin sote-ammattilaisen ja kokemustoimijan tai -asiantuntijan kesken

Järjestöt tukevat myös Vertaistalo.fi -palvelun²⁸ käyttöönottoa, jos palvelu otetaan hankeaikana Satakunnassa käyttöön.

²⁸ <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo>

3.5.1.2 Yhteisen tietojohdamisen kehittäminen

Osana järjestökumppanuuden strategista tasoa luodaan malli maakunnallisen tietojohdamisen sekä hanke- ja kehittämistyön toteuttamiseksi. Tavoitteena on, että järjestöt suuntaavat ja kehittävät toimintaansa maakunnassa kerättyyn hyvinvointitietoon pohjautuen. Erityisesti huomioidaan järjestötoiminnan organisoiminen sellaisille alueille, joissa toimintaa ei vielä ole. Järjestöt pyrkivät myös tuomaan Satakuntaan muualla Suomessa vaikuttaviksi havaittuja järjestölähtöisiä toimintoja.

Osana tietojohdamista julkinen sektori hyödyntää oman toimintansa kehittämisessä aiempaa systemaattisemmin järjestöjen kautta saatavaa kokemustietoa, mm. asiakas- ja potilasnäkökulmaa edustavien kokemustoimijoiden ja –asiantuntijoiden kautta. Järjestöjen asiantuntijuutta hyödynnetään myös erityisryhmien osallisuuden parantamisessa.

Tavoitteena on myös, että järjestöt ottavat tarvittavissa määrin käyttöönsä yhteiset maakunnan käyttämät arviointimittarit ja -toimintamallit.

3.5.1.3 Järjestöjen palvelut osana palveluketjuja ja -prosesseja

Julkisen sektorin ja järjestöjen välistä palveluneuvontaa ja -ohjausta kehitetään sujuvaksi. Järjestöjen toiminta kuvataan osaksi palveluketjuja. Tämän mahdollistamiseksi järjestöt kuvaavat omat palvelunsa kohderyhmittäin Satakunnassa vuoden 2020 aikana. Lisäksi järjestöjen toiminta kuvataan jatkossa osaksi muita palveluja sähköiseen alustaan ja suomi.fi -palveluun.

Järjestöjen roolia vahvistetaan erityisesti ennaltaehkäisyssä ja varhaisen tuen palveluissa, kotihoidossa ikäihmisten kotona asumisen tuessa sekä paljon palveluja käyttävien vaikuttavissa palveluketjuissa. Sote-keskusten omatyöntekijöitä ja moniammatillisia ja –toimijaisia tiimejä koulutetaan järjestötoimintaan ohjaamisessa.

Järjestöille mahdollistetaan riittävät tilat matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoimintaan sote-keskusten yhteyteen. Samalla laajennetaan hyvinvointia tukevaa ryhmätoimintaa. Lisäksi selvitetään julkisen sektorin sote-ammattilaisten mahdollisuudet jalkautua asiakastyöhön järjestötoiminnan yhteyteen.

Osana vanhemmuuden tuen palveluketjujen rakentamista kartoitetaan ja hyödynnetään jo olemassa olevia kolmannen sektorin palveluita ja toimintaa²⁹ sekä lisätään kokemusasiantuntijuutta ja vertaistuen mahdollisuuksia yhteistyössä alueen järjestösektorin kanssa.³⁰

3.5.1.4 Järjestöjen tuki digi-palvelujen käyttöönotossa

Järjestöjen ammattilaiset ja vapaaehtoiset kouluttavat ja neuvovat muun järjestötoiminnan yhteydessä hankeaikana kansalaisia ottamaan Omaolo – ja 116117 –palvelut käyttöön. Koulutusta kohdennetaan erityisesti henkilöille, joilla on vaikeuksia muutoin ottaa nämä palvelut käyttöön.

²⁹ Esimerkiksi digitaaliset palvelut, kuten MLL:n vanhempainpuhelin ja -netti, murkkuneuvola.

³⁰ Mm. eropalveluiden ja parisuhteen tuki, lapsiperheiden vapaaehtoisen varhaisen tuen tukihenkilö- ja perhekummitoiminta.

3.5.2 Seurakuntien ja maakunnan yhteistyö

Satakunnassa on 22 evankelisluterilaista seurakuntaa sekä yksi seurakuntayhtymä, jotka toimivat kahden hiippakunnan ja kolmen rovastikunnan alueella. Seurakuntiin kuuluu Satakunnassa n. 170 000 jäsentä. Jokaisessa Satakunnan kunnassa on kirkon infrastruktuuri, eli jäsenet, henkilöstö, toimitilat, taloudelliset resurssit sekä rakenneyhteys rovastikunnan, hiippakunnan ja kirkon toimintarakenteisiin. Satakunnan seurakunnissa työskentelee n. 230 kirkon ammattilaista, joilla on yhdyspinta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Nämä työntekijät toimivat kirkon eri tehtävissä mm. papiston, diakonian, lapsi- ja nuorisotyön, perheneuvonnan ja sairaalasielunhoidon tehtävissä.

Kirkon perustehtävä on auttaa ja tukea vaikeuksien keskellä sekä käytännöllisissä asioissa että henkisessä selviämisessä. Seurakuntien perustoimintojen toimintamäärärahoista noin neljännes suuntautuu ihmisten sosiaaliseen auttamiseen tai heidän elämänkykynsä tukemiseen. Seurakunnat toimivat ihmisten auttamisessa läheisessä yhteistyössä julkisen sektorin ja järjestöjen kanssa. Seurakunnille luonteenomaista on monitoimijainen ja -ammattillinen yhteistyö yhdistyneenä vapaaehtoiseen toimintaan sekä siihen rinnastettavien toimintamuotojen tukemiseen. Kirkon ammattilaisten toimintaympäristöä ovat mm. kodit, julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin ylläpitämät palvelutalot, sairaalat, kuntoutuslaitokset, muut laitokset ja kohtaamispaikat. Seurakunnat haluavat osaltaan antaa merkittävän panoksen Satakunnan laajuiseen yhteistyöhön ihmisten hyväksi siellä, missä heitä luontaisesti voidaan parhaiten auttaa.

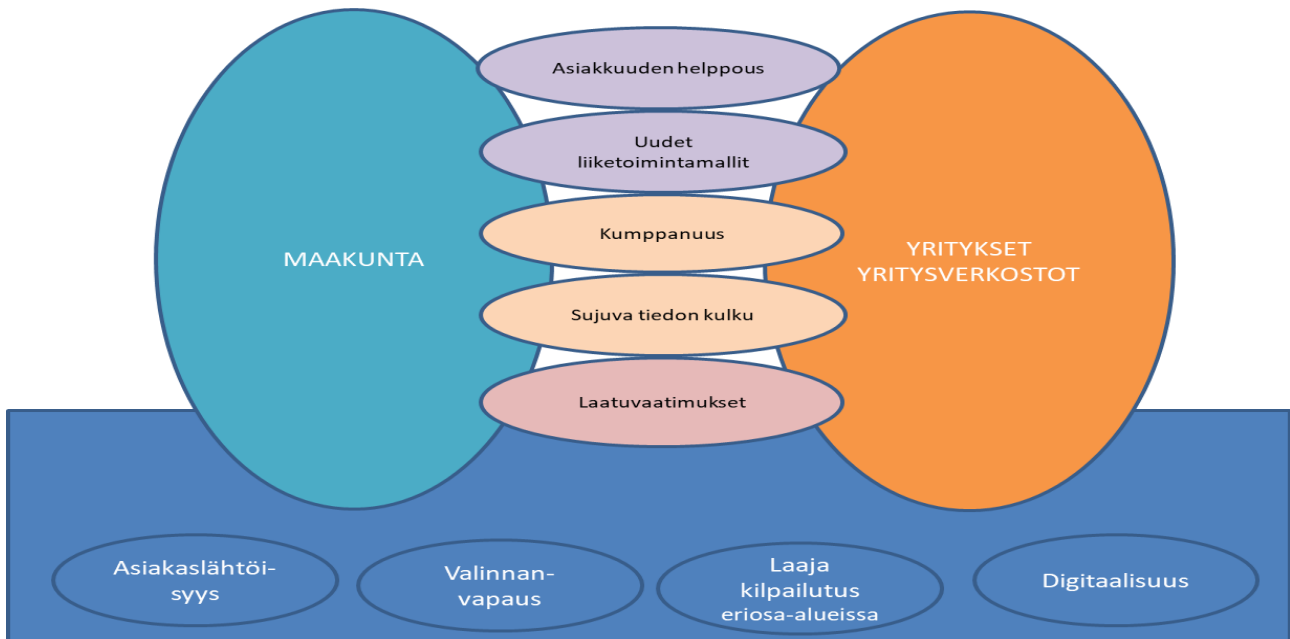
Hankkeessa vahvistetaan asiakaslähtöistä moniammatillista yhteistyötä maakunnan sote-palveluiden ja seurakuntien välillä erityisesti keskeisillä yhdyspinnoilla kasvatuksessa, diakoniassa, kehitysvammatyössä, sairaalasielunhoidossa ja perheneuvonnassa. Yhteistyön onnistuminen edellyttää luottamuksellista suhdetta ja yhteisiä asiakasohjauksen periaatteita. Seurakuntien rooli palveluketjuissa kuvataan ja yhteistyömalleja kokeillaan käytännössä.

3.5.3 Kumppanuusmallit julkisen ja yksityisen sektorin välillä

Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyössä on nykyisen esteitä, jotka vaikeuttavat palveluketjujen sujuvuutta. Esimerkiksi

- Tietojärjestelmät ovat erilaiset, jolloin mm. kaikki tarvittava tieto ei kulje toimijoiden välillä.
- Säännökset ja byrokratia ovat haaste pienille yrittäjille.
- Sopimukset eivät ole pitkäaikaisia eivätkä tue vuorovaikutteisuutta järjestäjän ja tuottajan välillä.

Edellisen maakuntaudistuksen aikana Satakunnassa luotiin oheinen ideaalimalli maakunnallisesta julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyöstä. Mallinnus päivitetään vastaamaan uutta lakiesitystä. Mallinnuksessa huomioidaan keskeisesti tavoitteet asiakaslähtöisyydestä, kumppanuudesta, sujuvista palveluketjuista ja tiedonkulusta sekä yhteisistä laatuvaatimuksista.



Hankeessa kehitetään kumppanuuteen perustuvia toimintamalleja, jotka mahdollistavat uusien vaikuttavuutta ja tuottavuutta parantavien palvelujen kehittämisen. Innovatiivisten palveluratkaisujen kehittämisessä hyödynnetään verkostomaisia toimintamalleja, mm. erilaiset foorumit yhteiskehittämiseksi, mikä mahdollistaa alueen osaamispääoman hyödyntämisen laajasti. TKIO-toiminnan koordinoitumalla ja test bed-toiminnan kehittäminen tukee innovatiivista yhteiskehittämistä.

Palveluketjuissa huomioidaan julkisen sektorin palvelujen ohella yksityiset palvelut. Toimijoille määritellään yhteiset asiakaspalvelujen laatuvaatimukset ja arviointikriteerit, jotta asiakkaan palvelu on saumatonta ja yhdenvertaista palvelutuottajasta riippumatta. Tämä edellyttää myös yhteisesti sovittuja kirjaamistapoja. Lisäksi tiedonkulkua järjestäjien ja palvelutuottajien välillä parannetaan. Tähän luodaan verkostomaisia toimintatapoja. Myös viestinnän ja tietojärjestelmien mahdollisuudet tukea tiedonkulkua selvitetään.

3.5.4 Yhteistyö Kelan kanssa

Sekä hallitusohjelman ja STM:n että Kelan tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja Kelan toimeenpanemien sosiaaliturvaetuuksien³¹ yhteensovittaminen kuluvalle hallituskaudella. Kela on vahvasti sitoutunut olemaan mukana hallitusohjelman eri hankkeissa ja kokeiluissa niiden suunnittelusta toimeenpanoon saakka.³² Kelalla on jo laajasti käytössä erilaisia yhteistyömalleja kumppaneiden kanssa eri alueilla. Osahankkeessa olemassa olevia Kelan ja kuntasektorin hyviä malleja hyödynnetään osana maakunnan yhteistyörakenteiden kehittämistä.

Uusien toimintamallien osalta olisi mahdollista kokeilla erilaisia asiakkaiden suostumukseen perustuvia tiedonvaihdon menetelmiä ja välineitä sekä prosessien ja palvelujen kehittämiseen tähtäviä toimintamalleja. Kelalla on käytössään merkittävä määrä asiakastietoa, jonka pohjalta

³¹ Kelan toimeenpanemat sosiaaliturvaetuuudet kuten työ- ja toimintakykyetuuudet, lääkkeiden, toimeentulotuen, osatyökykyisten ja työttömien etuuudet sekä sairaanhoidon korvaukset.

³² Esimerkiksi Työkyky-ohjelmassa Kela on vahvasti mukana. Kela on mukana myös syksyllä käynnistyvissä työllisyyskokeiluissa. Kelalla on rooli hyvin monissa eri asiakasryhmien palveluissa. Kela tarjoaa asiakkailleen päivittäisessä arjessa noin 100 sosiaaliturvaetuuutta. Kela tarjoaa myös Kanta-palvelujen kautta merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja prosesseihin liittyvää tietoa ja toiminnallisuuksia.

Kela pystyy tunnistamaan eri signaalien kautta tilanteet, joissa systemaattinen kumppanuustyö esimerkiksi kunnan sosiaalihuollon palveluissa on käynnistettävä. Näissä tilanteissa asiakkaan elämäntilanteen syvällisempi moniammatillinen selvittely kumppaneiden kanssa parantaa palvelutarpeen oikea-aikaista ratkaisemista. Yhteistyö kuntien ja Kelan välillä vähentää osa-optimointia sekä vahvistaa resurssien ja osaamisen oikeaa kohdennusta.

Datalouhinnan ja analytiikan keinoilla pystytään entistä paremmin tunnistamaan esimerkiksi syrjäytymisvaarassa olevat asiakkaat ennaltaehkäisevästi. Osahankkeessa kehitetään kokeilujen kautta tiedolla johtamisen Kela-yhteistyötä. Hankkeen suunnitteluvaiheessa on noussut esille alustavasti kaksi kokeilukohdetta, läkkäiden lääkehoidon tietotarpeiden selvittäminen sekä RAI-mittaristo ja asiakastasoiset tulokset. Kokeilukohteet tarkennetaan vielä hankkeen alkuvaiheessa.

lääkkäiden lääkehoidon tietotarpeiden selvittäminen

lääkkäiden lääkehoidon ja lääkehoitoon liittyvien palvelujen toteuttamisessa tärkeintä on turvata rationaalisen³³ lääkehoidon toteutuminen. Tällä on vaikutusta paitsi yksittäisen ihmisen elämänlaatuun myös asiakkaan ja yhteiskunnan kustannuksiin monella eri mekanismilla. Esimerkiksi asiakkaan mahdollisesti epätarkoituksenmukainen monilääkitys ja iäkkäille sopimattomien lääkkeiden käyttö voivat aiheuttaa haasteita rationaalisen lääkehoidon toteutumiselle ja sitä kautta merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle.³⁴

Nykytilanteessa suurimmat iäkkäiden lääkitykseen liittyvät ongelmat ovat

- Terveyshaitat ja kuolemat.
- Lääkekorvausten kustannusten nousu.
- Terveydenhuollon käyntien lisääntyminen ja raskaampiin, kalliimpiin palveluihin ohjautuminen.

