

Tulevaisuuden sote-keskus

Hankesuunnitelma

Etelä-Savon maakunta
15.4.2020

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tausta	3
2	Hankkeen tavoitteet	4
2.1	Hyötytavoitteet	4
2.1.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	4
2.1.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi.....	4
2.1.3	Laatu ja vaikuttavuus	4
2.1.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	4
2.1.5	Kustannusten nousun hillintä	5
2.2	Prosessitavoitteet	5
2.3	Rajaukset ja riippuvuudet.....	6
2.4	Aikataulu.....	7
2.5	Toimenpiteet.....	8
2.5.1	Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus	11
2.5.2	Ennaltaehkäisy ja ennakointi.....	13
2.5.3	Laatu ja vaikuttavuus	14
2.5.4	Monialaisuus ja yhteentoimivuus	15
2.5.5	Kustannusten nousun hillintä	16
3	Tulokset ja vaikutukset.....	16
4	Hankkeen kustannukset.....	18
5	Hankkeen hallinnointi.....	18
5.1	Hankkeen kattavuus ja organisoituminen.....	18
5.2	Viestintä ja sidosryhmät.....	19
5.3	Seuranta ja arviointi	19
5.4	Riskit ja niihin varautuminen	19

1 Hankkeen tausta

Etelä-Savon maakunnan alueella toimii kaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää, Essote ja Sosteri, jotka vastaavat erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Essote on yhdeksän kunnan muodostama, noin 100 000 asukkaan alue, jonka keskuskaupunki on Mikkeli. Essote järjestää kaikki sote-palvelut seitsemälle kunnalle. Kaksi kuntaa järjestää perustason palvelut muilla tavoin: Pieksämäki vastaa itse omista perustason palveluistaan ja Joroinen tuottaa palvelunsa Varkauden kanssa yhteistoiminta-alueella. Sosteri taas on neljän kunnan muodostama noin 41 000 asukkaan alue, jonka keskuskaupunki on Savonlinna. Sosteri järjestää kaikki sote-palvelut kahdelle kunnalle. Kaksi kuntaa on ulkoistanut perustason palvelunsa. Tilastokeskuksen väestöennusteen (2019) mukaan Essoten alueen väkiluku vähenee vajaalla 10 prosentilla ja Sosterin alueen noin 16 prosentilla vuoteen 2030 mennessä. Etelä-Savo on yksi Suomen ikääntyneimmistä maakunnista.

Essoten kehittämisessä on vuodesta 2015 alkaen ollut punaisena lankana integraatio niin SO-TE, TE-TE ja SO-SO akseleilla. Tämä näkyy muun muassa siinä, että yhdistyvälle toiminnalle ja uusille toimintamalleille on rakennettu yhteisiä tiloja ja toimintaa Mikkelin sairaalakampukselle. Alueen kuntien tuottamat SOTE-peruspalvelut on hallinnollisesti integroitu siirtämällä ne Essote-kuntayhtymän hoidettavaksi. Palvelurakennetta on kevennetty vanhus- ja vammaispalveluissa sekä kehitetty välimuotoisia asumispalveluita ja omaishoitoa. Etäasioinnin/-hoivan/-hoidon kokonaisuutta on kehitetty systemaattisesti vuosien ajan ja keskitetty puhelinpalvelu on otettu käyttöön useissa eri palvelukokonaisuuksissa. Tietojärjestelmiin on investoitu mm. logistiikan toiminnanohjauksessa ja vastaanottopalveluiden resurssien varauksessa. Lisäksi Essote on mukana uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnassa yhdessä neljän muun kuntayhtymän kanssa.

Tulevaisuuden sote-keskus-hakuun on Etelä-Savon maakunnassa valmisteltu kahta erillistä hakemusta: toista Essoten ja toista Sosterin toimesta. Tämän suunnitelman on laatinut Essote yhdessä muiden alueen toimijoiden, Pieksämäen kaupungin ja Vaalijalan kuntayhtymän, kanssa. Pieksämäen erityiset painopisteet hankkeessa kohdistuvat maakunnan yhteisen sote-keskuskonseptin ja toimintaprosessien kehittämiseen sekä asiakasohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin kehittämiseen. Vaalijala taas osallistuu erityisesti vammaispalveluiden kehittämiseen. Hankevalmistelua on tehty siten, että suunnitelmat voidaan laajentaa koskemaan koko maakuntaa, kun maakuntajakoon liittyvät erityiskysymykset tarkentuvat.

Etelä-Savon alueen vahvuuksia ja kehittämistarpeita on kartoitettu sekä alueellisesti että paikallisesti muun muassa hankevalmistelun aikana toteutetulla kuntakierroksella. Myös STM ja THL ovat nostaneet arvioinneissaan esiin osa-alueita, joiden kehittämiseen Etelä-Savossa tulisi panostaa.

Maakunnan sisällä on alueilla varsin erilaiset lähtökohdat kehittämistyölle. Toisaalla koetaan suuria haasteita hoitoon pääsyssä ja palveluohjauksessa (mm. puhelinpalvelut), kun taas toisaalla yhteyden saa hyvin ja hoitoon pääsee yleensä jo samana päivänä. Myös moniammatillisuuden ja monitoimijaisuuden toteutumisessa on vaihtelua alueiden välillä. Kunnissa kuitenkin tunnustetaan tarve lisätä yhteisiä toimintamalleja eri toimintojen välille ja nähdään tarve verkostomaisten toimintatapojen johtamiselle sekä asiakaslähtöiselle ja moniammatilliselle toiminnalle.

Koko maakunnan tasolla Etelä-Savon kehittämistarpeina sote-keskusten kannalta ovat muun muassa raskaampien palveluiden runsas käyttö useilla sektoreilla, tyytymättömyys sote-palveluiden sujuvuuteen sekä tarve vahvistaa kasvatus- ja perheneuvontaa, perhetyötä ja kotipalveluita. Myös peruspalveluiden saatavuudessa on Etelä-Savossa haasteita, johtuen muun muassa täyttämättä olevista vakansseista ja rekrytoinnin ongelmista. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta Etelä-Savossa tulee kiinnittää erityistä huomiota työikäisten painonhallintaan ja tupakoinnin vähentämiseen sekä ehkäisevän päihdetyön toteutumiseen.

Nämä kehittämistarpeet ovat toimineet keskeisinä lähtökohtina tämän hankkeen suunnittelussa. Rajallisen budjetin vuoksi ei hankkeen aikana ole kuitenkaan mahdollista saada kaikkia kehittämistarpeita täysin ratkaistuksi, mutta jo käynnissä olevaa muutosta saadaan varmasti vauhditettua. Hankkeessa hyödynnetään rakenneuudistushankkeessa syntyviä malleja, työkaluja ja digitaalisia ratkaisuja.

2 Hankkeen tavoitteet

Etelä-Savon sote-keskushankkeen päätavoitteena on saada aikaan toiminnan muutos, joka parantaa asukkaiden hyvinvointia. Hankkeen hyötytavoitteet ja niiden osatavoitteet on kuvattu alla.

2.1 Hyötytavoitteet

2.1.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

Tavoitteena on yhdenvertaista ja monipuolistaa palveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta eri kuntien asukkaille. Konkreettisina osatavoitteina on

- vastata 7 päivän palvelu- ja hoitotakuuseen kehittämällä ja ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja, prosesseja ja digitaalisia ratkaisuja
- tuoda puhelin- ja fyysisten palveluiden rinnalle laajemmin erilaisia digitaalisia ja etäpalveluita sekä lisätä niiden käyttöä
- tarjota asiakkaille oikea aikaista ja tarpeen mukaista ohjausta ja tukea parantamalla sote-keskuksen asiakasohjausta
- vahvistaa peruspalveluita lisäämällä mm. etäkonsultaatiomahdollisuuksia ja jalkautuvia palveluita
- laatia moniammatillinen hoitosuunnitelma ja nimetä omatyöntekijä paljon palveluita tarvitseville

2.1.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Tavoitteena on siirtää toiminnan painopistettä varhaiseen tukeen. Konkreettisina osatavoitteina on

- laajentaa matalan kynnyksen asiointi- ja kohtaamispaikkoja sekä palveluita yhdessä muiden toimijoiden kanssa
- lisätä ennaltaehkäiseviä ja oma-asiointia tukevia sähköisiä palveluita
- kehittää käytäntöjä palvelutarpeiden tunnistamiseen ja tuen ja palveluiden kohdistamiseen
- lisätä kansalaislähtöistä viestintää mm. palvelukokonaisuuksista

2.1.3 Laatu ja vaikuttavuus

Tavoitteena on luoda laatua ja vaikuttavuutta parantavat toimintamallit ja palvelupolut, joiden kautta asiakas saa tarpeitansa vastaavat integroidut ja moniammatilliset palvelut. Konkreettisina osatavoitteina on

- kouluttaa henkilöstöä ja ottaa käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä ja hyväksi havaittuja toimintamalleja sekä luoda yhteinen kehittämisen kulttuuri
- parantaa asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin lisäämällä asiakasosallisuutta
- luoda toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen mittarit, työkalut ja tiedontuotantotavat
- kehittää laadun turvaamiseksi käytännössä toimiva omavalvonta

2.1.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

Tavoitteena on vahvistaa monialaisuutta ja yhteentoimivuutta rakentamalla yhdenmukaiset, monialaiset, asiakaslähtöiset ja integroidut toimintamallit, jotka vastaavat väestön ja eri asiakasryhmien tarpeisiin. Konkreettisina osatavoitteina on

- luoda moniammatillisesti, verkostomaisesti ja digitaalisesti toimiva, eri peruspalvelut kattava sekä alueellisesti yhtenäinen sote-keskuskonsepti
- luoda ja ottaa käyttöön asiakaslähtöisiä ja moniammatillisia toimintamalleja ja palvelupolkuja sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistamiseksi

- luoda yhteiset toimintamallit keskeisten sidosryhmien ja verkostojen kanssa (kunnan muut toimialat, järjestöt, seurakunta, yritykset)
- jatkaa ja vahvistaa Etelä-Savon perhekeskustoimintamallin toteutusta monialaisessa soten, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien yhteistyössä
- parantaa palveluiden ja hoidon koordinoitua kehittämällä asiakasohjausta

2.1.5 Kustannusten nousun hillintä

Tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannusten kasvun hillitseminen. Konkreettisina osatavoitteina on

- vapauttaa resursseja ja kohdentaa niitä sinne, missä tarve on suurin
- viivästyttää sote-palveluiden ja raskaampien palveluiden piiriin joutumista vahvistamalla ennaltaehkäiseviä ja matalankynnyksen palveluita sekä peruspalveluita
- siirtää asiointia digitaalisiin palveluihin ja etäpalveluihin
- lisätä palveluiden kustannusvaikuttavuutta

2.2 Prosessitavoitteet

Sote-keskus-hankkeen toteutus on jaettu viiteen vaiheeseen, jotka mahdollistavat dynaamisen etenemisen hyötytavoitteiden saavuttamiseksi. Hankkeen toteutus on kuvattu seuraavassa kuvassa (Kuva 1) yhdessä rakenneuudistushankkeen kanssa, sillä ne tullaan toteuttamaan tiiviisti yhdessä. Hankkeen aikataulu on kuvattu tarkemmin kohdassa 2.4. Aikataulu.



