

Hankesuunnitelma

Valtionavustus sote-rakennemuutostusta tukevaan alueelliseen valmisteluun

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri

20.10.2020

Sisältö

1	Tiivistelmä: kuvaus hankekokonaisuudesta ja sen tavoitteista	3
2	Osallistuvat tahot ja organisoituminen.....	3
3	Tausta ja toimintaympäristön kuvaus.....	4
4	Hankekokonaisuuden kuvaus osa-alueittain	4
4.1	Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio	4
4.1.1	Osa-alueen tavoitteet, toimenpiteet ja vaikutukset.....	4
4.2	Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla: osa-alueeseen liittyvä valmistelu.....	5
4.2.1	Osa-alueen tavoitteet	5
4.2.2	Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.....	6
4.2.3	Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus.....	10
4.2.4	Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset	11
4.2.5	Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut	11
4.2.6	Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä	11
5	Hankkeen seuranta ja arviointi	12
6	Riskeihin varautuminen	12
7	Viestintä	13

1 Tiivistelmä: kuvaus hankekokonaisuudesta ja sen tavoitteista

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (Sosteri) hankekokonaisuuden yleisenä tavoitteena on valmistella voimassaolevan hallitusohjelman mukaisesti sote-rakennemuutoksen toteutusta Itä-Savon alueella. Kokonaisuudessa on huomioitu edellisen vaalikauden aikana toteutettu sote- ja maakuntamuutoksen valmistelu niin Etelä-Savon alueella kuin valtakunnallisella tasolla.

Hankekokonaisuuden suunnittelussa on käytetty ohjaavina periaatteina myös sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kanssa käydyissä keskusteluissa yhteisesti todettuja maakunnan keskeisiä kehittämistarpeita. Edellä mainittujen lisäksi hankekokonaisuuden laadinnassa on otettu huomioon Sosterin kaikkien jäsenkuntien perhe- ja peruspalveluministerin pyynnöstä ilmaistu tahtotila tulevan sote-uudistuksen valmistelun suunnasta.

Hankekokonaisuudessa on jaettu hankeoppaan ohjeistuksen mukaan kahteen osa-alueeseen:

1. Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio
3. Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

Hankekokonaisuuden läpivienti on hankeoppaan mukaisesti suunniteltu vuosille 2020–2021.

Kokonaisuuteen sisältyvien kehittämis- ja selvitystoimenpiteiden on arvioitu vievän merkittävästi Sosterin viranhaltijoiden ja muiden keskeisten sidosryhmien valmisteluresurssia, huomioiden muut samaan aikaan käynnissä olevat STM:ön kehityshankkeet, mutta henkilöstöresurssien on tehtyjen suunnitelmien mukaan arvioitu riittävän hankkeiden onnistuneeseen läpivientiin. Lisäksi toimenpiteiden toteuttamisessa hyödynnetään tarvittaessa ulkopuolisia asiantuntijapalveluita. Kuvattu hankekokonaisuus on useilta osin kiinteästi yhteydessä Sosterin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankesuunnitelmaan. Nämä yhteydet on kuvattu hakemustekstissä erikseen osa-alueiden tavoitteiden ja toimenpiteiden yhteydessä.

2 Osallistuvat tahot ja organisoituminen

Hankekokonaisuuteen osallistuvat kaikki Itä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkunnat (Savonlinna, Enonkoski, Sulkava, Rantasalmi). Sairaanhoitopiirin koko väestömäärä oli tammikuussa 2020 Tilastokeskuksen mukaan 40 251. Hankkeeseen osallistuvien kuntien yhteenlaskettu asukasluku kattaa sairaanhoitopiirin alueen koko väestöstä 100 %.

Hankekokonaisuuden toteutuksen läpiviemiseksi Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella perustetaan hankeorganisaatio, jonka toiminnasta vastaa Sosteri. Sosterin omistajaohjausryhmä toimii alueellisesti hankekokonaisuuden ohjausryhmänä, joka vastaa hankkeen seurannasta. Sosteri nimeää hankkeen toteutuksesta vastaavan johtoryhmän, johon kuuluu hankkeen sisältöjen kannalta keskeisten toimintojen virkamiesjohto. Lisäksi hankkeen hallinnoinnin ja tiedottamisen vastuuhenkilöksi palkataan hankekoordinaattori, joka toimii Sosterissa vastaavassa tehtävässä myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankekokonaisuuden parissa.