Suurimmat syyt ongelmille ovat

- Asiakkaan lääkehoidon kokonaisuuden hallinta on nykytilanteessa haasteellista, kun potilasta saattaa hoitaa useita eri lääkäreitä ja potilastietojärjestelmät eivät keskustele toistensa kanssa. Kanta-palvelujen hyödyntäminen lääkehuollon kehittämisessä on tunnistettu ja asiaa edistetään mutta erittäin pitkän aikajakson suunnitelmalla. Asiakkaille saatetaan määrätä liikaa tai heille sopimattomia lääkkeitä. Hoitava lääkäri ei välttämättä tiedä, mitä muita lääkkeitä potilaalle on määrätty.
- Asiakkaat eivät käytä lääkkeitä, joita heille on määrätty. Nämä ongelmat esiintyvät lähinnä pitkäaikaissairauksien osalta, esimerkiksi asiakas ei havaitse syömiensä lääkkeiden vaikutusta, jonka johdosta jättää lääkkeet syömättä.

Osahankkeessa kerätään tietoa nykytilanteen käytännön ongelmista sekä niihin liittyvistä tarpeista ja rajoitteista koskien lainsäädäntöä, toimintamalleja, järjestelmiä, tiedon hyödyntämistä jne. Kanta-palveluiden sekä Kelan lääkekorvaustietojen hyödyntämistä iäkkäiden lääkehoidon parantamisessa selvitetään yhteistyössä Kelan kanssa.

³³ Vaikuttava, turvallinen, taloudellinen, laadukas ja yhdenvertainen.

³⁴ Laatikainen 2020; Hyttinen ym. 2019; Vartiainen ym. 2018; Hyttinen ym. 2016; Saastamoinen ja Verho 2015. Hiljattain julkaistun suomalaisen tutkimuksen mukaan yli 65-vuotiaille sopimattomaksi luokiteltujen lääkkeiden käyttö lisäsi murtumien ja kuolleisuuden todennäköisyyttä 12 vuoden seurantajaksoilla. Näitä lääkkeitä käyttäneillä oli suuremmat sairaalahoitokustannukset kuin vertailuryhmällä (Hyttinen ym. 2019). Toisessa tutkimuksessa lääkehaittojen havaittiin aiheuttavan merkittävää kuormitusta erikoissairaanhoidossa, mm. arviolta 23 % iäkkäiden päivystyskäynneistä (Laatikainen 2020). Saastamoisen ja Verhon (2015) rekisteritutkimuksessa puolestaan havaittiin, että lääkekustannuksista 22 % kohdentui niille yli 15-vuotiaille lääkkeiden käyttäjille, joilla oli käytössään vähintään 10 reseptilääkettä 3 kuukauden seurantajaksoilla, ja jotka olivat vuosittaisilta lääkekustannuksiltaan ylimmässä 5 %-ryhmässä (high-cost polypharmacy group). Tähän ryhmään kuului 3 % väestöstä.

RAI-mittaristo ja asiakastasoiset tulokset

Satakunnassa on tarkoitus ottaa käyttöön RAI-mittaristo. Käyttöönottoa kehitetään osahankkeessa 3. RAI-mittariston kansallinen käyttöönotto on toteutettava ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista annetun lain (980/2012) muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 4/2020 vp) mukaisesti siirtymäkauden aikana lain voimaantulosta (1.8.2020) viimeistään 1.4.2023 alkaen. RAI-mittariston asiakaskohtainen tieto tulisi tallentua jatkossa kansallisesti Kanta-palveluihin, jotta tietoa voisi hyödyntää turvallisesti jokainen tiedon tarvitsija. Tämä vähentäisi sekä epätasa-arvoisuutta että asiakkaalle aiheutuvaa byrokratiaa.

Osahankkeessa osallistutaan Kelan kansalliseen kehittämistyöhön RAI-mittariston tietojen tallentamiseen ja hyödyntämiseen liittyen. Paikalliset kokeilut tuottavat tietoa valtakunnalliseen kehittämiseen. Myös Kelan laaja tutkimuskokemus hyödynnetään hankkeessa, ja täten tuodaan hankkeista saatavaa tietoa esiin läpinäkyvästi ja luotettavasti.

4 Toteutusaikataulu ja vaiheistus

Osahanke toteutetaan ajalla 1.7.2020 – 31.12.2021. Mikäli rahoitus on käytettävissä pidempään, osahankkeen toimenpiteiden aikajännettä jatketaan sen mukaisesti.

Osahankkeelle laaditaan tarkennettu toimintasuunnitelma ja toteutusaikataulu hankkeen käynnistysvaiheessa.

Ohessa hankkeen alustava aikataulutettu vaiheistus:

Toimenpiteen nimi	Toteutusvuosi	Toimenpide
Tiedolla johtaminen	2020	Nykytila-analyysi, esiselvitykset, tarpeiden ja mittareiden määrittely
	2020	Hankintaprosessien käynnistys
	2020 - 2021	Iäkkäiden palvelujen tietojohdamisen pilotti
	2020 - 2021	Tiedolla johtamisen mallinnukset sekä erilaiset valmennukset, koulutukset
	2021	CRM:n ja muiden työkalujen pilotointi
	2021	Tietoaltaan laajentaminen
	2021	Uusien laaturekisterien käyttöönotto sekä selvitykset käytön laajentamisesta peruspalveluihin
Palvelujen ohjaus ja valvonta	2020	Toiminnanohjausjärjestelmän esiselvitys, markkinakartoitus sekä osa-alueiden liittäminen kokonaisuuteen
	2020	Laatujärjestelmän selvitykset, prosessikoulutukset
	2020	Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen tilanneanalyysi, segmentointi ja tavoitemäärittely verkostomaisessa yhteistyössä
	2020 - 2021	Toiminnanohjausjärjestelmän sitouttaminen ja alueellinen yhteistyö
	2020-2021	Toiminnanohjausjärjestelmän arkkitehtuurin kuvaaminen, osan/osien pilotointi, muutosvalmennus henkilöstölle
	2020 - 2021	Omavalvonnan ja ennakoivan riskienhallinnan suunnitelmien laadinta
	2020 - 2021	Omavalvonnan ja turvallisuuskulttuurin vahvistamista tukevat koulutukset
	2020 - 2021	Valvonnan kehittämistä tukevat kokeilut
	2021	Valittujen palveluketjujen mallinnus, kuvaaminen sekä koulutukset ja kokeilut

	2021	Toiminnanohjausjärjestelmän hankinta
	2021	Käyttöönoton projektointi ja laaja muutosvalmennus
	2021	Laatukäsikirjan laatiminen
	2021	Prosessikuvaukset
Monitieteinen TKIO	2020 - 2021	Maakunnallisen TKIO-rakenteen suunnittelu ja vaiheittainen toteutus
	2020 - 2021	Maakunnallisen monitieteisen ja -toimijaisen sote-TKIO-koordinaation toimintamallin ja sitä tukevan alustan suunnittelu, toteutus ja jatkokehittäminen
	2020 - 2021	Maakunnallisen test bed –toiminnan kehittäminen
	2020 - 2021	Toimintamallien ja käytäntöjen yhtenäistäminen
	2020 - 2021	Yhteistyöalueen yhteistyön kehittäminen
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	2020-2021	Hyvinvointirakenteiden luominen ja vahvistaminen kunnissa ja maakunnassa, hyvinvointijohtamisen vahvistaminen sekä alueellisen yhteistyön jatkaminen
	2020-2021	Satakuntalaisten hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman käyttöönotto ja toimintatapojen juurruttaminen
	2020-2021	Satakuntalaisten kulttuurihyvinvointisuunnitelman laadinta
	2020-2021	Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden mallinnus ja juurrutus sekä vaikuttavien menetelmien tuki
	2021	Satakunnan ravitsemussuunnitelman laadinta
	2021	Hyvinvointiraportointi osana tiedolla johtamista
Maakunnalliset yhteistyörakenteet sidosryhmä-yhteistyössä	2020	Yritysten kumppanuusmallin esiselvitys
	2020 - 2021	Järjestöyhteistyön rakenteellisen yhteistyömallin rakentaminen
	2020 - 2021	Olka-mallin suunnittelu ja kokeilut perustason palveluissa
	2020 - 2021	Sote-palvelujen ja järjestöjen yhteisen tietojohdamisen kehittäminen
	2020 - 2021	Järjestötyön kuvaaminen osana palveluketjujen mallinnusta
	2020 - 2021	Järjestöjen asiakkaille suunnatun digi-tuen koordinointi ja koulutukset
	2020 - 2021	Kela-yhteistyön selvitykset, suunnittelu ja mahdolliset pilotoinnit
	2021	Julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuusmallien kehittäminen ja mahdollisuuksien mukaan kokeilu

5 Odotetut konkreettiset tulokset

Osahankkeen toimenpiteet muodostavat laajan kokonaisuuden, eikä kaikkien toimenpiteiden osalta päästä hankkeen aikajänteellä vielä maakunnalliseen juurrutukseen PDCA-syklin mukaisesti. Selvitykset, mallinnukset ja kokeilut vahvistavat kuitenkin sekä osaamista että yhteistyötä ja ohjaavat kohti yhteistä järjestäjää. Osahankkeen toimenpiteet ovat tärkeä askel järjestämisen johtamis- ja ohjaustehtävän kehittämisessä.

Hankeella odotetaan olevan seuraavia konkreettisia tuotoksia:

- Erilaiset selvitykset, mm. tiedolla johtamisen kyvykkyysanalyysi.
- Ohjaus-, valvonta- ja yhteistyörakenteiden kuvaukset.
- Erilaiset ohjausta ja johtamista tukevat suunnitelmat ja ohjeet.
- Palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen määrittelyt.
- Toimintamallikuvaukset.
- Uusien toimintatapojen pilotoinnit.
- Alustojen ja sovellusten määrittelyt, hankintaprosessit ja kokeilut.
- Toiminnan raportit, mm. arviointi-, väli- ja loppuraportit.

Hankkeen konkreettisenä tuloksena odotetaan mm. seuraavaa:

- Järjestäjän ohjauksen sekä siihen liittyen palveluketjujen ja toimintatapojen yhtenäistämällä tuetaan asukkaiden yhdenvertaisuutta sote-palveluissa sekä parannetaan palveluiden saatavuutta.
- Tiedolla johtaminen paranee ja toiminnan suunnitelmallisuus ja ennakoitavuus lisääntyvät, mm.
 - o Toiminnanohjaus tuo tietoa päätöksenteon tueksi, jolloin voidaan rakentaa monipuolisempia kustannustehokkaita palveluita.
 - o Maakunnan laajuiset hallinnon ja operatiivisen toiminnan ohjaus- ja tilannekuvajärjestelmät johtamisen eri tasojen tukena mahdollistavat resurssien ohjauksen niin, että palvelujen laadukkuus ja kustannustehokkuus paranee.
 - o Henkilöstön osaaminen tulee kuvaamisen kautta näkyväksi, mikä mahdollistaa resurssien tehokkaamman käytön.
 - o Asiakkuudenhallinnalla parannetaan asiakkaan neuvontaa ja ohjausta oikea-aikaisesti oikeaan paikkaan.
 - o Tietoaltaaseen kerätyn tiedon analysointi- ja käyttömahdollisuudet johtamisen ja TKIO-toiminnassa paranevat.
 - o Monitilaratkaisun käyttöönotto monipuolistaa ja tehostaa tilojen käyttöä.
- Laatumuutoksilla lisätään potilas- ja asiakasturvallisuutta sekä mahdollistetaan asiakkaan ja ammattilaisen sujuva toimiminen sekä toiminnan systemaattinen jatkuva kehittäminen.
- Maakunnan osaamispääoman, mm. TKIO-toiminnan, tehokas hyödyntäminen mahdollistaa vaikuttavimmat, tutkimukseen ja näyttöön perustuvat palvelut sekä uudenlaisten palvelukonseptien synnyn.
- Panostus TKIO-toimintaa lisää Satakunnan houkuttelevuutta (asiakkaat/ammattilaiset).
- Palvelumuotoilua ja ilmiötarkastelua hyödyntäen voidaan tuottaa alueelle uusia, pysyviä yhteiskehittämisen malleja monitoimijaisuuden ja asiakaslähtöisyyden huomioimiseen.
- Julkisen sote-sektorin yhteistyö sidosryhmien kanssa paranee ja konkretisoituu erilaisina asiakasta hyödyttävinä toimintamuotoina.
- Sote-toimijoiden osaaminen kasvaa.
- Yhteistyön, tiedonkulun ja palveluiden vaikuttavuuden paraneminen vaikuttaa työn sujuvuuteen ja kuormitukseen positiivisesti, mikä lisää myös ammattilaisten motivaatiota ja työtyytyväisyyttä.

Osahankkeen toimenpiteet vaikuttavat STM:n neuvotteluissa maakunnalle asetettuihin erityistavoitteisiin.³⁵ Tiedolla johtamisen parantaminen, toiminnanohjauksen kehittäminen, palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen yhteinen määrittäminen, TKIO-toiminnan vahvistaminen, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä yhteistyön laaja-alainen lisääminen ohjaavat palvelutuotantoa kohti ennaltaehkäisevää ja varhaisen vaiheen tukea sekä vaikuttavampia toimintamalleja. Ohjauksella voidaan vähentää raskaampien palveluiden tarvetta. Yhteistyömallit ja palveluketjujen yhtenäistäminen vaikuttavat erityisen suuresti paljon palveluita tarvitsevien palveluihin, joihin mm. päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitsevat tai merkittävä osa ikääntyneistä kuuluvat. Ikääntyneiden palveluiden tiedolla johtamisen kehittäminen on hankkeen ensimmäisiä pilottikohteita. Lisäksi ennaltaehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön rakenteita vahvistetaan.

³⁵ 1) Palveluiden painopisteen siirto raskaammista kevyempiin palveluihin; 2. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen; 3) Ikääntyneiden palveluiden kehittäminen.

6 Odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

6.1 Toiminnalliset vaikutukset

Hankeella odotetaan olevan seuraavia toiminnallisia vaikutuksia:

- Osahanke on askel kohti yhtenäistä maakuntaa.
- Asiakkaan kokonaisvaltainen palvelu paranee, mikä lisää myös kansalaisten tyytyväisyyttä palveluihin ja luottamusta järjestelmään.
- Palvelutuotantoa ohjataan oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti moniammatillisella kumppanuustyöllä siten, että osa-optimointi ja siiloutuminen vähenee.
- Asiakkaan kohtaama byrokratia vähenee, kun palveluketjut ovat yhtenäisiä, tieto kulkee ja toimijoiden yhteistyö on sujuvaa.
- CRM- ja toiminnanohjausratkaisut, tietoallas ja laaturekisterit parantavat tiedolla johtamista. Tieto asiakkaille tuotetusta terveys- ja hyvinvointihyödyistä paranee. Tiedon avulla voidaan kohdistaa resursseja paremmin niihin vaikuttaviin palveluihin, joissa on odotettavissa suurin terveys- ja hyvinvointihyöty, ja siten lisätä terveyttä ja hyvinvointia. Tämä säästää myös kustannuksia.
- Tietoallas alustana mahdollistaa tiedon siirtymisen eri järjestelmien välillä, vaikka varsinaista järjestelmien yhtenäistämistä ei tehtäisikään. Tieto saadaan kaikkien käyttöön.
- Operatiivisella tilannekuvalla hallitaan mm. liikkuvien ja päivystyksellisten palvelujen koordinoitua käyttöä ja tätä kautta vähennetään niihin käytettäviä kustannuksia.
- Yhteisen tiedon avulla toimijoiden välinen vertailtavuus ja toinen toisilta oppiminen paranee. Tiedon nojalla voidaan paneutua organisaatioiden välisten erojen syihin ja muuttaa toimintatapoja tehokkaammiksi.
- Peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyö vahvistuu, ja nykyinen ”rajamuuri” katoaa aidon maakunnallisen tiedonkulun parantuessa. Yhteinen tieto mahdollistaa prosessikohtaisten kustannusten määrittämisen peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon organisaatorajasta huolimatta.
- Läpinäkyvyys lisääntyy, mikä tukee johtamista organisaation kaikilla tasoilla.
- Maakunnallinen valmius ottaa käyttöön erilaisia tekoälyratkaisuja asiakkaan parhaaksi kasvaa.