Kuva 1. Rakenneuudistus- ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeiden vaiheistus

Hankehallinnoija raportoi hankkeen etenemisestä Hankesalkku-palveluun kuukausittain. Etenemistä seurataan alla kuvattujen (Taulukko 1) työpaketeittain luokiteltujen keskeisten prosessitavoitteiden avulla (työpakettien sisällöt ja toimenpiteet on kuvattu luvussa 2.5). THL:n aluekoordinaattori kutsutaan mukaan tapaamisiin ja hänelle viestitään säännöllisesti etenemisestä sekä tarvittaessa projektissa tunnistettavista tarpeista kansallisille linjauksille.

Taulukko 1. Keskeiset prosessitavoitteet

Työpaketti 1 – Etelä-Savon sote-keskuskonseptin rakentaminen	Työpaketti 2 – Sujuvan asiakasohjauksen kehittäminen	Työpaketti 3 – Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen ja asiakkaiden mukaan ottaminen
- Määritelty segmentit ja palvelumuodot - Otettu käyttöön joustavat konsultaatiokäytännöt - Muodostettu moniammatillisia tiimejä - Määritelty toimintamallit ja kanavat ammattilaisten yhteistyölle ja viestinnälle - Jalkautettu uudet toimintamallit ja palvelukulttuuri - Verkostoyhteistyölle on luotu käytänteet ja työvälineet	- Otettu käyttöön sähköinen hoidon-/palveluntarpeen arviointi - Kokeiltu sote-integroitua palveluntarpeen arviointia - Otettu käyttöön ”yhden luukun periaate” - Luotu sote-keskuksen sisäinen asiakasohjauksen malli - Pilotoitu sote-yhteistyössä Suuntima-työkalua tai vastaavaa - Otettu käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli monipalvelu- ja suurkanalattaja-asiakkaille	- Muodostettu ja otettu käyttöön asiakaslähtöiset verkostomaiset palvelupolut - Määritelty tuen ja palvelun väylät eri asiakkuussegmenteille - Palveluita on jalkautettu arjen toimintaympäristöihin - Asiointi- ja kohtaamispaikat määritetty ja niille luotu toimintamallit - Ennaltaehkäisyä tueksi on kehitetty sähköisiä kanavia ja digipalveluita - Lisätty verkostomaista yhteistyötä - Perhekeskustoiminnassa on yhteiset toimintatavat ja niissä on vahvistettu varhaista tukea sekä matalan kynnyksen ja perustason palveluita - Varhaisen tuen toimintamalleja on otettu käyttöön erityistä tukea tarvitseville henkilöille - Näyttöön perustuvia menetelmiä on otettu käyttöön - Jatkuvan kehittämisen kulttuuri on muodostunut - Laadun ja vaikuttavuuden arviointia tukevat raportointimenetelmät ja -käytännöt on määritelty

2.3 Rajaukset ja riippuvuudet

Rajaukset

Tässä hankesuunnitelmassa kuvattu sähköisen sote-keskuksen kehittäminen toteutetaan osana rakenneuudistushanketta.

THL:n ja STM:n arvioissa nostettiin esiin **lasten, nuorten ja perheiden palveluiden** osalta sekä lastensuojelun että lasten- ja nuorisopsykiatrian erityispalveluiden runsas käyttö. Tähän on jo haettu ratkaisuja LAPE-muutosohjelman aikana, jossa on pilotoitu eri toimijoiden välistä monialaista arviointia sekä käynnistetty systeemisen lastensuojelun tiimikoulutukset maakunnan alueen lastensuojelun toimijoille. Kehittämistä on tehty yhdessä sivistystoimen ja soten eri hallinnonalojen kesken sekä mietitty konsultaatiokäytäntöjä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Tämä sote-keskushanke kattaa lasten ja nuorten varhaisen tuen ja peruspalvelut. Erityispalveluiden jatkorahoitusta tullaan hakemaan lastensuojelun avustuksesta. Erityistä huomiota kiinnitetään erityis- ja perustason integroituneeseen yhteistyöhön yhdessä universaalien palveluiden kanssa sekä tarpeita vastaavien palveluiden tarjoamiseen oikea-aikaisesti.

Vammaisten palveluiden kehittämistyön laajentamiseksi rahoitusta haetaan henkilökohtaisen budjetoinnin erillisrahoituksesta. Sote-keskushanke kattaa vammaisten henkilöiden peruspalvelut.

Vaikka ikääntynyt väestö on maakunnan erityispiirre, ei ikäihmisten palveluita olla nostettu erityispainopisteeksi tässä hankkeessa. Perusteena on se, että **ikäihmisten palveluissa** on jo käynnistetty kehitystyö palvelurakenteen keventämiseksi alueella. Essotessa on juuri käynnistynyt EU-rahoitteinen *Vetovoimainen kotihoito* -hanke, jossa tehtävää kehitystyötä linkitetään tähän hankkeeseen. Ikäihmisten peruspalveluita kehitetään osana sote-keskuskonseptin ja sen toiminnan kehittämistä.

Riippuvuudet

Sosiaalihuollon kehittämisohjelma on linkitetty hankkeeseen usean eri toimenpiteen kautta, kuten varmistamalla So-Te toiminnallinen integraatio tarkastelemalla ja kehittämällä sosiaalityön kokonaisuutta yli hallintorajojen sosiaalihuollon palvelutehtäväluokitus huomioiden, tuomalla

sosiaalityö näkyväksi ja osaksi monialaisia tiimejä, kehittämällä aikuissosiaalityön tukimuotoja, rakentamalla monialaisia ja asiakaslähtöisiä palvelupolkuja sekä kehittämällä asiakasohjausta ja paljon tukea tarvitsevien toimintamallia.

Mielenterveysstrategian osalta hankkeessa parannetaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta perustasolla, lisätään henkilöstön ja nuorten mielenterveysosaamista sekä luodaan perus- ja erityistason yhteistyörakenne häiriöiden tunnistamiseksi ja interventioiden toteuttamiseksi.

Yllä mainittujen kansallisten ohjelmien lisäksi Sote-keskushanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä seuraavassa taulukossa (Taulukko 2) kuvattujen alueen keskeisten kehityshankkeiden kanssa.

