

Sote-rakenneuudistusta tu- keva alueellinen valmistelu Lapissa -hankesuunnitelma 1.1.2020 - 31.10.2021

Sisällys

1	Taustaa.....	2
2	Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio	4
2.1	Osa-alueen tavoitteet.....	4
2.2	Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi	4
2.3	Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus suhteessa lainsäädännön valmisteluun	5
2.4	Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset	5
3	Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen.....	6
3.1	Osa-alueen tavoitteet.....	6
3.2	Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi	7
3.3	Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus	12
3.4	Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset	13
3.5	Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset	14
3.6	Miten valmistelussa otetaan huomioon tai hyödynnetään edellisen vaalikauden uudistuksen valmistelussa syntynyttä alueellista valmistelua.....	15
3.7	Mitä hyviä käytäntöjä tai kansallisesti hyväksi todettuja toimintamalleja osa-alueessa hyödynnetään	15
3.8	Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä	16
3.9	Yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin.....	16
3.10	Osa-alueen kokonaiskustannukset.....	16
4	Toimintatapojen ja –prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla	16
4.1	Osa-alueen tavoitteet.....	17
4.2	Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi	17
4.3	Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus	25
4.4	Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset	26
4.5	Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset	26
4.6	Osa-alueen yhteys Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämistyöhön	26
4.7	Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut.	27
4.8	Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä	28
4.9	Yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin.....	28
4.10	Osa-alueen kokonaiskustannukset.....	28
5	Yhteistyöaluetasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen.....	29
5.1	Kirjoita kaikkien hankkeiden hallinnoijat ja hankkeiden nimet, joihin osallistutaan.	29
5.2	Maakunta on hakijana maakuntien yhteisessä kehittämishankkeessa	29
5.3	Osallistuvat alueet/organisaatiot.....	29
5.4	Osa-alueen tavoitteet.....	29
5.5	Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi	29
5.6	Osallistuvien alueiden/organisaatioiden roolit ja työpanokset hankkeessa.....	30
5.7	Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus	30
5.8	Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset	31
5.9	Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset	31
5.10	Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut.	31
5.11	Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä	31
5.12	Mahdolliset yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin	31
5.13	Osa-alueen kokonaiskustannukset.....	31
6	Hankkeen seuranta ja arviointi	32
7	Hankkeen toteuttamisen merkittävimmät riskit ja niihin varautuminen.....	32
8	Hankkeen viestintä	33

1 Taustaa

Lapin maakunnan muodostaa 21 kuntaa ja alueella asuu 178 000 asukasta. Asukasmäärä on vähentynyt hiljalleen koko 2000-luvun ja asutus on keskittynyt kaupunkialueille Rovaniemelle, Tornioon ja Kemiin, joissa asuu yhteensä noin 2/3 alueen väestöstä. Lapissa on kaksi sairaanhoitopiiriä Lapin sairaanhoitopiiri ja Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä järjestää kehitysvammaisten erityistalvelut.

Lapin sairaanhoitopiirin alueella on 12 terveydenhuollon ja 15 sosiaalihuollon järjestäjää. Terveystasemia ja pisteitä on 21, joista yksi on ulkoistettu. Järjestämistalvat vaihtelevat ja sairaanhoitopiiri vastaa myös kahden kunnan, Muonion ja Enontekiön perusterveydenhuollon talveluista. Somaattinen erikoissairaanhoito on keskitetty Lapin keskussairaalaan. Välimatkat sosiaali- ja terveydenhuollon talveluihin ovat pitkät, varsinkin Lapin sairaanhoitopiirin alueella.

Länsi-Pohjan alueen kunnista Kemi, Tornio, Keminmaa ja Simo perustivat Mehiläinen Länsi-Pohja oy:n, joka aloitti toimintansa kesällä 2018. Se tuottaa somaattisen erikoissairaanhoidon talvelut koko alueelle Länsi-Pohjan keskussairaalaissa sekä perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon talvelut kokonaan Keminmaalle ja osittain Kemille ja Torniolle. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri tuottaa hallinto-, talous- ja tukitalvelut sekä psykiatrian ja riippuvuuksien hoidon, ensihoidon ja apuvälinekeskuksen talvelut. Asiaa on kuvattu tarkemmin tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen taustassa.

Saamelaisia on Suomessa Saamelaiskäräjien tietojen (2019) mukaan 10 759. Lapin maakunnan alueella asuu noin 5500 saamelaista, heistä saamelaisten kotiseutualueella 3 406 (Enontekiö, Inari, Utsjoki, Sodankylä). Suomen saamelaisista on pohjoissaamenkielisiä 17 %, inarinsaamenkielisiä reilu 2% ja koltansaamenkielisiä 3 %. Tähän ei ole luettu mukaan saamen kielen myöhemmin oppineita. Siten saamen kielten puhujien määrä on todellisuudessa tätä huomattavasti suurempi.

Saamelaisten asema ja oikeudet alkuperäiskansana on turvattu Suomen perustuslaissa (§17.3) ja useissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa, joita Suomi on sitoutunut toteuttamaan ja raportoimaan. Saamelaisten kulttuuri-itsehallintoa (PL § 121.4) toteutetaan saamelaiskäräjälailla (974/1995). Lisäksi koltasaamelaisten asemaa turvaa koltatalaki (1995/253). Saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutuminen perustuslain ja saamenkielilain (1086/2003) mukaisesti asettavat talvelujen järjestäjille erityistalvuita. Saamelaisten kotiseutualueella saamelaisilla on oikeus asioida saamen kielillä (inarin-, koltan- ja pohjoissaamen kielellä) valtion, kunnan ja kuntayhtymien viranomaisten kanssa. Tämä koskee myös saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolella kuntayhtymien ja viranomaisten keskitetysti tuottamia talveluja. Laki velvoittaa viranomaisia huolehtimaan riittävästä määrästä saamenkielisiä työntekijöitä tai heidän puuttuessaan huolehtimaan tulkkauksesta ja kääntämisestä. Viranomaiset ovat myös velvollisia edistämään toiminnassaan saamen kielten käyttöä. Talvotteena on, että saamenkielisten talvelujen käyttö on luontevaa, eikä asiakkaan tarvitse erikseen niitä vaatia.

Lapin maakunta- ja sote-uudistuksen (2016-2019) valmistelun aikana tuotettiin paljon tietoa ja pohjamateriaalia Lapin tilanteesta. Valmistelun tuotoksena muodostettiin monipuolinen kuva Lapin asukkaiden talvelutarpeista ja -toiveista, alueen erityistalveista, talvelujen järjestämistalvoista, talveluntuottajista, talvelun käytöstä, talvelujen saatavuudesta, saavutettavuudesta, laadusta ja kustannuksista sekä kartoitukset lapin kunnissa käytössä olevista erilaisista asiakas- ja potilastietojärjestelmistä. Lisäksi valmistelussa kehitettiin talvelujen järjestämisen talveisiin systemaattista tapaa kuvata sosiaali- ja terveystalveluita.

Kokonaisarkkitehtuuryötä on aloitettu tekemään kuvaamalla Lapin maakunnassa käytössä olevia tietojärjestelmiä ja niiden välisiä integraatioita, mutta työtä ei alueella ja eri organisaatioissa ole tehty systemaattisesti ja yhdenmukaisesti huomioimalla KA-kokonaisuutta: strategian, perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon toiminnan, tiedon, järjestelmien ja teknologian yhteentoimivuutta ja mahdollisia päällekkäisyyksiä. Palveluketjujen ja hoitoketjujen kuvauksia on tehty useita, mutta yhteinen ja ajantasainen hallintamalli puuttuu. Osasta kuntien ja sairaanhoitopiirien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on hyvin suppeat, kuvauksiltaan puutteelliset tai eivät kaikin puolin ajantasaiset tiedot ovat erillään toisistaan, eikä edes tarvittavilta osiltaan saatavilla muutosten tai kehittämisen apuna. Erityisesti muutosta ja kehittämistilanteissa ajantasaisen tiedon löytyminen ja eri asioiden vaikutukset toisiinsa ovat vaikeasti yhdistettävissä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien käyttäjäkunta on laaja ja alueella on paljon toimijoita, joita tämä kokonaisuus ja sen muutokset koskevat. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialat muodostuvat kolmesta erilaisesta toisistaan poikkeavasta kokonaisuudesta: erikoissairaanhoidon/sosiaalihuollon erityispalvelut, sosiaalihuolto ja perusterveydenhuolto. Sosiaalihuolto ja perusterveydenhuolto ovat yksittäisen kunnan tai kuntayhtymän toimintaa ja erikoissairaanhoidon/sosiaalihuollon erityispalvelut kuntayhtymän alaista toimintaa, jonka omistajina toimivat alueen jäsenkunnat. Jokaisella kokonaisuudella on oma hallinto ja lainsäädäntö. Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa muun muassa alueellaan kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta.

Lapin maakunnan alueella on käytössä kolme erimerkkistä perusterveydenhuollon ja neljä sosiaalihuollon järjestelmää sekä yksi erikoissairaanhoidon järjestelmä ja yksi sosiaalihuollon erityispalveluiden järjestelmä. Palvelua tuottavat viisi tietojärjestelmätoimittajaa, 21 kuntaa, yksi kuntayhtymä, kaksi sairaanhoitopiiriä, yksi erityishuoltopiiri ja useita ICT-palveluntuottajia. Edellisessä maakuntavalmistelussa tunnistettiin 38 erillistä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäasennusta. Maakunnan vuosittaiset ICT-kustannukset ovat noin 17 m€ laskentatavasta riippuen.

Digitalisaation ja sähköisen asiainnin yhteinen kehittäminen Lapin maakunnan alueella on perustunut eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön, eri kehittämishankkeissa toteutettuihin ja organisaatioiden omiin ratkaisuihin. Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit, Kolpeneen palvelukeskus, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus sekä Lapin alueen kunnat ovat tehneet yhteistyötä jo kymmenen vuotta asukkaiden sähköisen asiainnin edistämiseksi virtu.fi -palveluiden kehittämisessä. Toiminnan taustalla on ollut alueellisesti kilpailutetut sähköisen asiainnin mahdollistavat järjestelmät: sähköinen ajanvaraus, kuvapuhelinpalvelut sekä tietoturallinen viestinvälitys ja sähköiset lomakkeet. Alueellisesti kilpailutettujen järjestelmien lisäksi Lapin kunnissa ja sairaanhoitopiireissä, yksityisillä palveluntuottajilla sekä järjestöillä on käytössä sähköisiä palveluita mm. oirearvioihin ja yksittäisiin sairausryhmiin liittyen. Lapista on aktiivisesti osallistuttu STM:n vetämään Sähköinen asiointi ja omahoito sosiaali- ja terveydenhuollossa tavoitetilan kokonaisarkkitehtuuryöhön.

Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n on Meri-Lapin alueen toiminnassa ottanut käyttöön omia sähköisiä palveluita, kuten Mehiläisen digiklinikan ja muita omia hallinnon tietojärjestelmiä, joita tarvittavilta osin on integroitu LPSHP/kuntien omistamiin ja käytössä oleviin tietojärjestelmiin. Pääosa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestelmistä kuitenkin edelleen perustuu alueen kuntien ja LPSHP tietojärjestelmäratkaisuihin. Meri-Lapin alueen ulkoistamissopimus antaa Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n mahdollisuuden ottaa käyttöön omia digitaalisia ratkaisujaan palveluidensa tuottamiseksi. Järjestäjä voi kuitenkin vaatia tietyiltä osin yhdenmukaisiin ratkaisuihin valvontavastuun hoitamiseksi myös tietojärjestelmien osalta.

Toiminta- ja käyttäjälähtöisten ICT-järjestelmien käyttöönotto edellyttää tiivistä ja jatkuvaa yhteistyötä toimintaa suunnittelevien ja kehittävien sekä ICT-suunnittelijoiden kesken. Toiminnan

prosessien yhtenäistäminen ei vaadi yhteistä tietojärjestelmää, joten toimintaa koskevat muutokset olisi suositeltavaa tehdä ennen tietojärjestelmien mahdollista yhtenäistämistä tai yhdistämistä.

2 Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

2.1 Osa-alueen tavoitteet

1) Hankehallinnointi ja -koordinaatio

Hankehallinnointi turvaa rakenneuudistushankkeen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen sujuvan toteuttamisen Lapissa.

2) Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun aloittaminen

Rakenneuudistusta tukevan alueellisen valmistelun hankkeessa valmistaudutaan sote/maakuntauudistuksen toimeenpanosta vastaavan maakuntavalmistelussa tarvittavien toimielinten/työryhmien/ muodostamiseen osana hankekokonaisuutta sen mukaan, miten uudistus valtakunnan tasolla etenee. Lapissa on valmius suunnitella ja viedä eteenpäin ennen hallituksen esitystä valmisteltavia asioita, kuten vapaaehtoisen alueellisen valmistelun organisoinnin aloittamista ja alueiden välistä yhteistyötä sekä kansallisen tason yhteistyötä.

3) Kansalaisten ja sidosryhmien osallistaminen

Tavoitteena on eri toimijoiden ja tarvittavien sidosryhmien mukaan ottaminen kehittämistyöhön (kansalaisten osallistaminen, järjestöjen ja järjestötyön koordinointi kuntien sote-keskuksiin).

4) Saamelaisten palveluiden koordinointi

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sote-palvelujen ja osaajien koordinaatiotoimien käynnistäminen sekä verkostomaisen toimintatavan rakentaminen.

2.2 Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

1) Hankehallinnointi ja koordinaatio sekä

2) Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun aloitus

Valmistelua varten palkataan hankejohtaja, joka vastaa koko rakenneuudistuksen hankekokonaisuudesta ja vapaaehtoisen alueellisen valmistelun organisoinnista. Hankejohtaja valmistelee yhdessä maakunnan toimijoiden kanssa tarvittavat toimielimet ja ryhmät maakunnallisen valmistelun tueksi (mm. poliittiset ja tarvittavat viranhaltijaryhmät).