6.2 Taloudelliset vaikutukset

Osahankkeella ei välttämättä saada aikaan suuria taloudellisia vaikutuksia vielä hankeaikana, joka on erittäin lyhyt. Kuitenkin saadaan jo parempi ymmärrys siitä, millaisia toimenpiteitä tulee tehdä, jotta tuottavuus paranee jatkossa. Johtamiskäytäntöjen ja tietopohjan yhtenäistäminen koko Satakunnassa mahdollistaa tietoon perustuvien vaikuttavimpien ja kustannustehokkaimpien toimintamallien käyttöönoton, joiden hyöty konkretisoituu tulevina vuosina. Esimerkiksi peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon palveluketjujen ja tiedolla johtamisen yhteiskehittäminen on erittäin tärkeää vaikuttavuuden ja tuottavuuden näkökulmasta.

Tiedolla johtamisen osaamisen lisääntyminen ja yhteiset työkalut, kuten tietoallas, mahdollistavat nykyistä paremman kustannuslaskennan huomioimisen toiminnan suunnittelussa. Tiedolla johtamista ja toiminnanohjausta kehittämällä saadaan vakioitua ja digitalisoitua toimintoja. Vakioidut toimintatavat luovat pohjan kustannustehokkuudelle sekä mahdollistavat paremman ennustettavuuden. Lisäksi saadaan tietoa palveluiden ja palveluketjujen kehittämiseen. Myös ennaltaehkäisevään työhön panostaminen tehostuu, koska sen taloudellinen hyöty voidaan helpommin konkretisoida päätöksentekoa varten.

Hankkeella oletetaan olevan seuraavia taloudellisia vaikutuksia:

- Asiakkaan kokonaisvaltainen ja oikea-aikainen palvelu vähentää luukuttamista. Ammattilaisten resursseja voidaan käyttää optimaalisesti, jolloin kustannustehokkuus paranee.
- Palvelujen paremmalla koordinaatiolla parannetaan asiakastyytyvää, poistetaan päällekkäisyyksiä sekä sujuvoitetaan ja nopeutetaan palveluketjuja. Laaja-alaiset yhteistyömallit monialaista palvelua tarvitsevien asiakkaiden kohdalla säästävät yhteiskunnan kustannuksia.
- Suunnitelmallisuus ja ennustettavuus palveluiden johtamisessa ja ohjauksessa lisääntyvät.
- Hyvällä kokonaistilannekuvalla varmistetaan toimintojen jatkuvuudenhallintaa myös normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien riippuvuusriski pienenee ja reaaliaikainen kustannusten seuranta mahdollistuu.

7 Aiemman uudistuksen alueellisen valmistelun hyödyntäminen

Kehittämisessä hyödynnetään ja jatketaan edellisen sote- ja maakuntavalmistelun työtä. Hankkeen toimenpiteet nojaavat suurelta osin jo tehtyyn valmisteluun, jota nyt päivitetään, täydennetään ja viedään käytäntöön.

Edellisessä valmistelussa syntyi paljon uusia toimintamalleja, joiden jalkauttaminen jäi uudistuksen päättyessä kesken. Niiden kehittämistä on tämän jälkeenkin jatkettu. Jo hyväksi havaittuja yhteistyötä vahvistavia toimintamalleja eri organisaatioiden ja toimijoiden välillä vahvistetaan edelleen. Edellisessä valmistelussa syntyi myös lukuisia erilaisia verkostoja, joiden osaamista hyödynnetään osahankkeessa.

Satakunnassa on innokkuutta ottaa käyttöön yhtenäisiä ratkaisuja ja toimintamalleja. Kuitenkin koska maakunnan toimijakenttä on pirstaleinen, eikä yhteistä sote-organisaatiota vielä ole, hankkeet antavat yhteiskehittämiselle kaivatun selkeän rakenteen, suunnitelman ja resurssit, joilla kehittämisessä voidaan edetä maakunnallisesti systemaattisemmin kuin ilman kehittämishanketta.

Myös kaikki kansalliset kehittämistoimet huomioidaan. Niiden alueelliseen jalkauttamiseen ja yhteiskehittämiseen osallistutaan.

8 Hyvien käytäntöjen tai kansallisesti hyväksi todettuja toimintamallien hyödyntäminen

Kehittämisessä huomioidaan maakunnalliset ja kansalliset toimintamallit, ratkaisut ja linjaukset, mm.

- STM:n, THL:n, SoteDigin, DVV:n ja muiden valtakunnallisten toimijoiden ohjelmatyö ja valtakunnalliset hankkeet, mm. Toivo-ohjelma ja Virta-hanke. Satakunta osallistuu aktiivisesti kansallisiin tiedolla johtamisen sekä ohjauksen ja valvonnan kehittämishankkeisiin. Oma kehittämistyö optimoidaan siten, että se tukee kansallisia ratkaisuja.
- Yhteistyö Kelan kehittämishankkeiden kanssa.
- Potilasturvallisuuden valtakunnalliset oppaat.
- Palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja.
- Muiden maakuntien kehittämistyö, mm. Kainuun tietomalli ja Siun soten henkilöstöresurssien tiedolla johtaminen.

Yhtenäistämällä maakunnallista toiminnanohjausta voidaan palveluketjuja järkeistää. Hankkeessa selvitetään ja tutustutaan muiden maakuntien ratkaisuihin. Niissä tehty työ hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan. Toiminnanohjausjärjestelmän hankintaprosessi suunnitellaan yhteishankkeen kautta. Satakunnan toiminnanohjausmalli tukee kansallista tiedolla johtamista.

9 Skaalaaminen ja levittäminen

Ratkaisevaa skaalaamisen ja levittämisen kannalta on, miten kuntien ja sote-kuntayhtymien päätöksentekijät sekä toimiva johto tukevat ja mahdollistavat osahankkeen toteuttamisen nykyisissä rakenteissa. Osahankkeen yhteistä tahtotilaa on rakennettu jo hankehakemuksen valmisteluvaiheessa. Päätöksentekijät ja julkisten sote-toimijoiden ylin virkamiesjohto ovat sitoutuneet osahankkeen suunnitelmaan.

Maakunnassa aikaisemmin toteutuneet hankkeet, edellisen maakuntauudistuksen työskentely sekä syksyllä 2019 käynnistyneet ylätason Satasote-ryhmät ovat muokanneet hyvän maaperän yhteistyölle. Toimijat ja verkostot ovat toisilleen jo jossain määrin tuttuja. Valmius uusille käytännöille ja juurruttamiselle on kuitenkin riippuvainen siitä, millaisia kokemuksia yhteistyö tuo mukanaan. Ohjaavana periaatteena on alusta alkaen ollut, että eri toimijoille rakentuu vahva tunne omasta merkityksestään yhteisessä valmistelutyössä.

Lähtökohtaisesti kaikki kehittäminen toteutetaan maakunnallisessa yhteistyössä, jolloin kehittämisprosessi itsessään on osa skaalaamista. Sovellusten ja järjestelmien käyttöönotossa saatetaan joutua tekemään vaiheistusta siten, että kunnat etenevät käyttöönotoissa oman kypsyystasonsa mukaisesti eri tahtiin. Tällöinkin ne ovat tietoisia nopeammin edenneiden kokeilujen tuloksista, jolloin ne voivat hyödyntää onnistumisia ja välttää karikat.

Kaikki testatut ja hyväksi havaitut johtamisen ja ohjauksen käytännöt mallinnetaan, tuotteistetaan ja levitetään mahdollisuuksien mukaan koko maakuntaan jo hankeaikana, mutta viimeistään hankkeen jälkeen vuosina 2022 – 2023.³⁶ Toimintamallit levitetään yhteisten koulutusten tai valmennusten avulla.

Viestintä on osa skaalaamista ja levittämistä. Osahankkeen tavoitteista ja toimenpiteistä viestitään aktiivisesti. Viestinnässä noudatetaan kaikille osahankkeille laadittua yhteistä viestintäsuunnitelmaa, jota tarkennetaan osahankekohtaisesti.

Osahankkeen käynnistyessä laaditaan tarkempi toimeenpanosuunnitelma, jonka pohjalta eri toimijat tietävät konkreettisesti oman roolinsa, tehtävänsä ja yhdessä tavoiteltavan päämäärän.

10 Yhteydet ja suhde muihin valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Osahankkeen toimenpiteissä otetaan huomioon valtakunnalliset kehittämishankkeet ja niissä tehtävä työ. Osahanke tukee mm. valtakunnallisen Toivo-ohjelman ja Virta-hankkeen maakunnallista jalkautumista.

Osahanke tukee Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen toimenpiteitä. Johtamisen ja ohjauksen vahvistaminen ja yhtenäiset maakunnalliset järjestämistehtävään kuuluvat toimintatavat

³⁶ Esimerkiksi toiminnanohjausjärjestelmälle määritellään yhdessä maakunnallisesti pelisäännöt ja reunaehdot. Järjestelmä pilotoidaan ja tehdään siihen liittyvät toiminnan muutokset perusterveydenhuollossa, sosiaalipalveluissa sekä erikoissairaanhoidossa.

tukevat toiminnan tason kehittämistyötä ja mahdollistavat sen juurtumisen. Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintamallit kuvataan osaksi palveluketjuja. Toimintamallien tiedonkulku ja resursointi edellyttävät systemaattista johtamista ja ohjausta.

Osahankkeessa on yhtymäpinta esimerkiksi seuraavien alueellisten tai maakunnallisten hankkeiden kanssa:

- Satasairaalan Terveiden edistämisen rahoituksella toteutettava Satakulttuurin –hanke.
- Sitran rahoittama Hyvinvointianalytiikan kehittämishanke.
- ESR-rahoitteinen SAMKin Tulevaisuuden sairaala innovaatioalustana –hanke.

Lisäksi osahankkeessa on yhtymäpinta yhteistyöalueen maakuntien yhteiseen kehittämiseen, esimerkiksi osahankkeessa toteutettava tilannekuvajärjestelmien kehittäminen tukee TYKS-erityisvastuun alueen päivystystoimintojen valmiuskeskushankkeessa kehitettävää alueellista ja valtakunnallista tilannekuvaa.

Muiden meneillään olevien maakunnallisten tai yhteistyöalueen yhteisten hankkeiden kanssa ei tehdä päällekkäistä kehittämistä. Niiden kanssa tehdään kiinteää yhteistyötä, joka lisää kaikkien hankkeiden vaikuttavuutta ja parantaa maakunnallista johtamista ja ohjauksen kokonaisuutta.

11 Osa-alueen kokonaiskustannukset

Osahankkeen kokonaiskustannukset ovat 2 500 000 €, josta haettavan valtionavustuksen määrä on 2 000 000 € (80 %). Omarahoituksen määrä on 500 000 € (20 %), ja se pyritään kattamaan pääosin kuntien ja kuntayhtymien henkilöstön hankkeeseen osoittamalla työpanoksella.

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa):	2 500 000 €	100 %
Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa):	2 000 000 €	80 %
Osa-alueen omarahoitusosuus	500 000 €	20 %

Osahankkeeseen ei palkata erillistä hankehenkilöstöä hallinnoijan tehtäviin, vaan toimenpiteiden toteutuksessa hyödynnetään osatoteuttajina toimivien kuntien ja sote-kuntayhtymien asiantuntijoiden osaamista sekä ulkopuolisia asiantuntijapalveluja.

Hankerahoitusta käytetään mm. seuraaviin tarkoituksiin:

- Asiantuntijakulut, mukaan lukien kuntien ja sote-kuntayhtymien henkilöstön työpanos.
- Osatoteuttajien ja muiden asiantuntijoiden matkakulut kotimaassa.
- Koulutuskustannukset.
- Pienimuotoiset muut ostopalvelut (mm. kokoustarjoilut).
- Aineistot ja tarvikkeet.

Osahankkeen kustannusarvio on hakemuksen liitteinä. Viimeistään rahoittajan hankepäätöksen jälkeen tarkennetaan toimenpidekohtaiset suunnitelmat sekä niiden kustannusarviot.

SATASOTE-HANKESUUNNITELMA

**TOIMINTATAPOJEN JA –PROSESSIEN
UUDISTAMINEN JA YHTENÄISTÄMINEN
DIGITAALISTEN VÄLINEIDEN AVULLA**

Osahankesuunnitelma

Osa-alue 3

1 Tausta

Satakunnassa on eri kuntayhtymissä, kunnissa ja kaupungeissa ollut käytössä hyvin erilaisia toimintatapoja ja lukuisia digitaalisia välineitä. Tällä hetkellä maakunnassa käytössä olevien digitaalisten ratkaisujen vertailu ei ole ollut kovinkaan helppoa, sillä toiminnallisten eroavuuksien vuoksi järjestelmien hyvät ja huonot puolet ilmenevät kovin eri tavoin. Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa pyritään yhtenäistämään toimintatapoja ja prosesseja, mikä mahdollistaa myös yhteisten digitaalisten ratkaisujen ja ICT-järjestelmien käyttöönoton. Kun toimintamallit sekä digitaaliset- ja järjestelmäratkaisut yhtenäistetään, luodaan uusia mahdollisuuksia edelleen kehittää toimintaa ja uusia toimintatapoja, jotka voidaan ottaa samaan aikaan kaikkien toimijoiden käyttöön.

2 Osahankkeen tavoitteet

Päämääränä on parantaa asiakkaiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta ajasta ja paikasta riippumatta. Digitaaliset palvelut parantavat asiakkaiden mahdollisuutta saada palveluita ajasta ja paikasta riippumatta, ehkäisevät hyvinvointiongelmia ja mahdollistavat omahoidon, mikä lisää palveluiden asiakasarvoa, vaikuttavuutta ja tuottavuutta. Tarkoituksena on myös yhtenäistää Satakunnan digitaalisten palveluiden tarjontaa.

Osahankkeen tavoitteena on mm.

- Mahdollistaa satakuntalaisille perinteisten palveluiden rinnalla oma- ja etähoito sekä sähköinen asiointi sote-palveluissa. Tämä toteutuu mm.
 - o Turvaamalla asukkaiden tiedonsaanti ja neuvonta digitaalisia palveluita hyödyntäen.³⁷ Edistämällä teknisellä toteutuksella ja muutosvalmennuksella asiakkaiden mahdollisuutta sähköiseen asiointiin, kuten ajanvaraus, lomakkeet.
 - o Tukemalla omahoitoa sähköisten sovellusten avulla.
 - o Vahvistamalla etähoitoa, –vastaanottoja ja –kuntoutusta asiakas-ammattilainen yhdyspinnalla sekä etäkonsultaatiota ammattilaisten välillä.
 - o Yhtenäistämällä palvelutarpeen arvioinnin luotettavaan tietoon pohjautumista.
- Ottaa käyttöön Kanta.fi –palveluja ja yhtenäistä kirjaamista.
- Valmistella maakunnallista asiakas- ja potilastietojärjestelmähankintaa ja nykyisten järjestelmien konsolidointia.
- Parantaa kansallisten digitaalisten palveluiden tarjontaa.
- Lisätä maakunnan toimijoiden yhteistyötä ja osaamista.

Osahankkeessa kehitetään Maakunnan tilannekeskuksen, Akuutti kotikeskuksen ja Combilanssin toimintamallia yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskushankkeen kanssa. Em. toimintamallien tueksi tarvitaan toimivia tietojärjestelmäratkaisuja, jotta niiden tarvitsema tieto on yhteisesti saatavilla.

Osahanke 3 kytkeytyy myös Ohjauksen ja valvonnan osahankkeessa tehtävään tiedolla johtamisen ja toiminnanohjauksen kehittämiseen. Toiminnanohjaus tulee ulottaa myös kliiniseen toimintaan, jotta siitä on hyötyä tiedolla johtamisessa. Lisäksi kirjaamisen kehittäminen tukee tiedon luotettavuutta ja tiedolla johtamisen optimaalista toteutumista.