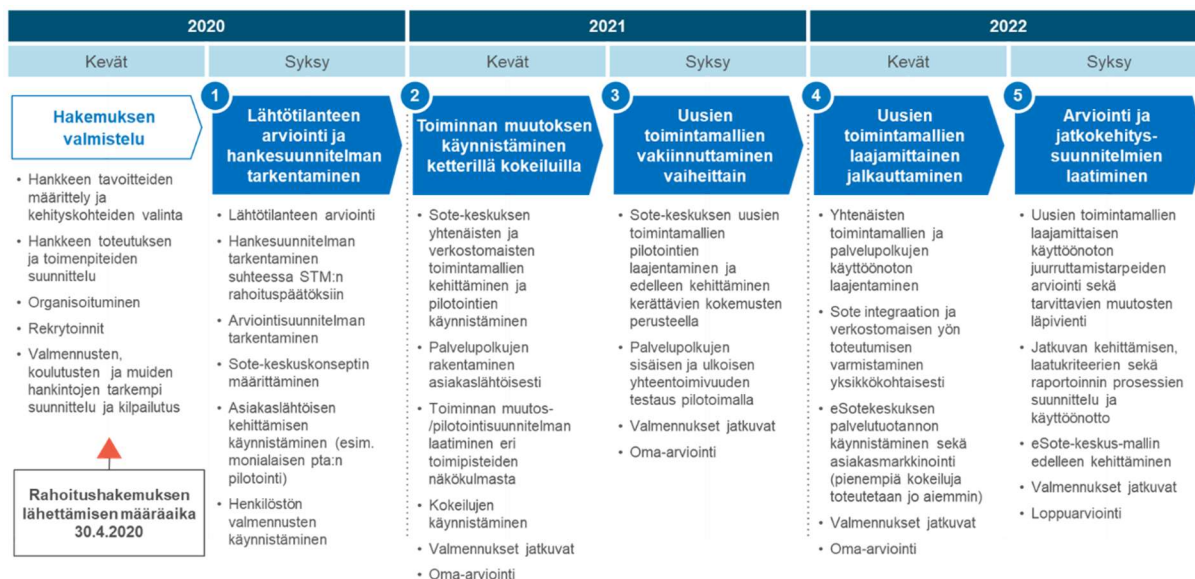
Taulukko 2. Keskeiset kehityshankkeet

Hanke	Selite
Rakenneuudistus-hanke, 2020-2021	Määritellään mm. alueen palvelurakenne ja -verkko, jotka vaikuttavat myös sote-keskusten toimipisteisiin, palveluvalikoimiin ja palveluiden tuottamismalleihin. Hanke nivoo kehitystyön myös alueella käynnissä olevaan APTJ -hankkeeseen.
ESPER-hanke, 2015-2022	Luo uudisrakentamisen ja nykyisten tilojen saneeraamisen kautta tilat tulevaisuuden SOTE-toimintamallille, jossa erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut yhdistyvät saumattomaksi kokonaisuudeksi saman organisaation alle.
Strateginen työkykyjohtaminen Sote-muutoksessa -hanke, 2019-2021	Tavoitteena on, että maakuntien sote-organisaatiot omaksuvat työkykyjohtamisen osaksi strategista johtamista. Strategiaan liitetyn työkykyjohtamisen myötä luodaan edellytykset, toimintatavat ja seurannan välineet henkilöstön työkyvyn kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi muutoksissa.
ReissuElli, 2019-2021	Hankekokonaisuudessa kehitetään ja pilotoidaan asiakkaan luokse vietäviä liikkuvia hyvinvointipalveluja sekä sote-ammattilaisten palveluja.
ISO SOS-hanke, 2017-2019 SOSRAKE-hanke, 2020-2022	Rakenteellisen tiedon tuottamiselle sosiaalityössä mallinnettiin käytänteet ISO SOS-hankkeessa 2017-2019 ja niiden kehittämistä jatketaan yhdessä Itä-Suomen alueen toimijoiden kanssa SOSRAKE-hankkeessa, jossa luodaan alueelle sosiaalialan rakenteellisen työn osaamisverkosto. Verkostossa mallinnetaan ja toteutetaan rakenteet yhtenäisen tilannekuvan muodostamiseksi palveluntarpeista ja niitä vastaavista palveluketjuista. (SOSRAKE:n rahoitus hyväksyttiin 20.3.2020).
Vetovoimainen kotihoito 2020-2021-hanke	Hankkeessa pyritään lisäämään kotihoidon työnvetovoimaisuutta. Tavoitteena on palvelumuotoilun keinoin tukea vetovoimaisen kotihoitokonseptin kehitystä ja kirkastamista maakunnan alueella. Tuloksena syntyy vetovoimaisen kotihoidon palvelukonsepti ammattilaisen sekä asiakkaan näkökulmasta.
Työllisyyden kuntakokeilu, 2020	Työllisyyskokeilujen tavoitteena on edistää työttömien työnhakijoiden työllistymistä ja koulutukseen ohjautumista ja tuoda uusia ratkaisuja osaavan työvoiman saatavuuteen. Kokeilujen tarkoituksena on parantaa erityisesti pidempään työttömänä olleiden ja heikossa työmarkkina-asemassa olevien pääsyä työmarkkinoille.
Tilannekeskus, 2019-	Kotihoidon, ensihoidon ja sairaalatoiminnan reaaliaikainen tilannekuva. Tukee toiminnan operatiivista johtamista, resurssien oikeaa kohdentamista sekä palveluyksiköissä että kentällä.

2.4 Aikataulu

Sote-keskushankkeen yksityiskohtaisempi aikataulu on kuvattu seuraavassa kuvassa (Kuva 2). Hanke käynnistyy lähtötilanteen arvioinnilla ja hankesuunnitelman tarkentamisella ja yhteensovittamisella rakenneuudistushankkeen kanssa huomioiden mahdolliset muutokset sisällöissä ja/tai talousarviolaskelmissa. Toimintaa lähdetään uudistamaan ketterästi kokeillen jo

syksystä 2020 alkaen. Pilotointisuunnitelmaa täsmennetään vuosien 2020-2021 aikana samalla, kun sote-keskuksen toimintamalli tarkentuu.



Kuva 2. Hankkeen aikataulu

2.5 Toimenpiteet

Hankkeen keskiössä on toiminnan muutos, jota edesautetaan usean toimenpiteen avulla. Toimenpiteiden jäsentämiseksi kehittämishankkeen sisältö on luokiteltu työpaketeiksi seuraavasti:

1. Etelä-Savon sote-keskuskonseptin rakentaminen
2. Sujuvan asiakasohjauksen kehittäminen
3. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen ja asiakkaiden mukaan ottaminen
4. Sähköisen sote-keskuksen kehittäminen (toteutetaan osana rakenneuudistushanketta)

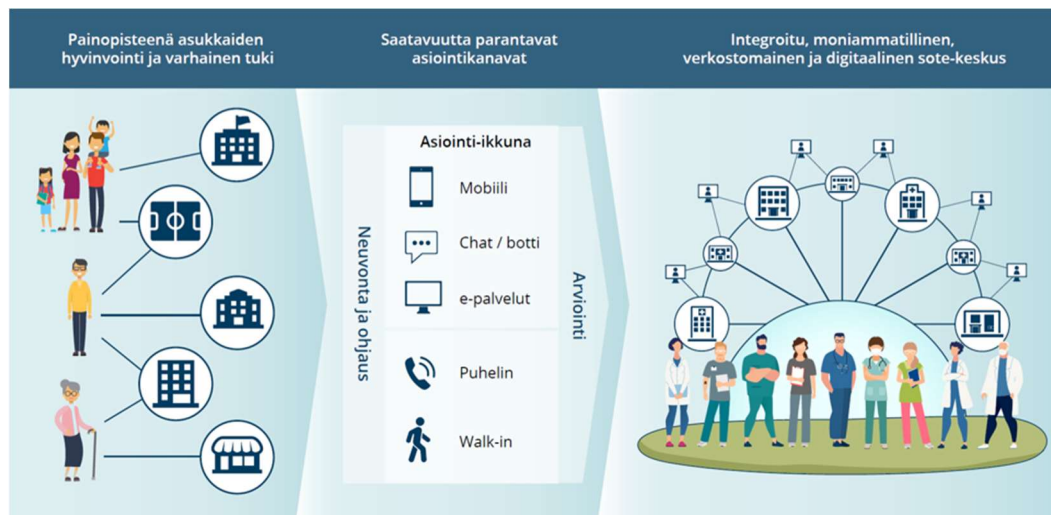
Työpaketin 4 kehittämissisällöt rahoitetaan rakenneuudistushankkeesta.

Hankkeen toimenpiteet tukevat kappaleessa 2 kuvattujen hyötytavoitteiden saavuttamista tuottaen sekä hankkeen aikana syntyviä että pidemmän aikavälin hyötyjä. Alla työpakettien sisältöjä on kuvattu lyhyesti. Varsinaiset toimenpiteet on kuvattu toimenpiteen kannalta keskeisimmän päätavoitteen alla työpakettien jälkeen.

Työpaketti 1: Etelä-Savon sote-keskuskonseptin rakentaminen

Hankkeen keskiössä on maakunnan yhteinen moniammatillisesti, verkostomaisesti ja digitaalisesti toimiva sosiaali- ja terveyskeskus, jonka visiota on kuvattu alla olevassa kuvassa (Kuva 3).

Työpaketissa 1 luodaan Etelä-Savoon yhden mukainen visioon perustuva sote-keskuskonsepti, jossa alueen sote-keskukset toimivat moniammatillisesti, verkostomaisesti ja digitaalisesti tavoitteenaan vastata potilaiden/asiakkaiden tarpeisiin tarkoituksen mukaisella tavalla. Tämä tarkoittaa, että ammattilaiset toimivat tiiviissä yhteistyössä toistensa kanssa moniammatillisissa tiimeissä, toiminta on verkostoitunutta ja integroitunut sote-keskuksen ulkoisiin verkostoihin: julkinen, yksityinen, kolmas sektori, sote ja muut toimialat esim. työllisyyspalvelut. Lisäksi hankkeessa arvioidaan mahdollisuuksia sote-keskuksen laajennetuille aukioloajoille (illat, viikonloput).



Kuva 3. Etelä-Savon tulevaisuuden sote-keskuksen visio

Sote-keskuskonseptin suunnittelussa hyödynnetään asiakkuuksien segmentointia, jonka pohjalta tunnistetaan keskeiset asiakasryhmät esimerkiksi asiakkaan tilanteen ja pärjäämisen mukaan sekä määritellään näille asiakasryhmille tarjottavat palvelut ja palveluiden tuotantotavat (vastaanotot, digipalvelut, jalkautuvat palvelut). Pohjana hyödynnetään rakenneuudistushankkeen yhteydessä toteutettavaa maakunnan väestön yltäason segmentointia ja palvelutarveanalyysia.

Maakunnan sote-keskuskonseptista rakennetaan asiakasryhmäkohtaisesti ja monialaisesti verkottunut (kunnat, järjestöt, seurakunta, yritykset) kokonaisuus. Hankkeessa tehdään nopeita kokeiluja ja pilotointoja ennen varsinaisia käyttööottoja. Pilotoinnit suunnitellaan tarkemmin hankkeen ensimmäisessä vaiheessa kuntakierroksella kartoitettujen eri toimintayksiköiden vahvuuksien ja kehittämistarpeiden pohjalta. Pilottien osana levitetään jo alueilla kehitettyjä ja käytössä olevia hyviä toimintatapoja. Näistä esimerkkinä mainittakoon Pieksämäen terveyskeskuksessa kehitetty työn tehokkuutta parantanut pitkäaikaissairaiden segmentointimalli. Mallissa pitkäaikaissairaiden määräaikaistarkastusten toteutustapa perustuu asiakkaan sairauden tilaan (kevyt vai monimutkainen) ja hänen omahoitokykynsä (motivoitunut vai ei-motivoitunut/kykenevä omahoitoon).

Toimintakulttuurin muutos ja toimintatapojen uudistaminen ovat hankkeen keskiössä. Maakunnan sote-keskuskonseptin ja -verkoston rakentamisessa sovitetaan yhteen asiakkaiden tarpeet, henkilökunnan osaaminen sekä rakenneuudistushankkeessa määriteltävät palvelurakenteet ja -verkko. Lisäksi panostetaan työolojen ja sote-keskustyön vetovoimaisuuden kehittämiseen.

Perhekeskustoiminta integroidaan hankkeessa osaksi sote-keskuskonseptia lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden osalta. LAPE-hankkeessa tehdyn kehitystyön ansiosta lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämisessä ollaan muita kokonaisuuksia pidemmällä ja hankkeen hyviä verkostomaisen toiminnan ja yhteentoimivuuden käytäntöjä tullaan hyödyntämään esimerkkinä ja muutosveturina muiden kokonaisuuksien kehittämisessä.