Lisäksi hakkeeseen palkataan johtamisen ja ohjauksen sekä digipalveluiden osakokonaisuuksien vetäjät, jotka vastaavat sisällöllisinä asiantuntijoina osakokonaisuuksien koordinoinnista ja tavoitteiden etenemisestä sekä tiivistä yhteistyöstä tulevaisuuden sote-keskuksen kanssa.

Hankkeeseen palkataan 50% taloussihteeri, joka vastaa hankkeen maksatuksiin ja kirjanpitoon liittyvistä tehtävistä. Lisäksi hankkeeseen palkataan 50% suunnittelija viestintään.

3) Kansalaisten ja sidosryhmien osallistaminen

Hankkeeseen palkataan osallisuuskoordinaattori, joka vastaa kansalaisten ja asiakkaiden osallisuusmallien kehittämisestä ja käyttöönnotosta sekä järjestöjen toiminnan koordinoinnista sote-keskuksiin.

4) Saamenkielisten palveluiden koordinaatio

Edistetään saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen saatavuutta ja yhteentoimivuutta luomalla verkostollisia toimintatapoja saamelaisien kotiseutualueen kuntien ja LSHP:n kesken (huomioiden saamelaiskäräjälain velvoitteet)

- Laaditaan suunnitelma ja verkostollinen toimintatapa saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sote-palvelujen tuottamiseen yhteensovitusti yhteistyössä palvelujen järjestäjien kesken.
- Luodaan kriteeristö saamelaiskulttuurisille toimintatavoille palvelun laadun ja vaikuttavuuden yhtenäistämiseksi.
- Kootaan yhteen saatavilla oleva saamenkielinen asiakas/potilas- ja terveyst materiaali (kyselylomakkeet, potilasohjeet, kansanterveysaiheet, terveydentilan/sairauksien seuranta-avakkeet ym.) sekä välitetään koordinoitusti eteenpäin materiaalin kiireellisimpiä käännöstarpeita.
- Osana henkilöstön täydennyskoulutusta mahdollisuus saamen ammatillisen kielitaidon laajentamiseen ja ylläpitämiseen. Edistetään henkilöstön, eri palvelunjärjestäjäorganisaatioiden osaavan ja syrjimättömän organisaatiokulttuurin muodostumista.

2.3 Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus suhteessa lainsäädännön valmisteluun

Ennen hallituksen esitystä toteutettavat asiat.

Hankekokonaisuuden organisoituminen:

- Hankejohtajan valinta ja muiden hanketyöntekijöiden haku ja valinta
- Hankekokonaisuuden käynnistäminen; konkreettisen toteuttamissuunnitelman valmistelu ja aikataulutus yhdessä maakunnan toimijoiden, kuntien ja organisaatioiden sekä tarvittavien sidosryhmien kanssa
- Hanketoiminta: hankkeen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutus ja seuranta

Hallituksen esityksen jälkeen toteutettavat asiat (lakien hyväksymisen jälkeen toteutettavat asiat):

- Suunnitellaan yhdessä maakunnan toimijoiden kanssa maakuntavalmisteluun tarvittavat asiat: toimielimet, poliittiset ja luottamushenkilö -työryhmät, viranhaltijatyöryhmät jne.

2.4 Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

- Hankekokonaisuuden onnistunut toteutus ja vahva integraatio johtamisen ja digitaalisten palveluiden toteutuksessa.
- Maakunnan eri toimijat ovat sitoutuneita tulevan maakunnan rakentamiseen.
- Maakunta on valmis ja sillä on hyvät edellytykset sekä pohjat tulevan sote-uudistuksen eteenpäin viemiseen, kun lainsäädäntö valmistuu ja on hyväksytty.

Osa-alueen kokonaiskustannukset:

- Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa): 635 440
- Haettava valtionavustus (euroa): 508 352

3 Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

Lapin alueen kuntaorganisaatiot vastaavat väestön, ml. saamenkielisten ja mm. matkailijoiden laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta sekä palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta. Tietojohdamisella, johtamisen ja ohjauksen välineenä luodaan arvoa ja sitä käytetään hyväksi niin suunnittelussa kuin päätöksenteossakin. Prosessit ja käytännöt, joiden avulla tietoa kerätään sekä jalostetaan, muodostuvat ratkaiseviksi, kun tiedolla pyritään luomaan arvoa ja sitä käytetään hyväksi päätöksenteossa. Tiedolla on vaikea johtaa, jos tietojohdaminen ei ole kunnossa.

Tässä kehittämiskokonaisuudessa huomioidaan paikalliset, alueelliset ja valtakunnalliset tarpeet sekä muualla tehtävät kehittämistoimet tietojohdamisen kokonaisuudessa. Lapin alueen kuntaorganisaatiot tavoittelevat tilaa, jossa määritellyt, julkisyhteisöjen tuottamat sote-tiedot (toiminta, talous, henkilöstö) ovat yhdessä paikassa ja tiedoista voidaan muodostaa saumattomasti esimerkiksi pitkittäistietoa kulloiseenkin tarpeeseen. Näköpiirissä olevan muutoksen jälkeen Sote-maakunta (tai vastaava) sekä kuntaorganisaatiot tarvitsevat tietoa paitsi omasta toiminnastaan, niin myös muiden toiminnasta. Tarve on erityisen suuri silloin, kun omaan toimintaan kohdistuu paineita, jotka ovat riippuvaisia ulkoisen toimijan toiminnasta ja/tai sen toimimattomuudesta. Edellinen liittyy jatkossakin hyvinvointia ja terveyttä tuottavien organisaatioiden ulkopuolisiin toimijoihin, kun puhutaan vaikkapa hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisestä ja sen vaikutuksista palvelujen kysyntään sekä niiden tuottamiseen.

Prosessit ja käytännöt, joiden avulla tietoa kerätään ja jalostetaan, eivät ole ilmaisia. Vaikka Suomessa on kansainvälisestäkin arvioiden poikkeuksellisen hyvä perustietopohja, ei meillä, toisin kuin muutamissa muissa maissa, ole valmiina yhtenäistä systemaattista tiedon kokoamista ja raportointia kansallisten tavoitteiden toteutumisen seurantaan ja muutosten suunnitteluun. Valmisteilla oleva muutos ja laajempi kehityskulku edellyttävät uudenlaista ja systemaattista tiedolla johtamista sekä uusia työkaluja ja menetelmiä. Sote-tuottajan ja -järjestäjän johtaminen perustuvat tietoon, joka on tarkoituksenmukaisesti johdettua, hallintoitua, varastoitua ja jalostettua. Tietojohdaminen (sis. tiedon hallinnan, tiedon johtamisen ja tiedolla johtamisen) on johtamisen ja päätöksenteon kriittinen menestystekijä. Hyvien lähtökohtien vallitessa, voidaan kehittämisessä edetä seuraavalle tasolle, jolla on yhtymäkohtia myös muihin kehittämiskokonaisuuksiin kuin nyt tarkasteltavana olevaan Sote-rakenneuudistukseen.

Tietojohdamista varten kerättävä tieto on tärkeää saattaa yksilön tietosuojaa kunnioittaen avoimesti saataville ja avoimin rajapinnoin, jolloin eri toimijat voivat hyödyntää tietoja omissa tietojohdamisen prosesseissaan esim. vertailuun. Tiedolla johtamisen aikajänteiden vuoksi tietopohjan tulee olla vakaa. Uusia tietotarpeita voi syntyä ja jotkut tietosisällöt voivat käydä merkityksettömmiksi, joten tietopohja elää, mutta suuri osa tiedoista tulee valikoida sellaisiksi, että niihin sitoudutaan pitkäksi ajanjaksoksi ja toimijoiden on tärkeää ennalta tietää, mitä tietoja tulee kerätä, raportoida ja käyttää.

3.1 Osa-alueen tavoitteet

Tavoitteena on:

Alueellisen suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen, suunnitella toiminnan ja talouden ohjausmekanismit, laatia suunnitelma ja tiekartta tieto- ja tiedolla johtamisen edistämiseen, toteuttaa TKIO-toimintaa tukevia toimenpiteitä sekä edistää yhteistyömallien toteuttamista. Tavoite muodostuu seuraavista osa-alueista ja niissä toteutettavista toimenpiteistä:

- 1) Suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen
 - Alueellinen palvelujärjestelmän ja sen kehittämisen hallintamalli (huomioidaan palvelut, KA ja tietojohdaminen)
 - Palvelut ja palveluketjut
 - Tietojärjestelmät
 - Käsitemalli- ja tietomalli(t)
 - Tiedot ja tietorakenteet
- 2) Toiminnan ja talouden suunnittelu sekä ohjaus
 - Alueen kuntaorganisaatioiden Sote-palveluiden kustannuslaskennan, hinnoittelun ja tuotteistuksen toteuttaminen
 - SOTE-tietopakettien käyttöönottoa edistävät toimenpiteet
 - Kansallisen asiakaspalautejärjestelmän suunnitteluun osallistuminen (ja alueellinen käyttöönotto)
 - Alueen väestön palvelutarpeen arviointi ja mittaaminen
- 3) Tieto- ja tiedolla johtaminen
 - Alueen tietojohdamisen kypsyystason arvioinnin toteuttaminen
 - Teknologiaselvitys
 - Alueellisen tietojohdamisen kokonaissuunnitelman laatiminen
 - Tietomallien määrittely ja vaiheittaisen käyttöönoton suunnittelu (tuottaminen, järjestäminen, ERVA)
 - Työvälineiden käyttöönottojen suunnittelu
- 4) TKIO-toimintaa tukevat toimenpiteet ja niiden kehittäminen
 - Sote-tiedon toisiokäytön lain toimeenpanon alueelliset ratkaisut
- 5) Yhteistyömallit
 - Yhteistyöalueen (ERVA) yhteistyömallien suunnittelu ja toteuttaminen

3.2 Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

- 1) Suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen

Palveluketjutyo

Alueelta puuttuu tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen systemaattinen yhteistyön rakenne ja hallintamalli. Palveluiden järjestäminen ja -tuottaminen on tällä hetkellä pirstaloitunutta ja yhtenäisistä toimintamalleista päättäminen on haasteellista. Alueella on kuitenkin olemassa olevia ja toimivia verkostoja, mutta niiden toiminta ei ole välttämättä suunniteltua eikä koordinoitua toisiin verkostojen toimintaan nähden. Yhteistyö ja kokonaisuuksien hallinta vaativat toimiakseen yhteisesti sovitun ja hyväksytyn hallintamallin, jota myös kehitetään aktiivisesti ja jonka käyttöön sitoudutaan laajasti.

Alueen palvelujärjestelmän ja sen kehittämisen hallintamalli edellyttää toimiakseen tietoa, jota myös kyetään jalostamaan johtamisen ja päätöksenteon tueksi. Tietojohdamisen keinoja ja välineitä tulee hyödyntää sekä organisaatioiden sisällä että organisaatioiden välisessä kommunikoinnissa.

Jotta prosesseja ja palveluketjuja voidaan kehittää, on pystyttävä määrittelemään palveluketjujen kuvaamiselle ja kehittämiselle yhteiset toimintamallit ja kuvaustavat, ns. hallintamalli. Lapin alueella ei tällä hetkellä ole yhteistä hallintamallia, mikä osaltaan tekee palveluketjujen kuvaamisen ja kehittämisen haasteelliseksi.

Alueen toimijoiden yhteistyön ja toiminnan yhteensovittamisen edellytyksenä on hallintamalli, joka kytkee eri osa-alueet laajemmaksi kokonaisuudeksi. Hallintamallissa tulee huomioida ainakin prosessien ja palveluketjujen kehittäminen, kokonaisarkkitehtuurin ja tietojohdaminen sekä näihin liittyvät palvelut.

Kokonaisuudessa muodostetaan alueellinen palveluketjujen hallintamalli, jossa huomioidaan alueellinen KA ja tietojohdaminen sekä toteutetaan palveluketjujen kuvaukset ja mallintaminen, huomioiden

- työttömien työ- ja toimintakyvyn selvittäminen ja arviointi
- aikuisten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut ml. saamenkielen ja kulttuurin mukaiset
- perhekeskustoimintamalli ja perhepalveluihin ohjautuminen, ml. saamenkielen ja kulttuurin mukaiset palvelut
- saamenkielen ja kulttuurin mukaisiin palveluihin ohjautuminen
- neuvonta- ja ohjauspalvelut

Alueellinen kokonaisarkkitehtuuri

Alueellisen hallintamallin ja tietojohdamisen toteutukset edellyttävät myös hyvää arkkitehtuuria. Kokonaisarkkitehtuuri (KA) voidaan määritellä kokonaisvaltaiseksi lähestymistavaksi organisaation toiminnan ja sen rakenteiden hallinnoimiseksi ja kehittämiseksi. Kokonaisarkkitehtuurilla pyritään kuvaamaan organisaation toimintaprosessien, organisaatioyksiköiden, tietojen ja järjestelmien muodostaman toiminnallisen kokonaisuuden. Kokonaisarkkitehtuurin avulla organisaation on mahdollista saavuttaa yhteen toimiva toiminnallinen kokonaisuus, missä toiminta, tiedot ja tietojärjestelmät toimivat sujuvasti yhteen. Kokonaisarkkitehtuurin avulla muutostilanteiden hallinta on hallitumpaa ja helpompaa, sillä laajan, konkreettisen kokonaiskuvan avulla on mahdollista arvioida muutosten aiheuttamat vaikutukset. Kokonaisarkkitehtuurin avulla organisaation on mahdollista suunnata organisaation resursseja, prosesseja ja kyvykkyyksiä tukemaan tavoitteita parhaalla mahdollisella tavalla vastaten kysymyksiin: miksi - mitä - miten - millä ja miten edetään?