³⁷ Omien valintojen tueksi on saatavilla luotettavaa tietoa. Omia tietoja voi tallentaa ja hyödyntää turvallisesti.

3 Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

3.1 Digitaalisten asiakkaan palveluketjuja tukevien palveluiden käyttöönotto

Osahankkeessa edistetään satakuntalaisten asukkaiden digitaalisten palveluiden käyttöönottoa. Alueen toimijat tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään. Toimintaa suunnitellaan ja kehitetään yhdessä alueellisissa työryhmissä. Myös yhteistyötä kansallisten ja Satakunnan toimijoiden välillä tiivistetään ja suunnitellaan kansallisten palveluiden käyttöönotto. Lisäksi laajennetaan teknisiä valmiuksia hyödyntää kanta.fi –palveluiden alueellista käyttöönottoa.

Uusien palveluiden suunnittelussa huomioidaan [saavutettavuusdirektiivin](#) vaatimukset siten, että palvelut ovat eri asiakasryhmille saavutettavissa. Jo olemassa olevat palvelut arvioidaan saavutettavuusarvioinnin työkaluilla sekä muotoillaan mahdollisuuksien mukaan palvelumuotoilun keinoin paremmin saavutettaviksi.

Asiakkaat osallistetaan kehittämiseen. Esimerkiksi kokemusasiantuntijat otetaan mukaan suunnittelemaan ja testaamaan palveluita. Asiakkailta kerättävää tietoa hyödynnetään eri tavoin. Asiakkaiden sähköisen osallistumisen tueksi suunnitellaan ja otetaan käyttöön alustapalvelu.

Osahankkeessa selvitetään asiakkaiden digikäytön osaaminen, palvelutarpeet sekä mahdolliset käytön esteet. Hankkeessa kokeillaan mallia, jossa asiakkaan digiosaaminen on yksi palvelutarpeen arvioinnin kohde ja tietoa hyödynnetään palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan digivalmiuden perusteella asiakkaalle voidaan suunnitella myös digitaalisia palveluja esim. kotihoidossa tai tuetussa asumisessa.

Kansalaisia informoidaan uusista käyttöönotettavista asiointia helpottavista palveluista. Digitaalisten palveluiden kehittämisen ja käyttöönoton tiedottaminen ja markkinointi suunnitellaan ja toteutetaan alueellisena yhteistyönä hyödyntäen myös kansallisia ohjeita ja aineistoja.

Kaikki asiakasryhmät eivät pysty ainakaan ilman tukea hyödyntämään digitaalisia palveluja, mikä tulee kehittämisessä huomioida. Asiakkaiden digitukea vahvistetaan yhteistyössä mm. järjestökentän kanssa.

3.1.1 Neuvonta- ja ohjauspalvelut

Osahankkeessa tehtävä neuvonnan ja ohjauksen kehittäminen tukee Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus –hanketta, jossa kehitetään mm. neuvontaa, ohjausta, palvelutarpeen arviointia, moniammatillista tiimityötä sekä omatyöntekijämallia. Osahankkeen järjestelmä- ja sovellusratkaisujen osalta seurataan aktiivisesti mm. SoteDigin ja DVV:n kehittämistyötä. Neuvonta- ja ohjauspalveluissa hyödynnetään aiemman sote- ja maakuntaudistuksen valmistelua, jossa luotiin mm. Satakunnan asiakasohjauksen malli (kuva).



Kuva: Satakunnan asiakasohjauksen malli

Osahankkeessa palveluneuvonnalla tarkoitetaan yleistä hyvinvointiin ja terveyttä edistäviin palveluihin sekä sosiaaliturvaan liittyvää neuvontaa. Neuvonnassa ei välttämättä vielä tarvita tunnistautumista eikä dokumentointia, ellei neuvonta jatku palveluohjauksena.

Palveluneuvonnassa hyödynnetään nettisivuja, joilta asiakas voi itse hakea tietoa ja tehdä esimerkiksi erilaisia itsearviointeja ja testauksia. Palvelussa voi olla ns. kiireellinen osio sekä kiireettömille kysymyksille oma osio. Lisäksi palveluneuvonta toimii yhden puhelinnumeron periaatteella, johon voi soittaa virka-aikana. Puhelimessa voidaan neuvoa ja ohjata asiakasta. Mikäli tämä ei riitä, asiakas ohjataan oman alueen palveluohjaukseen.

Osahankkeen aikana yhtenäistetään palveluneuvonnan kunta- tai kuntayhtymäkohtaisia käytäntöjä sekä luodaan pohja maakunnallisille internet-sivuille. Reaaliaikaisen tiedon tarjoamista verkkosivustoilla ja mobiilisovelluksissa niin perustasolla kuin erikoissairaanhoidossa parannetaan. Verkkopalvelujen yhteisen sisällön tuottamisessa hyödynnetään suomi.fi –palvelujen kehittämisessä tehtyä työtä.

Palveluohjauksella tarkoitetaan tässä osahankkeessa palveluja, joissa asiakkaalle ei riitä anonyymi neuvontapalvelu, vaan tarvitaan tunnistautumista vaativaa asiakastilanteen selvittämistä tai itse asiakasprosessissa tukena toimimista. Palveluohjausprosessi käynnistyy, kun asiakkaan tilanne vaatii tarkempaa selvittelyä. Palvelutarve arvioidaan, tarvittavat palvelut suunnitellaan ja niiden toteutuminen järjestetään, asiakkaan tilannetta seurataan ja arvioidaan uudelleen prosessin aikana sovituin määräajoin. Palvelukokonaisuutta koordinoitaessa asiakkaan omat voimavarat ja läheisten resurssit ovat lähtökohtana. Palveluohjausta voidaan tehdä myös palveluohjaaja (omatyöntekijä)-parityöskentelynä tai moniammatillisena tiimityönä, jolloin kaikkien palveluohjaukseen osallistuvien ammattiryhmien osaamisalueet tulevat hyödynnetyiksi. Palveluohjaajalla on mahdollisuus konsultoida eri asiantuntijoita.

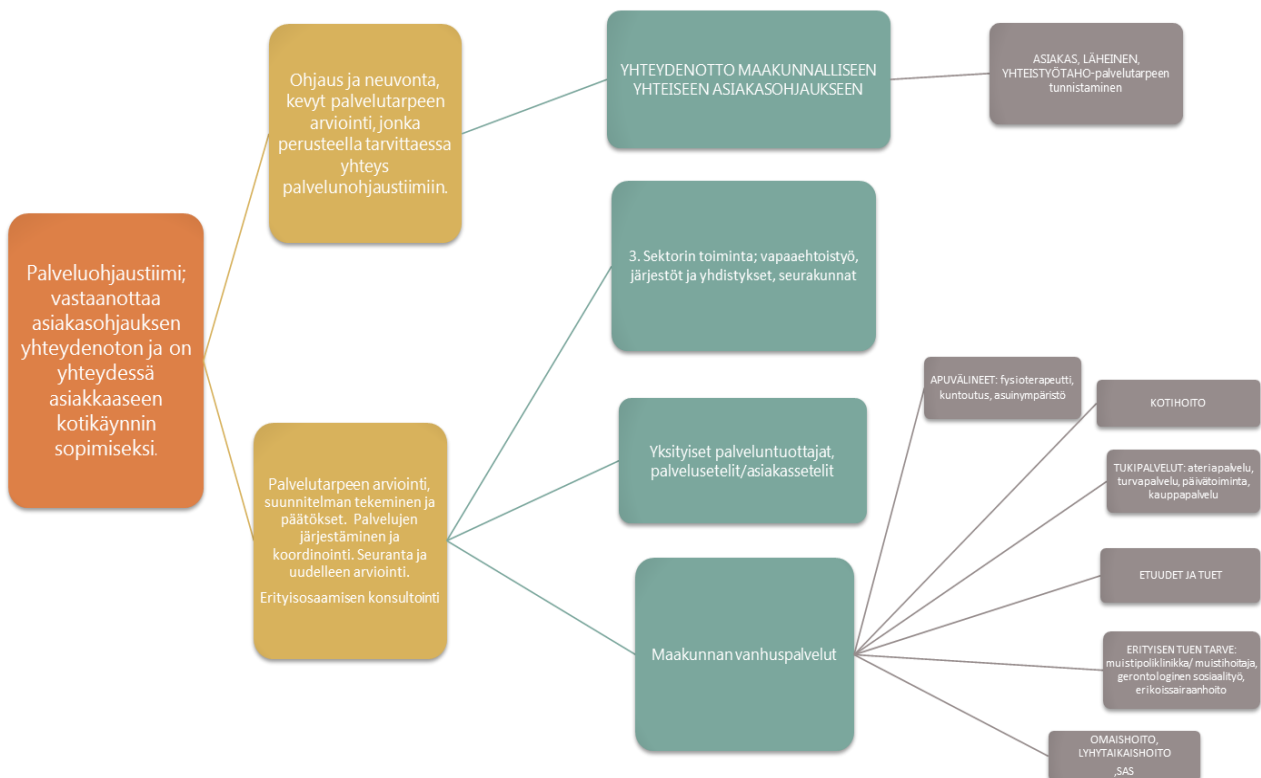
Palveluohjauksen ja –neuvonnan tueksi otetaan käyttöön sähköinen asiakasohjausjärjestelmä (esimerkiksi Serena), jonka avulla palveluohjauksen prosessi etenee, tulee näkyväksi kaikille palvelujärjestelmässä työskenteleville ja seuranta toteutuu. Ohjauksen hälytysjärjestelmät huolehtivat prosessin oikea-aikaisista tarkistuspisteistä, missä kuuluu tapahtua seuranta ja uudelleenarviointia.

Osahankkeen aikana yhdenmukaistetaan kunta- ja kuntayhtymäkohtaiset palveluneuvonnan- ja ohjauksen sekä palvelutarpeen arvioinnin käytännöt. Olemassa olevat neuvontaa, ohjausta ja arviointia tukevat sähköiset palvelut ja järjestelmät kartoitetaan, minkä jälkeen käynnistetään

tarvittavilta osin yhteisten ratkaisujen hankintaprosessi. Tavoitteena on ottaa käyttöön joustavia ratkaisuja, joissa on avoimet rajapinnat ja jotka toimivat yhteen esimerkiksi eri potilas- ja asiakastietokantojen kanssa. Nykyistä lukuisten järjestelmä- ja sovellusratkaisujen viidakkoa selkeytetään.

Koska hanke-aika on lyhyt, neuvontaa ja palveluohjausta kehitetään ensi vaiheessa erityisesti ikääntyneiden palveluissa, joiden osalta edellisen maakuntaudistuksen aikana päästiin mallinnuksessa pitkälle (kuvat ”Satakunnan asiakasohjauksen malli” ja ”Palveluohjauksen prosessi ikääntyneiden palveluissa”). Käytännön toteutukseen asti ei ehditty, mikä on nyt osahankkeessa tarkoituksena.

Asiakkaille suunnattuja chat-palveluja laajennetaan, ja kerätystä datasta kehitetään botteja, jotka vastaavat nykyistä paremmin asiakkaan tarpeisiin. Www-sivustoille avataan tunnistautumisen mahdollistava chat-palvelu, joka toimii neuvontakanavana ja tarvittaessa suomi.fi-tunnistautumisen jälkeen myös ohjauskanavana. Asiakaspalvelun perusteella kerättyä dataa hyödynnetään ja syötetään ohjelmistorobotille. Näin saatu botti mahdollistaa jatkossa asiakkaan neuvonnan myös itsenäisesti ilman ammattilaista.



Kuva: Palveluohjauksen prosessi ikääntyneiden palveluissa

Mikäli Vaasan sairaanhoitopiirin hallinnoima konsortio saa rahoituksen 2M-IT:n kanssa toteutettavalle PATA-hankkeelle, Satakunnassa seurataan mielenkiinnolla hankkeen etenemistä ja siinä tehtäviä ratkaisuja. Satakunta ei kuitenkaan osallistu PATA-hankkeen konsortioon, sillä maakunnan organisaatioiden yhteinen lähtötilanne ei ole hakuvaiheessa arvion mukaan samalla tasolla ko. hankkeeseen osallistuvien maakuntien kanssa, joissa on jo tehty ratkaisuja yhteisen organisaation osalta. Satakunnassa neuvonnan ja ohjauksen toimintamallien ja järjestelmäratkaisujen eteneminen vaatii vielä yhteistä suunnittelua ja kehittämistä.

3.1.2 Palvelutarpeen arviointi

Osahankkeessa otetaan systemaattisesti käyttöön RAI-arviointimenetelmä ikääntyneiden ja vammaispalveluissa koko Satakunnan alueella. Tavoitteena on parantaa tiedolla johtamista ko. kohderyhmien asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. RAI:n maakunnallista käyttöönottoa valmisteltiin jo edellisen uudistuksen aikana, mutta työ jäi kesken. Valmistelua on tehty kuitenkin myös uudistusten välissä, minkä johdosta maakunnassa on sekä vahva tahtotila että valmius RAI:n käyttöönotolle. Sote-johto on sitoutunut tukemaan menetelmän käyttöä.

Käyttöönotolle laaditaan prosessikuvaus. Kuntiin nimetään vastuuhenkilöt sekä suunnitellaan toteutuksen tarkempi kunta- tai kuntayhtymäkohtainen aikataulu. Lisäksi sovitaan ja varmistetaan käyttöönoton toteutumisen seuranta aikataulun mukaisesti. Myös menetelmän systemaattisen käytön seuranta jatkossa sovitaan. Käyttöönottovaiheessa ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa toimivalle henkilöstölle järjestetään RAI-arvioinnin käyttökoulutukset.

Mikäli ikääntyneiden ja vammaispalveluiden RAI-käyttöönotto etenee suunnitelmallisesti ilman poikkeamia, selvitetään ja käynnistetään mahdollisuuksien mukaan RAI:n käyttöönotto myös muissa kohderyhmissä. Oletuksena kuitenkin on, että osahankkeen toteutusajan puitteissa ehditään edetä vain ikääntyneiden ja vammaispalveluiden käyttöönotoissa.

Lisäksi asiakkaiden kokonaistilanteen selvittämisen tueksi otetaan käyttöön arviointia segmentointia tukeva(t) sovellus(kset), kuten Kompassi tai Suuntima. Sovelluksen avulla asiakkaan kokonaistilanteesta saadaan kattavampi kuva, jota voidaan jakaa ammattilaiselta toiselle ja käyttää seurannassa.

Myös omaolo-palvelut ovat osa hoidon- ja palvelutarpeen arviointia ja tuottavat tietoa neuvonnan ja ohjauksen tueksi.

3.1.3 E-asiointi

Satakunnassa on vielä hyvin vähän käytössä asiakkaan e-asioinnin palveluita. Silloin kun ratkaisuja on otettu käyttöön, ne ovat olleet kunta- tai kuntayhtymäkohtaisia, jolloin sekä ratkaisut että niitä tukevat toimintamallit poikkeavat kunnittain toisistaan. Osahankkeen tavoitteena on kehittää yhteisiä, yhteensopivia ratkaisuja hyödyntäen mahdollisimman paljon kansallista kehittämistä.

Sähköisiä palveluja kehitettäessä puretaan siilorakennetta ja mahdollistetaan kokonaisvaltainen palvelu. Osahankkeessa e-asioinnin palvelukokonaisuutta laajennetaan sähköisillä lomakkeilla ja ajanvarauksella, jotka otetaan vaiheittain käyttöön koko Satakunnan alueella. Ammattilaisen mahdollisuutta varata aika muiden toimijoiden sähköisiin kalentereihin kokeillaan erikseen valittavissa pilottikunnissa. Kokeilua laajennetaan vaiheittain. Tekstiviestimuitutukset yhdistetään ajanvarauksiin. Sähköisen ajanvarauksen ja lomakkeiden tarjoaman ja käyttöönoton laajentamista tuetaan ammattilaisille suunnatulla muutosvalmennuksella, tiedottamisella sekä teknisillä investoinneilla.