Työpaketti 2: Sujuvan asiakasohjauksen kehittäminen

Etelä-Savossa on kehitetty geneerisen asiakasohjauksen malli, joka otetaan käyttöön tulevan syksyn aikana osana rakenneuudistushanketta. Tässä työpaketissa geneerinen asiakasohjauksen malli integroidaan osaksi sote-keskuksen sisällä tapahtuvaa asiakkaiden ohjausta. Oma toimintamalli rakennetaan myös enemmän tukea tarvitseville monipalveluasiakkaille sekä ns. suurkuluttajille. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseen luodaan toimintatavat.

Osana rakenneuudistushanketta yhtenäistetään etulinjan asiointipalvelut ja laajennetaan sote-keskuksen digitaalisia palveluita. Näin mahdollistetaan yhteydenotto etänä sekä erilaiset sähköisen asiointin palvelut muun muassa hoidon-/palvelutarpeen arviointiin. Lisäksi tuodaan etäkonsultaatiot paitsi palveluiden tuotannon myös asiakkaiden ohjauksen tueksi.

Verkostomainen toimintamalli ulotetaan kattamaan myös asiakkaiden ohjaus. Sote-keskus ei toimi yksittäisenä saarekkeena, vaan on olennaista liittää alueen muut palvelut ja hyvinvointia tukevat toimet osaksi sen toimintaa verkostomaisen toimintamallin avulla. Verkostomaisen toimintamallin rakentamisessa hyödynnetään LAPE-hankkeen oppeja ja kokemuksia.

Työpaketti 3: Asiakslähtöisen toiminnan kehittäminen ja asiakkaiden mukaan ottaminen

Työpaketissa rakennetaan asiakslähtöiset, verkostoimaisesti toimivat ja integroidut toimintamallit, laajennetaan jo toimivia monialaisia toimintamalleja sekä varmistetaan sujuvien ja integroitujen palvelupolkujen kehittäminen asiakkuussegmentoinnin avulla. Maakunnan palveluketjut ja -kokonaisuudet määritellään rakenneuudistus-hankkeessa. Tässä työpaketissa maakunnan määrittelemiä palveluketjuja ja -kokonaisuuksia otetaan käyttöön sote-keskusten näkökulmasta osana palvelujen yhteentoimivuuden varmistamista ja toiminnan uudistamista.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuudessa juurrutetaan maakunnallista perhekeskustoimintamallia, jossa eri toimijat (sote, kunta, järjestöt, seurakunnat, yritykset) toimivat yhdessä yhtenä kokonaisuutena. Hankkeessa tuetaan maakunnallisen perhekeskustoiminnan verkostoissa sovittujen uusien työmuotojen kokeilua ja toimeenpanoa sekä aikaisemmin käynnistyneiden toimintojen verkostomaista toteuttamista. Perhekeskustoiminnan keskeiset toimenpiteet ovat varhaisen tuen toimintamuotojen lisääminen ja perustason palveluiden vahvistaminen. Perhekeskustoiminnan seuranta, laatua ja arviointia kehitetään edelleen. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa lisätään tukimuotoja ja tuodaan perustasolla masennuksen ja ahdistuksen häiriöiden hoitoon sopivia työmenetelmiä. Lisäksi vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden mukanaoloa toiminnan, tuen ja palveluiden kehittämisessä.

Työikäisten palvelukokonaisuudessa keskitytään monialaisen verkostoyhteistyön, asiakslähtöisten toimintamallien ja palvelupolkujen määrittelyyn. Keskeisinä toimenpiteinä ovat matalan kynnyksen palveluiden vahvistaminen, johtamis- ja kehittämisverkostojen luominen sekä monialaisen verkostomaisen yhteistyörakenteen synnyttäminen (kuntien työllisyyspalvelut, järjestöt, Kela).

Ikäihmisten palveluiden osalta keskitytään sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluketjun integraatioon ja tiiviiseen yhteistyöhön kolmannen sektorin, terveyspalvelujen ja sosiaalipalvelujen kanssa. Lisäksi syvennetään ikääntyneiden palvelukokonaisuutta niin, että palvelut saadaan oikea-aikaisesti ja pystytään varautumaan väestön ikääntymisestä johtuvaan palvelutarpeen kasvuun. Yhteistyötä tehdään Vetovoimainen kotihoito -hankkeen kanssa.

Vammaispalveluiden osalta kehitetään sote-keskuksessa tuotettavia palveluita ja siirretään perustasolle palveluita, joita nyt tuotetaan erityispalveluissa. Näin parannetaan palveluiden saatavuutta ja kevennetään kustannusrakennetta.

Asukkaiden mukanaoloa kehittämistyössä mahdollistetaan eri tavoin. Osallisyystyötä ohjaa maakunnan osallisuusohjelma (<https://www.esavo.fi/osallisuus>). Tiedon jakamista ja viestintää lisätään asukasryhmittäin kohdennettuna käyttäen apuna rakenneuudistushankkeessa kehitettäviä sähköisiä tiedonjakamiskanavia. Asukkaiden mukanaololla vahvistetaan tarvelähtöisen kehittämisen toteutuminen sekä toiminnan ja palveluiden sujuvuus, joka lisää asiakastyytyväisyyttä. Kehittämistyössä hyödynnetään asiakslähtöisen kehittämisen keinoja, kuten palvelumuotoilua.

Asiakslähtöisessä toiminnassa ja sen kehittämisessä hyödynnetään asukkaiden osallistamisen lisäksi myös näyttöön perustuvia menetelmiä ja hyviä käytänteitä. Toiminnan tilastointia kehitetään, jotta toiminnan vaikuttavuutta voidaan mitata ja arvioida kansallisesti yhteneväisellä tavalla. Toimintayksiköihin luodaan jatkuvan kehittämisen kulttuuri ja toimijoita kannustetaan tuomaan esiin kehitysideoita.

Työpaketti 4: Sähköisen sote-keskuksen kehittäminen (toteutetaan osana rakenneuudistushanketta)

Etelä-Savon tulevaisuuden sote-keskuksessa hyödynnetään laajasti erilaisia digipalveluita ja sähköisiä kanavia mm. omahoitopalvelut, digitaaliset hoitopolut, sähköinen asiointi ja -ajanvaraus

sekä erilaiset etäpalvelut, kuten etävastaanotot ja erikoislääkäreiden konsultaatiot, etäarviointi, etäkuntoutus, etämittaaminen ja -seuranta sekä etätoimenpiteet. Sähköiset kanavat mahdollistavat myös erityistason palveluiden tuomisen perustasolle. Työpaketissa tehdään digitalisaation mahdollistamaa toiminnan muutosta. Ratkaisuja kehitetään sekä asiakkaille että ammattilaisille tarkoituksena uudistaa nykyisiä toimintamalleja niiden avulla.

Rakenneuudistushankkeessa kehitetään sote-keskuksen digitaalisia palveluita vaihe vaiheelta seuraten ensimmäisessä vaiheessa tarkennettavaa kehittämisen tiekarttaa. Digiratkaisuiden pilotointi ja käyttöönotto tapahtuu vaiheistettusti, sillä kehittäminen rakentuu olemassa olevien muiden järjestelmien ja digipalveluiden päälle.

Kehittämistyö tapahtuu rakenneuudistushankkeen asiointi-ikkunan ja geneerisen asiakasohjauksen sekä etäpalvelukeskuksen kehittämisen kehittämiskokonaisuuksissa. Sote-keskuksen tavoitedigi-infra ei tule valmistumaan hankkeen aikana, sillä osa tarvittavista toiminnallisuuksista saadaan käyttöön vasta noin 4 vuoden kuluttua uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton myötä. Suunnitelmia on kuvattu tarkemmin rakenneuudistushankkeen hankesuunnitelmassa.

2.5.1 Saatavuus, oikea-aikaisuus, jatkuvuus

Sote-keskuskehittämisessä saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta parannetaan yhdenvertaistamalla ja monipuolistamalla palvelujen saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Tässä kappaleessa on kuvattu millaisilla eri toimenpiteillä saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta parannetaan eri työpaketeissa.

Työpaketissa 1 suunnitellaan sote-keskuksen kokonaisuus asiakastarpeiden perusteella huomioiden tarve niin sähköisille, jalkautuville kuin fyysisille palveluille. Keskeisinä saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta parantavina toimenpiteinä:

- Määritellään keskeiset asiakkuussegmentit, joiden palvelumuototarpeita tarkastellaan. Esimerkiksi Pirkanmaan Kurkiauura-mallissa asiakkuudet luokiteltiin neljään kategoriaan sen perusteella millainen asiakkaan tilanne oli (monimutkainen vai yksinkertainen) ja miten asiakas pärjäs arjessa (helppoa vai vaikeaa): Yhteisöasiakkuus (tilanne yksinkertainen, pärjääminen vaikeaa), verkostoasiakkuus (tilanne monimutkainen, pärjääminen vaikeaa), omatoimiasiakkuus (tilanne yksinkertainen, pärjääminen helppoa) ja yhteistyöasiakkuus (tilanne monimutkainen, pärjääminen helppoa).
- Määritellään millaisista palvelumuodoista eri asiakkuussegmentit hyötyvät ja otetaan niitä käyttöön. Näin lisätään palveluiden sujuvuutta, jonka THL ja STM nostivat arvioinneissaan Etelä-Savon kehityskohteeksi. Esimerkiksi:
 - Lisätään asiakkaiden sähköisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksia, kuten chat ja etävastaanotot ja muut etäpalvelut (ml. etäarviointi ja -seuranta sekä sähköinen asiointi)
 - Mahdollistetaan asiakkaiden omatoimisuus ja mukanaolo ottamalla käyttöön sähköisiä itsehoito-/omatoimipalveluita
 - Jalkautetaan palveluita varmistamaan alueellinen palveluiden saavutettavuus
 - Fyysisten palveluiden osata kokeillaan ilman ajanvarausta toimivaa suoravastaanottoa ja palveluiden tarjoamista.
- Vahvistetaan perustason palveluita joustavien konsultaatiokäytänteiden ja sähköisen etäkonsultaation avulla
- Opastetaan alueen asukkaita ja henkilöstöä palveluiden käyttöön.