Kokonaisarkkitehtuurityötä pitää toteuttaa paikallistasolla (organisaatioittain) ja alueellisella tasolla. Yhteisin periaattein koostettu kokonaisarkkitehtuuri mahdollistaa osaltaan mm. toimivien palveluketjujen kehittämisen, yhteisten prosessien kehittämisen ja tietojärjestelmien päällekkäisyyksien vähentämisen.

Sote-kokonaisarkkitehtuuri (KA) kuvataan toiminnan, prosessien ja palvelujen, tietojen, tietojärjestelmien ja niiden tuottamien palvelujen muodostaman kokonaisuuden rakenteiden näkökulmista. Lisäksi toteutetaan alueellisen tietoarkkitehtuurin määrittäminen yhteisesti tunnistettujen tarpeiden mukaisesti. Arkkitehtuurin kuvauksessa, suunnittelussa ja sen mukaisten toteutuksissa huomioidaan Sote-tietojen toisiokäyttöön liittyvät vaatimukset, ml. kansalliset tietotarpeet. Esimerkiksi yhteydet kansallisiin tietoaltaisiin ja -varastoihin sekä näihin liittyvät rajapintavaatimukset sekä tietorakenteet.

Osallistutaan kansallisiin kehittämiskokonaisuuksiin sekä edistetään niitä, esimerkiksi erilaisen verkostojen työskentelyyn osallistumisella, erilaisiin määrittelyihin osallistumalla, kansallisen koordinaation edellyttämien toimenpiteiden implementoinnilla ja toteuttamalla Sote KA:a edistäviä toimenpiteitä.

Tietohuollon kuvaaminen KA:n näkökulmasta sekä tietotuotannon (ml. kirjaaminen) yhtenäistämistä tukevien toimintamallisen ja prosessien kehittäminen siten, että niin paikalliset kuin myös kansalliset tavoitteet että toimenpiteet kirjaamiskäytänteiden yhtenäistämiseksi tulevat huomioiduiksi. Selvitetään, miten keskitetysti ja automatisoidusti (koodistot, luokitukset, yms.) tuotettuna tiedon laatua saadaan parannettua, kirjaamisprosessesja kehitettyä siten, että mm.

tietojohdamisen näkökulmista tuotettu tieto on laadukkaampaa ja luotettavampaa. Tietohuollon kehittäminen ja tiedontuotantoa tukevien prosessien sekä toimintamallien yhtenäistäminen liittyy kohtaan 4. Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla.

Kuvataan alueellinen Sote-kokonaisarkkitehtuuri ja sovitaan yhtenäinen hallintamalli (ed. sis. mm. prosessien ja palveluketjujen kehittäminen, kokonaisarkkitehtuurin ja tietojohdaminen).

2) Toiminnan ja talouden suunnittelu sekä ohjaus

Selvitetään keinot ja menetelmät alueen kuntaorganisaatioiden tuottamien Sote-palveluiden kustannuslaskennan, hinnoittelun ja tuotteistuksen toteuttamiseksi siten, että esim. palvelukohtaista kustannustietoa on muodostettavissa ja siitä saadaan vertailutietoa kuntaorganisaatioittain. Tällä on kytkös palveluketjujen yhtenäistämiseen ja kustannustietoisuuden kasvattamiseen sekä parhaiden käytänteiden levittämiseen ja käyttöönottamiseen. Toimenpide parantaa mm. Sote-tietopakettien tiedon luotettavuutta ja luo parempia edellytyksiä mm. kustannustennousun hillitsemiseen.

Palvelutarpeen arvioinnissa terveys- ja hyvinvointitiedot ovat keskeisiä, huomioiden mm. erot sukupuolten välillä terveydessä, sairastavuudessa ja palvelutarpeessa. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat mm. ikärakenne ja erilaiset olosuhdetekijät, kuten asukastiheys, työttömyysaste ja elinkeinorakenne. Palvelutarpeen arvion pohjana voidaan käyttää toteutuneiden palvelujen määrää ja tyyppiä. Palvelutarpeen arvion tietoja kerätään yhteistyössä tuottajien ja järjestöjen kanssa asiakasrajapinnasta.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden, yrittäjyyden ym. seurannassa sekä palvelujen tarpeen määrittelyssä hyödynnetään kansallisesti yhteisiä mittareita, esimerkiksi tietoa väestön hyvinvointi- ja terveysongelmien esiintyvyydestä ja niiden muutoksista. Aina kuin mahdollista, mitarit laaditaan siten, että niiden avulla kyetään tunnistamaan väestöryhmien ja maakunnan eri alueiden välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja esimerkiksi sukupuolen ja sosioekonomisen aseman mukaan. Lisäksi hyödynnetään maakunnallisia mittareita ja hyvin analysoitua tietoa palvelutarpeesta: esimerkiksi paikkatietoon perustuvaa väestötietoa, hyvinvointi-indikaattoreita, vaikuttavuustietoa sekä rakenteellisen sosiaalityön kautta saatavaa asiakastietoa ja toimenpide-ehdotuksia ongelmien ehkäisemiseksi. Tiedolla johtamisen ja analysoidun tiedon avulla saadaan tarvittavaa seurantatietoa.

Toiminnan ja talouden suunnittelu sekä ohjaus -kokonaisuuden edistämiseksi, alueellisesti ryhdytään muodostamaan tietopohjaa, toimintamalleja ja toimivia yhteistyörakenteita. Alkuvaiheessa (vaiheistuksen mukaisesti) painopiste on palveluiden tuottamisessa ja sen kyvykkyyksien kasvattamisessa. Vahva järjestäjä hyötyy mm. siitä, että sen alueella toimivat palveluiden tuottajat ovat kyvykkäitä ja osaavia tiedon tuottamisessa, mutta myös sen hyödyntämisessä.

3) Tieto- ja tiedolla johtaminen

Toteutetaan alueen tietojohdamisen kypsyystason arviointi (yhteistyössä SoteDigi Oy:n kanssa) ja siitä esiin nousseiden kehittämistarpeiden tunnistaminen yksilöidyiksi kehittämistoimenpiteiksi. Muodostetaan kokonaisvaltainen näkemys alueen tietojohdamisen nykytilasta ja siihen liittyvistä kehitystarpeista, lisätä tietoutta tietojohdamisesta sekä tukea, mutta myös parantaa tietojohdamisen jatkuvaa kehittämistä. Arvioinnin tulokset toimivat vertailukohtana kehityksen seurannassa ja arvioinnissa sekä tukevat tarvitulle kehittämistoimenpiteille muodostettavan kehityspolun toteuttamista. Arviointi lisätä ymmärrystä alueen kehitystyön ja tuen tarpeista, kohdistuen mm. kansallisiin, mutta myös alueen omiin toimijoihin.

Toteutetaan valmistelevia toimenpiteitä sote-keskusten ja järjestäjän (maakuntien + ERVA) tietojohdamisen mahdollistamiseksi (tekninen ja tiedollinen tiekartta tavoitteen saavuttamiseksi). Tarkoittaa sitä, että tuottajan tietojohdamista suunniteltaessa huomioidaan rinnalla myös järjestäjän tarpeet, jotta aikanaan tältä osin päästään tavoitteeseen mahdollisimman vaivattomasti. Ed. edellyttää, että mm. KA:n suunnittelussa, hallintamallin sopimisessa järjestäjän rooli ja tarpeet huomioidaan kattavasti. Tässä kokonaisuudessa tulee huomioida myös ERVA-alueen johtamiseen ja järjestämiseen liittyvät tietotarpeet.

Tietojohdamisen valmistelussa huomioidaan maakuntien ja järjestäjän tietojohdamisen mahdollistamiseksi tarvittavat toimenpiteet siten, että vaiheessa 1 (1.6.2020-31.12.2021) tehdyt toimenpiteet luovat pohjaa ja edellytyksiä vaiheelle 2 (1.1.2022-31.12.2023) sekä vaiheelle 3 (1.1.2024-). Vaiheessa 1 painopiste on TulSote:ssa eli tuottamisen tietojohdamisessa sekä vaihetta 2 valmistelevissa toimissa. Vaiheessa 2 painopiste Järjestämisen tietojohdamisessa. Vaiheessa 3 painopiste on tietojohdamisen jatkuvassa palvelussa ja sen kehittäminen.

Määritetään ja toteutetaan alueellinen tuottajien tietotarpeet täyttävän tieto- ja käsittemalli tiedolla johtamisen mahdollistamiseksi. Määritetään yhteisesti tiedolla johtamisen välineet: mittareita, analyyseja, visualisointeja (raportteja, ml. Sote-tietopakettit, Kuva-mittarit, Asiakaspa-lautetieto, jne.). Palkataan alueelle henkilöitä, jotka voivat toteuttaa raportointia, tiedon visualisointia, analytiikkaa. Painotus on tuottajien tarpeita vastaavissa toteutuksissa, mutta myöhemmin myös järjestäjän sekä ERVA tarpeita vastaavan tiedon tuottamisessa. Alueellinen asiantuntijaryhmä määrittelee Sote-tuottajan tietotarpeet, joita vastaavat tiedontuotantora-kenteet ja vaatimustenmukaiset tekniset toteutukset tehdään. Tässä huomioidaan mm. KA:n asettamat vaatimukset, mutta myös erilaiset tiedon käyttö- ja saantivaatimukset, ml. alueen ulkopuoliset toimijat. Tähän osioon sisältyvät myös erilaisten analyysien ja sovellusten toteut-tamiseen liittyvät määrittelytyöt, jotta mahdollistuu, esimerkiksi kustannusten seuranta (mo-lempiin suuntiin; sekä asiakkaalle, että tuottajalle sekä järjestäjälle), tulevien palvelutarpeiden ennakointi ja niiden oikea mitoitus, palveluiden käyttö ja niiden kohdentuminen (mm. miten kohdennusta ja palveluohjausta tulisi kehittää), vaikuttavuuden arviointi ja seuranta, jne.

Datan, ja siitä muodostettavan tiedon laatua parantavien teknologisten ratkaisujen hyödyntä-misen selvittäminen ja niiden tietoarkkitehtuuristen vaikutusten arvioiminen. RPA/AI-tekniikoi-den sekä mm. Kainuun-pilotissa käytettyjen teknologisten ratkaisujen hyödyntämisen mah-dollistamisen selvitys yhtenäisen sote-tietopohjan muodostamiseksi että datan laadun paran-tamiseksi. Selvityksessä huomioidaan myös olemassa olevat ratkaisut (mitä Lapissa on jo olemassa ja käytössä) sekä niiden edelleen hyödynnettävyys alueellisessa käyttötarkoituk-essa. Ed. sis. myös kustannusvaikuttavuusarvioinnin eli mitä olemassa olevien käytönlaa-jennukset maksaisivat ja mahdolliset uudet teknologiat eli mikä tulisi olemaan kokonaiskus-tannus alueellisessa toteutuksessa. Muodostettua tietoa hyödynnetään alueellisen toteutus-suunnitelman laadinnassa sekä budjetoinnissa.

Tiedolla johtamisen osaamisen johtaminen ja vahvistaminen. Valmennetaan organisaatioi-den vastuuhenkilöitä tiedolla johtamiseen, ml. toimintamallit ja välineet sekä tiedon hyödyntä-misen osaaminen suunnittelussa, johtamisessa ja päätöksenteossa.

Muodostetaan suunnitelma sote-tiedon yhtenäinen tietopohjan luomiseksi, otetaan käyttöön yhteisesti sovittu käsite- ja tietomalli(t). Alueellisen tietojohdamisen kokonaistoteutussuunni-telman laatiminen kypsyysarvioinnissa esille nousset tarpeet/vaatimukset huomioiden sekä määritetyt tietotarpeet ja tiedonkäyttöpaukset huomioiden. Laaditaan suunnitelma alueelli-sen tietopohjan muodostamiseksi (toiminta (ml. mm. laaturekisterit), talous, henkilöstö) ja tekniselle toteutukselle vaatimusmäärittelyt sekä laaditaan suunnitelma vaatimuksien mukai-nen teknisen alustan toteuttamiseksi. Tässä yhteydessä selvitetään mahdollisuudet hyödyn-tää jo olemassa olevia alustoja (esim. LSHP:n käyttämä) ja/tai toteuttaa sellainen esimerkiksi

ERVA-tasoisena tai laajempaan. Laaditaan suunnitelma järjestäjän käsite- ja tietomallin käyttöönottamiseksi sekä niitä vastaavien tietojen tuottamiseksi. Toteutetaan kokeiluja tieto- ja käsittemallien toimivuuden varmistamiseksi.

4) TKIO-toimintaa tukevat toimenpiteet ja niiden kehittäminen

Edistetään Sote-tiedon toisiokäytön lain edellyttämien toimien toteutumista alueella. Toteutetaan selvitys, millä edellytyksillä, periaatteilla ja toimintamalleilla on toteutettavissa Sote-tietojen toissijaista käyttöä koskevan lainsäädännön edellyttämät rekisterinpitäjän palvelut ja toimet alueellisesti ja keskitetysti tuotettuna. Selvitys koskee (sote)yhteisrekisteriä, tietoi-neistokuvauksia, neuvontapalvelua ja alueellista rekisterinpitäjän lupaviranomaistoimintaa.

5) Yhteistyömallit

Maakuntien järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten on viisi yhteistyöaluetta eli ERVA-aluetta. Edistetään pohjoisen ERVA-alueen yhteistyötä ja alueellisen yhteistoiminnan toteutumista mm. tietojohdamisen keinoin. Alitetaan valmistelevat ja toteutusta tukevat toimenpiteet ERVA-tietomallin määrittämiseksi sekä käyttöönottamiseksi. Tämä mahdollistaa alueellisen yhteistyön, työnjaon, resurssien kohdennuksen sekä yhteisen kehittämisen, kun on olemassa ajantasainen, että vertailukelpoinen tieto suunnittelun ja päätöksenteon tukena.