Sosteri osallistaa kansalaisia ja kolmannen sektorin toimijoita sekä hankkeen viestinnän että varsinaisten hankes sisältöjen, erityisesti ”Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla” -osa-alueen, toteutuksen kautta. Muita keskeisiä sidosryhmiä hankekokonaisuudessa ovat Sosterin tuleva sote-maakunta ja muut sote-maakunnat (hyvinvointialueet), Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos sekä alueen yritykset, esimerkiksi sairaanhoitopiirin tukipalvelujen tuottajat.

3 Tausta ja toimintaympäristön kuvaus

Itä-Savon sairaanhoitopiiri kattaa neljä kuntaa: Savonlinnan, Enonkosken, Rantasalmen ja Sulkavan. Sairaanhoitopiirin väestömäärä oli 40 251 tammikuussa 2020. THL:n arviointiraportissa on tunnistettu Itä-Savon alueen sote-palvelujen käyttöön nykytilassa ja tulevaisuudessa vaikuttavia väestöön ja palvelukäyttöön liittyviä piirteitä. Väestörakennetta leimaa korkea ikääntyneiden osuus (kolmasosa väestöstä), jonka ennustetaan kasvavan kokonaisväestömäärän samalla vähentyessä. Alueella on korkea työttömyysaste ja maan keskiarvon ylittävä työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus. Aluetta leimaavat myös pitkät välimatkat ja ikääntyneen väestön heikko sosioekonominen asema. Alueen sairastavuus on ikävakiomattoman sairastavuusindeksin mukaan korkeampi kuin indeksikeskiarvo. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat korkealla palvelutarvetta kuvaavissa tauti-indekseissä. Myös syöpä-, sepelvaltimo- sekä aivoverisuonitaudit ovat yleisiä. Alueen palvelutarvetta heijastavat myös mielenterveys- ja päihdeongelmien korkea esiintyvyys sekä suuri alkoholi- ja itsemurhakuolleisuus. Lasten ja perheiden kohdalla palvelutarve on maan keskiarvoa vähäisempi, mutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen voimavaroissa on haasteita.

Alueen sote-palveluissa haasteena ovat korkeat kustannukset, joissa kuitenkin on alueellista vaihtelua ja Savonlinnan alueella kustannukset ovat korkeimmat. Palvelujen käyttö on suurta erikoissairaanhoidon palveluissa ja erityisesti päivystyspalveluissa. Perusterveydenhuollon vastaanottojen käyttö on suhteellisesti vähäistä ja sähköistä asiointia hyödynnetään vähän. Suun terveydenhuollon palvelunkäyttö on maan keskitasoa, mutta painottuu julkisiin palveluihin. Alueella on hammaslääkäripula ja odotusaika palveluihin on maan pisimpien joukossa. Vammaisten palveluissa kokonaiskustannukset ovat Suomen korkeimmat. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit ovat hieman yli keskiarvon. Psykiatrian laitoshoido on yleistä ja alueella on paljon ympärivuorokautista kuntoutuskotihoitoa. Päihdehuollon laitosten palvelunkäyttö on kasvanut kahden vuoden aikana.

Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö ja kustannukset ovat molemmat suhteellisesti maan korkeimpien joukossa. Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö on korkeaa niin vuodeosasto-, päivystys- kuin avohoitopalveluissakin. Kaihileikkauksia ja lonkan tekonivelen ensileikkauksia tehdään paljon väestöön suhteutettuna.

Alueen ikärakenne heijastuu myös palvelunkäyttöön. Erikoissairaanhoidon asiakkaissa on maan korkein osuus 75 vuotta täyttäneitä. Alueen 75 vuotta täyttäneillä erikoissairaanhoidon päivystyspalvelujen käyttö on maan suurinta. Toisaalta säännöllisen kotihoidon asiakkaita on suhteessa eniten Suomessa, ja laitoshoidon purku on onnistunut alueella.

