

## Yhteenvetosivu

### VALTIONAVUSTUS SOTE-RAKENNEUUDISTUSTA TUKEVAAN ALUEELLISEEN VALMISTELUUN

#### 1. Hakijataho

Hankkeen hallinnoinnista vastaava kunta/kuntayhtymä	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Maakunta, jonka alueella hanke toimii	Pohjois-Pohjanmaa
Kunnan/kuntayhtymän postiosoite	PL 10
Postinumero ja postitoimipaikka	90029 OYS

#### 2. Vastuhenkilö

Nimi	Pasi Parkkila
Tehtävänimike	Kehitysjohtaja
Postiosoite	PL 10
Postinumero ja postitoimipaikka	90029 OYS
Puhelin	040-5448955
S-posti	pasi.parkkila@ppshp.fi

#### 3. Yhteyshenkilö

Nimi	Jouko Luukkonen
Tehtävänimike	Projektijohtaja
Postiosoite	PL 10
Postinumero ja postitoimipaikka	90029 OYS
Puhelin	045-1893138
S-posti	jouko.luukkonen@kotinet.com

#### 4. Hankekokonaisuuden nimi

Rakenneuudistusta tukeva alueellinen valmistelu Pohjois-Pohjanmaalla, POPsote-hanke

## 5. Kuvaus hankkeesta ja sen tavoitteista

Pohjois-Pohjanmaalla on valmisteltu tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ja rakenneuudistusta palvelevan alueellisen valmistelun hankkeita kiinteänä yhtenä kokonaisuutena. Tarkoitus on myös toteuttaa hankkeet yhtenä kokonaisuutena ja niin, että maakunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjä- ja tuottajaorganisaatiot ovat kiinteästi mukana hanketyössä. □

Hankkeiden yhteiset tavoitteet ovat (liite 0.1): □

- Palvelujen saatavuus paranee toimintatapoja ja palveluohjausta uudistamalla □
- Kotoa kotiin -palveluketju toimii □
- Erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut jalkautuvat sote-keskuksiin □
- Työnjako, yhteistyö ja osaaminen uudistuvat tukien henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä □
- Digitalisaatio uudistaa ja yhtenäistää toimintatapoja ja -prosesseja □
- TKIO-toiminta vahvistaa maakunnan asemaa kehittämisen veturina □
- Ihmislähtöisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön vaikuttavuus lisääntyy □
- Sote-kustannusten kehitys pysyy hallittuna □

Em. tavoitteista erityisesti digitalisaatioon ja TKIO-toimintaan liittyvät tavoitteet painottuvat rakenneuudistushankkeen puolelle. □

Rakenneuudistusta palvelevan alueellisen valmistelun hanke on jaettu yhdeksään osaan (liite 0.2), jotka jakautuvat osa-alueille seuraavasti: □

Osa-alue 1 □

- Hankejohto □

Osa-alue 2 □

- Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen □
- Tietojohtaminen □
- Hyte □
- TKIO □

Osa-alue 3 □

- Sote-ICT-hankekokonaisuus □
- Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut □
- Vanhojen tietojen arkistointi □

Osa-alue 4 □

- Yhteistyöalueen yhteinen kehittäminen □

Kunkin osion tavoitteita ja toimenpiteitä on kuvattu tarkemmin hakemuksen myöhemmissä osissa.

## 6. Hakijatahon lisäksi hankkeeseen osallistuvat kunnat/kuntayhtymät

Maakunnan koko väestömäärä (asukasta):	412 860 asukasta
Hankkeeseen osallistuvien kuntien yhteenlaskettu asukasluku maakunnan koko väestöstä (ilmoita prosentteina %):	100 %

## 7. Kuvaus maakunnallisesta organisoitumisesta (organisointi, vastuutahot, yhteistyömuodot).

Hankkeen teknisenä hallinnoijana toimii Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. □

Hanke toteutetaan yhdessä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kanssa. Näin muodostuvalle hankekokonaisuudelle perustetaan kaikki kunnat kattava laaja poliittinen ohjausryhmä ja sille asioita valmisteleva suppea poliittinen ohjausryhmä. Nämä muodostetaan vuoden 2017 kuntavaalien tuloksen pohjalta ja nimetään uudelleen vuoden 2021 kuntavaalien jälkeen niiden tulosten mukaisesti. □

Poliittisten ohjausryhmien lisäksi hankekokonaisuuden ohjauksesta vastaa viranhaltijoista koostuva työvaliokunta, jolle asiat esittelee hankekokonaisuudelle nimettävä hankejohtaja. □

Hankkeen sisällöllisen ohjauksen varmistamiseksi hankkeen toiminta ja kehittäjäverkostot kytketään tiiviisti alueen sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavien organisaatioiden (kunnat ja kuntayhtymät) normaaliin toimintaan ja johtamiseen. Tällöin kehittämistoimintaa lähestytään maakunnan sisäisesti alueittain. Aluejako ratkaistaan hanketta käynnistettäessä. □

Rakenneuudistusta tukevan alueellisen valmistelun hankkeessa valmistaudutaan sote/maakuntauudistuksen toimeenpanosta vastaavan maakuntavalmistelu-organisaation muodostamiseen osana hankekokonaisuutta sen mukaan, miten uudistus valtakunnan tasolla etenee. Tuolloin valmistelua varten nimetään erillinen muutosjohtaja. Myös tätä valmistelua ohjaavat em. poliittiset ja viranhaltijaryhmät. □

Hankekokonaisuuden organisoitumista on kuvattu liitteessä 0.3. □

Maakunnan kunnista Kärsämäki, Lumijoki ja Siikalatva ovat ulkoistaneet sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon. Em. kuntien kanssa on käyty neuvottelut niiden osuudesta Pohjois-Pohjanmaan kunnan hankkeissa (tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke ja rakenneuudistusta tukeva alueellinen valmistelu -hanke). Neuvotteluissa on todettu, että kaikki kokonaisulkoistuksen tehneet kunnat ovat halukkaita osallistumaan hankkeisiin lähtökohtaisesti kuten muutkin kunnat.

## 8. Miten kansalaiset ja muut sidosryhmät osallistetaan hankkeeseen?

Sidosryhmiä on otettu mukaan jo hankkeen suunnitteluvaiheessa. Maakunnan sosiaali- ja terveystalvveluorganisaatiot ja kunnat ovat olleet tiivisti mukana hankkeen valmistelussa. Valmistelutilannetta on käsitelty useamman kerran maakunnan sote-johdon tilaisuuksissa ja lukuisissa alueellisissa tilaisuuksissa. Prosessin alkuvaiheessa järjestettiin myös kaksi suurta kuntakokousta. Lisäksi hankkeesta on keskusteltu mm. Pohjois-Pohjanmaan Yrittäjien johdon, Pohjois-Suomen sosiaalialan kehittämiskeskuksen edustajien ja maakunnan pelastusjohtajien kanssa. ☐

Sote-uudistukseen ja hankevalmisteluun liittyviä työpajoja on järjestetty helmi-maaliskuussa 2020 maakunnallisille hyte-toimijoille, kuntien ja kuntayhtymien hyvinvointiyhdyshenkilöille, järjestöille ja kokemustoimijoille. Työpajojen kautta valmisteluun osallistui yli 90 henkilöä. ☐

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä luodaan kuntalaisille ja heidän edustajilleen osallisuuden toimintamalli, jota sovelletaan ja jatkokehitetään sote-keskuksissa. Työssä huomioidaan erityisesti heikoimmassa asemassa olevat. Eri toimijoiden (kuntalaiset, asiakkaat, kunnan toimialat, järjestöt ja yhdistykset ym.) osallisuuden kehittäminen on vahvasti mukana hankkeen HYTE-osiossa. ☐

Maakunnan asukkaiden ja ammattilaisten osallisuutta vahvistetaan ja sidosryhmätyötä laajennetaan hankkeen alkaessa. Keskeisten sidostyhmien edustajat kootaan sidosryhmäverkostoon, joka työskentelee tiiviisti hankejohdon kanssa. ☐

Hankekokonaisuuden sidosryhmätoimintaa varten muodostetaan erillinen sidosryhmäverkosto, jossa erilaiset sidosryhmät (järjestöt, yhdistykset, oppilaitokset ja muut kehittäjäorganisaatio, muut viranomaiset ym.) pääsevät mukaan hankkeen kehittämistyöhön. ☐

Lisäksi hankekokonaisuuden kehittämisohjelmien toteuttamisessa huomioidaan kansalaiset ja sidosryhmät erilaisin työmuodoin. Osallistumismahdollisuuksia ovat esimerkiksi yleisötilaisuudet, työpajat ja verkkokyselyt.

## 9. Miten hankesuunnitelmassa on otettu huomioon sosiaali- ja terveysministeriön kanssa käydyissä keskusteluissa yhteisesti todetut maakunnan keskeiset kehittämistarpeet?

Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa käydyissä keskusteluissa nousi esiin neljä Pohjois-Pohjanmaata koskevaa erityisteemaa: □

- 1) Nuorten ja työikäisten työ- ja toimintakykyä tukevat palvelut □
- 2) Lasten ja nuorten palvelut □
- 3) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuuden lisääminen □
- 4) Hoito- ja palveluketjujen integraatio □

Pohjois-Pohjanmaalla rakenneuudistusta tukevan alueellisen valmistelun hanke ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke on kytketty tiiviisti toisiaan tukeviksi kokonaisuuksiksi. Edellä mainitut erityisteemat tulevat kattavasti huomioiduksi hankekokonaisuudessa. Budjettiresursseja on molemmissa hankehakemuksissa kohdennettu näiden erityistavoitteiden mukaisesti. □

Pohjois-Pohjanmaan tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa on omat kehittämisohjelmansa lasten, nuorten ja perheiden palveluille sekä mm. näihin liittyviin mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Rakenneuudistushankkeessa mm. digitalisaatioon sekä Pohjoisen OT-keskuksen jatkovalmisteluun liittyvät kehittämissiot tukevat myös näiden palvelujen kehittämistä. □

Rakenneuudistushankkeeseen kuuluva HYTE-osio on sisällytetty läpileikkaavana kummankin hakemuskokonaisuuden kaikkiin alateemoihin. Huomiota on kiinnitetty HYTE-työn vaikuttavuuteen sekä Pohjois-Pohjanmaan erityisosaamiseen ihmislähtöiseen HYTE-käsitteeseen ja kaikkien maakunnan kuntien allekirjoittamaan hyvinvointisopimukseen liittyen. □

Pohjois-Pohjanmaalla on tehty vaikuttavaa työtä integraation edistämiseksi sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja Oulun kaupungin integraatioselvityksessä sekä sen jatkona kaikkiin maakunnan kuntiin ulottuvassa Sote-ict, tietojohdaminen ja hoito- ja palveluketjujen kehittäminen -hankkeessa. Kehittämistyötä jatketaan ja syvennetään sekä tulevaisuuden sote-keskus- että rakenneuudistus-hankkeessa. Integraation edistäminen onkin huomioitu hankehakemuksissa laajasti mm. palveluketjujen, tietojohdamisen ja tietojärjestelmien näkökulmasta. Kaikissa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kehittämisohjelmissa integraation edistäminen on keskeinen tavoite, johon ohjelmien toimenpiteillä pyritään. Tietojohdamisesta on rakenneuudistushankkeessa oma kehittämiskokonaisuutensa, jonka vaikutukset ulottuvat läpileikkaavana muihin osahankkeisiin. Rakennehankkeeseen sisältyvillä ict- ja digipalveluihin liittyvillä osioilla tuetaan integraatiotyötä mm. yhtenäistämällä tietojärjestelmiä ja tuomalla palveluihin uusia digitaalisia työkaluja.