Asukkaiden neuvontaan ja ohjaukseen sekä digitaalisten hoitopolkujen alustaksi hankitaan myös mobiilisovelluksia. Samalla suunnitellaan ja varmistetaan sujuva siirtyminen sovellusten välille. Asiakkaan palveluun tunnistautumisen hyödynnetään DVV:n suomi.fi –tunnistautumista. Suomi.fi-viestit -palvelun käyttöä laajennetaan koko maakunnassa. Em. palveluista tiedotetaan

aktiivisesti sekä ammattilaisille että kansalaisille. Kansalaisille järjestetään digi-tuen opastusta tai koulutusta yhteistyössä järjestöjen kanssa.

3.1.4 Omahoito

Osahankkeessa tuetaan omahoitoa digitaalisten sovellusten avulla. Osahankkeen aikana kehitettävät toimenpiteet ja sähköiset ratkaisut mahdollistavat Satakunnan tulevaisuuden sote-keskushankkeessa tehtävää kehittämistä.

3.1.4.1 Omaolo-palvelu

Satakunnassa otetaan Omaolo-palvelu maakunnallisena käyttöön kevään 2020 aikana. Kaikki kunnat ja sote-kuntayhtymät ovat sitoutuneet ottamaan käyttöön terveydenhuollon oirearviot. Sosiaalipalvelujen oirearvioita pilotoidaan ensivaiheessa Eurassa, Porin perusturvassa ja Säkylässä.

Osahankkeen aikana omaolon tarjontaa parannetaan laajentamalla sosiaalipalveluiden palveluarviot kaikkiin kuntiin ja sote-kuntayhtymiin. Myös mm. määräaika- ja hyvinvointitarkastukset tai muut SoteDigin palveluun tuottamat uudet ominaisuudet otetaan käyttöön.

Lisäksi toteutetaan ajanvarauksen liittäminen palveluun. Tämä edellyttää selvityksiä ja suunnittelua, mm. Omaolo-palvelun sekä kuntien ja kuntayhtymien ajanvarauksen rajapinnan yhteensovittamista. Mahdollinen integraatio asiakas- ja potilastietojärjestelmiin selvitetään samalla.

Osana käyttöönottoa osahankkeessa panostetaan palvelun markkinointiin ja viestintään. Syksyllä 2020 järjestetään kansalaisille suunnattu Omaolo-markkinointikampanja eri kanavia hyödyntäen. Kampanjatoimia jatketaan koko hankkeen ajan eri tapoja hyödyntäen.

Myös ammattilaisille viestitään Omaolo-palvelusta. Omaolon käyttöönotto on osa laajaa toimintakulttuurin muutosta, joka edellyttää prosessien ja ammattilaisten työn uudelleen organisoitumista. Uudet tehtävät mallinnetaan, kuten omaolon chat-palvelun toimintaperiaatteet. Osa ammattilaisista koulutetaan uusien tehtävien osaajiksi.

Omahoitopalvelujen kehittäminen parantaa asiakaspalvelua. On yleisesti tiedossa, että monet kansalaiset haluavat käyttää yhä enemmän ja enemmän sähköistä asiointia esimerkiksi soittamisen tai käyntien sijaan. Tavoitteena onkin, että kansalaisia ohjataan ottamaan yhä enemmän yhteyttä sähköisten asiointien kautta, jolloin jonottaminen vähenee. Omaolon kautta asiakkaat saavat omahoito-ohjeita, jotka useissa tapauksissa jo riittävät avuksi, eikä asiakas tarvitse varsinaista ammattilaisen yhteydenottoa. Oletuksena on, että jatkossa työaikaa vapautuu muihin tehtäviin, jolloin voidaan ohjata resurssia enemmän niihin palveluihin ja asiakaskohderyhmiin, jotka eivät koe digitaalisia palveluja omakseen tai joilla palvelutarve edellyttää ammattilaisen henkilökohtaista apua. Omaolon kautta ammattilaiset saavat myös asiakasta koskevaa ennakkotietoa varsinaisten käyntien tueksi. Omaolon erilaiset vaikutukset varsinaiseen vastaanotto toimintaan mallinnetaan ja ammattilaisille järjestetään tarvittavaa koulutusta.

3.1.4.2 Päivystysapu 116117

Satakunnassa otetaan Päivystysapu 116117 -palvelu käyttöön keväällä 2020. Vuosina 2020 – 2021 palvelua koordinoi Satasairaala ja varsinainen palvelu hankitaan Luona Oy:ltä. Päivystysapu toimii osana päivystysluonteista hoidontarpeen arviota. Tarkoitus on, että lähtökohtaisesti potilas ottaa yhteyttä Päivystysapu-numeroon ennen päivystykseen lähtöä, jos hän on joko omaolossa tai vastaavassa itsearviointipalvelussa tai muutoin itse arvioinut päivystyksellisen hoidon tarpeensa, mutta ei tarvitse ensihoidon palvelua. Päivystysapu ei korvaa hätänumeroa 112, johon tulee ottaa yhteys, kun tilanne vaatii välitöntä ensihoidon tekemää hoidon tarpeen arviota. Hyvin toimivan päivystysapupalvelun avulla voidaan vähentää käyntimäärää yhteispäivystyksessä ja ohjata potilaat suoraan heidän tarvitsemiinsa palveluihin.

Päivystysapu –palvelu aloitetaan kaikkien kuntien alueella vuonna 2020. Toteutuksen aikana 2020 – 2021 osahankkeessa arvioidaan seurannan ja kerättyjen tunnuslukujen avulla, miten palvelua jatketaan vuodesta 2022 eteenpäin. Vaihtoehtoja ovat mm. palvelun tuottaminen omana toimintana tai ostopalveluna. Eri vaihtoehdot edellyttävät eri määrän työtä. Esimerkiksi mikäli päädytään palvelun tuottamiseen omana palveluna, toimintamallit tulee suunnitella ja vastuut sopia ennen toiminnan siirtoa.

Kun Luona Oy tuottaa 116117 –palvelua, siihen liittyy myös etälääkäripalvelu. Tämän tarve huomioidaan myös, jos tuotanto siirtyy maakunnan omaksi tuotannoksi jossain vaiheessa.

3.1.4.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen omahoitoa tukevat sovellukset

Satakuntaan on aiempien Hyte-hankkeiden aikana luotu yleinen elintapaohjauksen toimintamalli sekä otettu käyttöön vaikuttavia menetelmiä, kuten Sydänliiton Neuvokas perhe, Verkkopuntari ja Tulppa. Elintapaohjauksen toimintamallin ja vaikuttavien menetelmien maakunnallista käytäntöön juurruttamista jatketaan Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa. Osahankkeessa tuetaan juurrutusta integroimalla vaikuttavat menetelmät myös osaksi digitaalisia omahoitopalveluja.

Satakunnassa on jo pitkään systemaattisesti vahvistettu perheiden elintapaohjausta, jossa Neuvokas perhe –menetelmä on ollut yksi menetelmä. Parhaillaankin Satakunta on yksi niistä alueista, joissa kehitetään ylipainoisen lapsen perheiden palveluja (2020 – 2023). Neuvokas perhe – menetelmän päätyöväline on perheiden itsearviointiin ja vahvuuksien tunnistamiseen suunnattu Neuvokas perhe – kortti. Satakunnassa on käytössä vain kortin painettu versio, mutta tarve digitaaliselle kortille³⁸ on asiakkailta saadun palautteen perusteella olemassa. Digikortti vaihtoehtona antaa perheille enemmän valinnanvapautta sekä säästää myös kuntien kustannuksia. Digitaalisesta Neuvokas perhe –kortista on hyviä kokemuksia mm. Kainuun OmaSotessa. Osahankkeen aikana selvitetään ja mahdollisuuksien mukaan toteutetaan digitaalisen Neuvokas perhe – kortin integrointi olemassa oleviin tai uusiin käyttöön otettaviin sähköisen asiointin alustoihin. Ammattilaiset perehdytetään digikortin käyttöön, jotta he osaavat opastaa asiakkaita sen käytössä tarvittaessa.

Satakunnan sydänpiirin ja Sydänliiton kehittämä Verkkopuntari³⁹ on terveydenhuollon ammattilaisten työkalu elintapojen ja painonhallinnan ohjaukseen verkon välityksellä. Ohjaus toteutetaan pääasiassa virtuaalisesti, mutta vuoden kestävä Verkkopuntari-valmennus sisältää yleensä myös yksilö- ja ryhmätapaamisia. Osahankkeessa selvitetään mahdollisuuksia toteuttaa

³⁸ <https://kortti.neuvokasperhe.fi/>

³⁹ www.verkkopuntari.fi.

verkkopuntarin yksilö- ja ryhmätapaamiset etäyhteydellä tietoturvallisesti hyödyntäen organisaatioiden sähköisiä asiointialustoja tai muita ratkaisuja.

Sydänliiton Tulppa-kuntoutuksesta⁴⁰ on tulossa vuonna 2020 digitaalinen versio. Nyt Tulppa-valmennusta voi käyttää sydänkuntoutuksessa Terveyskylä -palveluun kehitettyjä vuorovaikutteisia ohjausmenetelmiä hyödyntäen. Uusi Tulppa-verkkovalmennus on pilotoinnissa mm. Oulussa.⁴¹ Palvelua arvioidaan ja kehitetään kokeilujen perusteella, ja se on mahdollisesti käytettävissä valtakunnallisesti vuoden 2021 aikana. Osahankkeessa seurataan digitaalisen version kehittämistyötä, ja integroidaan menetelmä osaksi Satakunnan digitaalisia hoitopolkuja mahdollisesti vuoden 2021 aikana.

3.1.5 Etäpalvelut

Osahankkeessa kehitetään etäpalveluita, joilla vahvistetaan sekä asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamista ja palveluiden saatavuutta että ammattilaisten keskinäistä vuorovaikutusta. Asiakkaalle tulisi mahdollisimman usein pystyä tarjoamaan vaihtoehtona myös etäasioiminen.

3.1.5.1 Etähoito ja –vastaanotot

Osahankkeessa otetaan käyttöön etähoidon ja –vastaanoton sekä etäkuntoutuksen mahdollistavia ratkaisuja, joita pilotoidaan valituissa kunnissa ja asiakaskohderyhmissä (mm. etäkotihoito⁴², etälääkäri-vastaanotot, etäsosiaalityöntekijävastaanotot). Etävastaanotot toteutetaan videoyhteydellä asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Etävastaanottojen pilottikohteet valitaan toimijoiden yhteistyössä. Toiminta suunnitellaan ja tarvittavat hankinnat toteutetaan. Pilotoinnit sisältävät toteutuksen, seurannan, arvioinnin ja mahdollisen tuotteistuksen. Myös moniammatillisten tiimien etätyöskentelyä asiakkaan kanssa kokeillaan ottamalla käyttöön sen mahdollistavat toimintamallit ja sovellukset. Lisäksi asiakkaille mahdollisesti tarjottavien laitteiden tai välineiden tarve kartoitetaan, ja uudet käytännöt niiden osalta pilotoidaan.

Satakunnassa ei ole vielä laajasti käytössä mobiilisovelluksia etäpalveluissa. Osahankkeen aikana kokeillaan mobiilisovelluksia useassa palvelussa. Yhtenä pilottina on tarkoitus kokeilla tablettien välityksellä toteutettavaa yhteydenpitoa asiakkaisiin. Ensi vaiheessa kokeillaan yhteydenpitoa vanhuksiin sekä erilaisten ryhmätoimintojen ja –jumppien järjestämistä. Osahankkeessa testataan myös mobiilisovellusten käyttöä päihdeseurannan apuna, jolloin seuranta voidaan tehdä luotettavasti asiakkaan kotona eikä puhallutuksiin tarvitse varata vastaanottoaikoja.

Kokeilujen perusteella hyvin toimivat etähoidon ja –vastaanottojen käytännöt mallinnetaan ja levitetään laajemmin maakunnallisesti eri palveluissa hyödynnettäviksi. Uudet käyttöönnotot suunnitellaan ja vaiheistetaan maakunnallisessa yhteistyössä ensi vaiheen kokeiluista saatavan tiedon perusteella. Etäpalveluiden tueksi hankitaan asianmukaiset työvälineet. Toimintatapojen muutosta edistetään yhteiskehittämisellä, muutosvalmennuksella sekä henkilöstön koulutuksella.

⁴⁰ <https://sydanliitto.fi/tulppa>

⁴¹ Valmennus on tarkoitettu henkilöille, jotka sairastavat sepelvaltimotautia, joilla on ollut sydäninfarkti tai tehty toimenpide, ja joille on aloitettu lääkehoito. Tulppa-valmennus on osa sepelvaltimotautia sairastavan digihoitopolkua ja sitä ohjaavat terveydenhuollon ammattilaiset. Osallistumiseen tarvitaan lähete.

⁴² Suvantocare-pilotti (Eura)

3.1.5.2 Etäkonsultaatio

Erikoistason ammattilaisten jalkautumiseen perustason palveluihin kehitetään konsultaatiomalleja hyödyntäen mm. erilaisia etäratkaisuja. Osahankkeessa kokeillaan useita etäkonsultaation tapoja (mm. puhelinkonsultaation kehittäminen, videovälitteiset ratkaisut, kuntoutumisen ja kroonisten sairauksien seuranta). Erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden yhteiskehittämiseen osallistetaan sekä käytännön tekijöitä että vastuuhenkilöitä ja johtoporrasta. Osahankkeen aikana järjestetään kehittämispäiviä, joissa syntyneitä uusia ideoita voidaan ottaa kokeiltavaksi ja jatkossa myös edelleen kehittää kokeiluista saatujen asiakas- ja ammattilaiskokemusten perusteella. Yhteiskehittämisen kautta toimijat myös tutustuvat toinen toisiinsa paremmin, mikä helpottaa jo itsessään yhteistyötä.

Osahankkeen aikana voidaan luoda myös kokonaan uusia tapoja tehdä yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille, esimerkiksi yleisen tason ”kevyempää” konsultaatiota usein toistuvissa tilanteissa, joissa ei tarvita yksityiskohtaista asiakastilanteeseen paneutumista, tai teemakohtaisia ryhmäkonsultaatioita etäyhteyksiä hyödyntäen. Johtamisen ja ohjauksen osahankkeessa tehtävä palveluketjujen mallinnus ja Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa tehtävä niiden pilotointi vaikuttaa myös konsultaatiotarpeeseen. Kun hoito- ja palveluprosessit on mallinnettu osaksi palveluketjuja ja niihin on liitetty tarvittava ohjeistus, moni asia ei enää vaadi erillistä konsultaatiota.

Ketterien kokeilujen kautta saadaan tietoa eri mallien ja työvälineiden toimivuudesta. Samalla panostetaan prosessien kehittämiseen. Konsultaation kehittäminen lisää ammattilaisten osaamista, mutta se vaatii myös henkilöstöltä uudenlaisen työtavan oppimista ja orientaation muokkausta. Osahankkeessa järjestetään henkilöstölle valmennusta.

Osahankkeen aikana selvitetään myös

- kuvien ja etäkuntoutuksessa videoiden digitaalinen tietoturvallinen lähettäminen ja vastaanotto ammattilaisten kesken tai ammattilaisen ja asiakkaan välillä.
- mobiilisanelun ja puheentunnistuksen käyttöönotto ja laajennus (esim. kotihoito, vastaanotot jne.).

3.1.6 Digitaaliset hoito- ja palvelupolut

Osahanke 2:ssa kehitetään järjestäjän näkökulmasta maakunnallisia palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja. Asiakkaan digitaaliset hoito- ja palvelupolut ovat osa palveluketjuja. Osahankkeessa tuetaan asiointia sote-palveluissa kotoa kotiin mahdollistamalla sujuva liikkuminen eri organisaatioiden digiasiointipoluilla. Digitaalisia hoitopolkuja ja asiakkaan mahdollisuutta asioida asioimatta lisätään. Monikanavaisella tarjonnalla parannetaan asiakasarvoa ja mahdollistetaan oma tai läheisen asiointi ilman fyysistä käyntiä.