4 Hankekokonaisuuden kuvaus osa-alueittain

4.1 Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

4.1.1 Osa-alueen tavoitteet, toimenpiteet ja vaikutukset

Osa-alueen keskeisenä tavoitteena on koordinoida osa-alueessa 3 tapahtuvaa kehittämistyötä. Koordinoinnissa huomioidaan valtakunnalliset sote-linjaukset. Hankkeeseen nimetään projektikoordinaattori. Projektikoordinaattori toimii hankekokonaisuuden projektipäällikön työparina ja

tarvittaessa sijaistaa projektipäällikköä. Koordinointi mahdollistaa hankekokonaisuuden läpi viennin hankesuunnitelman mukaisesti.

4.2 Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla: osa-alueeseen liittyvä valmistelu

4.2.1 Osa-alueen tavoitteet

Osa-alueen hankekokonaisuudessa keskitytään asiakasrajapinnassa hyödynnettävien digitaalisten kanavien kehittämiseen Sosterin alueella. Tämän lisäksi toteutetaan alueella käytössä olevien sosiaalihuollon tietojärjestelmien konsolidaatioprojekti. Osa-alueen tavoitteiden taustalla on THL:n arviointiraportissa todetusta korkeasta kustannustasosta johtuvat tehostamistarve, johon halutaan vastata heikentämättä palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja laatua. Digitaalisten palvelujen tarpeeseen vaikuttavat myös Sosterin alueen pitkät kulkuyhteydet. Toteutettavat hankkeet ovat kiinteässä yhteydessä Sosterin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen, ja ovat keskeisiä muun muassa hankkeen ennaltaehkäisyn osa-alueen toimenpiteiden läpiviennissä.

Osa-alueen hankekokonaisuuden sisältöjen tavoitteena on kehittää Sosterin sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluja useissa eri palveluketjun osissa. Palveluohjauksen ja omahoidon kehittämisprojektissa hyödynnetään kansallisella tasolla hyväksi todettuja Omaolo-palvelun toiminnallisuuksia. Näiden ohella palveluohjauksen prosesseja ja työkaluja uudistetaan virtuaalisen perhekeskusmallin hankkeessa, joka jatkaa edellisellä hallituskaudella alkanutta Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. Virtuaalisen perhekeskusmallin hankkeessa on tavoitteena pilotoida järjestelmäriippumattomia uusia malleja, joita voidaan ottaa käyttöön myös muissa sairaanhoitopiireissä. Molempien palveluohjaukseen keskittyvien hankkeiden tavoitteiden toteutumisessa keskeisiä mittareita ovat sähköisten kanavien kautta tulevien yhteydenottojen osuus kaikista yhteydenotoista, sähköisissä kanavissa kokonaan ratkaistujen asiakastarpeiden lukumäärä, toteutuneiden oire- ja palveluarvioiden lukumäärä, hoidontarpeen arviointiin kuluva keskimääräinen aika sekä asiakastytyväisyys.

Etäpalvelujen kehittämisen tavoitteena on vastata ikääntyneiden ja kaukana keskuspaikkakunnalta asuvien palveluntarpeeseen asiakaslähtöisesti ja vaikuttavasti. Näiden tavoitteiden edistämiseksi Sosteri tehostaa olemassa olevien etähoidon työkalujen, erityisesti Terveyskylän palvelujen, käyttöä ja pilotoi uusia etähoidon ja -diagnostiikan palveluja. Tavoitteiden toteutumisen mittareina seurataan muun muassa Terveyskylän palvelupoluissa hoidettujen potilaiden määrää, käyttöönotettujen digihoitopolkujen määrää, etäkäyntien osuutta kaikista kotihoidon käynneistä (pilottikohteissa), kotihoidon kustannuksia, tehtyjen etädiagnostiikkatutkimusten lukumäärää sekä henkilöstön ja asiakkaiden tyytyväisyyttä etäpalveluihin.