Peruspalveluiden saatavuudessa on Etelä-Savon alueella ollut myös haasteita. Saatavuuden kannalta keskeistä on henkilöstön pysyvyys ja rekrytoinnin onnistuminen, mikä edellyttää, että ammattilaiset kokevat työnsä mielekkääksi. Tämän tueksi:

- Rakennetaan monialaisia tiimejä, joissa yhteistyö eri ammattiryhmien välillä on joustavaa ja kunkin ammattiryhmän osaamista hyödynnetään tarpeiden mukaan.

- Määritellään yhteiset toimintamallit eri ammattilaisten väliselle yhteistyölle.

Työpaketissa 2 kehitetään asiakasohjausta sujuvammaksi. Tätä varten työpaketissa pyritään ensinnäkin tekemään yhteyden ottaminen sote-keskukseen helpoksi mm. seuraavilla toimenpiteillä:

- Otetaan käyttöön sähköinen hoidon-/palvelutarpeen arviointi, joka ohjaa automaattisesti eteenpäin.
- Tehdään sote-integroitu palvelutarpeen arvioinnin kokeilu, jossa asiakkaan tarpeet arvioidaan yhdessä sekä sosiaali- että ja terveystieteiden näkökulmasta.
- Määritellään ja otetaan käyttöön "yhden luukun periaate" varhaiseen tukeen ja palveluihin.

Myös asiakasohjauksen toimintamalleja kehitetään seuraavin toimenpitein palveluiden sujuvuuden lisäämiseksi:

- Luodaan sote-keskuksen sisäinen ohjausmalli ja sen liittymäpinnat muuhun maakunnalliseen palveluohjaustoimintaan. Näin lisätään sote-keskuksissa saatavilla olevaa sosiaalipalveluiden neuvontaa ja ohjausta.
- Kehitetään palvelutarpeen arviointia ja pilotoidaan sote-yhteistyönä asiakkuussegmentoinnin apuna Suuntima-työkalua tai vastaavaa hyödyntäen.
- Otetaan monipalveluasiakkaiden ja ns. suurkuluttajien osalta käyttöön monialaisen arvioinnin toimintamalli, joka sisältää myös kokonaisvaltaisen hoidon/palvelun suunnittelun ja tarvittaessa yhteishenkilön nimeämisen asiakkaalle.

Työpaketissa 3 saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta parannetaan kehittämällä palveluita tarpeellisesti hyödyntäen asiakkuuksien segmentointia:

- Muodostetaan erilaisiin tarpeisiin vastaavat verkostomaiset palvelupolut, jotka huomioivat niin soten palvelut kuin kuntien, järjestöjen ja seurakuntien tarjoamat toiminnot ja palvelut.
- Määritellään asiakkuuksille erilaisia palvelutarpeen mukaisia tuen ja palvelun väyliä: matalan kynnyksen palvelut, omatoimiasioissa erityisesti digitaalisia vaihtoehtoja, monialaista sote integroitua yhteistyötä.
- Jalkautetaan asiakasryhmittäisten tarpeiden perusteella palveluita arjen toimintaympäristöihin, kuten varhaiskasvatukseen, kouluihin ja eri asiakasryhmien kohtaamispaikkoihin.

THL ja STM ovat nostaneet esille myös tarpeen vahvistaa kasvatus- ja perheneuvontaa, perhetyötä ja kotipalveluita. Tämän toteuttamiseksi ja varhaisen tuen vahvistamiseksi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa jatketaan perhekeskustoiminnan kehittämistä:

- Sovitetaan yhteen perhekeskusten työkäytänteitä ja määritetään asiakaslähtöisiä, joustavia toimintatapoja.
- Kehitetään varhaista tukea ja matalan kynnyksen palveluita:
 - Vahvistetaan lapsiperheiden neuvontaa ja ohjausta tarjoavaa Perheneuvoa
 - Monipuolistetaan kohtaamispaikkatyötä ja kehitetään matalan kynnyksen toimintamuotoja eri sidosryhmien yhteistyönä
 - Parannetaan lapsiperheiden sotepalveluiden saatavuutta (palveluohjaus, tapaamiset ilman ajanvarausta, suorat yhteydenotot)
 - Nuorten osalta lisätään matalan kynnyksen palveluiden saatavuutta ohjaamoiden ja koulu- ja opiskeluhoitojen palveluissa.
- Vahvistetaan perustason palveluita ja kokeillaan uusia toimintamalleja:
 - Kotipalvelun maksuttomuus kokeilu
 - Vahvistetaan perhetyötä sekä kasvatus- ja perheneuvontaa
 - Vahvistetaan lääkärityötä perhekeskustoiminnassa
 - Otetaan käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä varhaisen tuen ja perustason työssä sekä masennus- ja ahdistusoireiston hoitoon erityisesti nuorten osalta.

- Lisätään yhteistyötä kuntien ja VIP-verkoston kanssa, jotta palvelujen yhteensovittamisessa, palveluohjauksessa ja nivelvaiheissa saadaan paremmin huomioitua pedagoginen toimintaympäristö ja lapsen/nuoren oppimisen tuen tarpeet.

Työikäisten palveluissa taas:

- Rakennetaan monialainen palvelupolku, joka vahvistaa erityisesti peruspalveluita sekä lisää varhaista tukea ja yhteistyötä palveluverkostossa.
- Arvioidaan tarvetta lisätä työikäisille kohdennettuja tapaamispaikkoja (vrt. nuorten ohjaamo ja maahanmuuttopalvelut).
- Tehdään verkostoyhteistyötä muiden toimijoiden kanssa varhaisen tuen sekä monialaisen ohjauksen ja neuvonnan lisäämiseksi.
- Monipuolistetaan sosiaalityön sisältöjä mm. lisäämällä yhteistyötä terveystieteiden kanssa ja yhteisö- ja etsivää sosiaalityötä osana sosiaalihuollon kehittämisohjelmaa.

2.5.2 Ennaltaehkäisy ja ennakointi

Hankkeessa tavoitteena on siirtää toiminnan painopistettä varhaiseen tukeen lisäämällä ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin mahdollisuuksia. Tätä varten lisätään matalan kynnyksen toimintaa ja sähköisiä ennaltaehkäisyä tukevia palveluita, vahvistetaan peruspalveluita ja kehitetään rakenteet häiriöiden tunnistamiseen ja interventioiden toteuttamiseen.

Vaikka suurimmat panostukset ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin kehittämiseen tehdään työpaketissa 3, luodaan jo **työpaketissa 1** pohja sille vahvistamalla yhteistyöverkostoja paremman ennakoinnin mahdollistamiseksi:

- Rakennetaan yhteiset kanavat ja käytännöt yhteistyöverkostojen ja sotekeskuksen toimijoiden välille. Eri sidosryhmien välistä työtä yhtenäistetään paremmin toimintaa tukevaksi.
- Tiedottamisen ja viestinnän väyliä lisätään ja kehitetään. Tavoitteena on kasvattaa asiakasryhmien tietoisuutta palveluista viestimällä yli hallinto- ja organisaatorajojen (vrt. palveluneuvonta, perhekeskustoiminta, ohjaamo, maahanmuuttotyö).

Työpaketissa 3 vahvistetaan ennaltaehkäiseviä ja matalan kynnyksen palveluita, kuten asiointi- ja kohtaamispaikkoja, luomalla niille toimintamallit ja käytänteet:

- Laajennetaan nykyisiä matalan kynnyksen asiointi- ja kohtaamispaikkoja niin perheille kuin työikäisille
- Vakiinnutetaan nykyistä perhekeskustoiminnan kohtaamispaikkatyötä kunnissa ja kaikille kohtaamispaikoille luodaan tilastointi ja arviointimalli toiminnan kehittämisen tueksi
- Kohtaamispaikoilla kokeillaan erilaisia varhaisen tuen muotoja, kuten vanhemmuuden, parisuhteen ja eroauttamisen tukea
- Vahvistetaan matalan kynnyksen palveluiden ryhmämuotoista toimintaa ja vertaistukea.

Ennaltaehkäisyn tueksi kehitetään sähköisiä kanavia ja digipalveluita, lisätään työntekijöiden osaamista, kehitetään palveluita myös hyte-näkökulmasta sekä lisätään varhaisen tuen toimintamalleja:

- Ehkäisevää työtä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tuetaan lisäämällä sähköisiä kanavia ja digipalveluita. Muun muassa työikäisten painonhallintaa ja tupakoinnin vähentämistä voidaan tukea erilaisten digipalvelujen avulla.
- Digipalveluiden laajentamisen avulla vahvistetaan järjestöjen, yhdistysten ja kuntalaisten omaa aktiivista roolia oman toimintakyvyn ylläpitämisessä, esim. nuorille tarjottavan hyvän mielen ohjelman avulla vahvistetaan mielenterveyttä.
- Lisätään työntekijöiden osaamista verkostotyöstä, kohtaamisesta, matalan kynnyksen toiminnasta ja palveluista, uusista ennaltaehkäisyä tukevista työtavoista sekä mielenterveydestä.

- Nuorten osalta lisätään heidän kanssaan toimivien ammattilaisten osaamista kohtaamisesta ja mielenterveysasioista. Myös palveluiden tunnettavuutta lisätään nuorten keskuudessa.
- Jatketaan yhteistyötä kuntien hyte-verkostoissa ja määritellään sote-keskukseen sisäiset hyte-valmistelua tukevat rakenteet osaksi palvelujen kehittämistä.
- Selvitetään varhaiskasvatuksen ja oppilas- ja opiskeluhuollon osalta mahdollisuuksia tarjota uusia ennaltaehkäiseviä toimintamalleja ja palveluita
- Kehitetään erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden (kuten kehitysvammaisten) varhaisen tuen toimintamalleja yhteistyössä Vaalijalan kanssa.

2.5.3 Laatu ja vaikuttavuus

Hankkeessa on tavoitteena luoda laatua ja vaikuttavuutta parantavat toimintamallit ja palvelupolut, joiden kautta asiakas saa tarpeitaan vastaavat integroidut ja moniammatilliset palvelut. Tätä varten otetaan käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä ja hyviä käytänteitä sekä kehitetään raportointimenetelmät ja -käytännöt, jotka tukevat toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arvioinnissa.

Laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen tähtäävät toimenpiteet tehdään suuressa määrin **työpaketissa 3**, jossa muun muassa otetaan käyttöön kansallisesti vaikuttavia ja yhteneväisiä näyttöön perustuvia menetelmiä sekä hyviä käytäntöjä:

- Menetelmistä ja työvälineistä otetaan käyttöön ja juurrutetaan mm.
 - Lapset puheeksi -työmenetelmä
 - ART-menetelmä
 - Psykososiaaliset menetelmät (mm. IPC). Nuorten psykososiaalisia menetelmiä otetaan käyttöön perustasolla, erityisesti koulu- ja opiskeluhuollossa (koulutus, työnohjaus).
 - Selvitetään mahdollisuutta ottaa käyttöön Duodecimin päätöksenteon tuki tai muu vastaava työväline.
- Henkilöstöä koulutetaan näiden menetelmien käyttöön ja käyttöönotolle rakennetaan yhteistyö- ja seurantamalli.
- Toimintayksiköihin luodaan jatkuvan kehittämisen kulttuuri valmentamalla yhteiskehittämistä, tukemalla esimiehiä sekä lisäämällä ylemmän johdon tukea ja painetta.

Lasten ja nuorten perustason palveluissa laatua ja vaikuttavuutta parannetaan luomalla ja ottamalla käyttöön seuraavat käytänteet:

- Yhteistyörakenne erityistason kanssa häiriöiden tunnistamisen ja hoidon tueksi sekä käyttöön otettujen interventioiden ylläpitämiseksi
- Vaikuttavaksi todettuja interventioita yleisimpien mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon
- Malleja mielenterveyshäiriöitä sairastavien fyysisen terveyden edistämiseksi ja somaattisen terveydenhuollon yhdenvertaiseksi toteutumiseksi.

Hyvien käytäntöjen ja menetelmien lisäksi työpaketissa 3 määritellään ja jalkautetaan raportointimenetelmät ja -käytännöt, jotka tukevat toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointia kansallisesti yhteneväisellä tavalla.

- Maakunnan tasolla sovitaan, mallinnetaan ja otetaan käyttöön yhteinen hyvinvointisuunnitelman ja sote-keskustoiminnan seuranta-raportointi-arviointi-reagointi-menettely.
- Tilastointikäytännöt yhtenäistetään sekä varmistetaan kirjaamisen oikeellisuus ja systemaattisuus raportoinnin luotettavuuden varmistamiseksi.
 - Sosiaalityön osalta kehitetään sosiaalityön rakenteellista työtä ja raportoinnin työmenetelmiä yhteistyössä SOSRAKE-hankkeen kanssa.
 - Varhaisen tuen toimintamuotojen ja neuvonnan ja ohjauksen tilastointi- ja raportointikäytännöt määritellään.

- Kehitetään hoitosuunnitelmia siten, että niihin asetetaan asiakaskohtaiset tavoitteet ja osatavoitteet toiminnan laadun ja vaikuttavuuden mittaamiseksi ja arvioimiseksi.
- Toiminnan seurantaan ja arviointiin määritellään mittarit myös eri osa-alueille (mm. sotekeskukset, perhekeskustoiminta, varhainen tuki). Esimerkiksi perhekeskustoiminnasta kerätään ja analysoidaan hyvinvointisuunnitelmaan ja verkostotyössä sovittuihin mittareihin monialaisen seuranta- ja arviointiraportin tiedot vuosittain (tehdään osana lähtötilanneselvitystä).
- Seurataan mm. omavalvonnan kautta sovitulla mittareilla asiakastytyväisyyttä ja palvelun laatua.

2.5.4 Monialaisuus ja yhteentoimivuus

Tässä hankkeessa on tavoitteena vahvistaa monialaisuutta ja yhteentoimivuutta rakentamalla yhdenmukaiset, monialaiset, asiakaslähtöiset ja integroidut toimintamallit, jotka vastaavat väestön ja eri asiakasryhmien tarpeisiin. Tätä varten sote-keskuskonseptin on katettava monta eri peruspalvelua ja toiminnan on perustuttava vahvaan palveluiden ja toimijoiden yhteentoimivuuteen eli toiminnalliseen integraatioon. **Työpaketin 1** keskeisinä toimenpiteinä:

- Suunnitellaan sote-keskuksen palvelukokonaisuudet ja palvelupolut toimivaksi monialaisena yhteistyönä, jotta asiakkaiden tarpeisiin kyetään vastaamaan nykyistä paremmin
- Rakennetaan moniammatillisia tiimejä, joiden työn tukena hyödynnetään sähköisiä välineitä ja jalkautumista

Koska toimintamallin ja -kulttuurin muutos on hankkeen tulosten kannalta yksi keskeisimmistä tekijöistä, otetaan koko henkilöstö ja asiakkaat mukaan suunnittelemaan ja toteuttamaan uusia toimintatapoja. Tämä tukee myös sote-keskuskonseptin jalkautusta, jota tuetaan lisäksi seuraavilla toimenpiteillä:

- Henkilöstöä valmennetaan toimimaan uusien toimintamallien ja palvelukulttuurin mukaisesti koko hankkeen ajan. Valmennuksessa painotetaan toiminnan kehittämisen lisäksi muutoksen tukea ja verkostomaisen johtamistavan opettelua.
- Toiminnan kytkeytyminen osaksi työyhteisöjä varmistetaan "agenttien" avulla. Kaikkiin toimintapisteisiin nimitään henkilö, joka toimii yhteyshenkilönä hankkeen toimijoiden, työntekijöiden sekä kehittäjäasiakkaiden välillä sekä tukee ja kannustaa henkilöstöä muutoksessa.

Toiminnan monialaisuus ja yhteentoimivuus edellyttää myös verkostoyhteistyön käytänteiden ja työvälineiden omaksumista. Tämän varmistamiseksi tehdään seuraavat keskeiset toimenpiteet:

- Levitetään fyysisten ja digitaalisten konsultaatioiden hyödyntäminen kattamaan useita eri osaamistarpeita.
- Jalkautetaan erityispalveluiden tukea, kuten esim. haavahoitaja, perustason avuksi.
- Laajennetaan LAPE-hankkeessa kehitettyä verkostoyhteistyötä ja -johtamista ikäihmisten ja työikäisten palveluihin.
- Tehdään yhteistyötä alueellisen vaativan erityisen tuen palvelu- ja ohjausverkoston (VIP-verkosto) kanssa monialaisen yhteistyön toteuttamisen edistämiseksi ja konsultatiivisen työotteen levittämiseksi pedagogisessa toimintaympäristössä.
- Luodaan käytänteet lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman mukaiselle toimijoiden verkostoyhteistyölle ja kehitetään yhdessä menetelmäosaamista. Näin varmistetaan lasten psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä toimintakykyä vahvistavien toimenpiteiden ja interventioiden yhteensopivuus.

Hyvä yhteentoimivuus edellyttää toiminnan kehittämistä asiakaslähtöisesti. **Työpaketissa 3** toteutetaan monialaisuutta ja yhteentoimivuutta tukevinä tekijöinä seuraavat toimenpiteet:

- Otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä palvelupolkuja kaikkien asiakasryhmien palveluissa.
- Kehitetään monialaista arviointia työikäisten, ikäihmisten ja lasten, nuorten ja perheiden palveluissa osana asiakasohjauksen kokonaisuutta (työpaketti 2 kanssa).
- Paljon palveluita käyttäville asiakkaille otetaan käyttöön/laajennetaan ammattilaisten yhteistyöstä hyötyvien asiakkaiden toimintamalli, jossa asiakkaalla on vastuuhenkilö koordinoimassa palveluita.
- Osana sosiaalihuollon kehittämisohjelmaa toteutetaan sosiaalityön sisäinen yhteen toimivuuden tarkastelu ja yhteiskehittäminen. Siinä tarkastellaan työn sisältöjä yli hallinnonrajojen, resurssien jakautumista sekä yhteisen sosiaalityön ja sosiaalityön erityisosaamisalueiden avaamista. Yhteistarkastelun kautta mahdollistetaan entistä sujuvampi asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen ja eri toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö.

2.5.5 Kustannusten nousun hillintä

Tämän hankkeen tavoitteena on, edellä mainittujen lisäksi, hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannusten kasvua. Aiemmissa luvuissa jo kuvatut toimenpiteet valtaosin edesauttavat kustannusten kasvun jarruttamista.

Työpaketti 1 keskeisenä kustannusten kasvun hillitsijänä on siirtää perustason palveluiksi palveluita, joita nyt tuotetaan kalliissa erityispalveluissa. Tämä on keskeinen toimenpide esimerkiksi vammaispalveluissa. Samalla tavoin tullaan tarkastelemaan myös muita sote-keskuksen palvelukokonaisuuksia, jotta THL:n ja STM:n esille nostamaa runsasta raskaiden palveluiden käyttöä saadaan vähennettyä.

Työpaketissa 2 kustannusten kasvua hillitsee palveluiden oikea-aikainen kohdentuminen, kun asiakasohjausta kehitetään. Tulevaisuuden sote-keskuksessa palveluita ei tarjota enää samalla muotilla kaikille, vaan toiminnassa huomioidaan nykyistä paremmin asiakkaiden yksilölliset tarpeet, mikä parantaa palveluiden vaikuttavuutta ja siten hillitsee kustannusten nousua. Tärkeimmät mekanismit kustannusten hillitsemiseen neuvonnassa ja asiakasohjauksessa ovat:

- Palvelutarpeen ratkaiseminen varhaisen tuen ja neuvonnan keinoin, jolloin yhteydenotto tai kohtaaminen ei automaattisesti synnytä asiakkuutta
- Palvelurakenteen keventyminen - esim. asiakkaan kanssa yhdessä valitaan hänen tarvettaan vastaavat palvelut mahdollisimman kevyinä ratkaisuin
- Palveluiden tarpeenmukainen kohdentaminen - asiakkaille räätälöidään soveltuvimmat palvelut ja vältetään päällekkäisyys sekä vääränlaiset palvelut
- Yhdenmukaistetut toimintamallit, jotka luovat synergiaetuja eri toimipisteissä.