Kokonaisuudessa valmistellaan, suunnitellaan ja mahdollisuuksien mukaan myös toteutetaan tuottajien, järjestäjän ja ERVA-alueen suunnittelu-, seuranta-, ohjaus- ja valvontajärjestelmän toteuttamista edistäviä sekä mahdollistavia toimenpiteitä, ml. tietomallit, mittarit, indikaattorit, raportit, jne.

3.3 Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus

	1.1.-31.7.2020							1.8.-31.12.2020					1.1.-31.5.2021					1.6.-30.10.2021				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hankevalmistelu ja hallinnointi																						
Vaiheen 1 suunnittelu																						
Vaiheen 2 suunnittelu (alueellinen kokonaissuunnitelma, sis. mm. järjestäjän ja tuottajan työkalujen vaiheittaiset toteutukset ja käyttöönotot), hyödynnetään tehtyjä selvityksiä, määrittelyitä, kuvauksia, arkkitehtuuria, testauksia, jne.																						
Vaiheen 1 raportointi																						
Hallintamallit, palveluketjut ja kokonaisarkkitehtuuri																						
Alueellinen palvelujärjestelmän ja sen kehittämisen hallintamalli (huomioidaan palvelut, KA ja tietojohdaminen)																						
Alueen palveluiden ja niiden palveluketjujen kuvaaminen																						
Tuottajan käsite- ja tietomalli(t) -määrittelyt																						
Sote-tietojärjestelmät -kuvaukset																						
Tiedot ja tietorakenteet -kuvaukset																						
Toiminnan ja talouden suunnittelu sekä ohjaus																						
Selvitys/suunnitelma alueen Sote-palveluiden kustannuslaskennan, hinnoittelun ja tuotteistuksen toteuttamiseksi																						
Toteutetaan alueellinen, väestön palvelutarpeen arviointi																						
Tieto- ja tiedolla johtaminen																						
Alueellinen kypsyystason arviointi																						
Teknologiaselvitys																						
Määrittelyt: yhteiset käsite- ja tietomallit																						
Määrittelyt: tiedon käyttötapaukset, sisällöt ja työkalut + tiedonjalostus																						
Selvitys tietoaalustan (esim. tietoaallas tai vastaava) toteutustavasta																						
Suunnitelma tietoaalustan toteutuksesta ja tietopohjan muodostamisesta																						
Tiedolla johtamisen valmennusohjelma																						
TKIO-toimintaa tukevat toimenpiteet ja niiden kehittäminen																						
Selvitys Sote-tietojen toisiokäytön lainsäädännön edellyttämien toteutuksien ja palveluiden alueellisesta sekä keskitetystä toteutuksesta																						
Yhteistyömallit																						
Määrittelyt: ERVA-tietomalli, -mittarit, -indikaattorit, -raportit sekä tietopohja (sis. mahdollisuuksien mukainen toteutus)																						

1) Hankevalmistelu ja -hallinnointi 1.1.2020 - 30.10.2021

- Suunnitelmaan sisältyy "sisäänkirjoitettuna" hankkeen suunnittelu ja raportointi sekä jatkovalmistelut (tulevien vaiheiden suunnittelu), joihin on resursoitu työaikaa ja tuotavat myös kustannuksia.

2) Suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen 1.8.2020 - 30.10.2021

- Muodostetaan yhteistyön ja toiminnan yhteensovittamisen mahdollistava hallintamalli
- Muodostetaan alueellinen palveluketjujen hallintamalli
- Muodostetaan alueellinen kokonaisarkkitehtuuri

3) Toiminnan ja talouden suunnittelu sekä ohjaus 1.9.2020 - 30.7.2021

- Suunnitelma alueellisesta kustannuslaskennasta, hinnoittelusta ja tuotteistuksesta

4) Tieto- ja tiedolla johtaminen 1.8.2020 - 30.7.2021

- Toteuttamalla kypsyystason arviointi
- Teknologiaselvitys
- Yhteiset käsite- ja tietomallit, tiedon käyttötapaukset ja tietosisällöt
- Selvitys tietotalustan toteutustavasta ja tietopohjan muodostamisesta
- Alueellinen tietojohtamisen kokonaistoteuttamissuunnitelman
- Tiedolla johtamisen valmennusohjelma

5) TKIO-toimintaa tukevat toimenpiteet ja niiden kehittäminen 1.1. - 31.5.2021

- Selvitys/suunnitelma Sote-tietojen toissijaisen käytön toteutuksista ja palveluista

6) Yhteistyömallit 1.11.2020 - 30.7.2021

- Määrittelyt ERVA-tietojohtamisesta ja suunnitelma toteutuksesta

3.4 Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset

- Alueellinen Sote-KA kuvattuna
- Analyysi alueen TiJo-kypsyystasosta
- Alueellinen yhteistyömalli ja kehittämiskehikko TiJo-kokonaisuuden toteutumiseksi
- Alueellinen TiJo-toteutuksen kokonaissuunnitelma (sis. vaiheen 2)
 - Selvitys hyödynnettävistä ja käytettävistä teknologioista
 - Suunnitelma alueellisesta TiJo-hallintamallista ja toteutuksesta
 - Määrittelyt tietotarpeista ja käyttötapauksista, ml. käsite- ja tietomallit, järjestäminen, ERVA
 - Selvitys/suunnitelman alueellisesta kustannuslaskennan, tuotteistuksen ja hinnoittelun toteutuksesta
 - Suunnitelma alueellisen tietotalusta toteuttamiseksi ja tietopohjan muodostamiseksi
- Alueen toimijat valmennettu TiJo:n menetelmiin ja johtamiskäytänteisiin
- Selvitys alueellisesta ja keskitetystä Sote-toisilain edellyttämistä toiminnoista
- Valitut palveluketjut kuvattuina ja alueellinen hallintamalli muodostettuna
- ERVA-alueen suunnittelu-, seuranta-, ohjaus- ja valvontajärjestelmän osat suunniteltuina
- Valmiudet vaiheen 2 edellyttämien toimenpiteiden toteuttamiseen, ml. esim.
 - Alueellisen tietotalustan toteuttamisen ja Sote-tietopohjan muodostamisen
 - TulSote:n TiJo-välineiden toteutus ja käyttöönotto
 - Tuottajan ja Järjestäjän tietomalli(t)
 - Sote-tietopakettit ja Kuva-mittarit ja indikaattorit
 - Tuottajien ja Järjestäjän muut (alueelliset) tietotarpeet ja käyttötapaukset, esim. väestön palvelutarpeen arviointi ja mittaus; palveluverkon suunnittelu, mitoitus ja johtaminen (ml. hankinta ja hallinta), valvonnan ja ohjauksen tietotarpeet ja välineet (ml. talous ja toiminta)
 - Asiakastytyväisyydenmittaaminen
 - TKIO-tietotarpeiden mukainen tietopalvelu ja tiedontuotanto (ml. Sote-toisilain mukainen toimintamalli käyttöön)
 - Kansalliseen käyttöön tiedon tuottaminen ja määriteltyjen toimintamallien käyttöönotto

- Sote-toisiolain edellyttämien toimintojen muodostaminen ja käyttöönotto alueellisesti ja keskitetysti toteutettuina (mahdollisuuksien puitteissa).
- Vaatimukset vaiheen 3 mukaiselle toiminnalle

3.5 Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Kokonaistoteutuksen hyötyjä voidaan arvioida seuraavien tekijöiden kautta:

- Kokonaisuus muodostaa kehikon, jolla mahdollistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden toiminnan johtamisen ja kehittämisen sekä myöhemmin hoidon, hoivan ja sosiaalisen tuen laadun parantamista
- Mahdollistaa tiedolla johtamisen toteuttamisen tarkoituksenmukaisin keinoin ja välinein
- Parantaa suomalaisen yhteiskunnan uudistumiskykyä

Johtamisen ja kehittämisen mahdollistaminen sekä Sote-laadun parantaminen

Johtamisen ja kehittämisen mahdollistaminen, vaikuttavuuden parantamisen ja tuottavuuden kasvattamisen vaatimukset ovat kehittämiskokonaisuuden kaikkein keskeisintä ydintä. Toimintaa on mahdollista kehittää ja johtaa perustuen aiempiin käytäntöihin, mutta vieminen kohti asiakkuuksien johtamista ja integroitujen prosessien tarkastelua, edellytetään tässä suunnitelmassa kuvattuja keinoja. Hyötyjen osalta onkin mahdollista todeta, että ne ovat parhaimmillaan niitä, joita asiakkuuksien johtamisella ja prosessien kehittämisellä on mahdollista saada aikaan.

Palvelun vaikuttavuuden laadun osalta hyödyt näkyvät etenkin prosessien tarkastelun kautta. Heikko laatu näkyy erilaisina variaatioina prosessissa (esim. luupit prosessissa tai toistuva hakeutuminen palveluiden käyttäjäksi). Etenkin tarkasteltaessa laatua sen kautta, kohdataanko asiakas ihmisenä vai pelkkänä palveluiden käyttäjänä, saadaan keinoja hallita asiakkuutta, kun lisäksi voidaan ottaa huomioon henkilö kokonaisuutena kaikkine tarpeineen yksittäisen tapahtuman tarkastelun sijaan.

Lisäksi kokonaisuus tukee kansallista tavoitetta yhdenvertaisista ja ennakoivista sosiaali- ja terveyspalveluista kansantalouden kantokyvyn rajoissa. Kokonaisuus mahdollistaa palvelujärjestelmän kustannusten hallinnan tehostamisen tiedon käyttöä parantamalla.

Yksilön hyvinvointi

Hyvinvointiin liittyy myös se, mitä toimenpiteitä organisaatiot tekevät asiakkaan hyväksi, sekä se, mitä asiakas itse tekee. Kokonaisuudessa otetaan huomioon molemmat näkökulmat, mutta painopiste on organisaatioissa, sillä sen kautta vaikuttamisen kanavat ovat vakiintuneimmat.

Oletettavaa on, että toiminnan ja prosessien myötä yksilöiden hyvinvointia pitäisi pystyä kehittämään monin tavoin, kun palveluita voidaan paremmin kohdistaa tarpeita vastaavaksi. Kokonaisuuden yhtenä tavoitteena on mahdollistaa varhaisempi tarpeiden tunnistaminen ja sitä kautta ohjata koko prosessi alusta alkaen eri raiteille kuin perinteisessä, passiivisen toiminnan vaihtoehdossa.

Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kokonaisuus on kohta, jossa asiakkaiden omilla toimenpiteillä voi olla merkittävä vaikutus lopputuloksen kannalta. Koska tässä kokonaisuudessa halutaan painottaa konkretiaa, on lähestymistavaksi valittu vaikuttaminen olemassa olevien kanavien kautta. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että työkalua ja tietoa tuotetaan ammattihenkilöstön käytettäväksi, jotka voivat sitä hyödyntää osana asiakaskohtaamista.

Ylipäättään voidaan todeta, että jalostetun tiedon avulla palveluja voidaan kehittää entistä enemmän asiakaslähtöiseksi, asiakkaan tarpeisiin räätälöitäviksi ja ennaltaehkäiseviksi kokonaisuuksiksi. Painopisteen tulisi siirtyä pois korjaavasta työstä kohti ennaltaehkäisevää toimintaa.

Parantaa suomalaisen yhteiskunnan uudistumiskykyä

Uudistuminen tarkoittaa sitä, että asioita tehdään eri tavalla kuin aiemmin. Tämän tulee näkyä myös jatkohankkeen lähtökohdissa. Yhteiskunta on menossa kohti avoimempaa maailmaa, jossa kansalaisella on yhä keskeisempi rooli aktiivisena toimijana palveluiden keskiössä. Tämä haastaa myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa toisenlaiseen lähestymiseen, olla hyvinvoinnin tuottaja sekä ylläpitäjä yhdessä asiakkaan kanssa.

Tämä kehittämiskokonaisuus tuottaa ensimmäiset askeleet eteenpäin menemiselle mahdollistamalla integroitujen tietojen hyödyntämisen. Tietopohjan ja -alustan toteutustapa on samankaltainen kuin paljon puhutuissa tietoallasratkaisuuksissa on eli tuodaan lähdejärjestelmistä kaikki saatavilla oleva ns. raakadata. Tämä menettelytapa mahdollistaa laajan tietopohjan hyödyntämisen mitä erilaisimpien tietotarpeiden tyydyttämiseksi.

Kuten tässä kehittämiskokonaisuudessa on tavoitteena, sosiaalitoimen kansallisten määritysten ja käsittemallien implementointi käytäntöön, mahdollistaa sosiaalipalvelujen tietojen yhdistämisen samaan tietovarantoon ja raportointijärjestelmään terveydenhuollon tietojen kanssa sekä tuottamaan ns. pitkittäistietoa palveluista ja niiden käytöstä, asiakkuuksista ja niiden muodostamista kustannuksista, tuottaen tiedot halutusti kulloiseenkin tarpeeseen, esimerkiksi alue, ryhmä ja/tai yksilö -tasoilta. Tässä kehittämiskohteessa on kuitenkin huomioitava lainsäädäntö ja niiden suomat mahdollisuudet sekä rajoitukset.

3.6 Miten valmistelussa otetaan huomioon tai hyödynnetään edellisen vaalikauden uudistuksen valmistelussa syntynyttä alueellista valmistelua

Valmistetussa tullaan hyödyntämään aikaisempaa toteutussuunnitelmaa, jota muokataan nykytilanteeseen sopivaksi, ja korjataan/päivitetään tarvituilta osin. Lisäksi tullaan hyödyntämään teknologiaselvityksiä, jotka päivitetään ja asemoidaan nyt valmisteltavana olevan uudistuskokonaisuuden vaatimuksia vastaavaksi. KA päivitetään ja täydennetään puuttuvilta ja/tai muuttuvilta osin.