## 10. Miten hankkeen seuranta ja arviointi toteutetaan?

Rakenneuudistuksen tavoitteet nivoutuvat yhteen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja sen valtionavustushaun kanssa. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hankehakemuksen liitteenä on alustava arviointisuunnitelma, jonka periaatteita myös rakenneuudistushankkeen arviointi ja seuranta noudattavat. Arviointisuunnitelma viimeistellään valtionavustuspäätösten jälkeen. □

Ajallisesti rakenneuudistushanke on lyhyempi, joten arviointisuunnitelma tehdään vuoden 2021 loppuun. □

Hankkeen alueellinen arviointi ja seuranta toteutetaan seuraavasti: □

Ennen hanketta: □

Lähtötilanteen oma-arvioinnissa hyödynnetään THL:n arviointiraporttia (8/2019) sekä sen pohjalta tehtyä tarkennettua Pohjois-Pohjanmaan tilannekuvaa (1/2020). □

Hankkeen alkaessa: □

Tehdään arviointisuunnitelma, johon kirjataan arvioitavat sisällöt, mittarit ja aikataulu. Suunnitelma sisältää kehittämistoimenpiteet, esimerkiksi uusien toimintamallien käyttöönoton sekä niiden avulla tavoiteltavat tulokset, sekä toimenpiteet tuloksien hyödyntämiseksi ja levittämiseksi hankkeen aikana ja sen jälkeen. □

Hankkeen aikana: □

Seurataan jokaisen kehittämisohjelman ja niitä tukevan osahankkeen etenemistä niille käyttösuunnitelmavaiheessa laadittavan arviointisuunnitelman mukaisesti. Hankkeen etenemisestä ja tavoitteiden saavuttamisesta raportoidaan valtionhallinnon Hankesalkku-palvelussa. Hyötytavoitteiden arviointitulokset julkaistaan niiden valmistuttua Innokylän verkkopalvelussa [www.innokyla.fi](http://www.innokyla.fi). □

Hankkeen päätyttyä: □

Tehdään loppuarvio hankkeen tuloksista ja suunnitelma jatkosta.

## 11. Mitkä ovat hankkeen toteuttamisen merkittävimmät riskit ja miten niihin varaudutaan?

Alla on kuvattu hankkeen toteuttamisen merkittävimmät riskit. Riskeihin varautuminen ja niihin reagointi on hankkeen ohjausryhmän ja hankkeen johdon vastuulla. ☐

**TAVOITERISKIT:** Hanke ei etene hankesuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden mukaisesti ☐

Hankesuunnitelma on laadittu maakunnassa kattavassa yhteistyössä hankkeen toteutukseen osallistuvien tahojen kanssa. Tavoitteet on laadittu realistisesti huomioiden hankkeen aikataulu-, budjetti- ja muut resurssirajoitteet. ☐

Hankkeen tavoitteet on kytketty tiiviisti maakunnan toimijoiden muuhun strategiseen kehittämistyöhön. ☐

Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista seurataan systemaattisesti maakunnan omissa järjestelmissä ja kansallisten ohjeistusten mukaan. ☐

**OSAAMISEEN LIITTYVÄT RISKIT:** Hankkeeseen ei saada sitoutettua mukaan ammattilaisia. Mahdollinen hankehenkilöstön vaihtuvuus. ☐

Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet integroidaan kiinteäksi osaksi toimivien organisaatioiden kehittämistyötä. Hankkeessa työskentelevien ammattilaisten osaamisen kehittämistä ja työhyvinvointia tuetaan maakunnan yhteisin ja organisaatiokohtaisin keinoin. Hankkeessa panostetaan vuorovaikutteiseen ja kohderyhmälähtöiseen viestintään. Samalla huolehditaan ajantasaisesta ja kattavasta dokumentoinnista. ☐

**EETTISET RISKIT:** Hankkeeseen osallistuvien ja siinä työskentelevien hyvinvoinnin, turvallisuuden ja tietosuojan varmistaminen kaikissa tilanteissa. ☐

Hankkeessa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyviä tieteellisiä ja eettisiä käytäntöjä (TENK 2017). Kaikkea hankkeessa kertyvää tietoa käsitellään luottamuksellisesti ja EU:n tietosuoja-asetuksen (GDPR) mukaisesti. Hanketoimijat ovat kokeneita alansa asiantuntijoita. Hankkeessa käytettävät menetelmät ja mittarit ovat asiantuntijoiden hyväksymiä tai esimerkiksi käypähoitosuosituksen mukaisia. Asiakkaiden tietosuojasta huolehditaan asianmukaisella tavalla. Myös mahdollisten ostopalveluiden tuottajilta edellytetään eettisten periaatteiden noudattamista. ☐

**AIKATAULURISKIT:** Hankkeen toimenpiteet eivät toteudu aikataulussa. ☐

Hankkeen alussa tehdään tarkennettu työsuunnitelma, jossa eri hankekokonaisuuksien toimenpiteet ja tavoitteiden eteneminen on realistisesti aikataulutettu. Hankkeen etenemistä tavoiteaikataulussa seurataan systemaattisesti ja mahdollisten poikkeamien ilmetessä tehdään suunnitelma, jolla tavoitteiden saavuttaminen voidaan varmistaa vaihtoehtoisella tavalla. ☐

**VERKOSTORISKIT:** Oleellisia verkostoja ei saada sitoutettua mukaan kehittämistyöhön. ☐

Hankkeen toiminnot integroidaan tiiviisti nykyisten organisaatioiden kehittämistoimintaan ja verkostoihin. Verkoston johtaminen on määritelty. Hankkeessa panostetaan vuorovaikutteiseen viestintään ja markkinointiin. Eri toimijat on otettu jo hankkeen valmisteluvaiheessa mukaan



työskentelyyn. Tarve vaikuttavien toimintamallien kehittämiseksi maakunnassa on tunnistettu yhteisesti. □

**TALOUDELLISET RISKIT:** Hankkeen taloudelliset resurssit eivät ole realistiset tai hankebudjetti ylitetään. □

Suunnitteluvaiheessa on laadittu realistinen hankebudjetti, jossa on huomioitu eri osahankkeiden tarpeet ja niiden yhteensovittaminen. Hankkeen toteutuksen ja budjettiseurannan tukena toimivat hanketoimiston ammattilaiset. □

**KANSALLISEN UUDISTUKSEN ETENEMISEEN LIITTYVÄT RISKIT:** Kansallisen sote-uudistuksen eteneminen hidastuu tai pysähtyy. □

Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet on kytketty tiiviisti nykyisten organisaatioiden toimintaan, jolloin kehittämistyössä voidaan ainakin joiltakin osin edetä, vaikka kansallisessa uudistuksessa tulisikin viiveitä. Kehittämistyön tarpeet kumpuavat organisaatioiden ja maakunnan eri alueiden erityispiirteistä ja -kysymyksistä, jolloin niiden osalta on joka tapauksessa tärkeää edetä. Toimenpiteet ja mm. resursointi hankkeessa on vaiheistettu, jolloin voidaan ottaa huomioon kansalliset linjaukset ja niiden eteneminen.

## 12. Miten ja keille hankkeista viestitään?

Hankkeista viestitään Pohjois-Pohjanmaalla mahdollisimman avoimesti ja dialogisesti. Tiedonkulkua ja vuorovaikutusta eri toimijoiden kesken edistetään monikanavaisella viestinnällä. Maakunnan viestijöistä ja asiantuntijajäsenistä muodostetaan verkosto, joka kokoaa ja koordinoi omien alueidensa viestintää ja toimii tiiviissä vuorovaikutuksessa keskenään. □

Rakennemuutoksen osahankkeille laaditaan omat viestintäsuunnitelmat, jotka sisältävät keskeiset viestit, periaatteet, kanavat, kohderyhmät ja toimenpiteet. Viestinnän keskeisiä kohderyhmiä ovat maakunnan asukkaat, sote-palvelujen asiakkaat, nykyorganisaatioiden henkilöstö, päättäjät ja sidosryhmät, kuten oppilaitokset, järjestöt, yhdistykset ja yritykset, jotka toimivat osahankkeissa yhteistyökumppaneina. □

Hankkeille perustetaan yhteiset viestintäkanavat, joiden lisäksi hyödynnetään olemassa olevien organisaatioiden viestintäkanavia. □

Sisäisen viestinnän kanavat: □

- henkilöstötilaisuudet, myös videovälitteiset □
- henkilöstökirjeet ja -tiedotteet □
- esimies-alaisviestintä □
- kokoukset ja tapaamiset □
- organisaatioiden omat viestintäkanavat, kuten intranetit. □

Ulkoisen viestinnän kanavat: □

- verkkosivut □
- sosiaalisen median kanavat, kuten Twitter, Facebook, Instagram, LinkedIn ja YouTube □
- tiedotteet ja muu mediayhteistyö □
- uutiskirje □
- kokousten esityslistat ja pöytäkirjat □
- info- ja keskustelutilaisuudet □
- uudistuksen valtakunnalliset viestintäkanavat (soteuudistus.fi, Innokylä, uutiskirjeet jne.)