Osahankkeen aikana määritellään tavoitetaso digihoitopolkujen kautta hoidettavien asiakkaiden määrälle. Tällä hetkellä Satakunnassa on erikoissairaanhoidossa käytössä muutama digihoitopolku, jotka on rakennettu Buddy Health Carella. Erikoissairaanhoidon digihoitopolut laajennetaan perusterveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin. Jo rakennettuihin digihoitopolkuihin lisätään komponentteja, esimerkiksi etävastaanottoja. Myös uusia digihoito- ja palvelupolkuja suunnitellaan ja toteutetaan.

Osahankkeen aikana suunnitellaan ja mahdollistetaan kuntien ja sairaanhoitopiirin digitaalisten palveluiden rakentaminen yhteiselle alustaratkaisulle. Digitaaliset hoito- ja palvelupolut toteutetaan mobiilisovelluksella ja/tai sähköiselle alustalle. Digihoitopolkuja ja –palveluita voidaan rakentaa

myös terveystietojen palveluun, mutta tämä vaatii federaatiosopimuksen. Ratkaisu liittymisestä terveystietojen palveluun tehdään maakunnallisen selvityksen sekä SoteDigin kanssa käytävän pohdinnan jälkeen. Käyttöönotoissa edetään vaiheittain organisaatioiden valmiuden mukaan.

Uusien toimintatapojen jalkautusta sekä asukkaille että ammattilaisille edistetään ja tuetaan yhteistyöllä, viestinnällä ja koulutuksella.

3.2 Kanta.fi –palvelut ja kirjaamisen kehittäminen

3.2.1 Kanta-palveluiden käyttöönotot

Satakunnan alueen terveyskeskuksilla on pitkä historia potilastietojen tallennuksesta omissa erillisissä Effica-potilastietojärjestelmissä ja sen edeltäjissä tai Pegasos-järjestelmässä. Valtaosa näistä tiedoista ei ole tallennettuna paperilla, vaan pelkästään sähköisenä. Satasairaalan potilastiedot ovat kevääseen 2013 asti virallisesti paperiarkistossa. Toukokuu 2013 – marraskuu 2014 väliseltä ajalta Satasairaalan potilastiedot ovat Effica/Lifecare –potilastietojärjestelmässä, mutta eivät paperilla tai Potilastiedon arkistossa Kannassa. Nämä tiedot tulee viedä vanhoina tietoina Potilastiedon arkistoon Kantaan.

Kanta-palveluiden käyttöönotto sosiaalihuollossa edellyttää useita toimenpiteitä sosiaalihuollon organisaatioilta sekä tietojärjestelmätasolla (mm. palvelutehtäväluokituksen käyttöönotto, järjestelmän sertifiointi) että toiminnan organisoinnin tasolla. Kuntien on ollut mahdollista liittyä sosiaalihuollon Kanta-palvelujen käyttäjäksi vapaaehtoisissa THL:n käyttöönottoaalloissa. Vain osa Satakunnan kunnista on osallistunut THL:n käyttöönottoaaloihin. Toistaiseksi Satakunnasta vain Rauma ja Eura ovat liittyneet Kantaan arkistoiden vanhoja sosiaalihuollon tietoja Pro Consona järjestelmästä. Porin perusturvassa on vasta käynnistynyt Kantaan tähtäävä projekti. Kanta-palveluiden käyttöönotto edellyttää, että sosiaalihuollon tietojärjestelmät (kuten Pro Consona ja SosiaaliEffica) päivitetään Kanta-yhteensopiviksi. Sosiaalihuollossa tulee kartoittaa vanhojen tiedon Kanta-arkistoinnin tarpeet ja toteuttaa tarvittaessa vanhojen tietojen Kanta-arkistointi.

Tietojen vieminen Kanta-arkistoon vaatii alueellista yhteistä projektia ja edellyttää merkittävää resursointia. Osahankkeessa suunnitellaan yhteistyössä paikallisten substanssiosastojen, asiakirjahallinnon ja ICT- toimijoiden, Kelan ja sosiaalihuollon tiedonhallinnan kansallisten toimijoiden kanssa maakunnallinen Kanta-hankekokonaisuus, jota lähdetään toteuttamaan hankkeen aikana mahdollisuuksien mukaan. Suunnitelman toteutusta jatketaan myös osahankkeen päättymisen jälkeen. Sosiaalipalveluiden osalta yhtenä päätavoitteena on myös valtakunnallisen sosiaalihuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistuksen⁴³ tavoitetilan toteutuminen Satakunnassa.

Kanta-hankekokonaisuuden tehtävät tiivistetysti:

- Aloittaa kaikissa järjestämisvastuullisissa organisaatioissa sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttöönoton (Kanta-arkisto) valmistelu ja toteuttaa käyttöönotto.
- Selvittää ns. vanhojen tietojen siirto.
- Luoda maakunnallinen keskitetty ja koordinoitu tuki suunnittelulle ja käyttöönotolle sekä sisältöosuuteen että tekniseen toteutukseen.
- Järjestää tarvittavat valmennukset ja koulutukset.

⁴³ Sosiaalihuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistus on sote-rakenneuudistuksesta riippumaton kokonaisuus, joka etenee jo nykyisen asiakasasiakirjalain puitteissa. Velvoittava käyttöönotto tullaan säätämään uudistumassa olevassa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä.

3.2.2 Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen

Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen koskee kaikkea sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja vaikuttaa oleellisesti tiedolla johtamisen kehittämiseen. Kirjaamisen kehittäminen on juurikin erittäin tärkeä tiedolla johtamisen edellytys⁴⁴. Se on myös edellytys Kanta-palveluiden käyttöönnotolle.

Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen mahdollistaa sen, että eri toimijat voivat verrata toimintaansa keskenään, ja tätä kautta edelleen kehittää omaa toimintaansa. Jos kirjaamiskäytännöt eivät ole yhtenäisiä eikä data ole vertailukelpoista, esimerkiksi tietoaltaiden tai raportointityökalujen hyöty heikkenee. Yhdenmukaisuus ja vertailtavuus lisää tiedon luotettavuutta sekä parantaa maakunnallisten palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen johtamista.

Osahankkeessa kirjaamiskäytännöt yhtenäistetään maakunnallisesti kansalliset ohjeistukset huomioiden. Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämistä on tehty alueellisena yhteistyönä terveydenhuollon kirjaamisen osalta mm. Efficca- ja Lifecare -potilastietojärjestelmien kehittämisen yhteydessä. Tähän on nimetty oma yhteistyöverkostonsa, jota osahankkeessa laajennetaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittämisestä riippumattomaksi.

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat kehittäneet asiakasasiakirjalain toimeenpanoa ja sosiaalihuollon määrämuotoista kirjaamista valtakunnallisissa Kansa-koulu I ja II -hankkeissa vuosina 2015-2019. Kansa-koulu -hankkeet ovat valmentaneet sosiaalihuollon organisaatioihin kirjaamisvalmentajia, jotka puolestaan ovat kouluttaneet oman organisaationsa sosiaalihuollon henkilöstöä. STM on maaliskuussa avannut sosiaalialan osaamiskeskuksille erillisen valtionavustushaun kirjaamisvalmennuksen jatkokehittämiseen (ns. Kansa-koulu III –hanke). Osaamiskeskukset tulevat hakemaan hankerahoitusta ja toteutuessaan se kattanee kaikki kunnat ja kuntayhtymät.

Valtakunnallinen yhteishanke ei kuitenkaan poista organisaatioiden omaa koulutustarvetta mm. Kanta-palveluihin liityttäessä. Kanta-palvelujen käyttöönotto sosiaalipalveluissa edellyttää, että sosiaalihuollon henkilöstön tulee hallita asiakasasiakirjalain mukainen kirjaaminen. Myös organisaatioiden sisällä tarvitaan muutoksia sekä palveluprosesseissa että tietojärjestelmätasolla. Erityistä huomiota tulee kiinnittää rajapinta-kirjaamiseen, eli sosiaalihuollon palveluihin ja yksiköihin, jossa muodostuu sekä asiakas- että potilastietoa. Kansakoulu-hankkeissa aloitettuja sosiaalihuollon kirjaamisvalmentajien kouluttamistajatketaan osahankkeen aikana. Myös kertaamiskoulutuksia järjestetään. Tulevan Kansa-koulu III -hankkeen kanssa tehdään yhteistyötä.

3.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemustiedon raportointikäytännöt

Rakenteellisen sosiaalityön yksi keskeinen menetelmä on sosiaalinen raportointi. Raportoinnin tarkoituksena on tuoda asiakastyössä kertyvä tieto palvelujen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Raportointi täydentää indikaattori- ja tilastotietoa osana tiedolla johtamista. Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos on kehittänyt sosiaalityöhön Webropol-pohjaista raportointipohjaa. Samaa kehittämistä tehdään myös mm. Varsinais-Suomessa. Nopea ja helppo raportointikäytäntö mahdollistaa heikkojen signaalien näkyviksi tekemisen ennen kuin ne

⁴⁴ Jos eri toimijat merkitsevät esimerkiksi diabeteshoitajien käynnit kirjataan eri paikkaan ja eri tavalla, tietoaltaisiin tai varastoihin kerätyn tiedon nojalla ei saa aukottomasti tiedoksi, kuinka monta diabeteshoitajakäyntiä on 5 vuodessa kullakin toimijalla. Jos puolestaan nämä on kirjattu yhteisesti sovitulla tavalla ja ne pystytään raportoida ja analysoida yhteisesti sovitulla tavalla, voidaan tietoon nojaten yhteisesti pohtia, miksi esimerkiksi jokin toimija onnistuu saamaan enemmän terveyshyötyä irti vähemmällä diabeteshoitaja käynneillä kuin muut. Tämä mahdollistaa muillekin kehittämään omaa toimintaansa vaikuttavammaksi, ja samalla yhtenäistää ja tehostaa toimintamalleja.

vakiintuvat haitallisiksi ilmiöiksi. Vastaavasti raportointi nostaa positiiviset heikot signaalit näkyviin, jotta niitä voidaan vahvistaa palvelujen suunnittelussa. Raportointia varten tarvitaan sähköinen raporttipohja⁴⁵, joka soveltuu sekä sosiaalityöhön että terveydenhuollon asiakastyöhön. Tätä kehitetään osahankkeessa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

3.4 Asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidointi ja hankinnan valmistelu

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kantojen yhtenäistäminen ja siihen liittyvä toiminnanmuutos käynnistetään hankeaikana, mutta työtä joudutaan jatkamaan yli hankkeen elinkaaren. Osahankkeen aikana selvitetään ja toteutetaan vaiheittain kunta- ja kuntayhtymäkohtaisten potilastietojärjestelmien konsolidointi (Lifecare ja Pegasos-kantojen) siten, että siirrytään kahteen tietokantaan (yhteinen Lifecare- ja yhteinen Pegasos-kanta) sekä luodaan rajapinnat näiden kantojen välille ja Winhitiin. Sosiaalipalvelujen asiakastietojärjestelmien kanta-yhteensopivuutta kehitetään sekä käynnistetään siihen liittyvä muutosvalmennus.

Maakunnallisen yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta ja oletetut kustannukset selvitetään. Tarjolla oleviin järjestelmiin ja APTJ-hankkeisiin perehdytään. Samalla tehdään hankintaan liittyvää suunnittelua ja määrittelyä. Lisäksi selvitetään, onko Satakunnan mahdollista ja hyödyllistä liittyä yhteiseen kehittämis- ja hankintaprosessiin muiden maakuntien kanssa.

3.5 Maakunnan tilannekeskus, Akuutti kotikeskus ja Combilanssi

Porin perusturvan alueella on vuodesta 2014 lähtien kehitetty akuutteja kotiin annettavia palveluita. Ns. Akuutti kotikeskukseen on keskitetty kotisairaala-, kotiuttamis-, mobiili- ja turvapuhelintoiminta. Akuutti kotikeskus vie tutkimukset ja hoidot erityisesti koti- ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille. Tavoitteena on tukea kotona selviytymistä sekä akuuteissa tilanteissa että jokapäiväisissä ongelmissa yhteistyössä vanhus- ja vammaispalveluiden ammattilaisten kanssa. Keskitämällä toiminnat ja panostamalla tiedonvälitykseen on pystytty parantamaan tarkoituksenmukaista resurssien käyttöä ja välttämään päällekkäisyyksiä eli viemään oikea hoito oikeaan aikaan oikeaan paikkaan.

Combilanssi on osa Akuutti kotikeskuksen mobiilitoimintaa. Se on Satakunnassa kehitetty vastine ensihoidon yhden hengen yksiköille. Kyseessä on pilottiluonteisesti toimiva yksikkö, joka on miehitetty hoitotason ensihoitajalla ja geriatrasta erityisosaamista omaavalla mobiilisairaanhoidajalla. Kyseessä on siis hybridiyksikkö, joka selvittää, tutkii ja hoitaa ensisijaisesti koti- ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden ongelmia. Tavoitteena on välttää turhat käynnit ja muut kontaktit esimerkiksi yhteispäivystykseen, mutta tarvittaessa yksikkö voi myös kuljettaa. Combilanssin toimintatapa on osoittautunut toimivaksi ratkaisuksi. Se tulee tuottamaan kustannussäästöjä sekä vähentämään inhimillistä haittaa, jota turhat käynnit voivat aiheuttaa.

Satakunnassa on aloitettu sote-tilannekeskusmallin kehittäminen, joka oli mukana viime vaalikauden sote-lakiesityksissä. Kehittämistä on tehty osana TYKS erityisvastuualueen päivystystoimintojen valmiuskeskushanketta. Satakunnassa maakunnalliselle tilannekeskukselle on suunniteltu laajat tehtävät sisältäen mm. ensihoidon kenttäjohdon, osittaisen kiireettömien ensihoitotehtävien etukäteiskäsittelyn, mobiili- ja turvapuhelintoimintojen koordinoinnin maakunnan alueella, sosiaalipäivystyksen yhteispisteen sekä kansallisesti ainutlaatuisena toimintona myös pelastustoimen tilannekeskuksen toiminnot. Satakunnan maakunnan tilannekeskuksen tehtävänä

⁴⁵ Myös Poliisi on kiinnostunut väylästä, jolla saadaan poliisityössä kertyvät asiat ajoissa näkyviin niille tahoille, jotka niihin voivat tarttua.

on koordinoita akuutteja kotiin vietäviä palveluja maakunnallisesti niin, että vältetään päällekkäisyydet ja asiakas saa oikean avun oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Maakunnan tilannekeskuksella on tarkoitus tukea kenttätöiminnan lisäksi viranomaisyhteistyötä, varautumista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, tilannekuvan välittämistä valtionhallintoon sekä häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallintaa. Monialaisen kenttätöiminnan tilannekuvan ylläpidon mahdollistamalla resurssien koordinaatiolla odotetaan saatavan huomattavia resurssi- ja kustannussäästöjä.

Maakunnan tilannekeskuksen, Akuutti kotikeskuksen ja Combilanssin toimintamalleja on tarkoitus kehittää edelleen ja levittää ne maakunnalliseksi. Kehittämisessä huomioidaan kuntien erilaiset väestöpohjat ja tarpeet. Myös esimerkiksi Combilanssin soveltuvuus muihin kuin ikääntyneiden kohderyhmiin arvioidaan. Toiminnan kehittäminen on osa Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus – hankkeen suunnitelmaa. Samanaikaisesti ja yhteneväisesti maakunnan tilannekeskuksen, Akuutti kotikeskuksen ja Combilanssin kanssa on myös kehitettävä muita kotiin annettavia palveluita, kuten kotihoito, akuutit perustason palvelut ja ympärivuorokautinen hoito, jotta koti- ja laitoshoidon ammattilaisten sairaanhoidollista osaamista voidaan hyödyntää yhteistyössä paremmin.