Sosiaalitoimen järjestelmien konsolidoinnin tavoitteena on valmistella sote-rakenneuudistukseen liittyvää mahdollista sosiaalipalvelujen järjestämis- ja tuottamistehtävien siirtymistä uudelle organisaatiolle. Tämän lisäksi järjestelmäkonsolidaatiolla tavoitellaan kustannussäästöjä, palvelujen yhteentoimivuuden parantamista ja tiedolla johtamisen yksinkertaistamista. Tavoitteiden toteutumisen tärkeimmät mittarit ovat sosiaalihuollon järjestelmäkustannukset ja henkilöstön arvio järjestelmän käytettävyydestä.

4.2.2 Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

4.2.2.1 Asiakslähtöisen sähköisen omahoidon ja palveluohjauksen kehittäminen

Hankekokonaisuudessa kehitetään laaja-alaisesti Sosterin terveys- ja sosiaalipalvelujen sähköistä palveluohjausta sekä omahoidon toteutusmalleja. Kokonaisuuden sisällöt ja tavoitteet ovat tiiviisti yhteydessä Sosterin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeisiin, erityisesti liittyen ennaltaehkäisyhankekokonaisuuteen. Keskeisinä toimenpiteinä tässä hankekokonaisuudessa ovat asiakkaan sähköisten hyvinvointitarkastusten ja omahoidon suunnitelmien sekä oire- ja palveluarvioiden työkalujen käyttöönotto. Näitä työkaluja täydennetään edelleen sähköisen hoidontarpeen arvioinnin ja palveluohjauksen toiminnallisuuksilla. Kehittämistoimenpiteet koskevat sekä perusterveydenhuoltoa että sosiaalipalveluja ja niiden käyttöönottoa voidaan laajentaa myös erikoissairaanhoidon palveluihin.

Suurin osa kehitettävistä palveluista perustuu SoteDigi Oy:n Omaolo-palvelun toiminnallisuuksille. Omaolo-palvelun käyttö toimii Sosterissa perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon digitaalisten palvelupolkujen pohjana. Hankekokonaisuudessa otetaan käyttöön useita Omaolo-palvelun moduuleja, jotka täydentävät ja joustavoittavat olemassa olevia palveluketjuja erilaisissa keskeisissä taitekohdissa.

Hyvinvointitarkastuksen moduulissa palvelussa toteutetaan asiakkaan tuottaman tiedon pohjalta sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmat yhdistävä yleinen analyysi asiakkaan tilanteesta sekä tämän terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä riskeistä. Palvelu antaa myös ehdotuksia toimenpiteistä hyvinvoinnin kehittämiseksi ja/tai ohjaa tarvittavan avun piiriin. Oirearvioiden moduulissa keskiössä on puolestaan yksittäiseen terveysongelmaan tai oireeseen kohdennettu palvelu, joka arvioi hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä sekä ohjaa automaattisesti tarkoituksenmukaisen avun piiriin. Sosiaalipalvelujen arvioiden moduulissa palvelun avulla voidaan arvioida omaa tai läheisen oikeutta tiettyjen (sosiaali)palvelujen saamiseen. Moduuliin sisältyvät palveluarviot ovat tällä hetkellä Omaishoidon tuki, Liikkumista tukeva palvelu sekä Henkilökohtainen apu. Oman suunnitelman moduulissa voidaan laatia sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistetty suunnitelma asiakkaan hoidon etenemisestä. Laadittavat suunnitelmat nojaavat yhteiseen kansalliseen sisältömäärittelyyn.

Omaolo-palvelua täydentäväksi järjestelmiksi Sosterissa on päätetty toteuttaa Kuura Health Oy:n Triaged-palvelun ja Virtuaalinen terveyskeskus -palvelukokonaisuuden käyttöönotto osana samaa hankekokonaisuutta. Triaged auttaa hoidontarpeen arvioinnin ammattilaista laadullisena työkaluna. Työkalu tuottaa tekoälyn avulla hoitajan päätöksen teon tueksi oirearvion sekä suosituksen potilaan soveltuvuudesta etähoitoon, päivystykseen tai ensihoitoon. Samalla arviosta muodostuu ja tallentuu potilaskertomusmerkintä. Sotebotti puolestaan toimii neuvontapalvelun täydentäjänä vastaamalla yleisimpiin kyselyihin Käypä hoito -suositusten pohjalta. Palvelu sisältää yleisimmät sosiaali- ja terveysalan asiakkaan ohjaukset ja mahdollistaa esitietojen keräyksen ja näiden ohjaamisen oikealle ammattilaiselle. Molempiin työkaluihin on myös mahdollista rakentaa räätälöityjä suosituksia ja palveluohjauksia alueellisten käytäntöjen mukaisesti.