## 13. Osa-alue, johon avustusta haetaan (voi valita useamman):

1. Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio (lomake sivulla 3)
2. Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen (lomake sivulla 4)
3. Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla (lomake sivulla 5)
4. Maakuntien yhteinen kehittäminen (lomake alkaa sivulta 6)

## 14. Haen valtionavustusta osa-alueeseen 1

Kyllä

## 15. Osa-alueen tavoitteet

Osa-alueen keskeiset tavoitteet ovat: □

- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen ja rakenneuudistusta palvelevan alueellisen valmistelun sujuva toteuttaminen Pohjois-Pohjanmaalla □
- Valmistautuminen maakunta/sote-uudistuksen toimeenpanoon

## 16. Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

- Muodostetaan hankkeita ja maakunta/sote-uudistuksen toimeenpanoa varten maakunnalliset laaja ja suppea poliittinen ohjausryhmä, alueelliset seurantaryhmät ja sidosryhmäverkosto □
- Valmius sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjäjärakenteen vapaaehtoiseen uudistamiseen nykyisen lainsäädännön mukaisesti, mikäli maakunnan kunnilla ilmenee siihen valmiutta □
- Maakuntavalmisteluorganisaation perustaminen vaiheittain siten, että valmisteluvalmiutta kohotetaan asteittain uudistuksen edetessä □
- Hankejohto ja -toimisto (tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen ja rakenneuudistusta palvelevan alueellisen valmistelun hankkeen yhteinen)

## 17. Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus suhteessa lainsäädännön valmisteluun

Osa-alue toteutetaan vaiheittain seuraavasti: □

Ennen hallituksen esitystä toteutettavat asiat: □

Vaihe 1 (välittömästi) □

- Hankekokonaisuuden poliittisen organisaation muodostaminen □
- Hankejohtajan nimittäminen □

Vaihe 2 (rahoituspäätösten jälkeen) □

- Muun hankeorganisaation muodostaminen ja hankkeen käynnistäminen □
- Varsinainen hanketoiminta □

Hallituksen esityksen jälkeen toteutettavat asiat/ lakien hyväksymisen jälkeen toteutettavat asiat □

Vaihe 3 (kun valtakunnallisen uudistuksen eteneminen edellyttää) □

- Maakuntavalmisteluorganisaation muodostaminen □
- Muutosjohtajan nimittäminen □

## 18. Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

- Hankekokonaisuuden onnistunut toteuttaminen
- Kuntien, poliittisten toimijoiden ja sidosryhmien onnistunut sitouttaminen hankkeeseen
- Valtakunnallisen uudistuksen maakunnallisen valmistelun oikea-aikainen käynnistäminen ja toteuttaminen

## 19. Hankkeen kokonaiskustannukset. Kunkin osa-alueen tarkempi talousarvio tehdään erilliselle lomakkeelle ja liitetään kyselyn loppuun. Talousarviolaskelman lomake löytyy [tästä](#).

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa):	2194000
--	---------

Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa):	1755200
---	---------

## 20. Haen valtionavustusta osa-alueeseen 2

Kyllä

## 21. Osa-alueen tavoitteet

Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osa-alue muodostuu seitsemästä osahankkeesta, jotka on ryhmitelty neljään kokonaisuuteen: □

- 1) Johtaminen ja ohjaus: Sote-palvelustrategia (liite 2.1), Osaamisperustainen henkilöstöressurssien ennakointi ja optimointi (liitteet 2.2 ja 2.3), Ensihoidon uudelleenorganisointi osana sote-palveluja (liite 2.4) □
- 2) Tietojohdaminen (liite 2.5) □
- 3) HYTE (liite 2.6) □
- 4) TKIO / Pohjois-Pohjanmaan innovaatio- ja testauslaboratoriotoinnin kehittäminen (liite 2.7) □

Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osakokonaisuuden tavoitteena on, että maakunnan palvelut muodostavat ihmislähtöisen, integroidun kokonaisuuden, joka vastaa kuntalaisten tarpeita, huomioi yhdyspinnat ja alueiden erityispiirteet sekä pitää sote-kustannusten kehityksen hallittuna.

Päämääränä on laatia maakunnallinen sote-palvelustrategia, joka sisältää alueelliset palvelustrategiat. Osaamisperustaisen henkilöstöressurssien ennakkoinnin ja optimoinnin tavoitteena on, että strategisen ja operatiivisen henkilöstöjohtamisen tuki vahvistuu. Tavoitteena on saada käyttöön uusia työkaluja työhyvinvoinnin edistämiseen, osaamisen kehittämiseen ja henkilöstökustannusten hallintaan. Lisäksi osakokonaisuuden päämääränä on ensihoidon integroituminen osaksi maakunnallista sote-palvelukokonaisuutta. (Liitteet 2.1-2.4) □

Tietojohdamisen osahankkeen tavoitteena on luoda maakuntatasoinen tietojohdamisen malli ja kehittää siihen liittyvää osaamista ja työkaluja. Samalla luodaan perustaa yhtenäisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien rakentamiselle. (Liite 2.5) □

Hyte-osahankkeessa tavoitteena on luoda osallisuusmalli erityisesti heikommassa asemassa olevat huomioiden. Lisäksi kehitetään hyvinvointiyhteistyön rakenteita, ohjausta ja prosesseja ja hyvinvoinnin teemaverkostojen toimintaa. Ihmislähtöistä hyteä integroidaan rakenneuudistus- ja Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen muihin osioihin. (Liite 2.6) □

Pohjois-Pohjanmaan innovaatio- ja testauslaboratoriotoinnin kehittämisen osahankkeessa tavoitteena on soten TKIO-toimintaa tehostavan OuluHealth-yhteistyömallin ja sen osa-alueiden jatkokehittäminen siten, että malli on laajennettavissa koko maakunnan käyttöön. Lisäksi päämääränä on ottaa kokeilukäyttöön sähköinen innovaatioalusta tukemaan aluetasoisia TKIO-yhteistyötä ja -prosesseja. (Liite 2.7)

## 22. Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osakokonaisuudessa käynnistetään maakunnallisen sote-palvelustrategian laatiminen sisältäen mm. uusien mallien luomisen ennakointiin ja skenaariotyöskentelyyn, monituottajuuden ja hankintojen näkökulmat, sopimushallinnan osaamisen, kannustin- ja sanktiojärjestelmien sekä valvonnan prosessien kehittämisen ja palvelukriteeristöjen yhtenäistämisen. Lisäksi osana maakunnallista palvelustrategiaa käynnistetään alueellisten sote-palvelustrategioiden työstäminen. Työssä hyödynnetään olemassa olevia alueellisia verkostoja ja/tai muodostetaan tarvittaessa uusia. Lisäksi toteutetaan ennakoivan henkilöstösuunnittelun sekä toimintapohjaisen, automatisoidun työvuorosuunnittelun pilotit ja niiden laajentaminen alueille. Kokonaisuuden toimenpiteillä tuetaan myös ensihoidon uudelleenorganisointiprosessia mm. työstämällä strategiaa, toimintakulttuuria sekä kehittämällä yhteistyömalleja. (Liitteet 2.1.-2.4) □

Tietojohdamisen osahankkeessa kartoitetaan nykyisten järjestelmien sisällöt ja käyttötavat sekä arvioidaan tulossa olevien järjestelmien (esim. Omaolo) hyödyntämismahdollisuuksia. Lisäksi käydään läpi tietosisällöt, luodaan poimintaprotokollat ja käsittelylogiikat sekä muodostetaan tietovarasto ja toteutetaan tarvittavat testaukset. Tämän lisäksi testataan ja valitaan analytiikkavälineet sekä toteutetaan koulutuksia eri toimijoiden tarpeet huomioiden. (Liite 2.5) □

Hyte-osahankkeen toimenpiteinä yhteiskehitetään ja pilotoidaan osallisuusmallia, hyvinvointiyhteistyön rakenteita, ohjausta ja prosesseja sekä yhdyspintatoimintaa (mm. yhdistisyhteistyötä). Lisäksi kehitetään nykyisten ja valmisteilla olevien hyvinvoinnin teemaverkostojen toimintaa hyvinvointityössä sekä osallistutaan eri hankeosioiden ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen työskentelyyn. (Liite 2.6) □

Pohjois-Pohjanmaan innovaatio- ja testauslaboratoriotoiminnan kehittämisen osahankkeessa toimenpiteenä on määritellä tarvelähtöinen prosessi ja ottaa käyttöön innovaatio-, testaus- ja kehitystoimintamalli sekä sähköinen innovaatioalusta koko maakunnassa. Lisäksi hyödynnetään HealthLabs-toimintamallia osana hankintaprosesseja, integroidaan tutkimus ja opetus tiiviimmin osaksi toimintaa sekä rakennetaan virtuaalinen showroom-toimintamalli. (Liite 2.7)

## 23. Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus

Osakokonaisuuden toteutus käynnistyy heti rahoituspäätöksen jälkeen ja jatkuu 12/2021 saakka. Hankekokonaisuus vaiheistetaan siten, että maakunnallinen ja alueellinen kehittämistyö kytkeytyvät tarkoituksenmukaisella tavalla kansallisen uudistuksen etenemiseen. Osakokonaisuuksien tarkempi aikataulutus ja vaiheistus on kuvattu liitemateriaalissa (liitteet 2.1-2.7).

## 24. Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset

Konkreettisina tuloksina johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osakokonaisuudessa on käynnistetty maakunnallinen palvelustrategiatyö, jonka osana syntyvät alueelliset palvelustrategiat. Lisäksi on löydetty toimivia malleja maakunnallisen ja alueellisen yhteistyön, osallisuuden ja mm. markkinavuoropuhelun edistämiseksi sekä tunnistettu keinoja ja toimintamalleja sote-kustannuskehityksen hillitsemiseksi alueiden erityispiirteet huomioiden. On myös pilotoitu maakunnan eri alueille soveltuvia uudentyypisiä hankintakumppanuuksia sekä kannustin- ja sanktiojärjestelmiä. Valvonnan prosessit ja käytännöt ovat kehittyneet ja yhtenäistyneet. Myös palvelukriteeristöt ovat yhtenäistyneet maakuntatasoisesti. Osakokonaisuuden tuloksena syntyy myös strategista ja päivittäisjohtamista tukeva henkilöstösuunnittelun toimintamalli. Lisäksi viidessä organisaatiossa on toteutettu automatisoidun työvuorosuunnittelun pilotti, jonka tuloksia voidaan laajentaa maakunnan muihin organisaatioihin. Hankkeen toimenpiteiden tuloksena ensihoitopalvelu sijoittuu kiinteäksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. (Liitteet 2.1-2.4) □

Tietojohdamisen osahankkeen tuloksena yhteinen ja laadukkaampi tieto parantaa ennakkointia ja varautumista monimutkaisiin ja nopeasti muuttuviin tilanteisiin sekä auttaa kehittämään sujuvia, integraation ja ihmislähtöisyyden varmistavia palveluketjuja. Lisäksi voidaan aiempaa paremmin määritellä maakunnan eri alueiden erityispiirteitä sekä tunnistaa pullonkauloja ja käynnistää tarvittavia toimenpiteitä. Tuloksena toimijoiden välinen yhteistyö syvenee ja osaaminen paranee. (Liite 2.5) □

Hyte-osahankkeen tuloksena syntyy kuntalaisten ja asiakkaiden osallisuuden toimintamalli ja sen käytännön sovelluksia sote-keskuksissa. Lisäksi syntyy yhteistyötä helpottavat, pilottien avulla testatut kuvaukset hyvinvointiyhteistyön rakenteesta, ohjauksesta ja prosesseista. Neljä hyvinvoinnin teemaverkostoa toimivat aktiivisesti sote-palveluja tukien, ja hyvinvointiyhteistyö on lisääntynyt sote-keskuksissa ja niiden yhdyspintatoiminnassa. (Liite 2.6) □