Työpaketti 3 toimenpiteiden tulokset kustannusten hillinnässä näkyvät etenkin pitkällä aikavälillä, kun ennaltaehkäisevien ja perustason palvelut, kuten matalan kynnyksen kohtaamispaikat ja digipalvelut, vahvistuvat. Lyhyemmällä aikavälillä kustannusten nousu taittuu, kun toimintamalleja ja prosesseja kehitetään paitsi palveluiden vaikuttavuus myös tuottavuus, läpimenoaikojen nopeus ja hukkatyön vähentäminen huomioiden.

Työpaketti 4 toimenpiteiden, eli digipalveluiden laajentamisen, avulla rajalliset henkilöresurssit saadaan riittämään niistä eniten hyötyville väestön ikääntyessä. Sähköiseen asiointiin kykenevät ja soveltuvat asiakkaat ohjataan tarpeen mukaan asioimaan digipalveluiden kautta. Digipalveluiden käytön leviäminen varmistetaan koulutusten ja valmennusten avulla.

3 Tulokset ja vaikutukset

Hankkeen tavoitteiden saavuttaminen vaatii toimintakulttuurin muutoksen kaikilla organisaatioiden tasoilla. Sekä johdon että henkilöstön tulee opetella uusi verkostomainen ja asiakaslähtöinen tapa toimia. Tämä vaatii systemaattista ja pitkäjänteistä työtä sekä sitoutumista. Osa muutoksista konkretisoituu jo hankkeen aikana, mutta osa näkyy vasta pidemmällä aikavälillä.

Sujuvan asiakasohjauksen ja asiakkaiden kanssa tehtävän asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen seurauksena asiakkaiden tarpeisiin pystytään vastaamaan paremmin ja oikea-aikaisesti yksilölliset tarpeet huomioiden. Nämä parantavat hoidon ja palvelujen jatkuvuutta ja vaikuttavuutta sekä ennaltaehkäisevät raskaiden palveluiden tarvetta. Hankkeen myötä myös järjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö varhaisen tuen sekä vertaistuen vahvistamiseksi lisääntyy.

Digipalveluiden laajentamisen avulla henkilöstö ja alueen asukkaat saadaan hyödyntämään digitaalisia kanavia huomattavasti nykyistä enemmän. Tällöin henkilöstön aikaa vapautuu fyysistä kontaktia vaativien asiakkaiden tarpeiden ratkaisemiseen.

Lista konkreettisista tuloksista sekä vaikutuksista keskeisiin hyötytavoitteisiin on kuvattu seuraavassa taulukossa (Taulukko 3).

Taulukko 3. Tulokset

Tulos	Keskeiset hyödyt
Asiakastyytyväisyys palveluissa on parantunut ja sekä sosiaali- että terveyspalveluissa hoitoon/palveluun pääsee seitsemässä vuorokaudessa.	Palveluita tarjotaan oikea-aikaisemmin, saatavuus paranee
Rakennettu ja pilotoitu sote-keskuskonsepti, joka sisältää sote-keskuksen sisäiset yhtenäiset tavoitteet, asiakaslähtöiset toimintamallit, palvelupolut ja integroidut palvelukokonaisuudet sekä yhdyspinnat sote-keskuksen ulkopuolisiin toimijoihin.	Palveluiden jatkuvuus paranee Eri palvelukokonaisuudet toimivat paremmin yhteen
Sosiaali- ja terveyspalveluiden toiminnallinen integraatio on edennyt ja monialaiset toimintamallit ovat käytössä arjen työssä. Työntekijöitä on valmennettu muutokseen ja heidän osaamisensa verkostomaisesta työstä on kasvanut.	Monialaisuus paranee Toiminta on kustannustehokkaampaa
Varhaisen tuen työmuotoja on lisätty monialaisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja työikäisten palveluissa on rakennettu matalan kynnyksen kohtaamispaikka ja palveluja.	Vakavia ongelmia pystytään ennaltaehkäisemään varhaisen tuen avulla Kustannukset ovat pienemmät, kun raskaampien palveluiden tarve vähenee
Nuorten psykososiaaliset menetelmät on jalkautettu koulu- ja opiskeluhuoltoon sekä nuorten perustason palveluihin.	Nuorten psykososiaalisia ongelmia saadaan vähennettyä vaikuttavalla tavalla Kustannukset ovat pienemmät, kun raskaampien palveluiden tarve vähenee
Asiakkailla on käytössään nykyistä laajemmin digitaalisia palveluita varhaisessa tuessa, palveluun hakeutumisessa, ajanvarauksessa ja palveluiden käytössä. Yhdenmukaiset asiakkaaksi tulon palvelukanavat on määritelty ja otettu käyttöön mahdollisimman laajasti. Toteutus riippuu digitalisaation ja APTJ:n osalta rakenneuudistushankkeessa tehtävän kehittämisen etenemisestä.	Palvelut ovat helpommin saavutettavia ja oikea-aikaisempia Vakavia ongelmia pystytään ennaltaehkäisemään varhaisen tuen avulla Kustannukset ovat pienemmät, kun raskaampien palveluiden tarve vähenee
Verkostomainen toimintamalli on suunniteltu ja otettu käyttöön eri asiakassegmenteissä.	Toiminta on monialaisempaa ja yhteentoimivaa
Sote-keskuksen sisäinen asiakasohjauksen toimintamalli on määritelty ja sen rajapinnat maakunnan muihin asiakasohjausprosesseihin ja toimintamalli on otettu käyttöön.	Palveluiden jatkuvuus parantuu Palveluiden osat toimivat paremmin yhteen
Palvelupolut on määritelty kaikille asiakassegmenttiryhmille (omatoimiasiakkaat, yhteistyöasiakkaat sekä verkostoasiakkaat) ja paljon tukea tarvitseville on nimetty yhteyshenkilöt.	Palveluiden jatkuvuus parantuu Palveluiden osat toimivat paremmin yhteen

Peruspalvelut ovat vahvistuneet. Erikoissairaanhoito tukee perustason toimintaa, konsultaatiokanavat ovat sujuvia sekä paluu erikoissairaanhoidosta perustason palveluihin tapahtuu sujuvasti.	Palveluita voidaan tarjota oikea-aikaisemmin ja jatkuvuus paranee Kustannukset pienenevät, kun perustasolla pystytään hoitamaan enemmän asioita
Etelä-Savon perhekeskustoiminnassa uusia varhaisen tuen työmuotoja on otettu käyttöön ja lapsiperheiden perustason palveluiden käytännöt ovat selkiytyneet asiakaslähtöisiksi ja palveluiden painopisteen siirto varhaisempiin palveluihin on hyvässä vauhdissa.	Vakavia ongelmia pystytään ennaltaehkäisemään varhaisen tuen avulla
Seuraavia näyttöön perustuvia menetelmiä ja hyviä käytäntöjä on pilotoitu ja otettu käyttöön: lapset puheeksi - työmenetelmä, ART-menetelmä ja psykososiaaliset menetelmät (mm. IPC).	Vakavia ongelmia saadaan vähennettyä vaikuttavalla tavalla Kustannukset ovat pienemmät, kun raskaampien palveluiden tarve vähenee
Raportointimenetelmät ja -käytännöt tukevat toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointia.	Toiminnan laatua ja vaikuttavuutta pystytään seuraamaan ja kehittämään Kustannukset pienenevät, kun resursseja pystytään kohdistamaan vaikuttavampiin toimiin
Työn tuottavuus ja läpimenoajat ovat parantuneet, hukkatyön määrä on vähentynyt. Henkilöstöresursseja pystytään kohdentamaan paremmin niistä eniten hyötyville. Ammattilaiset kokevat työn mielekkyyden kasvaneen.	Asiakkaat pääsevät palveluihin oikea-aikaisemmin Saatavuus paranee, koska työntekijöiden vaihtuvuus pienenee Kustannukset pienenevät työn tuottavuuden parantuessa ja hukkatyön vähentyessä

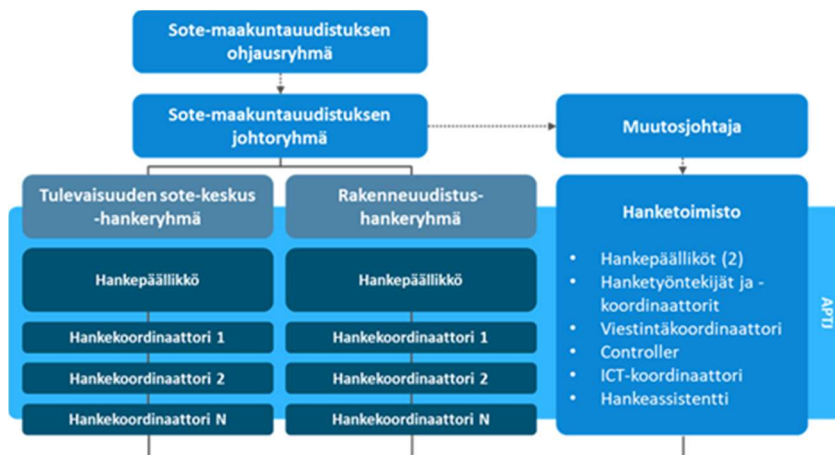
4 Hankkeen kustannukset

Hankkeen kokonaiskustannus on 1.5 M€, josta henkilöstömenojen osuus on 1.1 M€ ja ostojen noin 0.4M€. LAPE:n osuus on 194 k€. LAPE-rahoituksen riittävyyttä tullaan arvioimaan uudelleen hankkeen aikana. Tarkempi talousarviolaskelma on esitetty erillisessä liitteessä 4.

5 Hankkeen hallinnointi

5.1 Hankkeen kattavuus ja organisoituminen

Hankkeessa on mukana Essote ja sen jäsenkunnat sekä yhteistyökumppanina Vaalijalan kuntayhtymä. Hanke kattaa kaikki Etelä-Savon (Essote) alueen kunnat ja 100% alueen väestöstä. Hanketta johtaa ja hallinnoi Essote.