Em. palveluiden kehittäminen edellyttää tuekseen toimivat järjestelmät. Akuutti kotikeskuksen sisäistä viestintää ja työturvallisuutta on parannettu ottamalla käyttöön VIRVE- viranomaisradioverkko. VIRVEN avulla saadaan reaaliaikainen tilannekuva kaikista työntekijöistä. Käytössä on jo myös lääkärin videovastaanotto sekä kannettavat tietokoneet ja niissä Lifecare-potilastietojärjestelmä kaikilla ammattilaisilla. Kuitenkin kaikille muillekin kotiin annettavia ja liikkuvia palveluita tuottaville tahoille tulee mahdollistaa mm. videokuvayhteys lääkärille sekä reaaliaikainen potilasasiakirjojen käyttö. Liikkuviissa palveluissa on tärkeää saada myös reaaliaikainen paikkatieto, joka lisää työturvallisuutta ja estää päällekkäisyyksiä.

Osahankkeessa em. toimintaa tuetaan ajanmukaisilla tilannekuva- ja tietojärjestelmillä (kuten KEJO, Erica, Krivat, APTJ, viranomaisradioverkko, videokonsultaatiot) sekä laajoilla yhteydenpitomahdollisuuksilla. Tarvittavat konsolidoinnit ja hankinnat selvitetään, minkä jälkeen siirrytään joko toteutukseen tai hankintaprosessiin. Ratkaisut otetaan käyttöön vaiheittain ensin Porin perusturvan, Satasairaalan ja Satakunnan pelastuslaitoksen ympäristöissä, mutta käyttöönotto laajennetaan myös muualle Satakuntaan toiminnallisten käyttöönottojen etenemisaikataulun ja tarpeiden mukaisesti.

Hankeaikana selvitetään ja mahdollisesti pilotoidaan Omaolo-palveluiden, 116117-päivystysavun ja maakunnan tilannekeskuksen toimintojen yhteistä koordinoitua. Tällä pystyttäisiin tulevaisuudessa entistäkin paremmin hyödyntämään tarkoituksenmukaisinta resurssia ja välttämään päällekkäisyyksiä. Puhelimessa tehtävä hoidon tarpeen arvio on vaativaa ammattilaistyötä, ja tähän on Porin perusturvan Akuutti kotikeskuksessa vahva osaaminen myös ensihoidon kiireettömien tehtävien osalta. Tätä osaamista tulee hyödyntää ja lisätä koko maakunnassa.

4 Osahankkeen toteutusaikataulu ja vaiheistus

Osahankkeen varsinaiset toimenpiteet ajoittuvat ajalle 1.7.2020 – 31.12.2021. Lisäksi osahankkeen valmistelevia toimenpiteitä tehdään ajalla 1.1. – 30.6.2020. Mikäli rahoitus on käytettävissä pidempään, osahankkeen toimenpiteiden aikajännettä jatketaan sen mukaisesti.

Osahankkeelle laaditaan tarkennettu toimintasuunnitelma ja toteutusaikataulu hankkeen käynnistysvaiheessa.

Ohessa hankkeen alustava aikataulutettu vaiheistus:

Toimenpiteen nimi	Toteutusvuosi	Toimenpide
Neuvonta ja ohjauspalvelut	2020	Lähtötilanteen kartoitus. Selvitys, mallinnus ja suunnitelma etenemiseksi
	2020	Alueellisena yhteistyönä chat-palveluiden laajentaminen. Nyt käytössä ainakin Satasairaalassa.
	2021	Tunnisteellisen chat-palvelun pilotointi. Kohde sovitaan alueellisessa yhteistyössä.
	2021	Chatbotin pilotointi. BM esim. Kainuu. Kohde sovitaan alueellisessa yhteistyössä.
	2021	Neuvonnan ja ohjauksen pilotointi sekä mahdollinen kilpailutuksen valmistelu ja hankinta
	2021	Chat-palvelun ja chatbotin laajentaminen useamman kunnan verkkosivuille.
Palvelutarpeen arviointi	2020	RAI-arvioinnin toimintamallin tarkentaminen ja käyttöönoton suunnittelu alueellisena yhteistyönä. Hankintaprosessin toteutus.
	2020 - 2021	RAI –koulutukset ja valmennukset. Kokeilut ikääntyneiden ja vammaispalveluiden kohderyhmissä. Vaihteittaiset laajennukset muihin palveluihin.
	2020 - 2021	Muiden asiakkaan kokonaistilannetta peilaavien ja segmentointia tukevien sovellusten yhteinen suunnittelu, hankintaprosessi, koulutukset ja käyttöönotto.
E-asiointi	2020	Toteutetaan kunnille ja Satasairaalalle kesällä 2020 kysely ja selvitys valmiudesta e-asiointin laajennuksesta. Laaditaan suunnitelma laajentamisesta. Jatketaan jo käytössä olevien palvelujen kehittämistä.
	2020-2021	Laajennetaan suomi.fi-viestit palvelun käyttöä.
	2020-2021	Tekstiviesti-muistutusten liittäminen ajanvaraukseen ja käytön laajentaminen.
	2021	Laajennetaan e-asiointin palveluvalikoimaa ja maantieteellistä kattavuutta.
Omahoito	2020	Omaolo-palveluarvioiden pilotti Pori, Eura, Säskylä. Oirearvioiden laajennus koko Satakuntaan. Laaja alueellinen markkinointi ja viestintä. Terveystarkastuksen ja määräaikaistarkastuksen käyttöönoton pilotointi.
	2021	Omaolon - Palveluarvioiden käytön laajennus koko Satakuntaan - Terveystarkastuksen ja määräaikaistarkastuksen käytön laajennus Satakunnassa Ajanvaruksen liittäminen palveluun –kokeilu kuntien/ Satasairaalan valmiuksien mukaan
	2020-2021	116117-palvelun alueellinen markkinointi. Satakunnan toimintamallin kehittäminen.
	2020-2021	Digitaalisten hyte-sovellusten selvitykset, käyttöönotto ja koulutukset
	2020-2021	Laaditaan alueellisena yhteistyönä etäpalvelujen käytön laajentamissuunnitelma, mahdollinen sovelluksen valinta ja hankinta. Toteutetaan käyttöönotot nykyisillä palveluilla, sekä pilotointi ja käyttöönotot uusilla palvelualueilla. Selvitetään ja pilotoidaan sekä mahdollisesti käyttöönotetaan toimintamalli asiakkaalle tarvittavien apuvälineiden tarjoamisesta etäpalveluihin liittyen.
Etäpalvelut	2020	Laaditaan alueellisena yhteistyönä etäpalvelujen käytön laajentamissuunnitelma, mahdollinen sovelluksen valinta ja hankinta. Toteutetaan käyttöönotot nykyisillä palveluilla, sekä pilotointi ja käyttöönotot uusilla palvelualueilla. Selvitetään ja pilotoidaan sekä mahdollisesti käyttöönotetaan toimintamalli asiakkaalle tarvittavien apuvälineiden tarjoamisesta etäpalveluihin liittyen.
	2020 - 2021	Yhteiskehitetään, mallinnetaan ja kokeillaan erilaisia konsultaatiomalleja.
	2020-2021	Selvitetään ja mallinnetaan tietoturvalliset etäpalvelujen käytänteet mm. kuvien tunnistus. Pilotoidaan ja otetaan käyttöön mahdollisuuksien mukaan.

Digitaaliset hoito- ja palvelupolut	2020-2021	Digihoito- ja palvelupolkujen määrän lisääminen ja laajentaminen. Tarvittavien alusta- ja muiden ratkaisujen selvittäminen, hankintaprosessi ja käyttöönotto.
Kanta-palveluiden kehittäminen	2020	Selvitetään nykytilanne. Suunnitellaan vanhojen tietojen siirto yhteistyössä eri tahojen kanssa.
	2020 - 2021	Aloitetaan kaikissa järjestämisvastuullisissa organisaatioissa sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston käyttöönotto
	2021	Toteutetaan tarvittavat koulutukset ja valmennukset.
Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen	2020 - 2021	Laajennetaan kirjaamisverkostoa. Yhtenäistetään kirjaamiskäytännöt maakunnallisesti kansalliset ohjeistukset huomioiden.
	2020 - 2021	Sosiaalihuollon kirjaamisvalmennukset. Rakenteisen kirjaamisen kehittäminen.
APT-järjestelmien konsolidointi ja hankinnan valmistelu	2020 - 2021	Nykyisten järjestelmien selvitykset ja konsolidointi vaiheittain. Uuden APTJ:n hankintaa koskevat selvitykset ja suunnitelmat, mahdollinen hankintaprosessin käynnistäminen.
Maakunnan tilannekeskus, Akuutti kotikeskus ja Combilanssi	2020	Tarvittavien tietojärjestelmien ja sovellusten selvitykset, tarvittavat hankintaprosessit. Ammattilaisten koulutukset.
	2021	Järjestelmien käyttöönotot Porin perusturvassa, Satasairaalassa ja Satakunnan pelastuslaitoksessa. Vaiheittainen suunnitelmallinen laajentaminen maakunnassa.

5 Odotetut konkreettiset tulokset

Osahanke tukee Satakunnan tulevaisuuden sote-keskuksen toiminnallista toteutusta. Monikanavaiset digitaaliset palvelut lisäävät asiakasarvoa parantamalla palveluiden saatavuutta. Palveluiden ajasta ja paikasta riippuvuus pienenee. Ohjaus oikeaan hoitoon oikea-aikaisesti paranee. Digitaalisilla palveluilla resurssit saadaan tehokkaampaan käyttöön.

Osahankkeessa odotetaan syntyvän mm. seuraavia konkreettisiä tuotoksia:

- Neuvonnan ja palveluohjauksen mallinnukset.
- Palvelutarpeen arvioinnin toimintamallit ja osittainen käyttöönotto.
- Omahoidon toimintamallikuvaukset.
- Etävastaanottojen, -hoidon ja –konsultaation mallit.
- Digitaalisten hoitopolkujen kuvaukset.
- Yhtenäistä kirjaamista tukevat ohjeet.
- Erilaisten digitaalisten ja ICT-ratkaisujen selvitykset, hankintaprosessit ja käyttöönottoprosessit.
- Erilaiset koulutukset ja valmennukset.
- Viestintä- ja markkinointiaineisto.
- Osahankkeen toimintaa kuvaavat raportit ja selvitykset, kuten arviointi-, väli- ja loppuraportit.

Osahankkeessa odotetaan syntyvän seuraavia konkreettisiä tuloksia:

- Asiakkaan asiointi on helppoa sekä ajasta ja paikasta riippumatonta.
- Asiakasarvo lisääntyy yhtenäistämällä palveluyhdyspintoja.
- Palveluiden saatavuus ja savutettavuus paranee. Kun osa palvelukäyttäjistä hoidetaan digitaalisesti, kasvokkain palvelua tarvitseville vapautuu resurssia. Palvelut pystytään kohdentamaan oikein ja tarpeenmukaisesti heille, jotka niitä tarvitsevat.
- Toimiva neuvonta ja palveluohjaus sujuvoittavat palvelua. Lisäksi resurssien käyttö tehostuu, kun asiakas ohjataan oikeaan aikaan oikeaan paikkaan.
- Asiakkaiden palvelutarpeet selvitetään yhdenmukaisesti, kattavasti ja monipuolisesti koko Satakunnan alueella. Yhteisen arvioinnin tulosten perusteella voidaan havaita asiakkaan

palveluiden mahdolliset ongelmakohdat, joihin puuttamalla ja panostamalla palvelujen laatua pystytään kehittämään entistä paremmaksi.

- Digitaaliset menetelmät takaavat maakunnan tilannekeskuksen toiminnan tehokkuuden sekä mahdollisimman tarkan operatiivisen tilannekuvan välittämisen johdon eri tasoille ja eri toimijoille, erityisvastuualueen valmiuskeskukseen ja valtionhallintoon.
- Kun osahankkeen aikana pilotoidut ja hyväksi havaitut palvelut tuotteistetaan ja levitetään maakunnallisiksi, alueellinen yhdenvertaisuus kasvaa.
- Yhdenmukainen kirjaaminen sekä digitaalinen palvelu ja siitä syntyvä tieto mahdollistavat tiedon tehokkaan jatkokäytön ja vähentävät virheitä. Saman tiedon kysyminen asiakkaalta useaan kertaan vähenee.
- Digitaalisia työkaluja hyödynnetään erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteisissä toimintamalleissa.
- Ammattilaisen valmiudet työskennellä digitaalisessa ympäristössä vahvistuvat.

6 Odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Osahanke vastaa sekä hallitusohjelman että STM:n maakunnalle asettamiin erityistavoitteisiin erityisesti vahvistamalla palveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta sekä siirtämällä painopistettä ennaltaehkäiseviin ja varhaisen vaiheen palveluihin. Vaikka toimenpiteiden vaikutukset kohdistuvat koko väestöön, useissa pilotoinneissa on huomioitu erityisesti ikääntyneiden palveluiden kehittäminen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Väestön ikääntyminen tuo haasteita palveluiden saatavuudelle, jota kuitenkin digitaalisilla palveluilla voidaan osittain parantaa.

Digitalisaatio on jo tätä päivää, ja sen rooli tulee tulevina vuosina vielä korostumaan. Digitalisaatio muokkaa asukkaiden tapaa käyttää ja tuottaa palveluita. Digitaalisten sote-palveluiden käyttöönotto vaatii sekä ammattilaisilta että asiakkailta uuden oppimista, mutta on myös huomioitava, että lähtökohtaisesti suuri osa väestöstä hyödyntää niitä jo sujuvasti monissa muissa yhteyksissä.

Hankeella oletetaan olevan seuraavia toiminnallisia vaikutuksia:

- Digitaalisuus luo asiakkaille uudenlaisia mahdollisuuksia osallistua ja käyttää palveluita oikea-aikaisesti.
- Asiakkaan ”kuntasidonnaisuus” häviää ja tilalle muodostuu laajempi asiakas-käsite.
- Digitaalisten palveluiden käyttöönotto muuttaa ammattilaisten työtapoja. Digitaalisuus muokkaa ajattelua, toimenkuvia, työaikoja sekä mahdollisesti muuttaa myös ammattilaisten fyysistä työpaikkaa (etätyö).
- Yhteistyön tekeminen yli organisaatorajojen korostuu entisestään.
- Mm. neuvonnan, palveluohjauksen ja maakunnan tilannekeskuksen toiminta parantaa asiakkaan tai potilaan saamaa oikea-aikaista palvelua, vähentää resurssien käytön päällekkäisyyttä sekä vahvistaa tilannetietoisuutta sekä viranomais- ja toimijayhteistyötä.
- Hiljaisen tiedon siirtäminen digitaaliseen muotoon luo edellytyksen palveluiden yhtenäistämiseksi ja sujuvoittamiseksi.
- Uusien toimintatapojen omaksuminen vaatii yhteistyötä, vahvaa muutosjohtamista ja sitoutumista organisaatioiden kaikilla tasoilla.

Osahankkeella ei välttämättä päästä suuriin taloudellisiin säästöihin hankeaikana, joka on erittäin lyhyt. Kuitenkin osahankkeessa saadaan parempi ymmärrys digitaalisten palveluiden ja yhtenäisten järjestelmien ja toimintamallien vaikutuksesta tuottavuuteen. Digitaalisten palveluiden tarjonnan laajeneminen mahdollistaa resurssien tehokkaamman käytön. Hyvin toimivat digitaaliset palvelut mahdollistavat parhaimmillaan jopa paremmat palvelut pienemmillä kustannuksilla. Oletuksena on, että digitaaliset palvelut tuottavat aina kustannushyötyä. Toteutukselle voi asettaa 20 % hyötytavoitteen.