Pohjois-Pohjanmaan innovaatio- ja testauslaboratoriotoininnan osa-hankkeessa syntyy maakuntatasoinen innovaatio-, testaus- ja kehitystoimintamalli sekä sähköinen innovaatioalusta. Maakunnan sote-toimijat on kytketty mukaan yhteiseen innovaatio- ja testauskokonaisuuteen, jolla voidaan samalla edistää hyvien käytäntöjen levittämistä eri organisaatioihin (myös yksityinen ja kolmas sektori). (Liite 2.7)

## 25. Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osa-kokonaisuudessa eri toimijoiden strateginen yhteistyö ja ohjausmallit ovat kehittyneet. Strategialähtöinen kehittämistyö on vahvistunut ja alueiden erityispiirteet ja -kysymykset näkyvät vahvasti osana maakunnan kokonaisuutta. Lisäksi ennakointi on parantunut ja toimijoiden valmius kansallisen sote-uudistuksen etenemiseen on vahvistunut. Osana strategiatyötä palveluiden vaikuttavuus, laatu, integraatio ja yhdenvertaisuus paranevat. Näille on myös määritelty yhtenäisiä arviointikriteereitä ja mittareita osana kansallista kehittämistyötä. Sote-kustannusten kehitys pysyy hallittuna. Eri toimijoiden osaaminen ja yhteistyö mm. hankintoihin, sopimuksellisuuteen ja valvontaan liittyen ovat vahvistuneet. Samoin toimijoiden osallisuus palveluiden suunnittelussa ja kehittämistyössä on parantunut. Yhdenmukaiset henkilöstösuunnittelu- ja päivittäisjohtamisen toimintamallit luovat osaltaan tehokkuutta, tuottavuutta ja laatua toimintaan. Henkilöstösuunnittelun periaatteet ovat yhtenäistyneet ja muuttuneet tunnetuiksi. Sote-ammattilaiset ovat aiempaa optimaalisemmin sijoitettuna työvuoroihin ja esim. tiimeihin. Ensihoidon integraatio turvaa osaltaan prosessien toimivuuden, päällekkäisen työn vähenemisen ja yhteistyön tehostumisen. Asiakkaat ohjautuvat oikeaan hoitopolkuun, kiireellistä apua tarvitsevat hoidetaan tehokkaasti ja kotiin vietävä palvelu paranee. (Liitteet 2.1-2.4) □

Edellä kuvattujen vaikutusten lisäksi tietojohdamista palveleva palaute (järjestelmistä) on ennustavaa, ketterää ja tarvittavilta osin reaaliaikaista. Resurssien kohdentaminen on aiempaa vaikuttavampaa ja kustannustehokkaampaa. Lisäksi raskaimpia ja hintavampia palveluja on voitu hallitusti korvata avo- ja ennaltaehkäisevillä palveluilla. (Liite 2.5) □

HYTE-osahankkeen vaikutuksina kuntalaisten, asiakkaiden ja heitä edustavien tahojen osallisuus on lisääntynyt ja laajan, ihmislähtöisen hyvinvointiyhteistyön ohjaus on jäsentynyt ja helpottunut. Maakunnan ja sote-keskusten hyvinvointityö on linjassa kunta-, alue- ja maakuntayhteisöjen työn kanssa. Lisäksi hyvinvointitoimijoiden yhteistyö on jäsentynyt, syventynyt ja kehittynyt. Korjaavien ja raskaiden palvelujen tarve ja kustannukset ja hyvinvoinnin eriarvoisuus ovat kääntyneet laskuun. Myös ehkäisevän ja hyvinvointia edistävän työn yhteys korjaavien ja raskaiden palvelujen tarpeeseen ja kustannusten vähenemiseen on todennettu. (Liite 2.6) □

Pohjois-Pohjanmaan innovaatio- ja testauslaboratoriotoiminnan kehittäminen tukee kaikkia muita hankeosiota. Osa-kokonaisuudella varmistetaan osaltaan vaikuttavien sote-palvelujen tuottaminen toimintamallien, menetelmien, laitteiden ja ohjelmistojen testaukseen perustuvalla kehittämisellä ja käyttöönotolla. (Liite 2.7)



## 26. Miten valmistelussa otetaan huomioon tai hyödynnetään edellisen vaalikauden uudistuksen valmistelussa syntynyttä alueellista valmistelua?

Aiemmassa maakunta- ja sote-valmistelussa tehty taustatyö hyödynnetään täysimääräisesti. Samoin esimerkiksi sote-aluesimulointien tuotoksia sovelletaan kehittämistyössä. Aiemmassa valmistelutyössä tehdyt selvitykset mm. tietojohdamisen kehittämisestä, uudentyyppisistä hankintakumppanuuksista, kriteeristöjen yhtenäistämisestä ja henkilöstöjohtamisen tuesta hyödynnetään hankkeessa. Myös mm. ensihoidon uudelleenorganisoinnin kokonaisuus on suora jatkumo aiemmassa maakuntavalmistelussa aloitetulle työlle. Hankkeessa jatketaan edellisen hallituskauden valmistelun aikaista ja sen jälkeenkin jatkunutta hyvinvointityön kehittämistä. Lisäksi hyödynnetään mm. edellisen kauden osallisuus- ja yhdistysyhteistyön valmistelua. [

Tietoa ihmislähtöisestä hyvinvoinnin edistämisestä maakuntavalmistelussa: [

[https://www.popmaakunta.fi/kohti\\_maakuntaa/hyvinvoinnin\\_ja\\_terveyden\\_edistaminen](https://www.popmaakunta.fi/kohti_maakuntaa/hyvinvoinnin_ja_terveyden_edistaminen) [

Jatkumona työlle on laadittu mm. hyvinvointisopimus. Hyvinvointityö näkyy myös maakuntaohjelmassa: [

<https://www.ppsHP.fi/Sairaanhoitopiiri/Kehittaminen-ja-ohjelmistotyö/PP-hyvinvointiyhteistyö/Sivut/Maakunnalliset-hyvinvointiasiakirjat.aspx> [

[

Pohjois-Pohjanmaan edustajat ovat myös olleet aiemmassa valmistelussa aktiivisesti mukana mm. järjestäjän tietomallityössä sekä kansallisen palvelulupausmallin ja järjestämisen käsikirjan työstämisessä. Tietoa ja verkostoja hyödynnetään käynnistyvässä hankkeessa.

## 27. Mitä hyviä käytäntöjä tai kansallisesti hyväksi todettuja toimintamalleja osa-alueessa hyödynnetään?

Hyvien käytäntöjen tunnistaminen, kehittäminen, levittäminen ja vakiinnuttaminen ovat hanketoimijoiden ydintyötä. Hankkeen käynnistymisvaiheessa maakunnan eri kunnissa ja alueilla käytössä olevia vaikuttavia toimintamalleja kartoitetaan systemaattisesti. □

Kaikki Pohjois-Pohjanmaan kunnat ja sote-kuntayhtymät ovat allekirjoittaneet lokakuussa 2019 maakunnallisen hyvinvointisopimuksen, jossa eri toimijat sitoutuvat edistämään yhteisiä hyvinvointitavoitteita. Hankkeen kehittämistyö kytketään tähän yhteiseen sopimus pohjaan. □

Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä Oulun kaupungin ja sairaanhoitopiirin yhteinen ns. integraatioselvitys, jonka pohjalta vastaavaa työtä on syksystä 2019 alkaen laajennettu myös muuhun maakuntaan. Esiin nousseet huomiot hyödynnetään hanketyössä. □

Esimerkiksi HYTE-osiossa hyödynnettäviä käytäntöjä voivat olla mm. asiakkaiden osallistumisen toimintamalli -kärkihankkeen tulokset, Sokra-hankkeen osallisuuskäytännöt, kotoa kotiin -palvelupolku, kokemustoiminta, Neuvokas perhe, liikuntaohjauksen palveluketju, elintapaohjauksen palvelutarjotin, Kaikukortti, kulttuuri- ja liikuntalähete sekä Audit C -riskiteksti ja mini-interventio. □

Kansallisista hyvistä käytännöistä huomioidaan mm. vaikuttavuusinvestointeihin, mittaristotyöhön ja valvonnan kehittämiseen liittyvät mallit. Muita osahankkeissa hyödynnettäviä hyviä käytäntöjä ovat esimerkiksi Kainuun soten pilottiprojektissa kehitetty toimintamalli, joka mahdollistaa muutoskenaarioiden rakentamisen vakanssi- ja palvelussuhdetiedon pohjalta sekä SoteDigin ja Kainuun maakunnan tietojohtamisen pilotti. Kotisairaanhoidon ja ensihoidon yhteistyön kehittämisen malleja voidaan viedä eteenpäin mm. Eksoten ja SiunSoten kokemusten pohjalta. Lisäksi ensihoidon kiireettömien tehtävien siirtämisessä puhelinneuvontaan voidaan tarkastella esimerkiksi Kainuun maakunnan mallia.

## 28. Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä

Pohjois-Pohjanmaan hanketoimijat osallistuvat aktiivisesti kansallisiin verkostoihin, joiden kautta tehtyä työtä voidaan skaalata myös muihin maakuntiin. Huolehditaan viestinnän avoimuudesta ja ajantasaisuudesta sekä tehdään yhteistyötä ylimaakunnallisesti. □

Tavoitteena on, että hankkeessa rakennetut toimintamallit on mahdollista skaalata ensimmäisessä vaiheessa Pohjois-Pohjanmaan maakunnan organisaatioiden käyttöön ja toisessa vaiheessa valtakunnallisesti eri maakuntiin. Pohjois-Pohjanmaalla kehitetyistä toimintamalleista useampi on jo tällä hetkellä levitetty muihin maakuntiin ja tätä työtä jatketaan hankkeen puitteissa.

## 29. Mahdolliset yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Kaikki rakenneuudistuksen osa-hankkeet liittyvät tiiviisti muihin osakokonaisuuksiin. Lisäksi teemat kytkeytyvät Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa kaikkiin neljään maakunnan kehittämissuunnitelmaan (lasten, nuorten ja perheiden palvelut; mielenterveys- ja päihdepalvelut; ikäihmisten palvelut; hoitotakuu). □

Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä Oulun ja sairaanhoitopiirin yhteinen ns. integraatioselvitys, jonka pohjalta vastaavaa kehittämistyötä on syksystä 2019 alkaen laajennettu myös muuhun maakuntaan (Sote-ict, tietojohdaminen, hoito- ja palveluketjujen kehittäminen -hanke). Esiin nousseet huomiot hyödynnetään kehittämistyössä. □

Osana hanketta seurataan tiiviisti kansallisten kehittämisverkostojen työskentelyn sekä sote-uudistuksen etenemistä. Tietojohdamisen maakunnallinen kehittämistyö kytkeytyy kansalliseen Toivo-ohjelmaan. Lisäksi Pohjois-Pohjanmaan hankkeeseen on kirjattu mm. osallistuminen kansallisen asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseen ja käyttöönottoon.