Kuva 4. Hankeorganisaatio

Sote-keskushanke ja rakenneuudistushanke toteutetaan yhtenä hankekokonaisuutena, jolla on yhteinen johto- ja ohjausryhmä. Johtoryhmä muodostuu uudistuksessa mukana olevien organisaatioiden virkamiesjohdosta. Siinä on edustus myös alueen kunnista. Johtoryhmän kokoonpanossa huomioidaan hankeoppaan ohjeistus niin, että siinä on mukana kattava edustus sosiaali- ja terveydenhuollosta, perusterveydenhuollon yksiköistä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksista ja alueella toimivista kolmannen sektorin toimijoista. Hanketta ohjaa ohjausryhmä, jossa on edustus mukana olevien organisaatioiden sekä alueen kuntien poliittisesta johdosta. Näiden elinten vastuulla on seurata ja ohjata hankkeen toteutusta ja varmistaa niiden tavoitteiden saavuttamisen ja yhteensovittaminen.

Hankkeen operatiivisesta ohjauksesta ovat vastuussa muutosjohtaja sekä molemmille hankkeille nimettävät hankepääälliköt. Hankeryhmien vastuulla on varmistaa hankkeiden suunnitelman mukainen eteneminen. Hankkeiden yhteinen organisoitumismalli on kuvattu oheisessa kuvassa (Kuva 4).

Essote vastaa hankkeen hallinnoinnista ja hankeresurssien rekrytoinnista. Operatiivista hanketyötä varten perustetaan hanketoimisto, joka sijoittuu hallinnollisesti Essoten organisaatioon. Projektin työntekijöiksi valitaan lähtökohtaisesti alueen organisaatioiden työntekijöitä tietotaidon varmistamiseksi. Hankekokonaisuudesta vastaa muutosjohtaja. Sote-keskushankkeen hallinnointia ja operatiivista ohjausta varten hankkeeseen palkataan hankepääällikkö, joka vastaa hankkeen hallinnointi-, koordinointi-, suunnittelu- ja raportointitehtävistä.

5.2 Viestintä ja sidosryhmät

Kansallisesta viestinnästä vastaa THL, jossa toimiva viestinnän kehittämispääällikkö linjaa ja tukee viestintää. Vastuu hankkeen alueellisesta viestinnästä on hankkeen hallinnoijalla. Hankejohto koordinoi viestintää ja jakaa vastuita myös hankkeen osatoteuttajille. Hankkeen tiedottamiseen osallistuu myös hankkeen henkilöstö. Hankkeeseen palkataan viestintäkoordinaattori, joka huolehtii viestinnän toteutuksesta.

Hankkeessa viestinnän ensisijainen kohderyhmä muodostuu hankkeessa mukana olevien organisaatioiden johdon ja organisoinnista vastaavien esimiesten lisäksi asiakasrajapinnassa työskentelemästä henkilöstöstä. Viestinnän tärkeitä kohderyhmiä ovat myös hankkeen sidosryhmät (mm. kolmannen sektorin edustus, erilaiset yhteisöt sekä useat virastot, joiden kanssa tehdään yhteistyötä), joihin pyritään viestinnällä vaikuttamaan. Viestinnässä panostetaan erityisesti matalan kynnyksen viestintään alueen asukkaiden suuntaan, jotta alueelle saadaan muodostettua jo alusta alkaen hyvä keskusteluyhteys. Lisäksi panostetaan alueen päättäjiin kohdistuvaan viestintään yhteisen tahtotilan saavuttamiseksi.

Hankkeen viestintäkalenteri ja päivitetty suunnitelma viestintätoimista tehdään hankkeen aloitusvaiheessa yhteistyössä osatoteuttajien kanssa. Viestintäkalenterin tilanne ja hankkeen tiedottaminen käsitellään aina johtoryhmässä. Tarkempi viestintäsuunnitelma on liitteenä 3.

5.3 Seuranta ja arviointi

Kehittämisohjelman arviointi sisältää sekä laajan kansallisen arvioinnin että maakuntien oma-arvioinnin. Tämän lisäksi maakunnissa käydään vuosittain THL:n arviointiin pohjautuva ministeriön keskustelu. Lisäksi hankkeessa arvioidaan mahdollisuutta toteuttaa vertaisarviointi yhden tai useamman maakunnan kanssa kaksi kertaa hankkeen aikana. Hankkeelle laadittu alustava arviointisuunnitelma on liitteenä 2. Tarkempi arviointisuunnitelma sisältöineen ja aikatauluineen tehdään hankkeen käynnistyessä lähtötilanteen selvityksen yhteydessä. Tässä yhteydessä tehdään seurantaindikaattoreiden tarkempi valinta työikäisten ja ikäihmisten osalta.

5.4 Riskit ja niihin varautuminen

Oheisessa taulukossa (Taulukko 4) on kuvattu hankkeeseen liittyvät keskeisimmät riskit, toimenpiteet niiden todennäköisyyden pienentämiseksi sekä kenen vastuulla riskien seuranta ja

niihin varautuminen on. Keinot riskien tunnistamiseksi ovat hankehallinnon toteuttama hankkeen edistymisen seuranta ja mahdollisten ongelmien ja pullonkaulojen jatkuva tunnistaminen, tiivis ja vuorovaikutteinen ohjaus- ja hankeryhmytyöskentely ja systemaattinen raportointi hankkeen edistymisestä, mikä tukee hankkeen johtamista ja mahdollistaa nopean reagoimisen ja johdon tuen.

Taulukko 4. Hankkeen riskit ja niihin varautuminen

Riski	Toimenpiteet riskin toteutumisen todennäköisyyden pienentämiseksi	Vastuu ja seuranta
Kuntia ja muita keskeisiä toimijoita ei osata ottaa mukaan hankkeen toteuttamiseen.	Hankkeen valmisteluvaiheessa keskeisimmät toimijatahot ovat olleet mukana hankkeen suunnittelussa ja ilmaisseet yhteisen tahtotilan aiesopimuksella.	Kuntayhtymien/ kunnan johtajat
Organisaatioiden henkilöstö ei sitoudu kehittämistyöhön ja muutoksen tekemiseen tai hankkeen henkilöstö vaihtuu. Hankkeeseen ei saada rekrytoitua osaavia henkilöitä.	Johtamisella varmistetaan osallistumisen mahdollisuus ja sitä odotetaan kaikilta sidosryhmiltä. Toimintayksiköihin nimetään "agentti", joka toimii yhteyshenkilönä hanketoimijoihin. Hankkeessa toteutetaan osallistava valmennus, joka sitouttaa toimintayksiköiden henkilöstö muutokseen ja systemaattisella dokumentoinnilla estetään tietokatkokset, mikäli hankehenkilöstö vaihtuu. Hankkeesta viestitään laajasti tietoisuuden lisäämiseksi ja rekrykandidaattien houkuttelemiseksi.	Toiminta- yksiköiden esimiehet ja päälliköt Yksiköiden esimies Hankepäällikkö
Työ yhteistyökumppaneiden kanssa ei toimi (esim. sopimusten kariutuminen, ristiriidat, tiedon siirto, sitoutuminen, tavoitettavuus).	Keskustelun jatkuva ylläpito ja tiedottamisen keinoista sopiminen, yhteistyösopimusten tekeminen ja työnjaosta sopiminen. Yhteistyötahojen aikaisempi tuntemus auttaa.	Hankepäällikkö Johtoryhmä
Hankkeen viestintä ei ole riittävästi resursoitu eikä se tavoita keskeisiä toimijoita tai kohderyhmiä. Hankkeen sisäinen viestintä ei toimi.	Laaditaan viestintäsuunnitelma ja palkataan asiantunteva viestintäsuunnittelija, joka vastaa ulkoisesta ja sisäisestä viestinnästä ja suunnittelee viestintään uudenlaisia vastavuoroisia kanavia. Jokainen toimija sitoutuu viestimään asioita osaltaan.	Hankepäällikkö ja viestintä- koordinaattori
Aikataulu on liian tiukka muutoksen aikaansaamiseen. Hankkeen tavoitteisiin kohdistuvia odotuksia ei saada täytettyä.	Tavoitteet asetetaan mahdollisimman konkreettisesti. Hankkeen aikataulu suunnitellaan ja siinä pysymistä arvioidaan jatkuvasti. Hanketoimijat raportoivat toiminnasta suhteessa tavoitteisiin ohjausryhmälle. Reagoidaan ketterästi, kun huomataan, että tavoitteiden täyttymisessä on haastetta.	Hankepäällikkö Viestintä- koordinaattori
Organisaatioiden osaaminen mm. verkostomaiseen työhön ei ole riittävää.	Hankkeen esimiehet valmennetaan muutoksen läpivientiin, kartoitetaan osaamispuutteet ja koulutetaan henkilöstöä tarvittaessa. Hyödynnetään henkilöstön kokemusta ja asiantuntijuutta sekä täydennetään sitä tarvittaessa asiantuntijapalveluostolla. Hyödynnetään ulkoisia asiantuntijoita toteutuksen tukena.	Hankepäällikkö Organisaation johto, päälliköt ja esimiehet
Eri alueilla käytössä olevien teknologioiden ja järjestelmien implementointi osoittautuu arvioitua haastavammaksi eikä uusia ratkaisuja saada käyttöön suunnitellussa aikataulussa, käyttäjäasiakkailla haasteita käyttää sähköisiä palveluita.	Hankesuunnitteluvaiheessa laaditun teknisen kehityksen tiekartan tarkentaminen tehdään huolellisesti hankkeen ensimmäisessä vaiheessa huomioiden kaikki alueella käytössä olevat yhtenäistämistä vaativat järjestelmät ja teknologiat sekä toiminnan uudistamisen tarpeet. Rakennuudistushankkeen puiteissa parannetaan henkilöstön ja käyttäjäasiakkaiden kyvykkyksiä digipalveluiden hyödyntämiseen valmennuksen avulla.	Hankkeen tietohallinto- vastaava Muutosjohtaja
Soten ja kuntien muiden toimialojen välinen integraatio heikkenee.	Otetaan keskeisten yhdyspintojen asiantuntijat mukaan toteutuksen lisäksi suunnitteluun ja sisältöjen määrittelyyn jo hankkeen alussa.	Muutosjohtaja