Järjestäjän tietotarpeet ovat liene kutakuinkin ennallaan, joten tästä kokonaisuudesta kyetään hyödyntämään lähes kaikki sellaisenaan, kosien mm. Määrityksiä.

Hyödynnettäviä dokumentteja ovat mm.

- Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan käsikirja, luonnos 2020
- Geneerinen asiakasohjausmalli, luonnos 2019
- Lapin tietojohdamisen toteutussuunnitelma ja tiekartta 2019

3.7 Mitä hyviä käytäntöjä tai kansallisesti hyväksi todettuja toimintamalleja osa-alueessa hyödynnetään

- Kansallinen ohjaus ja koordinaatio (Toivo, Virta, SoteDigi)
- Sote-KA
- Kansalliset määritykset, järjestäjän tietojohdaminen
- Tietomalli
- Sote-tietopakettit sekä Kuva-mittarit ja -indikaattorit
- Järjestäjän tiedolla johtamisen työvälineet (implementointi)

- Verkostot ja niiden työskentelyyn osallistuminen
- Teknologian yhteentoimivuus
- Mahdolliset yhteishankinnat
- Asiakaspalautejärjestelmä (määrittely ja käyttöönotto -vaiheet)
- Määrittelyt, määritelmät ja käsitteistöt, jne.
- Sote- toisiokäytön rakenteet

3.8 Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä

Kyseessä on kokonaisuus, jossa suunnitellaan, miten kokonaisuus tullaan toteuttamaan ja käyttöönottamaan vaiheittain. Kokonaisuuden keskeisenä vaatimuksena ovat skaalautuvuus ja yhteentoimivuus. Rakenne ja valitut toteutustavat eivät voi muodostua skaalautuvuuden esteeksi ja/tai hidasteeksi. Kokonaisuus tulisi voida toteuttaa vaiheittain siten, että levittämistä (esim. uudet käyttötapaukset, toteutukset, koulutukset, käyttöönotot) toteutetaan iteratiivisesti, implementoimalla toteutukset käyttöön erikseen laadittavan käyttöönotto- ja levityssuunnitelman mukaisesti. Samalla (kokemuserusteisesti) on mahdollista myös kehittää prosessia ja ottaa käyttöön hyviksi koettuja käytänteitä.

Suunnittelu- ja toteutusvaiheissa tullaan huomioimaan mahdolliset muutokset rakenteessa, jolloin skaalautuminen, levitys ja/tai yhteensovitus tulee olla mahdollista toteuttaa myös muille palvelualoille kuin Sote. Muutos voi koskea myös maantieteellistä ulottuvuutta, esimerkiksi ERVA-tasosta kokonaisuutta.

3.9 Yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

- Lapin liitto, LapinMAKU (päättynyt)
- Lapin Tulevaisuuden Sote-keskukset -hankekokonaisuus
- STM, Toivo-ohjelma, Virta-hanke
- VM, Tiedon hyödyntäminen ja avaaminen -hanke (Avoimen datan direktiivin (EU 2019/1024) toimeenpanohanke) ja osa pääministeri Marinin hallitusohjelman toimeenpanoa
- OYS-ERVA-alueen tiedontuotanto sekä tiedolla johtamisen välineiden toteutus ja käyttöönotto

3.10 Osa-alueen kokonaiskustannukset.

Osa-alueen kokonaiskustannukset.

- Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa): 978 282
- Haettava valtionavustus (euroa): 782 626

Kustannusarvion erittely on erillisellä lomakkeella.

4 Toimintatapojen ja –prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

Digitalisaatio mahdollistaa uusien toimintatapojen käyttöönoton. Digitalisaation tehokas hyödyntäminen on mahdollista, jos meillä on selkeä käsitys toiminnan uudistamisen tarpeesta, sekä siitä, minkälaisia mahdollisuuksia käytössä oleva tietotekniikka tarjoaa. Vuonna 2019 päättyneen maakunta- ja sotevalmistelun tärkeimpiä huomioita oli se, että toiminta- ja käyttäjälähtöisten ICT-järjestelmien käyttöönotto edellyttää tiivistä ja jatkuvaa yhteistyötä toimintaa

suunnittelevien ja kehittävien sekä ICT-suunnittelijoiden kesken. Nykyisessä hankevalmistelussa erityisesti tässä kokonaisuudessa on tehty tiivistä yhteistyötä tulevaisuuden sote-keskusten hankevalmistelijoiden kanssa. Suunnittelussa on tunnistettu useita tarpeita digitaalisten palveluiden käytön laajentamiseen. Kehittäminen tehdään perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen yhteistyönä, jotta asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti, oikeassa paikassa ja kustannustehokkaasti.

4.1 Osa-alueen tavoitteet

Tavoitteena on sekä asukkaita että ammattilaisia palveleva yhteentoimiva digitaalisten palveluiden kokonaisuus Lapin maakunnan alueella. Asukkaille tarjottavien palveluiden tulee olla helppokäyttöisiä ja saavutettavia, koska niiden avulla voidaan luoda tiivis palveluverkko laajaan Lapin maakuntaan. Ammattilaisten osalta tärkeää on, että kehitettävät ratkaisut tukevat monikanavaista palvelutuotantoa, ja mahdollistavat tiedon saatavuuden joko asiakkaan itsensä tuottamana tai ammattilaisten käytössä olevien järjestelmien kautta kertakirjautumalla.

Strategiseksi avaintavoitteeksi on valittu sote-palveluiden järjestelmäkokonaisuuden hallittu muutos. Muutosta tuetaan kokonaisarkkitehtuuryöllä ja varmistamalla järjestelmien yhteentoimivuus.

Osatavoitteet

- 1) Tarjotaan riittävä digitaalisten palveluiden käytön tuki ammattilaisille, jotta palveluiden käyttöönotto, tuotanto ja käyttö on sujuvaa ja palveluita voidaan laajentaa tarpeet ja kokonaisuus huomioiden.
- 2) Laajennetaan jo olemassa olevaa kansalaisten digitaalisten palveluiden kokonaisuutta, jotta monikanavainen asiointi on mahdollista useimmissa palveluissa ja matalan kynnyksen palvelut ovat yhdenmukaisia ja helposti saatavilla.
- 3) Kehitetään ja yhtenäistetään etäpalveluiden ja -konsultaatioiden toimintamalleja ja saatavuutta. Vahvistetaan peruspalveluiden osaamista, jotta palvelut voidaan tuottaa lähipalveluina etänä.
- 4) Parannetaan alueella käytössä olevien sote-tietojärjestelmien toimintaa ja käyttöä, jotta nykyisten järjestelmien toiminnallisuudet yhdenmukaistuvat, järjestelmissä oleva tieto on laadukasta, vertailukelpoista ja yhteentoimivaa sekä alueellisesti että kansallisesti. Yhteentoimivuus muiden kuin julkisen sote-sektorin järjestelmien kesken selvitetään (mm. yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt).

4.2 Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

1) Perustetaan alueellinen digipalveluyksikkö laajentamalla nykyistä sähköisten palveluiden ammattilaisten tukea

- Suunnitellaan virtuaalisen yksikön toimintaperiaatteet ja mallinnetaan perustettavan digitukiyksikön moniammatillisen sähköisten palveluiden tuen kehittämisen osaamisalueet (prosessit, palvelumuotoilu, tietojärjestelmät, tietoturva ja -suoja, hankinnat, asiakasosallisuus). Tehdään päätös tehtävänjaosta sekä nykyisen toiminnan että tulevaisuuden sote-keskusten tavoitteet huomioiden.

Virtu.fi palveluportaalin osana toimii virtu-tuki, joka palvelee virtun:n ammattilaiskäyttäjiä sähköisten palveluiden suunnitteluun, käyttöönottoon ja arviointiin liittyvissä asioissa sekä ylläpitää virtu-palveluportaalia. Nykyisen toiminnan resurssit ovat kuitenkin liian pienet tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kehittämistarpeisiin nähden, lisäksi nykyinen tuki kohdistuu virtu-palveluihin. Toimintaa tulee

laajentaa, ja siinä tulee ottaa huomioon sekä sairaanhoitopiirien terveydenhuoltolain mukainen työ tietojärjestelmien yhteensovittamisesta ja alueella käynnissä olevan DVV:n digituen koordinaatiohankkeen toimenpiteet.

- Kootaan tarvittava osaaminen maakunnan organisaatioista ja käynnistetään verkostomainen, virtuaalinen digipalveluyksikön toiminta. Toiminnan koordinaatioressurssi on kirjattu osa-alueeseen 1. Sama resurssi koordinoi myös koko osa-alue 3:n kokonaisuutta.
- Digipalveluyksikköön rekrytoidaan sellaiset henkilöt, joiden työnkuvan osa on digipalveluiden kehittäminen ja tuki. Näin saamme kehitettyä ja yhdenmukaistettua digipalveluiden osaamista alueella.
- Seurataan tehtäväkokonaisuuksien määrää ja tehtävien tyyppejä ja kustannuksia sekä organisoidaan palautteen keruu. Digipalveluyksikössä kerrytetään tietopääomaa systemaattisella tavalla.
- Otetaan käyttöön tietovarannon keräämisen ja käytön mahdollistava ratkaisu, esimerkiksi virtuaaliassistentti.

Uuden toimintamallin kehittämisen tuleksi tarvitaan kattava seuranta tehtävistä, niistä aiheutuvista kustannuksista sekä monipuolinen palaute digipalveluyksikön asiakkailta. Jotta osaaminen tulisi koko yksikön käyttöön, tarvitaan tekninen sovellys, joka mahdollistaa tietovarannon keräämisen tarvittavan tuen mahdollistamiseksi ja tiedon hyödyntämisen. Seurannassa voidaan hyödyntää myös jo olemassa olevia malleja, esimerkiksi Kaira- tietoportaalien kustannuslaskenta sekä virtu.fi -palveluportaali palautejärjestelmät.

- Hankkeen lopussa arvioidaan toiminnan vaikuttavuus ja saavutetut tulokset suhteessa kustannuksiin sekä turvataan toimiviksi osoittautuneiden toimintojen jatkuminen.

2) Keskitetään asukkaiden sote-asiointi yhteen sähköisen asioinnin kanavaan ja laajennetaan virtu.fi -palveluportaalin palveluvalikoimaa

- Kehitetään virtu.fi -palveluportaalin teknistä toiminnallisuutta. Otetaan käyttöön maakunnallinen integraatioiden hallintajärjestelmä virtu-palveluportaaliin uusien palveluiden integroimiseksi ja laajennetaan käytössä olevia masterdata-järjestelmiä yhtenäisen ja eheän tiedon ylläpitämiseksi. Tämän seurauksena kokonaisuu- den hallinta ja siihen liittyvä osaaminen paranee.

Keväällä 2020 (EU-hankkeessa) uudistettu Virtu-palveluportaali tarjoaa Lapin maakunnan asiakkaille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden sähköiset asiointikanavat sekä informoi palveluiden muista asiointitavoista. Virtu-palveluportaali täyttää saavutettavuus- ja esteettömyysvaatimukset. Siinä hyödynnetään alueellisesti kilpailutettuja teknisiä ratkaisuja. Palveluportaali on teknisesti ja toiminnallisesti laajennettavissa siihen kohdistuvien kehittämistarpeiden mukaisesti, palvelusalkusta on tehty kokonaisarkkitehtuurikuvaus. Palveluportaaliissa hyödynnetään jo olemassa olevaa Suomi.fi -tunnistus, -viestit ja -valtuudet -toiminallisuuksia sekä Suomi.fi PTV-tietovarantoa. PTV-tietovarannon hyödyntämistä voidaan laajentaa julkisten toimijoiden lisäksi sote-palveluita tuottaviin yrityksiin ja järjestöihin. Virtu-palveluportaalia ylläpitää Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus yh-

dessä Kolpeneen palvelukeskuksen sekä Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien kanssa. Alueen kunnat ja kuntayhtymät vastaavat omasta palvelutuotannostaan.

- Virtu-palveluportaali ja OmaOlo-palvelut integroidaan ja toteutetaan OmaOlo-palveluiden käyttöönottoja Lapin maakunnassa. OmaOlon käyttöönotolla pyritään digitalisoimaan koko asiakkaan palveluketju oirearviosta ajanvarauksen kautta vastaanotolle.
- Selvitetään Terveyskylän palvelupolkujen integrointimahdollisuudet osaksi peruspalveluita ja integroidaan Terveyskylä osaksi virtu.fi -kokonaisuutta.

Nykyistä maakunnallista virtu-palveluportaalin palvelukokonaisuutta voidaan laajentaa valtakunnallisesti kehitetyllä OmaOlo-palvelun ja Terveyskylän käyttöön-otoilla ja näin tuetaan tulevaisuuden sote-keskuksen palveluiden yhdenmukaista kehittämistä. Virtu.fi-kokonaisuuteen voidaan integroida myös muita käytössä olevia sähköisen asiointin palveluita. Integraatioiden avulla voidaan taata Lapin maakunnan asukkaille yksi asiointikanava sote-palveluihin. Asiakkaiden palveluiden yhteentoimivuutta voidaan edistää matalan kynnyksen sähköisten palvelukokonaisuuksien kehittämisessä esimerkiksi sähköinen perhekeskus.

- Seurataan virtu.fi -palveluiden käyttöä sekä ylläpidetään, kehitetään ja laajennetaan virtu-palveluportaalin palvelukokonaisuutta myös nykyisten palveluiden osalta.