## 30. Osa-alueen kokonaiskustannukset. Kunkin osa-alueen tarkempi talousarvio tehdään erilliselle lomakkeelle ja liitetään kyselyn loppuun. Talousarviolaskelman lomake löytyy [tästä](#).

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa):	5037000
--	---------

Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa):	4029600
---	---------

## 31. Haen valtionavustusta osa-alueeseen 3

Kyllä

## 32. Osa-alueen tavoitteet

Osa-alue muodostuu kaikkiaan 18 osahankkeesta, jotka on ryhmitelty kolmeen kokonaisuuteen: □

- 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus (liitteet 3.1 – 3.5) □
- 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut (liitteet 3.6 – 3.17) □
- 3) Vanhojen tietojen arkistointi (liite 3.18) □

Tavoitteet kokonaisuuksittain: □

- 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus □

Tavoitteena on tukea Pohjois-Pohjanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja rakenneuudistushankkeen muiden osa-alueiden kehittämishankkeita ja mahdollistaa näiden tavoitteiden toteutuminen. Samalla edistetään myös valtakunnallisen uudistuksen toteuttamisen edellytyksiä. □

Nykyisten jo käytössä olevien asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöä yhtenäistetään ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa muuten tukevien tietojärjestelmien alueellista käyttöä laajennetaan. Näihin liittyvien palveluiden tuotteistamisella vakioidaan toimintatapoja, parannetaan integraatioiden ylläpidettävyyttä ja kehitetään tietoturvan tasoa. Kehitystä ohjaavat yhteiset arkkitehtuuriperiaatteet: järjestelmien käyttö on mahdollista www-selaimella, järjestelmissä olevien tietojen tulee olla siirrettävissä eri järjestelmien välillä ja järjestelmien kehitys tapahtuu käyttäjien tarpeiden ehdoilla. □

Sote-ICT-hankekokonaisuudessa on viisi osahanketta (numerointi liitteiden mukaisesti): □

3.1. Alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä-kokonaisuuden (APTJ) suunnittelu, jossa keskeisenä tavoitteena on sovittaa yhteen tällä hetkellä käytössä olevien APTJ-järjestelmien ja Eskon kehittäminen. Lisäksi suunnitellaan kokonaisuuteen liittyvien muiden järjestelmien yhdistäminen alueelliseen kokonaisuuteen. Hankkeessa laaditaan myös toimenpiteet ja aikataulut alueellisen Esko-järjestelmän käyttöön ottamiseksi Pohjois-Pohjanmaalla. □

3.2. Perusterveydenhuollon kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen ja valtakunnallisten toimintamallien käyttöönoton tuki, jossa tavoitteena on tukea nykyisten käytössä olevien aptj -järjestelmien käytön ja toimintatapojen yhtenäistämistä vuosina 2020 ja 2021 tehtävien järjestelmäpäivitysten yhteydessä. □

3.3. Tiedolla johtamisen teknisen alustan kehittäminen, jossa tavoitteena on □ erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalitoimen yhdistetyn tietosisällön kokoaminen nykyisistä järjestelmistä olemassa oleviin tietovarastoihin ja alueellisen tietoalustan tulevaisuuden tavoitetilan määrittäminen ja kehittämisen suunnittelu. □

3.4. Hoidon tukipalveluiden alueellisten tietojärjestelmien käyttöönotto ja tuotteistaminen, jossa tavoitteena on päivittää hoidon yhteisten tukijärjestelmien käytön tilanne, suunnitella ja tuotteistaa näiden palveluiden alueellinen palvelumalli ja viedä päätökseen lääkinnällisen kuntoutuksen, apuvälinelainauksen ja potilassiirtojen järjestelmien käyttöönotto □

3.5. Alueellisen kyber- ja tietoturvallisuuden kehittäminen, jossa tavoitteena on parantaa alueen sosiaali- ja terveystoimen toimijoiden kyber- ja tietoturvaosaamista ja laatia alueellinen kyber- ja tietoturvastrategia. □

## 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut □

Pohjois-Pohjanmaan Sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa on keskeisenä tavoitteena uudistaa perustason sosiaali- ja terveystoimen palveluja digitaalisten välineiden avulla. Tällä rakennehankkeen osiolla tuetaan näitä tavoitteita. Tavoitteena on suunnitella ja soveltuvin osin toteuttaa yhteinen maakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon virtuaalinen sote-keskus. □

Osion tavoitteena on uudistaa maakunnan laajuisia toimintaprosesseja ja toimintamalleja ja yhtenäistää niitä tukevaa valmistelua. Painopisteenä ovat toiminnan muutokset ja niiden jalkauttaminen digitaalisten välineiden avulla. Toimintaprosessien ja toimintamallien uudistamisessa tukeudutaan valtakunnallisiin toimintamalleihin ja järjestelmiin (mm. Omaolo-palvelu, Kanta, suomi.fi, Sote Digi yhteistyö) □

Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut -hankekokonaisuudessa on kaksitoista (12) osahanketta (numerointi liitteiden mukaisesti): □

3.6. Maakunnallinen virtuaalinen sote-keskus, jossa tavoitteena on, että tulevassa maakunnassa maakunnan asukas voi asioida sote – palveluissa virtuaalisesti ajasta ja paikasta riippumatta ja saa oikea-aikaisen ja -tasoisen, laadukkaan palvelun. □

3.7. Palveluseteli – ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) käyttöönoton suunnittelu ja käyttöönotto, jossa Tavoitteena on, että tulevan maakunnan aloittaessa on valmius ottaa koko maakunnan tasolla käyttöön sähköinen palveluseteli- ja ostopalveluprosessi kokonaisuudessaan. □

3.8. Terveyskylän maksimaalinen hyödyntäminen Sote – keskuksissa ja 116117 käyttöönotto sekä nivoutuminen Omaolo – palvelun käyttöönottoon, jossa tavoitteena on, että kansallisesti kehitetyt Terveyskylä ja Omaolo sekä maakunnassa jo käytössä olevat omahoitopalvelut muodostavat toisiaan tukevan ja täydentävän sähköisen yhteydenotto- ja matalankynnyksen palvelukanavan. □

3.9. Sähköisten yhteydenottopalveluiden ja etähoitopalveluiden käyttöönotto, jossa tavoitteena on monipuolistaa yhteydenottomahdollisuuksia korvaamalla fyysisiä vastaanottokäyntejä etäkäynneillä, monipuolistamalla konsultaatiokanavia ja lisäämällä etäkonsultaatioita. □

3.10. Kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto, jossa tavoitteena on, että etäkuntoutuksen toimintamallit tukevat asukkaan/ perheen/potilaan kotona asumista ja itsenäisesti arjessa selviytymistä. □

3.11. Kansallisen ajanvarausratkaisun ja palveluohjauksen käyttöönotto, jossa tavoitteena on laajentaa kuntalaisen sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia myös sosiaalipalveluihin (esimerkiksi lastenvalvojat ja sosiaalityöntekijät), jolloin kuntalainen näkee ja hallinnoi kaikkia sote-ajanvarauksia samasta näkymästä. □

3.12. Kotona asumisen tuen keskuksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto maakunnassa – digitalisaation näkökulma, jossa tavoitteena on toimintamalli, joka tukee asukkaan/ perheen/potilaan kotona asumista ja itsenäisesti arjessa selviytymistä. □

3.13. Sosiaalipäivystyksen kehittäminen – digitalisaation näkökulma, jossa tavoitteena on digitalisoida sosiaalipäivystyksen toimintaprosessia, jolloin toiminnan tehokkuus ja kokonaisvaikuttavuus paranevat. □

3.14. Valvonnan kehittäminen, asiakaspalautteen keräämisen yhtenäistäminen ja palautteen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä – digitalisaation näkökulma, jossa tavoitteena on, että yhtenäinen kansalliset määrittelyt toteuttava sähköinen asiakaspalautejärjestelmä on käytössä koko maakunnassa ja asiakaspalaute voidaan huomioida toiminnan kehittämisessä. □

3.15. Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen ja asiakkuuden hallinta – digitalisaation näkökulma, jossa tavoitteena on asiakas- ja palveluohjauksen ja asiakkuudenhallinnan kehittäminen digitaalisilla välineillä, asiakkuuksien parempi hallinta ja kokonaiskuvan luominen. □

3.16. RAI-mittarien käyttö toimintakyvyn arvioinnissa - digitalisaation näkökulma, jossa tavoitteena on toimintakyvyn arvioinnin yhtenäistäminen maakunnan alueella ja RAI:n käytön laajentaminen koko maakunnan alueelle valituille asiakasryhmille. □

3.17. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintojen ohjaus, jossa tavoitteena on tehostaa henkilöresurssien käyttöä ja parantaa ensivaiheen potilaskohtaista hoitoa mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnanohjaukseen tarkoitetulla tietoteknisellä ratkaisulla. □

3) Vanhojen tietojen arkistointi, aloitus (liite 3.17) □

Tavoitteena on aloittaa passiivikäytössä (selailu, arkistotila) olevien asiakas -ja potilastietojärjestelmien tietojen sähköinen arkistointi maakuntaan siirtymisen ennakoivana valmisteluna. Arkistoinnissa nojaututaan ensisijaisesti Kanta-palveluihin. □

### 33. Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

#### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus □

Tässä osiossa päivitetään maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelussa tehty sote-tietojärjestelmien kokonaisuuden tilanne, kuvataan sen pohjalta tavoitetila ja laaditaan keskeiset toimenpiteet tavoitetilan pääsemiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa mm. suunnitelmaa kuntien ja kuntayhtymien asiakas- ja potilastietojärjestelmistä alueelliseen Eskoon sekä sosiaalihuollon alueellisen tietojärjestelmän tarvemäärittelyä ja hankinnan valmistelua. □

Toiseksi osiossa kehitetään yhteisesti perustason terveydenhuollon ammattilaisten tunnistamia kirjaamisen yhtenäistämisen määrittelyjä sekä keskeisten toiminnallisuuksien yhteisiä periaatteita ja kirjauspohjia ja näin tuetaan yhtenäisten määritysten ja Kanta-palveluihin kehitettyjen moduulien käyttöönottoa perustason (a)ptj -järjestelmien vuosina 2020-2021 tapahtuvien päivitysten yhteydessä. Työllä tuetaan myös alueen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osallistumista Esko-kehitykseen asiakasnäkökulman huomioimisen varmistamiseksi. Samalla synkronoidaan alueella käytössä olevien (a)ptj-järjestelmien elinkaari- ja päivityssuunnitelmat (2020-2024) Eskon kehittämis- ja käyttöönottosuunnitelman kanssa. □