Omaolo-palvelun ja sitä täydentävien työkalujen käyttöönotossa on huomioitava riittävä muutosjohtamisen resursointi uusien toimintatapojen testaamiseen ja kouluttamiseen sekä käyttöönottoon. Olemassa olevien palveluketjujen siirtäminen osittain sähköiseen muotoon vaatii käyttäjiltä uuden toiminnallisen muutoksen hyväksyntää ja käytön opettelua riittävin resurssein. Muutos on huomioitava perinteisten toimintamallien käytössä joko käytäntöjä muokkaamalla tai poistamalla vanhoja toimintamalleja kokonaan käytöstä. Osana käyttöönottoja Sosterissa tuotetaan uudistuneiden toimintamallien prosessikuvaukset ja viestintämateriaalit, jolla edistetään henkilöstön sitoutumista toimintamallin noudattamiseen.

Edellä mainittujen työkalujen käyttöönottojen lisäksi hankekokonaisuudessa kehitetään ikääntyneiden sosiaalipalvelujen ohjausta ottamalla käyttöön sähköinen alusta, jonka avulla palvelun tarpeen arviointi ja asiakasohjaus oikealle ammattilaiselle tai toimijalle voidaan hoitaa viiveettömästi ja sujuvasti välttämällä päällekkäistä ja manuaalista työtä. Sähköisen järjestelmän avulla voidaan hallita palvelukokonaisuutta ja seurata asiakasprosessien etenemistä vakioidun toimintamallin mukaisesti. Projektin aluksi tehdään hoito- ja palveluprosessien purku eri toimintojen osalta Lean- arvovirtakuvausmenetelmää käyttäen prosessin vaiheiden näkyväksi saamiseksi. Tämän tieto toimii sähköiseen järjestelmään vakioitavien prosessikuvausten pohjana.

Hankekokonaisuuden lopputuloksina pyritään saavuttamaan palvelujen saatavuuden, laadun ja tuottavuuden parantuminen sekä asiakaslähtöisyyden kehittyminen. Käyttöön otettavat palvelut tukevat potilaiden roolia ja omistajuutta omien asioidensa hoidossa. Henkilöstön näkökulmasta uudet työkalut sujuvoittavat työskentelyä ja parantavat työn joustavuutta, esimerkiksi mahdollistamalla osa-aikaisen etätöyöskentelyn. Näiden tavoitteiden lisäksi käyttöönotot avaavat Sosterille paremmat mahdollisuudet osallistua kansallisten sähköisten palvelujen kehittämiseen ja levittää integroidussa ja prosessijohdetussa toimintamallissa hyväksi havaittuja palvelumalleja laajemmalle.

4.2.2.2 Virtuaalinen perhekeskusmalli

Virtuaalisen perhekeskuksen hankekokonaisuus jatkaa edellisellä vaalikaudella osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE) aloitettua perhekeskusmallin kehittämistä. Aiempi valmistelu tehtiin yhdessä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kanssa, ja valmistelu liittyi myös sosiaalipalvelujen integraation kehittämiseen edellisen hallituksen sote-uudistuksessa. Keskeisiä tuloksia tässä hankkeessa oli perheille suunnatun kohtaamispaikan toteuttaminen Savonlinnassa kaupungin tarjoamissa tiloissa. Kohtaamispaikan tarkoituksena on matalan kynnyksen palvelujen tarjoamisen ohella edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kolmannen sektorin yhteistyötä.