Lapin maakunnan kunnilla on Virtu.fi –portaalissa useita erilaisia sähköisiä asiointikanavia sote-palveluihin: ohjausta ja neuvontaa oman kunnan työntekijöiltä, yhteydenottopyyntöjä, sekä sähköisiä lomakkeita tiedonvälitykseen ammatilliselle. Myös anonymiä huoli-ilmoituksia on käytössä osissa kunnista. Alueellisia palveluita tuottavat Lapin sairaanhoitopiiri ja Kolpene ja yksityiset palveluntuottajat. Poske sekä jotkut järjestöt tuottavat neuvonta- ja vertaistuki sekä oma-apu palveluita. Virtu-palveluportaali sisältää myös toimintamalleja, jotka mahdollistavat asukkailla reaaliaikaisen palveluiden käytön. Näitä videochat ja chat-palvelut sekä Virtu-palvelupisteet, jotka ovat helppokäyttöisiä, maksuttomia sähköisen asiointin paikkoja lappilaisille. Palvelupisteellä voi mm. tavata Kelan palveluneuvojan etänä ilman ajanvarausta. Palvelu on käytössä suomeksi ja pohjoissaameksi. Vuonna 2019 virtu-palveluportaalissa oli tarjolla kuntalaisille 203 palvelua, sivustojen käytömäärä oli 379 918 istuntoa. Asiointikanavia käytettiin tunnistautuneena 7816 kertaa, jossa on kasvua 13% edellisestä vuodesta. 14 kuntaa tarjoaa sähköisiä palveluita kuntalaisilleen virtu-palveluportaalin kautta. Virtu-palvelupisteitä oli 15 kunnassa yhteensä 22 kpl.

- Hankkeen aikana seurataan palveluiden käyttöä, laajentumista ja palautetta. Kuvatetaan ja arvioidaan integraatioiden toimivuutta sekä ylläpidetään virtu-palveluiden kokonaisarkkitehtuuria.

3) Yhtenäistetään etäkonsultaatio- ja vastaanottojen, etäryhmien sekä muiden reaaliaikaisten palveluiden toimintamallit. Laajennetaan virtu-ammattilaisportaalin käyttöä sähköisiin etäpalveluihin

- Etäpalveluiden teknisiä ratkaisuja yhtenäistetään osana virtu.fi –palveluportaalin palveluvalikoimaa.

- Etäpalveluiden toimintamalleja kehitetään yhdenmukaisemmiksi. Pyritään siihen, että palveluihin on olemassa sekä matalan kynnyksen että asiainn mahdollistava toimintamalli. Luodaan toimintamalli erityispalveluiden osaamisen laajentamiseksi etäyhteyksin peruspalveluihin.
- Pilotoidaan ja kilpailutetaan tarvittavia uusia työvälineitä etäpalveluiden käyttöön.

Ammattilaisten väliset konsultaatio-, viestinvälitys- sekä työparipalvelut vaativat toimintamallien yhdenmukaistamista ja kehittämistä sekä Lapin maakunnan sisällä ja mahdollisesti alueellisesti esimerkiksi käynnistymässä olevat OT-keskus yhteistyössä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on ollut aktiivinen toimija sähköisten palveluiden toimintamallien kehittäjänä erityisesti sosiaalipalveluiden osalta. Lapin sairaanhoitopiirissä on pitkään kehitetty etäkonsultaatiotoimintaa. Hankkeessa hyödynnetään jo alueella olevaa osaamista sähköisten palveluiden tuottamisessa. Perhekeskustoimintamalli Lappiin hankkeessa osallistuttiin selvitäksen tekemiseen sähköisen perhekeskuksen osalta, ja OT-keskustoiminnan kehittämiseen on osallistuttu aktiivisesti. Uudistuvan virtuaalipalveluportaalin asukkaiden ja ammattilaisten palvelukokonaisuutta voidaan hyödyntää Lappiakin laajemmalla alueella.

Lapin alueella oli Sipilän hallituksen aikana kaksi kärkihanketta: Perhekeskustoimintamalli Lappiin ja Toimiva kotihoito Lappiin. Molemmissa hankkeissa pilotoitiin toimintamalleja, joita voidaan kehittää edelleen. Alueellisen monikanavaisen seniorineuvonnan pilotissa huomattiin, että alueellisessa toiminnassa monipuolinen ammattilaisten luoma tietovaranto on oleellinen, lisäksi tarvitaan toimivat asiakastiedon siirron tavat kuntien välillä. Perhekeskustoimintamalli Lappiin hankkeessa pilotoitiin useita etäpalveluita: Toimintamallien juurruttaminen sekä kilpailutettujen sopivien järjestelmien käyttöönotto voi olla haasteellista. Kotiympäristössä ja asukkaiden omissa tietoverkoissa ja omilla laitteilla käytettävät palvelut ja niiden toimintatavat vaativat vielä kehittämistä, erityisesti teknisten, tietosuojan ja tietoturvan vaatimusten osalta.

- Palveluiden käytön yhteydessä kerätään systemaattisesti palautetta palveluiden käytöstä.

Etäpalveluista ei tällä hetkellä kerätä systemaattista asiakaspalautetta virtuaalipalveluportaaliin. Lapin maakunnan alueella toimii virtuaalipalveluportaali, jossa on ratkaisuja etäkonsultaatioiden ja tiedonsiirtoihin toimijoiden välillä, ja näistä on olemassa seuranta- ja tutkimustietoa.

- Suunnitellaan ja otetaan käyttöön ammattilaisille monikanavaisen palveluneuvonnan ja ohjauksen työkaluksi tietovarannon keräämisen ja käytön mahdollistava ratkaisu esimerkiksi virtuaaliassistentti. Ratkaisua on mahdollista laajentaa asiakkaiden käyttöön, kun tietosisältö on testattu ja vakiintunut.
- Hankkeen aikana arvioidaan etäpalveluiden toimintamalleja, etäpalveluiden käyttöä sekä ammattilaisten että asiakkaiden palveluiden osalta sekä niistä saatua palautetta. Arvioidaan virtuaaliassistentin tietosisältöjä ja sitä, voisiko palvelun julkaista käyttöön myös asukkaille.

4) Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen

Kirjaaminen, terveydenhuolto

- Laaditaan suunnitelma terveydenhuollon kriittisistä yhdenmukaisista kirjaamistarpeista ja niiden käytäntöön viemisestä

Johtuen organisaatiokohtaisista tarpeista, kirjaaminen ja prosessit on muotoutuneet ajan myötä erilaiseksi eri organisaatioissa. Kanta-palveluihin liittymisen yhteydessä terveydenhuollon kirjaamisen yhdenmukaistamista on tehty, mutta edelleen huomataan, että käytännöt, prosessit ja tavat käyttää tietojärjestelmiä poikkeavat toisistaan eri organisaatioissa. Tämän vuoksi tiedon käytettävyys ja raportoinnin tuottaman tiedon vertailtavuus ei välttämättä ole luotettavaa eikä eri tietojärjestelmien tuottamaa tietoa voida hyödyntää alueellisesti tiedolla johtamisen tarpeisiin.

- Koulutetaan ja laaditaan ohjeistuksia kirjaamisesta terveydenhuollon esimiehille sekä käytännön asiakastyötä tekeville

Kirjaaminen ja sen yhdenmukaistaminen vaatii jatkuvaa koulutusta ja ohjeistusta johtuen muuttuvista tarpeista. Jatkuva tuki mahdollistavat asioiden juurtumisen käytännön toimintatavoiksi.

Alueellinen yhtenäinen toimintamalli, terveydenhuolto

- Valmistellaan yhtenäiset toiminnalliset ja järjestelmäkohtaiset vaatimusmäärittelyt sote-tietojärjestelmiin maakunnassa
- Tehdään selvitys ja suunnitelma organisaatioissa olevien tietojärjestelmien riittävien yhdenmukaisten ominaisuuksien käyttöönotosta sekä käyttöympäristöjen ja palvelinalustojen yhdenmukaistamisesta

Alueella on käytössä 38 erilaista keskeistä asiakas- tai potilastietojärjestelmää. Jokainen organisaatio on ajan myötä päivittänyt ja hankkinut niihin tarpeitaan vastaavia ominaisuuksia ja tapoja käyttää niitä. Hankkeella pyritään suunnittelemaan keskeisiin järjestelmiin mahdollisimman yhdenmukaiset ominaisuudet niiltä osin kuin arvioidaan sen olevan tarpeellista. Tämä helpottaa tulevaa mahdollisesti yhden järjestäjän vastuuseen siirtymistä. KA-työllä voidaan tukea tämän tavoitteen saavuttamista.

- Tuetaan organisaatioita päivittämään tietojärjestelmät riittävän yhdenmukaisiksi, jotta tietopohjat ja rakenteet saadaan kuntoon
- Laajennetaan ja koordinoitaan terveydenhuollon valtakunnallisten toimintamallien käyttöönottoja ja määrittelyjä rekisterinpitäjäkohtaisesti mm. Kantaan liittyen. Resursoidaan kuntien työntekijöitä tähän tehtävään.

Terveydenhuollon vaiheistusasetuksen edellyttämät muutokset ovat voidaan koordinoita maakunnallisesti, jolloin käyttöönottoja helpottaa yhtenäisten prosessien ja toimintamallien jalkauttaminen. Sekä sosiaali- että terveydenhuollon Kanta-käyttöönottoihin liittyen myös kustannusvaikutukset voivat olla merkittäviä, jos keskitetyllä koordinaatiolla voidaan tukea kaikkia organisaatioita.

- Laajennetaan ja koordinoitaan terveydenhuollon valtakunnallisten toimintamallien käyttöönottoja ja määrittelyjä rekisterinpitäjäkohtaisesti mm. Kantaan liittyen

Vanhojen tietojen arkistointi, terveydenhuolto

- Laaditaan suunnitelma ja vaiheistusaikataulu vanhojen terveydenhuollon tietojen arkistoinnista Kanta-palveluun, THL, Kela, SoteDigi yhteistyö

Terveydenhuollossa on suuri määrä vanhaa tietoa, jota ei ole vielä viety Kanta-arkistoon. Tämän tiedon selvittäminen ja suunnitelma siitä, mitä, mitkä tiedot ja missä vaiheessa tieto alueella käytössä olevista järjestelmistä saada viralliseen pitkäaikaisarkistoon vaatii yhteistä koordinaatiota ja tekemistä.

Tietohuoltoselvityksessä ja suunnitelmassa tarkennetaan se, mitä tietoja viedään Kantaan ja mitä säilytetään mahdollisesti paperisina ja mitkä tiedot eivät vaadi pitkäaikaisarkistointia.

- Toteutetaan terveydenhuollon tietojen Kanta-arkistointi aloittaen poistuneista ja lähiaikoina poistuvista järjestelmistä

Alueella on joitakin poistuneita sähköisiä potilastietojärjestelmiä, joiden tiedot olisi järkevää viedä Kantaan, jotta paperisäilytyksestä voidaan luopua ja passiiviset järjestelmät voitaisiin poistaa kokonaan käytöstä. Suunnitelmien mukaan on myös poistuvia järjestelmiä, joiden tiedon käyttö ja arkistointi pitää turvata. Lisäksi arkistoinnilla turvataan jatkossa uuteen järjestelmäkokonaisuuteen siirtyminen ja mahdollistetaan tällöin poistuvien järjestelmien alasajo.

Kirjaaminen, sosiaalihuolto

- Laaditaan suunnitelma sosiaalihuollon palvelutehtäväluokituksen käyttöönotosta ja sen käytäntöön viemisestä
- Koulutetaan ja laaditaan ohjeistuksia kirjaamisesta sosiaalihuollon esimiehille sekä käytännön asiakastyötä tekeville

Alueellinen yhtenäinen toimintamalli, sosiaalihuolto

- Valmistellaan valtakunnalliset sosiaalihuollon asiakastietomallin mukaiset sosiaalihuollon toiminnalliset ja järjestelmäkohtaiset vaatimusmäärittelyt
- Tehdään selvitys ja laaditaan suunnitelma organisaatioissa olevien sosiaalihuollon tietojärjestelmien ja yhdenmukaisten ominaisuuksien käyttöönotosta ja käyttöympäristöjen yhdenmukaistamisesta
- Koordinoidaan ja toteutetaan sosiaalihuollon tietojen tietohuoltoselvityksen tekemistä ja järjestelmien Kanta-yhteensopivuutta. Resursoidaan kuntien työntekijöitä tähän tehtävään.

Vanhojen tietojen arkistointi, sosiaalihuolto

- Laaditaan suunnitelma ja vaiheistusaikataulu vanhojen sosiaalihuollon tietojen arkistoinnista (Kanta/muu arkistointi), THL, Kela ja SoteDigi yhteistyönä
- Toteutetaan sosiaalihuollon Kanta-arkistointi yhtenäisellä koordinaatiolla koko maakunnassa

Sosiaalihuollon Kantaan liittyä valmistelutyö edellyttää organisaatioissa sekä kirjaamisen että toimintatapojen muutoksia, jotka voidaan toteuttaa koordinoidusti ja

yhdennäköisesti koko alueelle. Tällöin siirtyminen mahdollisesti yhden järjestäjän malliin on helpompaa, vaikka tietojärjestelmät eivät olisikaan yhtenäiset.

Sosiaalihuollon Kantaan siirtymisen valmistelut ovat meneillään, mutta kaikki organisaatiot eivät ole vielä aloittaneet tätä työtä. Työ edellyttää muun muassa osaamista, yhtenäistä koordinaatiota ja tietojen luokittelua.