Kolmanneksi osiossa toteutetaan toimenpiteitä, joilla voidaan kerätä ja hyödyntää tietoja kuntien ja kuntayhtymien nykyisistä järjestelmistä tiedolla johtamisen hankkeen määrittelemien tietosisällöin ja koota niitä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin nykyisiin tietovarastoihin. Lisäksi toteutetaan toimenpiteitä alueellisen tietoalustan tavoitetilan määrittämiseksi ja kehittämiseksi. Tämän osion toteuttaminen palvelee keskeisesti osa-alueen 2 osion 2) Tietojohdaminen toteuttamista ja sitä kautta myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen toteuttamista. □

Neljänneksi osiossa kartoitetaan hoidon tukipalveluiden alueellisesti käyttöön otetut ja otettavissa olevat tietojärjestelmät (esim. apteekkijärjestelmä) ja viedään päätökseen alueellisten järjestelmien käyttöönotto lääkinnällisessä kuntoutuksessa, apuvälinelainauksessa ja potilassiirroissa. □

Lisäksi osiossa suunnitellaan ja laaditaan alueellinen kyber- ja tietoturvastrategia valtakunnallisen kyberturvallisuusstrategian ja uuden tiedonhallintalain pohjalta. □

#### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut □

Maakunnan toimintatapoja ja – prosesseja uudistetaan ja yhtenäistetään digitaalisten välineiden avulla sekä asukkaan ja ammattilaisten digitaalisia palveluita käyttöönotetaan ja levitetään koko maakunnassa yhteisesti sovitulla tavalla ja sisällöllä. Hankkeessa suunnitellaan ja soveltuvin osin toteutetaan yhteinen maakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon virtuaalinen sote-keskus, jota kehitetään hankerahoituksella. □

Osion toteuttaminen on kiinteästi yhteydessä Pohjois-Pohjanmaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen, jossa digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto on yksi selkeä painopiste ja maakunnallinen tavoite. □

Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut -hankekokonaisuuden osahankkeiden keskeiset

toimenpiteet ovat (numerointi liitteiden mukaisesti): □

3.6. Maakunnallinen virtuaalinen sote-keskus, jossa analysoidaan maakunnan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen yhteisten kehittämisohjelmien (lapset, nuoret ja perheet, mielenterveys ja päihdepalvelut, ikääntyvien palvelut ja hoitotakuu) osalta kehittämispotentiaalit digitalisaation näkökulmasta, tunnistetaan mihin digitalisaatio (mm. sähköinen perhekeskus, nuorten palvelupolut) tuo lisäarvoa asiakkaalle ja ammattilaiselle tuoden samalla kustannustehokkuutta. Hankkeeseen kuvatuilla osahankkeiden toimenpiteillä kehitetään soveltuvin osin virtuaalista sote-keskusta. □

3.7. Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) käyttöönoton suunnittelu ja käyttöönotto, jossa PSOP-palvelun järjestelmä otetaan maksimikäyttö jo olemassa olevissa käyttäjäkunnissa/kuntayhtymissä (Oulu, Raahe, Kallio, Selänne, Kuusamo, Helmi, Kalajoki) ja laajennetaan palveluiden yhtenäistäminen asteittain koko maakunnassa. □

3.8. Terveyskylän maksimaalinen hyödyntäminen Sote-keskuksissa ja 116117 käyttöönotto sekä nivoutuminen Omaolo-palvelun käyttöönottoon, jossa tehdään yhteinen toimintamalli ja levittämissuunnitelma kansallisille ratkaisuille koko maakunnassa yhteistyössä Sote Digin ja Terveyskylän kehittäjäekosysteemin kanssa. Lisäksi osallistutaan muodostettavaan pohjoisen erva alueen digikehitysverkostoon, jossa tavoitteena on jakaa hyviä käytäntöjä ja asiantuntemusta digitalisaation edistämiseksi koko pohjoisen erva-alueella sekä löytää yhteiskehittämisen osa-alueita. Soveltuvin osin voidaan myös kehittää ja käyttöönottaa koko pohjoisen erva-alueen samansisältöisiä ratkaisuja. □

3.9. Sähköisten yhteydenottopalveluiden ja etähoitopalveluiden käyttöönotto, jossa kartoitetaan ne palvelut, joihin uusi toimintamalli soveltuu ja tuottaa vaikuttavuutta. □

3.10. Kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto, jossa kartoitetaan ja otetaan käyttöön ne digitaaliset välineet, jotka soveltuvat kotikuntoutuksen toteuttamiseen ja jotka tuovat prosessiin vaikuttavuutta. □

3.11. Kansallisen ajanvarausratkaisun ja palveluohjauksen käyttöönotto, jossa kartoitetaan ne palvelut, joihin sähköinen ajanvaraus soveltuu, kartoitetaan muut järjestelmän sisältämät sähköiset palvelut kuntalaisille sekä määritellään, kehitetään ja käyttöönotetaan lastenvalvojien ajanvarausosio sekä sosiaalipalveluiden tilapäispaikkojen hallintaominaisuus. □

3.12. Kotona asumisen tuen keskuksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto maakunnassa – digitalisaation näkökulma, jossa arvioidaan olemassa olevan toimintamalli sekä jatkokehitetään ja laajennetaan sitä kaikille asiakasryhmille. □

3.13. Sosiaalipäivystyksen kehittäminen – digitalisaation näkökulma, jossa kartoitetaan ja mahdollisesti otetaan myös käyttöön olemassa olevia digitaalisia välineitä, jotka soveltuvat laaja – alaisen ja maantieteellisesti laajan sosiaalipäivystyksen toteuttamiseen ja jotka tuovat prosessiin vaikuttavuutta. □

3.14. Valvonnan kehittäminen, asiakaspalautteen keräämisen yhtenäistäminen ja palautteen



hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä – digitalisaation näkökulma, jossa suunnitellaan kansallisessa yhteistyössä asiakaspalautekanavia ja niiden kytkemistä maakunnan digitaalisten palveluiden kokonaisuuteen sekä valmistellaan omavalvontaa ja valvontaa tukevan asiakkuuden hallintajärjestelmän (yritys=asiakas) hankinta. □

3.15. Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen ja asiakkuuden hallinta – digitalisaation näkökulma, jossa analysoidaan asiakas- ja palveluohjausprosessit kauttaaltaan digitalisaation näkökulmasta, tunnistetaan mitä lisäarvoa digitalisaatio tuo ja suunnitellaan toteutus huomioiden olemassa olevat asiakas- ja potilastietojärjestelmät. □

3.16. RAI-mittarien käyttö toimintakyvyn arvioinnissa - digitalisaation näkökulma, jossa suunnitellaan ja toteutetaan vaiheittainen käyttöönotto. □

3.17. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintojen ohjaus, jossa kilpailutetaan toiminnanohjausjärjestelmä ja otetaan se vaiheittain käyttöön. □

3) Vanhojen tietojen arkistointi, aloitus □

Sähköisen arkistoinnin suunnittelu ja toteutuksen aloitus. □

#### **34. Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus**

1) Sote-ICT-hankekokonaisuus □

Resurssointi ja rekrytoinnit: heti rahoituspäätöksen jälkeen □

Projektien käynnistäminen heti rahoituspäätöksen jälkeen □

Toteutus ja projektien synkronointi 10/2020 - 11/2021 □

Tulosten arviointi 12/2021 □

Suunnitelma jatkotoimenpiteistä 12/2021 □

2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut □

Rekrytoinnit, määrittelyt ja suunnittelu heti rahoituspäätöksen jälkeen □

Toteutukset painottuvat vuodelle 2021 □

Koulutukset pyritään ajoittamaan syksylle 2021, ennen vuoden vaihdetta □

3) Vanhojen tietojen arkistointi, aloitus □

Ostopalvelujen hankintaprosessi heti rahoituspäätöksen jälkeen □

Toteutus 11/2020 – 12/2021

## 35. Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset

### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus ☐

Hankkeen tuloksina on mm. ☐

- Muodostunut suunnitelma yhteiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään (Esko) siirtymiseksi, dokumentaatio tarvittavista tietojärjestelmäintegraatioista ja niiden toteuttamissuunnitelma (integraatioarkkitehtuuri) ja vaatimusmäärittely sosiaalihuollon alueellisen tietojärjestelmän hankintaa varten ☐
- Laadittu perustason terveydenhuollon kirjaamiseen yhtenäiset määrittelyt sekä keskeisten toiminnallisuuksien yhteiset periaatteet ja kirjauspohjat ☐
- Muodostettu koko alueen kattava erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalitoimen yhdistetty tietovarasto niistä tiedoista, jotka on määritelty koottaviksi, ja suunnitelma alueellisen tietovaraston/-altaan toteuttamiseksi ☐
- Otettu lääkinällisen kuntoutuksen, apuvälinelainauksen ja potilassiirtojen alueelliset tietojärjestelmät käyttöön kaikissa kunnissa ja kuntayhtymissä ☐
- Alueelle on laadittu kyber- ja tietoturvastrategia ja alueen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien väliset riippuvuussuhteet ovat tiedossa ☐

### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut ☐

On muodostettu yhteinen visio maakunnallisesta virtuaalisesta sote-keskuksesta, joka sisältää myös sähköisen perhekeskuksen. Osahankkeiden toimenpiteiden avulla on pilotoitu ja käyttöön otettu jo osia virtuaalisen sote-keskuksen toiminnoista hankeaikana. ☐

- Maakunnan yhteisten kehittämissuunnitelmien (lapset, nuoret ja perheet, mielenterveys ja päihdepalvelut, ikääntyvien palvelut ja hoitotakuu) analysointi yhteisten digitalisaation näkökulmasta on tehty ☐
- On tunnistettu kohdat mihin digitalisaatio tuo lisäarvoa asiakkaalle ja ammattilaiselle tuoden samalla kustannustehokkuutta. ☐
- On laadittu palvelukohtainen toteutussuunnitelma prosessien uudistamisesta ja toimintatapojen yhtenäistämistä. ☐
- On hyödynnetty maakunnallista digituen verkostoa asiakkaiden digivalmiuksien lisäämiseksi. ☐
- On testattu uusia digitaalisia innovaatioita OuluHealth Labsin kautta. ☐
- Digitaalinen HTA (Health Technology Assessment = hoitoteknologioiden arviointi) on otettu käyttöön osana digitalisointi prosessia. ☐

Asukkaan ja ammattilaisten digitaalisten palveluiden käyttöönotto ja levitys on tapahtunut koko maakunnassa yhteisesti sovitulla tavalla ja sisällöllä ☐

- Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän (PSOP) käyttöönoton suunnittelu ja käyttöönotto on toteutettu ☐
- Terveyskylän maksimaalinen hyödyntäminen sote-keskuksissa ja 116117 käyttöönotto sekä nivoutuminen Omaolo-palvelun käyttöönottoon on toteutettu ☐

- Sähköisten yhteydenotto palveluiden ja etähoitopalveluiden käyttöönotto on toteutettu ☐
- Kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto on toteutettu ☐
- Kansallisen ajanvarauksen ja palveluohjauksen ratkaisu on käyttöönotettu ☐

Digitalisaation mahdollisuudet on huomioitu alueellisia toimintamalleja yhtenäistettäessä.