Hankkeella odotetaan olevan seuraavia taloudellisia vaikutuksia:

- Hankkeen toimenpiteet parantavat asiakasohjausta (oikeita asioita oikeaan aikaan oikeassa paikassa) sekä vähentävät resurssien hukkakäyttöä, mikä pienentää pitkällä aikavälillä kustannuksia merkittävästi.
- Esimerkiksi päivystysapu, maakunnan tilannekeskuksen toiminta sekä kotiin vietävät palvelut (kuten combilanssi) vähentävät yhteispäivystyksen käyttöä, mikä pienentää kokonaiskustannuksia ja säästää erikoissairaanhoidon resursseja.
- Digitaalisuus vähentää työn siirtämistä henkilöltä toiselle, kun tieto viedään järjestelmään siellä ja silloin, missä ja kun se syntyy.

Esimerkki 1. Omaolo-palvelut

Satakunnassa on asetettu tavoitteeksi 15 000 Omaolo-kontaktia vuonna 2021. Toteutuvien kontaktien määrän arvioidaan olevan suoraan verrannollinen tehtyyn markkinointiin, jota tarvitaan palvelun käyttöönotossa aluksi mittavasti. Tavoitteena on tuplata yhteydenotot joka vuosi. Omaolo-yhteydenotot korvaavat soittamalla tai käymällä tehdyn yhteydenoton, mikä vaatii omaolo-palvelun laajentamista mm. palvelutarvearvioilla.

Vuosi	2020	2021	2022	2023
Yhteydenotot (kpl)	1000	15000	30000	60000
Itsehoito-ohje (kpl)	500	7500	15000	30000
Odotettu hyöty	60000	900000	1800000	3600000
Kustannukset (ODA:t) (€)	60000	60000	60000	60000
Markkinointi (€)	20000	40000	40000	40000
Hyötytavoite (€)	-20000	820000	1720000	3520000

Omaolo-palvelun oirearvion tehneistä arviolta n. 50 % saa itsehoito-ohjeen ja loput ohjautuvat ammattilaisten työjonoille. Työjonoon siirtyvät asiakkaatkin säästävät ammattilaisen käyttämää työaikaa, mitä laskelmassa ei ole huomioitu. Lisäksi palvelu tuo asiakasarvoa.

Esimerkki 2. 116117 –päivystysapu

Tänä vuonna 116117-palveluun soitettavien puheluiden määräksi on arvioitu 60 000 kpl. Määrässä huomioidaan, että palvelun käyttöönotto alkaa Satakunnassa 5.5.2020. Alkuvaiheessa hyöty saadaan asiakasarvolla, käytäntöjen yhtenäistämällä sekä kansallisesta kehittämisestä saatavalla välillisellä hyödyllä.

Hankkeen aikana laaditaan maakunnallinen suunnitelma 116117 –palvelun toteutustavasta 1.1.2022 alkaen. Suunnitelmassa arvioidaan saavutettavat taloudelliset hyödyt tarkemmin käyttäen apuna vuosina 2020 – 2021 saatavia toimintatietoja.

7 Yhteys tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämistyöhön

Samat toimijat ovat olleet laatimassa sekä Satakunnan sote-rakennemuutoksen hankesuunnitelmaa että Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen suunnitelmaa. Yhteensovittaminen Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen kehittämistyön kanssa varmistetaan jatkuvalla laajalla yhteistyöllä maakunnan sote-toimijoiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Satakunnan sote-johtajat toimivat sekä Tulevaisuuden sote-keskuksen että sote-rakenneuudistus – hankkeen ohjausryhmässä ja vastaavat hankkeiden operatiivisesta toteutuksesta omissa organisaatioissaan. Lisäksi molempien hankkeiden yhteyshenkilöinä toimimisesta sekä toteutuksen yhteensovittavasta koordinoinnista huolehtivat samat henkilöt.

Myös tiivis yhteistyö kansallisten toimijoiden välillä varmistaa, että digitaalisten palveluiden kehittäminen on linjassa kansallisen tulevaisuuden sote-keskus –ohjelman kanssa.

Osa-alue tukee Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen kehittämistyötä mm. seuraavissa teemoissa:

- Asiakasneuvonnan ja palveluohjauksen kehittäminen.
- Kansalaisen omahoito- ja asiointipalvelujen kehittäminen.
- Etäratkaisujen kehittäminen.
- Liikkuvien palvelujen kehittäminen.
- Hyvinvointipalvelujen kehittäminen.
- Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien ja muiden järjestelmien konsolidoinnit tai uusien järjestelmien hankinta.

Maakunnan päämääränä on, että asukas ja asiakas saa saumattomat yhtenäiset palvelut. Osahankkeen toimenpiteet tukevat tätä parantamalla digitaalisia ja ICT-ratkaisuja.

8 Osahankkeessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut

Sekä maakunnassa tai kansallisesti aiemmin hyväksi havaittuja toimintamalleja jatketaan. Kaikki jo tehty työ hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.

Kansallisesti kehitetyt mallit, kuten Sotedigin kehittämät hallintamallit digitaalisten palveluiden hallintaan, juurrutetaan osaksi alueen toimintaa. Osahankkeessa kehitetään mm. 116117 -päivystysapua ja Omaoloa, jotka ovat valtakunnallisia toimintamalleja. Myös DVV:n palvelut liitetään osaksi paikallisia digitaalisia palveluita. Maakunnan tilannekeskuksen ja Combilanssin toiminnassa hyödynnetään valtakunnallisia korkean valmiuden tietojärjestelmiä (KEJO, Erica, PEKE, Virve) sekä Erillisverkkojen tuottamaa Krivat-järjestelmää. Kansallisesti kehitetyt tai kehitettävät palvelut hyödynnetään osana omaa kehittämistä. Lisäksi osallistutaan aktiivisesti kansalliseen yhteiskehittämiseen.

Lisäksi monet osahankkeessa hyödynnettävät ja pilotoitavat digitaaliset työkalut ovat käytössä jo useissa muissa maakunnissa. Esimerkiksi etäkotihoido ja RAI ovat laajasti käytössä valtakunnallisesti. Näiden työvälineiden käyttöönotossa voidaan hyödyntää muualla tehtyä kehitystyötä ja käyttöönoton kokemuksia, ja siten edetä omassa kehitystyössä nopeammin.

9 Työn skaalaaminen ja levittäminen

Lähtökohtaisesti kaikki kehittäminen tehdään maakunnallisessa yhteistyössä, jolloin kehittämisprosessi itsessään on osa skaalaamista.

Digitaalisten palveluiden kehittämistä ja käyttöönottoa ohjataan järjestyneesti. Hankkeessa luodaan alueellinen toiminta-tai hallintamalli, jossa kaikki toimijat on huomioitu. Sovellusten ja järjestelmien käyttöönotossa joudutaan tekemään vaiheistusta siten, että kunnat etenevät

käyttöönotoissa oman kypsyystasonsa mukaisesti eri tahtiin. Tällöinkin ne ovat koko ajan tietoisia nopeammin edenneiden kokeilujen tuloksista, jolloin ne voivat hyödyntää onnistumisia ja välttää karikot.

Kansallisten palveluiden levittämisessä hyödynnetään valmiita hallintamalleja. Satakunnan alueellinen laajenemissuunnitelma tehdään kansallisten toimijoiden kanssa yhteistyössä. Palvelut pilotoidaan eri yksiköissä. Pilottien aikaista toimintaa arvioidaan ja kehitetään. Käyttöönoton vaiheistaminen suunnitellaan yhteistyössä alueen toimijoiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa huomioiden muu meneillään oleva kehittäminen ja sen kuormittavuus.

Toimintamallit levitetään koko Satakuntaan viestinnän sekä yhteisten koulutusten tai valmennusten avulla. Viestinnässä noudatetaan koko hankkeelle laadittua yhteistä viestintäsuunnitelmaa, jota tarkennetaan osahankekohtaisesti.

Jos maakunnan kehittämistyössä syntyy uusia hyviksi todettuja toimintatapoja ja välineitä, niitä voidaan levittää tarvittaessa kansallisesti. Kaikki tehty työ kuvataan, mikä helpottaa levittämistä.

10 Yhteydet muihin valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Hankkeessa tehdään tiivistä yhteistyötä mm. SoteDigin ja Kelan kanssa. Niissä tehtävä kansallinen valmistelu hyödynnetään hankkeessa. Esimerkiksi kun SoteDigi jatkaa kansallista yhteistä kehittämistä Päivystysapu 116117 ja Omaolo-palveluissa, Satakunnassa otetaan vaiheittain käyttöön uudet toiminnallisuudet. Myös DVV:n kehittämät palvelut ja ratkaisut otetaan käyttöön, eikä päällekkäisiä maakunnallisia ratkaisuja kehitetä. Osahankeeseen toteutuksessa huolehditaan, että kaikki toimenpiteet ovat yhteensopivia mm. Toivo-ohjelman ja Virta-hankkeen kanssa.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittämisessä hyödynnetään sekä UNA-hankkeessa tehtyä työtä että jo toteutettuja APT-järjestelmien hankintaprosessien kokemuksia. Osahankeessa selvitetään mahdollisuudet osallistua maakuntien yhteistyöhön hankinnoissa.

Maakunnan tilannekeskus kytkeytyy tiiviisti TYKS-erityisvastuualueen päivystystoimintojen valmiuskeskuksen kehittämiseen.

11 Osahankeeseen kokonaiskustannukset

Osahankeeseen kokonaiskustannukset ovat 2 701 250 €, josta haettavan valtionavustuksen määrä on 2 161 000 € (80 %). Omarahoituksen määrä on 540 250 € (20 %), ja se pyritään kattamaan pääosin kuntien ja kuntayhtymien henkilöstön hankkeeseen osoittamalla työpanoksella.

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa):	2 701 250 €	100 %
Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa):	2 161 000 €	80 %
Osa-alueen omarahoitusosuus	540 250 €	20 %

Osahankeeseen ei palkata erillistä hankehenkilöstöä hallinnoijan tehtäviin, vaan toimenpiteiden toteutuksessa hyödynnetään osatoteuttajina toimivien kuntien ja sote-kuntayhtymien asiantuntijoiden osaamista sekä ulkopuolisia asiantuntijapalveluja.

Hankerahoitusta käytetään mm. seuraaviin tarkoituksiin:

- Asiantuntijakulut, mukaan lukien kuntien ja sote-kuntayhtymien henkilöstön työpanos.

- Osatoteuttajien ja muiden asiantuntijoiden matkakulut kotimaassa.
- Koulutuskustannukset.
- Pienimuotoiset muut ostopalvelut (mm. kokoustarjoilut).
- Aineistot ja tarvikkeet.

Osahankkeen kustannusarvio on hakemuksen liitteinä. Viimeistään rahoittajan hankepäättöksen jälkeen tarkennetaan toimenpidekohtaiset suunnitelmat sekä niiden kustannusarviot.

HAKIJA JA HANKE

Hakija
Satakuntaliitto
Hankkeen nimi

MENOT JA RAHOITUS

	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Yhteensä
Henkilöstömenot, joista	65 000	352 000	417 000
Projektiin palkattava henkilöstö	25 000	270 000	295 000
Työpanoksen siirto	40 000	82 000	122 000
Palvelujen ostot yhteensä, josta	2 074 000	4 001 000	6 075 000
Asiantuntijapalvelut	1 710 000	3 220 000	4 930 000
Matkustus- ja majoituskustannukset	102 000	204 000	306 000
Koulutuspalvelut	215 000	485 000	700 000
Muut palvelujen ostot	47 000	92 000	139 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	15 000	33 000	48 000
Vuokrat	5 000	25 000	30 000
Muut menot	0	0	0
Investointimenot yhteensä, josta	0	0	0
Aineettomat hyödykkeet	0	0	0
Koneet ja kalusto	0	0	0
Muut investointimenot	0	0	0
Menot yhteensä = Kokonaiskustannukset	2 159 000	4 411 000	6 570 000
- Valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset	0	0	0
- Tulorahoitus	0	0	0
- Muu kuin julkinen rahoitus	0	0	0
Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset	2 159 000	4 411 000	6 570 000
Hanketoimijoiden omarahoitusosuus	431 800	882 200	1 314 000
Muu julkinen rahoitus	0	0	0
Haettava valtionavustus	1 727 200	3 528 800	5 256 000

OSA-ALUE 1 MENOT JA RAHOITUS

MENOT JA RAHOITUS

	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Yhteensä
Henkilöstömenot, joista	65 000	352 000	417 000
Projektiin palkattava henkilöstö	25 000	270 000	295 000
Työpanoksen siirto	40 000	82 000	122 000
Palvelujen ostot yhteensä, josta	336 750	577 000	913 750
Asiantuntijapalvelut	235 000	380 000	615 000
Matkustus- ja majoituskustannukset	42 000	84 000	126 000
Koulutuspalvelut	40 000	85 000	125 000
Muut palvelujen ostot	19 750	28 000	47 750
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 000	5 000	8 000
Vuokrat	5 000	25 000	30 000
Muut menot			0
Investointimenot yhteensä, josta	0	0	0
Aineettomat hyödykkeet			0
Koneet ja kalusto			0
Muut investointimenot			0
Menot yhteensä = Kokonaiskustannukset	409 750	959 000	1 368 750
- Valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset			0
- Tulorahoitus			0
- Muu kuin julkinen rahoitus			0
Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset	409 750	959 000	1 368 750
Hanketoimijoiden omarahoitusosuus	81 950	191 800	273 750
Muu julkinen rahoitus			0
Haettava valtionavustus	327 800	767 200	1 095 000

OSA-ALUE 2 MENOT JA RAHOITUS

MENOT JA RAHOITUS

	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Yhteensä
Henkilöstömenot, joista	0	0	0
Projektiin palkattava henkilöstö	0	0	0
Työpanoksen siirto	0	0	0
Palvelujen ostot yhteensä, josta	885 000	1 605 000	2 490 000
Asiantuntijapalvelut	775 000	1 340 000	2 115 000
Matkustus- ja majoituskustannukset	25 000	50 000	75 000
Koulutuspalvelut	75 000	200 000	275 000
Muut palvelujen ostot	10 000	15 000	25 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 000	8 000	10 000
Vuokrat	0	0	0
Muut menot			0
Investointimenot yhteensä, josta	0	0	0
Aineettomat hyödykkeet			0
Koneet ja kalusto			0
Muut investointimenot			
Menot yhteensä = Kokonaiskustannukset	887 000	1 613 000	2 500 000
- Valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset			0
- Tulorahoitus			0
- Muu kuin julkinen rahoitus			0
Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset	887 000	1 613 000	2 500 000
Hanketoimijoiden omarahoitusosuus	177 400	322 600	500 000
Muu julkinen rahoitus			0
Haettava valtionavustus	709 600	1 290 400	2 000 000

OSA-ALUE 3 MENOT JA RAHOITUS

MENOT JA RAHOITUS

	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Yhteensä
Henkilöstömenot, joista	0	0	0
Projektiin palkattava henkilöstö			0
Työpanoksen siirto	0	0	0
Palvelujen ostot yhteensä, josta	852 250	1 819 000	2 671 250
Asiantuntijapalvelut	700 000	1 500 000	2 200 000
Matkustus- ja majoituskustannukset	35 000	70 000	105 000
Koulutuspalvelut	100 000	200 000	300 000
Muut palvelujen ostot	17 250	49 000	66 250
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	10 000	20 000	30 000
Vuokrat	0	0	0
Muut menot			0
Investointimenot yhteensä, josta	0	0	0
Aineettomat hyödykkeet	0	0	0
Koneet ja kalusto			0
Muut investointimenot			0
Menot yhteensä = Kokonaiskustannukset	862 250	1 839 000	2 701 250
- Valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset			0
- Tulorahoitus			0
- Muu kuin julkinen rahoitus			0
Valtionavustukseen oikeuttavat kustannukset	862 250	1 839 000	2 701 250
Hanketoimijoiden omarahoitusosuus	172 450	367 800	540 250
Muu julkinen rahoitus			0
Haettava valtionavustus	689 800	1 471 200	2 161 000