Sote-tietojärjestelmien uudistaminen

- Määritellään uuden sote-tietojärjestelmäkokonaisuuden vaatimukset yhteisesti sovituissa ja päätetyissä hankintakonsortioissa

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamisesta ja yhtenäistämisestä on keskusteltu jo pitkään, mutta päätöksiä koko Lapin maakunnan osalta asiasta ei olla tehty. Tarve olisi saada tehtyä yhteinen päätös koko Lapin yhteisestä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuudesta tai jopa koko erä-alueen yhteisestä sote-tietojärjestelmän ekosysteemistä. Tällä hetkellä Lapin sairaanhoitopiirin alueella ollaan mukana UNA Kaari -valmistelussa sekä Esko-yhteistyössä. Länsi-Pohjan alueella ollaan mukana Esko-yhteistyössä. Kevään 2020 aikana tultaneen tekemään päätös siitä, miten valmistelua jatketaan.

- Selvitetään ja arvioidaan keskitetyn, järjestelmäkohtaisten tukipalveluiden tarve, vaikutukset ja tukipalveluissa toimivien henkilöiden osaamisen edellytykset

Tällä hetkellä jokaisella organisaatiolla on tietojärjestelmäkohtainen ylläpitäjä ja tukipalveluita hoitava henkilö. Ylläpitäjän tehtävät ja resurssit vaihtelevat organisaatioittain. Keskitetystä ylläpidosta ja tuesta tietojärjestelmittäin on alueella keskusteltu. Ennen päätöksiä tuen mallista tarvitaan selvitys mm. siitä, millaiset tehtävät voidaan keskittää, mitä tehtäviä on jätettävä lähituen hoidettavaksi ja millaisia vaikutuksia keskittämisellä. Selvityksen jälkeen tehdään päätös jatkotoimenpiteistä.

- Selkiytetään määrittelyjen yhteydessä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteisten asiakkaiden tietojen vaihto ja lainsäädännön esteet sekä yhteiset käytänteet.

Tietohuolto

- Suunnitellaan keskitetyn masterdatojen hallinnointijärjestelmän käyttöönotto ja integraatiototeutukset lähde- ja kohdejärjestelmiin (kansalliset luokitukset, koodistot ryhmittelyt jne)
- Suunnitellaan, laajennetaan ja otetaan käyttöön yhtenäinen integraatioiden hallintajärjestelmä koko maakunnassa, jota tarvitaan KA:n edellyttämien eri järjestelmien välisten integraatioiden toteuttamisessa

Toiminnan turvaaminen monitoimittaja ja -organisaatioympäristössä asiakkaan palveluketjussa

- Suunnitellaan POC-ympäristö, määrittely ja toiminnan testaus UNA-konsortiossa
- Suunnitellaan prosessiohjauksen pilotti
- Pilotoidaan prosessiohjauksen mahdollisuuksia sovituissa organisaatioissa ja tietojärjestelmät ylittävissä palveluketjujen kriittisissä pisteissä

- Arvioidaan toiminnan laajentaminen pilotoinnin perusteella

Pilotoinnilla pyritään varmistamaan asiakkaan katkeamaton hoito/palvelu yli organisaatio- ja tietojärjestelmärajoiden. Erityisesti kriittisten tietojen välittyminen siirryttäessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon saattaa joissain tilanteissa jäädä huomioimatta. Tähän tarvittaisiin esim. automaattisia herähteitä, jolloin jatkohoidosta vastaavat pystyvät nopeasti reagoimaan tilanteeseen ja näin turvattaisiin potilasturvallisuus ja hoidon jatkuvuus.

4.3 Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus

Rakenneuudistushanke, osa-alue 3	syksy 2020			keväät 2021			syksy 2021		
Digipalveluyksikkö	Suunnittelu, päätös ja verkoston kokoaminen								
				Toiminnan/palvelun					
				Tietojen koonti					
							Virtuaaliassistentin		
							Arvio toiminnan jatkosta		
virtu.fi -palveluportaalin sähköisten asiointipalveluiden laajennus	Integraatioiden suunnittelu								
				Omaolon käyttöönotto					
				Terveyskylän käyttöönotto					
		Koodistojen ja luokitusten yhdenmukaisen hallintajärjestelmän kehittäminen							
		Muiden sähköisten asiointipalveluiden laajennus osaksi virtu.fi-kokonaisuutta							
Etäpalveluiden toimintamallit ja työkalut	Etäpalveluiden toimintamallien ja työkalupakin rakentaminen								
				Uusien työvälineiden kilpailutus ja pilotointi					
							Virtuaaliassistentin käyttöönotto ammattilaisen palveluohjauksen tueksi		
				Etäpalveluiden integrointi osaksi virtu.fi portaalia					
Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen, terveydenhuolto	Suunnitelma TH kirjaamisesta		Terveydenhuollon kirjaamisen koulutus						
	Järjestelmien yhtenäisten ominaisuuksien määrittely		Suunnitelma yhdenmukaisista versio päivityksistä		Tuki organisaatioille päivittää tietojärjestelmät riittävän yhdenmukaisiksi				
	Terveydenhuollon Kanta-koordinaatio								
	Suunnitelma vanhojen tietojen arkistoinnista			Vanhojen tietojen arkistoinnin aloittaminen					
Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen, sosiaalihoito	Sosiaalihuollon palvelutehtävälukituksen käytön tuki		Koulutetaan ja laaditaan ohjeistuksia kirjaamisesta						
	Sosiaalihuollon järjestelmien yhtenäisten ominaisuuksien määrittely, Kanta		Suunnitelma uusien ominaisuuksien käyttöönotosta		Tuki organisaatioille päivittää tietojärjestelmät riittävän yhdenmukaisiksi				
	Sosiaalihuollon Kanta-koordinaatio								
	Suunnitelma vanhojen tietojen arkistoinnista			Vanhojen tietojen arkistoinnin aloittaminen					
Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen, sosiaali- ja terveydenhuolto	Suunnitelma keskitetyn masterdata-järjestelmän käyttöönotosta ja integraatio-toteutuksista lähde- ja kohdejärjestelmiin								
	Integraatioalustan laajentaminen ja integraatioiden käyttöönotot eri tietojärjestelmien välillä								
	Uuden sote-tietojärjestelmäkokonaisuuden määrittelytyö								
	Keskitettyjen tietojärjestelmätukipalveluiden selvitys								
	Prosessiohjauksen pilotti								

4.4 Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset

- 1) Ammattilaisilla on käytössä yksi yhteystaho, jonka kautta he saavat tukea digitaalisten palveluiden suunnitteluun ja käyttöönottoon sekä oman tietojärjestelmäkokonaisuuden hallittuun kehittämiseen ja uudistamiseen.
- 2) Asukkaille tarjottavat digitaaliset palvelut ovat helppokäyttöisiä ja saavutettavia ”yhden luukun periaatteella” toimivia. Monikanavaisten palveluiden avulla on luotu tasavertaisempi palveluverkko Lapin maakunnan asukkaille.
- 3) Etäkonsultaatioiden käyttöönottamiseksi on olemassa yhtenäiset mallit ja työkalut. Palveluohjauksen työvälineitä on alettu kehittämään suunnitelmallisesti.
- 4) Tietojärjestelmät ja niiden käyttö ovat yhdenmukaistuneet ja niihin tehtävien kirjausten laatu ja yhdenmukaisuus on parantunut. Suunnitelmat tietojen Kanta-käyttöönotoista ja Kanta-arkistoinnista ovat ajantasaisia ja osa vanhoista tiedoista on jo siirretty Kantaan. Uuden sote-tietojärjestelmäkokonaisuuden valmistelu- ja määrittelytyö on meneillään. Kriittisiin palveluketjujen osiin on pystytty pureutumaan prosessinohjauksen menetelmin.

4.5 Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

- 1) Yhteinen digipalveluyksikön resurssipooli mahdollistaa asiantuntijuuden kehittymisen ja laajentumisen sekä vähentää päällekkäistä työtä. Yksikkö mahdollistaa tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten palveluiden laajentamisen suunnitelmallisesti ja yhdenmukaisesti.
- 2) Tasavertaisilla ja matalan kynnyksen palveluilla pyritään saamaan apu tarjolle koko väestölle ja resurssit suunnattua erityisesti niihin tehtäviin, joihin tarvitaan laajempaa paneutumista. Palvelut ovat helposti löydettävissä ja saavutettavissa eikä asiakkaiden tarvitse käyttää aikaa turhaan etsimiseen.
- 3) Etäpalveluiden monipuolinen tarjonta mahdollistaa erityispalvelut lähipalveluna asukkaalle asuinpaikasta riippumatta. Monikanavainen alueellinen toimintamalli on luotu palveluohjauksen tueksi. Matkakustannukset ja potilaiden siirtäminen raskaisiin erityispalveluihin vähenee. Peruspalveluiden työntekijöiden osaaminen lisääntyy ja asiantuntijuutta voidaan jakaa ammattilaisten välillä.
- 4) Tietojen saatavuus ja käytettävyys sekä raportointi yhdenmukaistuvat eri tietojärjestelmissä. Potilas- ja asiakasturvallisuus paranee ja hoito/palvelu jatkuu katkeamattomana yli organisaatorajojen. Vanhoista, passiivikäytössä olevista tietokannoista päästään eroon.

4.6 Osa-alueen yhteys Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämistyöhön

Valmistelu on tehty tiiviissä yhteistyössä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -valmistelun kanssa muun muassa järjestämällä yhteisiä koko maakunnan kattavia työpajoja. Tulevaisuuden sote-keskusvalmistelussa esiin nousseet ja kirjatut kehittämistarpeet ja niiden pohjalta nostetut tavoitteet liittyvät keskeisesti monikanavaisten, digitaalisten palveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon. Digipalveluyksikkö ja sen antama tuki tarvitaan kaikkien näiden uusien palveluiden käyttöönottoissa ja jatkossa ylläpidossa, jotta palvelut voitaisiin suunnitella ja käyttöönottaa yhtenäisillä prosesseilla ja tuella. Jatkossa myös uusien palveluiden käyttöönottojen osalta ammattilaisilla olisi yksi yhteydenottokanava, josta hän saisi tarvitsemansa tuen ja avun digitaalisissa palveluissa. Digipalveluyksikön verkostomainen toiminta mahdollistaa osaamisen laajentumisen yksikössä toimivien henkilöiden kesken. Tällöin mikään osa-alue ei heikkene, vaikka joku näistä työntekijöistä siirtyisikin toisiin tehtäviin.

Virtu.fi -palveluportaali ja sen käytön laajentaminen sekä asiakkaiden matalan kynnyksen palveluiden tarjoaminen helposti ja tasavertaisesti koko alueelle on nostettu esiin useim-

missa tulevaisuuden sote-keskusvalmistelun osa-alueilla. Osana palveluohjauksen ja neuvonnan kehittämistä esimerkiksi Omaolo-palvelun käyttöönotto olisi yksi mahdollisuus uudistaa peruspalveluita.

Palveluiden kehittäminen monikanavaiseksi vaatii etäpalveluiden, konsultaatioiden ja kotiin tuotettavien toimintamallien yhtenäistäminen sekä olemassa olevien työkalujen kokoamista osaksi ammattilaisten ja digipalveluyksikön tuotevalikoimaa.

Tietojärjestelmien yhtenäistäminen ja erityisesti kirjaamiskäytäntöjen ja tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen helpottaa ammattilaisten välistä tiedonvaihtoa ja tietojen käytettävyyttä sekä työntekijöiden siirtymistä eri organisaatioihin. Vanhojen tietojen siirtämien Kantaan parantaa tietojen käytettävyyttä ja asiakas-/potilasturvallisuutta erityisesti monitoimittajaympäristössä kuten Lapissa, jossa on käytössä tällä hetkellä 38 eri asiakas- tai potilastietojärjestelmää. Lisäksi tietojärjestelmien yhtenäistämällä päästään raportoinnin ja tiedolla johtamisen osalta luotettavampaan tiedontuotantoon.

Alla olevassa taulukossa on koottu koko rakenneuudistushankkeen ja tulevaisuuden sote-keskushankkeen välisiä yhteyksiä.

Rakenteiden kehittäminen		Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus	
Osa-alue 2.	1. Suunnittelu- ja seurantarjestelmän rakentaminen - Hallintamallit, palveluketjut ja kokonaisarkkitehtuuri - Toiminnan ja talouden suunnittelu ja ohjaus - Tieto- ja tiedolla johtaminen	Asiakasohjauksen kehittäminen painopisteenä ennaltaehkäisy, yhden luukun periaate, matala kynnyks ja monikanavaisuus	1. 1. 2.
	2. TKIO-toimintaa tukevat toimenpiteet ja niiden kehittäminen	Palveluketjujen mallintaminen: työttömien työ- ja toimintakyvyn selvittely ja arviointi; aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, ml. saamen kielen ja kulttuurin mukaisiin palveluihin pääsyn, yhteydenoton, avun saannin ja ohjauksen selkeyttäminen	1. 1. 3.
	3. Yhteistyöalueen (ERVA) yhteistyömallien suunnittelu ja toteuttaminen	Olemassa olevien perhekeskusten toiminnan sekä maakunnallisen sähköisen perhekeskuksen kehittäminen, ml. saamen kielen ja kulttuurin mukaisten perhepalveluiden kehittäminen saamelaisalueen kunnissa matalan kynnyksen periaatteella, monialaisesti ja monikanavaisesti	1. 1. 3.
Osa-alue 3.	1. Alueellisen digipalveluyksikön suunnittelu ja perustaminen	Lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluiden saatavuuden ja toiminnallisuuden kehittäminen asiakaslähtöiseksi ja monikanavaisesti	1. 3.
	2. Virt.fi-palvelukokonaisuuden laajentaminen ja arkkitehtuurisesti yhteen toimivaksi rakentaminen	Hoitoon pääsyä ja palveluiden saatavuutta parantavien toimintatapojen ja työkalujen käyttöönotto sosiaali- ja terveyskeskuksissa	1. 3.
	3. Etäpalveluiden, konsultaatioiden ja kotiin tuotettavien toimintamallien yhtenäistäminen, digipalveluyksikön tuella	Elintapaohjauksen hyvien käytäntöjen ja mallien selvittäminen ja "elintapaohjausmallien tarjottimen" rakentaminen	1. 2. 3.
	4. Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen	Sähköisten palveluiden hyödyntäminen aikuisten matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden järjestämisessä. Kehitetään matalan kynnyksen hoitoon ohjausta ja hoitoon hakeutumisen yhteydenottoa monikanavaisesti	1. 3.
Osa-alue 4.	1. Verkostomaisesti toimivan ja monialaista erityisosaamista ja palveluja tarjoavan pohjoisen OT-keskuksen muodostaminen lasten nuorten ja perheiden palveluihin	Etäpalvelujen käyttöönoton edistäminen ikäihmisten palveluissa: etäkotihoito, etäkuntoutus, turvateknologia	1. 3.
		Otetaan käyttöön yhteinen kokonaisvaltainen asiakassuunnitelma työikäisten palveluissa: tiedon eheys, käytettävyyttä ja asiakasturvallisuus	1. 4.
		Mielenterveyttä tukevan ennalta ehkäisevän työn ja työmenetelmien kehittäminen lasten ja nuorten peruspalveluissa sekä psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto yhteistyössä erityistason kanssa	1.