Jatkosuunnitelmat digitalisaation maksimaalisesta hyödyntämisestä on tehty ☐

- Kotona asumisen tuen keskuksen toimintamallissa digitalisaation mahdollisuudet on hyödynnetty ☐
- Sosiaalipäivystyksen kehittämisessä digitalisaation mahdollisuudet on hyödynnetty ☐
- Valvonnan kehittämisessä, asiakaspalautteen keräämisessä ja hyödyntämisessä digitalisaation mahdollisuudet on hyödynnetty ☐
- Asiakas- ja palveluohjauksen kehittämisessä ja asiakkuuden hallinnassa digitalisaation mahdollisuudet on hyödynnetty ☐
- RAI-mittarien käyttö asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa on laajasti käytössä ☐
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintojen ohjauksessa on otettu käyttöön tapaamisten tiheyttä ja pituuksia säätelevä toiminnanohjausjärjestelmä ☐

3) Vanhojen tietojen arkistointi, aloitus ☐

Passiivikäytössä (selailu, arkistotila) olevien asiakas -ja potilastietojärjestelmien tietojen arkistointi sähköisesti nojautuen Kanta-palveluihin on aloitettu. ☐

## 36. Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus □

Tavoitteena on rakentaa kustannuksiltaan ennustettava ja kustannustehokas APTJ-kokonaisuus koko alueen käyttöön. Esko on todettu ammattilaisten (lääkärit ja hoitohenkilökunta) keskuudessa tehdyissä kyselyissä hyväksi ja toimivaksi järjestelmäksi. Järjestelmän kehittämiskustannukset ovat olleet kohtuulliset ja kilpailukykyiset. Esko-järjestelmäperhettä on kehitetty tiiviissä yhteistyössä käyttäjien kanssa yli 20 vuotta. Nämä hyödyt ja menestystekijät halutaan laajentaa koko alueelle. □

Ajan säästyminen kirjaamisesta ja kirjatun tiedon hyödyntämisestä. Tarpeellinen tieto on helposti löydettävissä. Keskeisten toiminnallisuuksien ja hoitopolkujen entistä parempi hyödyntäminen mahdollistaa hoidon jatkuvuuden ja kokonaisvaltaisuuden paremmin sekä mahdollistaa terveys- ja tietojohdamisen aiempaa laajemmin. Lääkärin ja hoitajan työ nopeutuu ja hoidon laatu paranee. Yhteiset kirjaamiskäytännöt, toimintamallit ja versiopäivitysten käyttöönotot tuovat alueellista tasalaatuisuutta ja helpottavat sekä potilaan että ammattilaisen liikkumista alueella, ja säästävät aikaa käyttöönotoista. □

Kustannustehokas ja joustava tiedolla johtamisen tekninen alusta mahdollistaa muiden osahankkeiden varsinaisen tiedolla johtamisen tarpeet. □

Hoidon tukipalvelujen yhtenäiset toimintatavat tuovat suoria ja välillisiä kustannussäästöjä. □

Parantuva tietoturva mahdollistaa uudet innovatiiviset toimintatavat sekä asiakkaiden ja ammattilaisten digipalveluketjujen luotettavan järjestämisen ja käytön lisäämisen. Kyber- ja tietoturvan huomioiminen parantavat toiminnallisten ja taloudellisten riskienhallintaa. □

### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut □

- Maakunnan asukas asioi sote-palveluissa virtuaalisesti ajasta ja paikasta riippumatta ja saa oikea-aikaisen ja -tasoisen ja laadukkaan palvelun. □
- Virtuaalisten palveluiden käyttö lisääntyy □
- Yhteydenottomahdollisuudet monipuolistuvat, fyysisiä vastaanottokäyntejä korvataan etäkäynneillä, konsultaatiokanavat monipuolistuvat ja etäkonsultaatiot lisääntyvät □
- Digitaaliset toimintamallit tukevat asukkaan/ perheen/potilaan kotona asumista ja itsenäisesti arjessa selviytymistä. □
- Toiminnan tehokkuus ja kokonaisvaikuttavuus paranevat. Manuaalisten käsittelyvaiheiden osuus vähenee. □
- Asiakkaiden valinnanvapaus lisääntyy, palveluiden läpinäkyvyys lisääntyy. □
- Asiakkuudenhallinta parantuu digitaalisilla välineillä □
- Toimintakyvyn arvioinnin yhtenäistäminen ja vaikuttavuuden parantuminen □
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin kirjaamiskäytänteiden yhdenmukaistuminen □

### 3) Vanhojen tietojen arkistointi, aloitus □

Vanhojen asiakas- ja potilastietojen digitalisointi tukee asiakkaan kokonaisvaltaista palveluohjausta ja

vähentää manuaalista työtä. ☐

### **37. Osa-alueen yhteys Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämistyöhön**

#### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus ☐

Sote-ICT-hankekokonaisuuden kaikki osahankkeet on suunniteltu alueen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tarpeista lähtien. Toimenpiteillä varmistetaan ja mahdollistetaan alueen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen laaja integraatio. Suunnittelun lähtökohtana ovat yhtenäiset alueelliset tietojärjestelmät, tietomallit ja toimintatavat. Toimenpiteet huomioivat myös tietoturvan ja -suojan vaatimukset ja edistävät alueen sosiaali- ja terveystalouden digitalisointia. ☐

#### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut ☐

Suunnitellut toimenpiteet ja niihin liittyvät osahankkeet tukevat kaikilta osin maakunnassa yhteisesti valittuja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kehittämisohjelmia (lapset, nuoret ja perheet, mielenterveys- ja päihdepalvelut, ikääntyvien palvelut ja hoitotakuu). ☐

#### 3) Vanhojen tietojen arkistointi ☐

Vanhojen, passiivitalassa olevien digitaalisten asiakas- ja potilastietojen saanti Kanta-palveluun mahdollistaa osaltaan asiakkaan sujuvien hoitopolkujen toteuttamisen ja tukee siten maakunnassa yhteisesti valittuja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen kehittämisohjelmia. ☐

### 38. Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut.

#### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus □

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on mukana UNA-konsortiossa. Esko-potilastietojärjestelmän liittymistä muihin valtakunnallisiin tietovarantoihin (esim. Kela, DVV) suunnitellaan UNA Ydin -yhteistyössä. Kehittämisessä hyödynnetään myös muita UNA-yhteistyössä mahdollisesti syntyviä ratkaisuja. □

Hankeessa hyödynnetään valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja ottamalla alueellisessa yhteistyössä käyttöön Kanta-palveluihin kehitettyjä moduuleja. Käyttöönnotot tehdään perustason (a)ptj-järjestelmien vuosina 2020-2021 tapahtuvien päivitysten käyttöönottojen yhteydessä. □

Tiedolla johtamisen teknisen alustan kehittämisessä hyödynnetään aikaisemmassa maakuntavalmistelussa syntyneet valtakunnalliset toimintamallit, mm. Sote Digin tietojohdamisen käsikirja. □

Kyber- ja tietoturvan kehittäminen tehdään kansalliseen kyberturvallisuusstrategiaan perustuen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on osallistunut sosiaali- ja terveysministeriön ja Huoltovarmuuskeskuksen kyber-terveyshankkeeseen, jonka tuloksia hyödynnetään alueellisessa keittämisessä. □

#### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut □

Valtakunnallinen sähköinen asiakaspalautejärjestelmä (määrittely), Kanta-palvelut, Omaolo-palvelu, Suomi.fi-palvelut, 116117- ja Terveyskylä-palvelut. □

#### 3) Vanhojen tietojen arkistointi □

Kanta-palvelut. □

### 39. Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä

#### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus ☐

Sote-ICT -hankekokonaisuuden kaikki osahankkeet suunnitellaan alueen tarpeiden pohjata siten, että niiden tulokset ovat hyödynnettävissä myös laajemminkin kuin Pohjois-Pohjanmaalla. ☐

Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa rakennettavasta alueellisesta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmästä on käyty neuvotteluja muiden yhteistyöalueen maakuntien kanssa sekä osana valtakunnallista UNA-hanketta. Osa niistä (Keski-Pohjanmaa, Lappi) ovat ilmoittaneet myös kirjaavansa yhteisen APTJ-tavoitteen osaksi rakennehankkeen tavoitteitaan. ☐

Perusterveydenhuollon kirjaamisen yhtenäistämismallit voidaan hyödyntää Pohjois-Suomen yhteistoiminta-alueella. Esimerkiksi Kuusamon ja Taivalkosken ptj -järjestelmät toimivat samassa käyttöympäristössä Lapin perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa (LapIT). ☐

#### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut ☐

Hankerahoituksella tehtävä työ on jo lähtökohtaisesti kaikkien maakunnan kuntien ja kuntayhtymien yhteisesti suunnittelemaa, tavoitteena maakunnan laajuiset uudistetut ja yhtenäistetyt toimintamallit. Laajemmasta levittämisestä ja skaalaamisesta sovitaan YTA-alue tasoisesti siinä vaiheessa, kun hankerahoitukset ovat varmistuneet. ☐

#### 3) Vanhojen tietojen arkistointi ☐

Pohjois-Pohjanmaan kokemuksia vanhojen asiakas- ja potilastietojen digitalisoinnista voidaan hyödyntää muissa maakunnissa.

#### 40. Mahdolliset yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

##### 1) Sote-ICT-hankekokonaisuus ☐

Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa rakennettava alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä on osa valtakunnallista UNA-hanketta. ☐

Hankkeessa hyödynnetään valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja ottamalla alueellisessa yhteistyössä käyttöön Kanta-palveluihin kehitettyjä moduuleja. Käyttöön otetaan perustason (a)ptj-järjestelmien vuosina 2020-2021 tapahtuvien päivitysten käyttöönottojen yhteydessä. Lisäksi yhtenäistämiseksi on tarkoitus tehdä yhteistyötä Lapin alueen vastaavan yhtenäistämishankkeen kanssa. ☐

Oikeantasoiset palvelut ja hoitopaikat -toiminnan kehittämisellä on yhteys alueellisen Kotona asumisen tuen keskuksen toimintamallin kehittämiseen ja käyttöönottoon maakunnassa. ☐

Alueellisen kyber- ja tietoturvaluussuunnitelman laatimisella on yhteys valtakunnalliseen kyberstrategiaan ja Kyber-terveys-hankeeseen. ☐

##### 2) Asiakkaiden ja ammattilaisten digipalvelut ☐

Perustason palveluita tukeva asukkaiden digitaalisten palveluiden kehittäminen kytketään soveltuville osin SoteDigi Oy:n Omaolo-palvelun toiminnallisuuden ja sisältöjen laajentamiseen ja levittämiseen, Kanta-palveluihin, Suomi.fi-palveluun sekä 116117- ja Terveyskylä-palveluihin. ☐

##### 3) Vanhojen tietojen arkistointi ☐

Kanta-palvelu.