4.7 Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut.

Osa-alueen valmistelussa on käyty keskustelua STM:n, SoteDigi Oy:n, HUS:n sekä DVV:n toimijoiden kanssa. Keskustelut ovat kohdentuneet Omaolon ja Terveyskylän liittämiseksi osaksi virt.fi -kokonaisuutta ja palveluiden tarjontaan Lapin maakunnan asukkaille ns. "yhden luukun" periaatteella. Lisäksi jo olemassa olevaa suomi.fi tunnistautumisen-, viestinvälityksen ja valtuutusratkaisuja tullaan hyödyntämään ja laajentamaan uusiin palveluihin.

Kanta-kokonaisuuden osalta on vaiheistusasetuksen mukaiset aikataulut ja asiakastietolain lainsäädäntömuutokset nostettu osaksi kehitettäviä toimenpiteitä.

Vanhojen tietojen arkistointi erityisesti moniorganisaatio- ja heterogeenisessä tietojärjestelmäympäristöstä on ehdoton edellytys sille, että tarvittava tieto on ammattilaisten käytettävissä. Yhteistyötä tehdään erityisesti Kelan ja SoteDigi Oy:n kanssa.

4.8 Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä

- a. Kehitettävä digipalveluyksikön malli on levitettävissä käyttöön laajemminkin
- b. Virtu.fi -konsepti ja integraatoratkaisut eri palveluihin ovat käyttöönotettavissa laajemmin
- c. Etäpalveluiden- ja konsultaation sekä palveluohjauksen toimintamalleja voidaan levittää samoin kuin osaamisen laajentamista etäpalveluita hyödyntäen.
- d. Heterogeenisessä tietojärjestelmäympäristössä toimimisen mahdollisuuksista voidaan saada kokemuksia ja hyödyntää niitä muilla alueilla.

4.9 Yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Digitalisaation osalta osallistutaan muodostettavaan pohjoisen erva-alueen digikehitysverkostoon. Verkostossa tavoitteena on jakaa hyviä käytäntöjä ja asiantuntemusta digitalisaation edistämiseksi koko pohjoisen erva-alueella sekä löytää yhteiskehittämisen osa-alueita. Soveltuvien osien voidaan myös kehittää ja käyttöönottaa koko pohjoisen erva-alueen samansisältöisiä ratkaisuja.

Virtu.fi -asiakasportaalin toiminnallista mallia ja teknistä alustaa ja arkkitehtuuria voidaan laajentaa ja hyödyntää muillakin alueilla. Virtu.fi -ammattilaisportaali voi toimia sähköisenä portaalina OT-palvelujen kehittämisessä alueellisesti ja/tai valtakunnallisesti. Portaaliiin voidaan tuoda erilaisia palveluita esimerkiksi: osajarekisteri, sähköiset reaaliaikaiset ja ei-reaaliaikaiset konsultaatiotavat, tietoturvaliset viestinvälityskanavat sekä mahdollisuus jakaa menetelmiä ja tutkimustietoa ammattilaisille.

Tietojärjestelmien yhtenäistämisen osalta tullaan tekemään yhteistyötä Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kanssa, jossa tarpeet ja suunnitelmat ovat yhdensuuntaisia Lapin maakunnan suunnitelmien kanssa. Toiminnan näkökulmasta tavoiteltavaa on, että tietojärjestelmien toiminnallisuudet ja ekosysteemi olisivat yhteentoimivat koko erva-alueella.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien määrittely tullaan tekemään yhteisesti sovituisissa konsortioissa.

Prosessiohjauksen kehittäminen ja POC-ympäristön rakentaminen aloitetaan osana UNA Kaari tuotannonohjauksen valmistelua.

4.10 Osa-alueen kokonaiskustannukset.

Osa-alueen kokonaiskustannukset.

- Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa): 3 467 310
- Haettava valtionavustus (euroa): 2 773 848

Kustannusarvion erittely on erillisellä lomakkeella.

5 Yhteistyöaluetasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen

5.1 Kirjoita kaikkien hankkeiden hallinnoijat ja hankkeiden nimet, joihin osallistutaan.

Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiiri (hallinnoija): Pohjoisen OT-keskuksen jatkovalmistelu: Ydinyksikön perustaminen ja osaamiskeskusten luominen.

5.2 Maakunta on hakijana maakuntien yhteisessä kehittämishankkeessa

5.3 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).

5.4 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)
- 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.

5.5 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 osaaajia). VIP-toiminnan vakiinnuttamistoimet. (VIP-infoa liitteenä.)
3. Tutkimusasiantuntijuus yhdistyy koordinaattori-resurssiin. Tutkimusten osalta huomioidaan sekä kansallisten linjausten että alueen tutkimusverkoston mukaiset teemat, mm. vammais- palveluiden, 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 itc-rakennehankkeen mukaisia palveluita, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Virtu.fi -palvelua ja alueella toimivia muita sähköisiä palveluita.

5.6 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

5.7 Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus

Ydinyksikön perustaminen ja projektipäällikön rekrytointi, osallistuvien organisaatioiden yhteistyön tiivistäminen sekä ohjausryhmän perustaminen ja kokoontumiset/ heti rahoituspäättöksen jälkeen.

Muiden henkilöresurssien rekrytointi ja projektin muiden toimenpiteiden käynnistäminen/ loka-marraskuu 2020.

Toimeenpanovaihe, henkilöresurssi aloittaa, ohjausryhmän työskentely/ 1.-10.2021.

Arviointi, raportointi ja jatkosuunnittelun, juurruttamisen vaihe/ 11-12.2021.

5.8 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.

5.9 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.

5.10 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 ITC- sekä asiakas- ja ammattilaisten digipalveluja koskevien ratkaisujen mukaisesti

5.11 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.

5.12 Mahdolliset yhteydet ja suhde muihin samaan osa-alueeseen liittyvään valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Alueelta on edustus kansallisessa OT-työryhmässä.

5.13 Osa-alueen kokonaiskustannukset.

- B. Osa-alueen kokonaiskustannukset. Kunkin osa-alueen tarkempi talousarviolaskelma tehdään erilliselle lomakkeelle ja liitetään kyselyn loppuun. Talousarviolaskelman lomake löytyy osoitteesta: <https://soteuudistus.fi/valtioneavustushaut>.
 - a. Osa-alueen kokonaiskustannukset (euroa):
 - b. Osa-alueen haettava valtionavustus (euroa):

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hanke johon Lapin maakunta osallistuu. Budjetti on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hankkeessa. Lapin kunnille tulee hankkeen omarahoitusosuutta 31 889 eur.

6 Hankkeen seuranta ja arviointi

Hankkeen seuranta ja arviointi toteutetaan ministeriön antamien ohjeiden mukaisesti. Hankkeessa sitoudutaan käyttämään valtionhallinnon Hankesalkku-palvelua hankkeen etenemisen ja tavoitteiden saavuttamisen seuraamiseksi. Hankkeen ohjausryhmä arvioi kuukausittain hankkeen etenemistä.

Hanketta seurataan sekä kokonaisuutena että osa-alueittain. Hankkeen koordinoinnista vastaa hankkeeseen palkattu hankejohtaja molemmille osa-alueille (johtamisen ja ohjaus sekä digitalisaatio) palkattujen hankekoordinaattorien kanssa. Lisäksi hankejohtajan tehtävänä on yhteensovittaa yhteistyössä tulevaisuuden sotekeskushankkeen hankejohtajan kanssa tehtävät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

7 Hankkeen toteuttamisen merkittävimmät riskit ja niihin varautuminen

Riskien tunnistaminen				Riskianalyysi		Riskin merkityksen arviointi		Riskin käsittely	
Riskin tunnistus	Riskiluokka	Riski (riskin nimi)	Riskin kuvaus (mistä riski johtuu, mitä voi tapahtua toteutuksessa):	Todennäköisyys asteikolla 1-5	Vaikutus asteikolla 1-5	Riskin suuruus (T x V)	Toimenpidetarpeet riskin käsittelylle (vakavuus/sieto kyky) asteikolla	Toimenpide-ehdotukset riskin käsittelylle asteikolla 1-4	Toimenpiteiden vapaamuotoinen (sanallinen) kuvaus
1	1	1 Aikataulu	Aikataulu ei riitä kaikkien tarvittavien muutosten toteuttamiseen	3	3	9	3	3	Vaatii toimenpiteiden priorisointia ja niiden tiivistä aikatauttamista tulevaisuuden sotekeskushankkeen kanssa
2	1	1 Henkilöstö-resurssit	Osaava henkilöstö ei ole saatavilla rekrytoitua riittävästi eikä oikea-aikaisesti hankkeeseen	4	4	16	4	4	Työn- ja toimenkuvat selkeät, osaamisen tunnistaminen, tavoitteellinen koordinaatio, seuranta ja arviointi
3	1	1 Toimenpiteet	Ratkaisut eivät palvele substanssia	2	4	8	3	3	Työn- ja säännöllinen yhteistyö tulevaisuuden sotekeskushankkeen ja substanssin kanssa
4	1	1 Taloudelliset resurssit	Rahoituskausi vain n. 1½ vuotta, jolloin osa toimenpiteistä voi jäädä tekemättä	3	3	9	3	3	Rekrytointi ja hankintojen kilpailuttaminen aloitettava ennakoivasti
5	1	1 Organisaatioiden resurssit	Luvutettu resurssi ei saada käyttöön hankkeen toimenpiteiden toteuttamiseen	2	4	8	3	3	Organisaatiot sitouvat luovuttamaan hankkeen käyttöön sovitut resurssit
6	1	1 KÄ:n hajominen	Hankkeessa ja/tai organisaatioissa tehtävät valinnat eivät tue valittua/vahvistettua kokonaisarkkitehtuuria	3	4	12	3	3	Toimijoiden sitouttaminen KÄ:n pöytäkirjaan ja joustava suunnittelu
7	1	1 Organisaatioiden sitoutuminen hankkeeseen	Osaallistuvat organisaatiot eivät sitoudu hankkeen päämääriin	3	5	15	4	4	Aktiivinen muutostoiminta, hanketoiminnan päämäärien jatkuva arviointi ja osallistava hankesuunnittelu

8 Hankkeen viestintä

Rakenneuudistushankkeen viestintä Lapissa on luotettavaa, avointa, oikea-aikaista ja vuorovaikutteista. Viestintä tukee hankkeen tavoitteiden toteuttamista.

Hankkeen viestinnän perusviestit ovat:

- 1) Painopiste on peruspalveluissa ja ennaltaehkäisyssä
- 2) Parannamme palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta sekä tietojen saatavuutta, eheyttä ja käytettävyyttä
- 3) Uusia sähköisiä palveluita otetaan käyttöön yhdenvertaisuuden, yhdenmukaisuuden ja saatavuuden parantamiseksi
- 4) Pitkällä aikavälillä hankkeen kautta voidaan hillitä sote-kustannusten nousua Lapissa.

Viestinnän ja osallistumisen kanavia ja keinoja käytetään monipuolisesti ja kohderyhmälähtöisesti. Kohderyhmiä ovat hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden johto, tietohallintojohto, esimiehet sekä palveluita käyttävät loppukäyttäjät mukaan lukien sekä ammattilaiset että asiakkaat. Lisäksi tärkeää on huomioida viestintä luottamusmiesjohdolle ja poliittisille päätöksen tekijöille. Viestinnän keinoina voidaan käyttää monipuolisesti muun muassa:

- Kasvokkaisviestintää ja erilaisia tapaamisia, työpaja- ja keskustelutilaisuudet
- Teams-työtiloja
- verkkosivuja
- some-kanavia ja mediaa
- sähköpostiviestintää ja uutiskirjeitä
- esittelymateriaalia
- palautteenantokanavia ja kyselyitä

Luottamuksen rakentamisen kannalta viestinnän tulee olla kaksisuuntaista ja keskustelevaa. Kaikki mukana olevat organisaatiot kattava viestintäverkosto välittää tietoa organisaatioiden sisäisiin viestintäkanaviin sekä tuo palautetta henkilöstöltä valmistelijoille.

Viestinnässä kuten muussakin hanketyössä otetaan huomioon saamen kieltä koskevat velvoitteet sekä varmistetaan yleinen viestinnän esteettömyys ja tiedon saavutettavuus. Myös selkeäkielisyyteen kiinnitetään huomiota.

Hankkeen alkaessa laaditaan viestintäsuunnitelma, jossa muun muassa sovitaan viestinnän vastuuhenkilöistä ja viestinnän keinoista tarkemmin.