#### 41. Osa-alueen kokonaiskustannukset. Kunkin osa-alueen tarkempi talousarvio tehdään erilliselle lomakkeelle ja liitetään kyselyn loppuun. Talousarviolaskelman lomake löytyy [tästä](#).

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa): 7792000

Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa): 6233600

#### 42. Maakunta on osallistujana maakuntien yhteisessä kehittämishankkeessa

Ei



#### 44. Maakunta on hakijana maakuntien yhteisessä kehittämishankkeessa

Kyllä, hankkeen nimi

Pohjoisen OT-keskuksen jatkovalmistelu: Ydinyksikön perustaminen ja osaamiskeskusten luominen

#### 45. Osallistuvat alueet/organisaatiot

Pohjoisen OT-keskuksen alueelle kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan, Lapin, Länsi-Pohjan, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit kuntineen ja kuntayhtymineen. Kaikki alueet osallistuvat hankkeeseen. Asiaa ohjaa terveydenhuollon keskittämisasiasetus (VNa 582/2017), jonka 4 § mukaan Suomen viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin on huolehdittava alueellisesti erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteensovittamisesta: □

- kohta 4. Lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset terveydenhuollon osalta. □

Sosiaalityön osalta on kansallisena tavoitteena yhteensovittaa Osaamis- ja tukikeskuksiin tiiviisti myös sosiaalityön ja -huollon osaaminen, kuten osaamiskeskusten tehtäväasetuskin määrittää. Sen myötä pohjoisen OT-keskuksen valmisteluun liittyvät myös Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Poske (kattaen Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin), SONet BOTNIA = Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus (johon Keski-Pohjanmaa kuuluu) sekä Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (johon Kainuu kuuluu).

#### 46. Osa-alueen tavoitteet

1. Perustaa pohjoiselle OT-keskusalueelle ydinyksikkö. □

2. Luoda verkostomaisesti toimivan ja monialaista erityisosaamista ja palvelua tarjoava pohjoisen OT-keskuksen eri osaamiskeskuksille rakenne ja käynnistää toiminta ml. VIP-toiminnan vakiinnuttaminen. (Kuva liitteessä 4.1) □

3. Käynnistää TKIO-toiminta. Käynnistää kansallisen OT-valmistelun mukaisia ja sovittuja tutkimuksellisia pilotteja. Edistää tutkimukseen ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä ja tukea tiedolla ammattilaisten työtä. □

4. Valmistella ja käynnistää pohjoiselle OT-keskukselle asiakastyön pilotteja. □

5. Valmistella virtuaalista OT-keskusta ja digitaalisia palvelurakenteita, pohjoisen alueen pitkät etäisyydet, laajuus ja yhdenvertainen saavutettavuus huomioiden.

#### 47. Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Projektipäällikkö-erityisasiantuntijaresurssi, 1 htv. Pohjoisen yhteistyöalueen toimijoiden ja verkoston yhteistyön tiivistäminen ja ohjausryhmän perustaminen. (Ohjausryhmään kutsutaan sairaanhoitopiirien, kuntien ja kuntayhtymien lisäksi myös järjestö- ja oppilaitosedustus.) Ohjausryhmä linjaa ja varmistaa alueen tarpeisiin vastaavan OT-keskuksen verkoston ja palveluiden rakenteen (horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio). □
2. Alueiden koordinaattori-resurssi, 4 htv. Projektipäällikön ja alueiden koordinaattoreiden resursseissa huomioidaan alueiden, tutkimuksen ja osaamiskeskusten tarpeet (sosiaali-, terveys- ja sivistyspalveluiden osajia). VIP-toiminnan vakiinnuttamistoimet. (VIP-info, liite 4.1) □
3. Tutkimusasiantuntijuus yhdistyy koordinaattoriresurssiin. Tutkimusten osalta huomioidaan sekä kansallisten linjausten että alueen tutkimusverkoston mukaiset teemat, mm. vammaispalveluiden, vaativan eroauttamisen, kemiallisten ja toiminnallisten riippuvuuksien hoitoon, sekä VIP-oppimisen ja koulunkäytikyvyn tuen osaamiseen liittyen. Tutkimusteemoja nousee myös alueilta, heidän tarpeistaan ja asiantuntijaresursseistaan. Tutkimuksessa tehdään yhteistyötä mm. Oulun ja Lapin yliopistojen kanssa. □
4. Pilottien käynnistäminen htv-resursseja hyödyntäen, pohjoisen alueen tarvelähtöisesti sekä tutkimukseen ja näyttöön perustuen. Pilotoidaan em. kansallisten linjausten mukaiset asiakkuus- ja prosessimallit, joita tutkimuksella tuetaan. □
5. Digitaalisten palvelurakenteiden ja pohjoisen alueen OT-toimijoiden työn tukemiseksi hyödynnetään ict-rakennehankkeen mukaisia palveluita, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Virtu.fi-palvelua ja alueella toimivia muita sähköisiä palveluita.

#### 48. Osallistuvien alueiden/organisaatioiden roolit ja työpanokset hankkeessa

- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri: hallinnollinen vetovastuu, projektipäällikkyyys (1 htv), ydinyksikön sijainti, ohjausryhmän puheenjohtajuus, aluekoordinaattorin työpanos (1 htv), tutkimus- ja asiakaspilotit ☐
- Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit: alueellinen vastuu, ohjausryhmän jäsenyys, aluekoordinaattorin työpanos (1 htv), tutkimus- ja asiakaspilotit ☐
- Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri: alueellinen vastuu, ohjausryhmän jäsenyys, aluekoordinaattorin työpanos (1 htv), tutkimus- ja asiakaspilotit ☐
- Kainuun sairaanhoitopiiri, Kainuun sote: alueellinen vastuu, ohjausryhmän jäsenyys, aluekoordinaattorin työpanos, tutkimus- ja asiakaspilotit ☐
- Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus: sosiaalityön asiantuntijuus alueensa osalta pohjoisessa OT-keskusverkostossa, ohjausryhmän jäsenyys ☐
- Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus: sosiaalityön asiantuntijuus alueensa osalta pohjoisessa OT-keskusverkostossa, ohjausryhmän jäsenyys ☐
- Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus: sosiaalityön asiantuntijuus alueensa osalta pohjoisessa OT-keskusverkostossa, ohjausryhmän jäsenyys ☐
- Alueen tutkimus- ja koulutusorganisaatiot: asiantuntijakumppanuus, tutkimuspilotit, mahdollinen ohjausryhmän jäsenyys ☐
- Pohjoinen VIP-verkosto: asiantuntijakumppanuus, mahdollinen ohjausryhmän jäsenyys

#### 49. Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus

- Ydinyksikön perustaminen ja projektipäällikön rekrytointi, osallistuvien organisaatioiden yhteistyön tiivistäminen sekä ohjausryhmän perustaminen ja kokoontumiset/ heti rahoituspäätöksen jälkeen. ☐
- Muiden henkilöresurssien rekrytointi ja projektin muiden toimenpiteiden käynnistäminen/ loka-marraskuu 2020. ☐
- Toimeenpanovaihe, ohjausryhmän työskentely/ 1.-10.2021. ☐
- Arviointi, raportointi ja jatkosuunnittelun, juurruttamisen vaihe/ 11-12.2021.

## 50. Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset

Pysyvän Osaamis- ja tukikeskuksen (OT) ja vakiintuneen toiminnan myötä saadaan luotua myös pohjoiselle yhteistyöalueelle, maan pohjoisiin maakuntiin toimiva integratiivinen verkostorakenne lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palveluiden järjestämiseen, tuottamiseen ja tukeen, niihin liittyvään tutkimus-, kehittämis- ja osaamiskeskustoimintaan sekä erityis- ja vaativien palveluiden koordinointiin.

## 51. Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Rakennehankkeen osaprojektina OT- rakenteen, verkostojen, sen osaamiskeskusten sekä käynnistyvän tutkimus- ja kehittämistoiminnan avulla saadaan haastaviin ja vaativimpiin palveluihin asiakaslähtöistä yhdenvertaisuutta, täsmäohjautuvuutta ja erityisasiantuntijuutta sekä painopistettä varhaisempaan tukeen, apuun, hoitoon ja kuntoutukseen, myös perustasolla. Tämä vahvistaa palveluiden kohdentumista, asiakaslähtöisyyttä ja oikea-aikaisuutta sekä lisää sen kautta tuottavuutta.

## 52. Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut

Kansallinen OT-keskusvalmistelu (ministeriöt, lainvalmistelu) ja OT-verkosto, kansallinen tutkimustyö ja näyttöön perustuvat mallit (ITLA), Sote-Digi yms alueen ICT- sekä asiakas- ja ammattilaisten digipalveluja koskevien ratkaisujen mukaisesti.

## 53. Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä

Aiempi kansallisen OT-verkoston kehittämistyö tukee samankaltaisten OT-keskusten rakentumista koko Suomeen, viidelle yliopistosairaala-piirien alueelle, ja on jatkoa LAPE-hankkeen aikana alueella tehdyille työlle ja kansalliselle asiantuntija-valmistelulle.

## 54. Mahdolliset yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Alueelta on edustus kansallisessa OT-työryhmässä.

## 55. Osa-alueen kokonaiskustannukset. Kunkin osa-alueen tarkempi talousarvio tehdään erilliselle lomakkeelle ja liitetään kyselyn loppuun. Talousarviolaskelman lomake löytyy [tästä](#).

Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa): 656000

Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa): 524800

**56. Maakunta on hakijana myös toisessa maakuntien yhteisessä kehittämishankkeessa (osa-alue 4)**

Ei

**68.**

**Lisää liitteet alle.**

[LIITE 3a Kuntasitoumuslomake \(RAKENNE\).pdf](#)

[LIITE 3b Kuntasitoumuslomake \(RAKENNE\).pdf](#)

[Liite 6 Valtionavustushakemuksen allekirjoitus \(RAKENNE\).pdf](#)

[LIITE Hankekokonaisuus esittelydiat.pdf](#)

[LOPULLINEN Liite 4 Talousarviolaskelma.pdf](#)

[Liitteet rakenneuudistushanke kooste osahankkeista.pdf](#)