Osana Sosterin sote-rakennemuutoksen hankekokonaisuutta Sosteri jatkaa perhekeskusmallin kehittämistä keskittyen erityisesti digitaalisten toiminnallisuuksien kehittämiseen, sekä ammattilaisille että asiakkaille. Perhekeskus nähdään Sosterissa jatkossa aiempaa enemmän sisäiset organisaatorajat ylittävänä toiminnallisena rakenteena, jota kolmannen sektorin palvelumuodot täydentävät.

Sosteri on aiemmin osana Etelä-Savon alueella toteutettua DigiSote-hanketta ottanut käyttöön niin sanotun palveluluukku-mallin, jossa asiakas voi ottaa yhteyttä lasten ja nuorten sote-palveluihin kiireettömissä asioissa avoimen internetlomakkeen kautta. Palveluluukku-yhteydenotossa palveluun ei kirjauduta, vaan yhteydenottopyyntö lähetetään heikon tunnistautumisen kautta. Tämän jälkeen palveluohjaaja välittää asiakkaan viestin suoraan oikealle ammattilaiselle, joka ottaa yhteyttä asiakkaaseen palvelulupauksen määrittämässä aikataulussa. Asiakas tunnustetaan vahvasti siinä vaiheessa, kun tämän tarpeiden perusteella valittu Sosterin ammattilainen ottaa yhteyttä asiakkaaseen.

Sosterin ammattilaisten käytössä oleva luukkutyöpöytä on internetissä toimiva pilvipalvelu, jota käytetään selaimella. Luukku on arkkitehtuuriltaan skaalautuva ja sitä voidaan käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi myös muilla toimialoilla. Luukku ei kilpaile potilastietojärjestelmien kanssa, vaan toimittaa ylemmän tason palveluohjauksen virkaa, eli mikäli asiakas ohjataan Luukun jälkeen hoitoon, hänet kirjataan potilastietojärjestelmään. Luukku kokoaa yhteen kaikki tiedot, joita ensisijaisesti palveluohjaaja, mutta myös kaikki muut sairaanhoitopiirin työntekijät päivittäisessä työssään tarvitsevat. Tiedot esitetään käyttäjälähtöisesti ja kaikki tieto on käytettävissä heti ja visualisoitavissa käyttöliittymään yhtäaikaaisesti, tarkoittaen että sovelluksen näkymät ovat personoituja sen käyttäjälle.

Palveluluukussa on tunnustettu sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta useita kehittämistarpeita. Kehityshankkeen yhtenä osa-alueena ratkaistaan hoitopolkujen- ja mallien

standardisointi palveluluukkuun siten, että ne ovat hyödynnettävissä sekä ammattilaisen että asiakkaan toimesta. Hoitopolut kuvataan ontologisella eli hierarkkisella tietomallilla. Tämä mahdollistaa hoitopolkujen kuvaamisen mahdollisimman tarkasti, mikä on tärkeää palveluohjauksen prosessien automatisoinnin näkökulmasta. Samalla hoitopolut kategorisoidaan hierarkkisesti.

Palveluprosessien kuvauksen ohella kehitystavoitteena on uusien integraatioiden rakentaminen. Nämä mahdollistavat muun muassa henkilökunnan osaamisen, aikataulujen ja poissaolojen tietojen hyödyntämisen palvelujen ohjauksessa ja tiedolla johtamisessa (esim. lapsi- ja perhepalvelujen organisaatiotason osaamisen näkymien kautta).

Hoitopolkujen ja integraatioiden rakentamisen jälkeen tavoitteena on tekoälyn ja koneoppimisen elementtien tuominen palveluohjaukseen. Asiakas voidaan siis jatkossa ohjata vähintään puoliautomaattisesti suoraan oikeille asiantuntijoille perustuen kerättyyn dataan ja mahdollisesti myös neurolingvistiseen ohjelmointiin (NLP). Asiakkaan palveluohjauksen nopeuttamisen ja optimoinnin ohella koneoppimista voidaan hyödyntää myös ammattilaisten työn helpottamisessa ja tukemisessa.

Neljäntenä kehityskokonaisuutena palveluluukkuun tehdään tekninen toteutus, joka kerää maakunnan kolmannen sektorin toimijat saman palvelun alle. Tämä vaatii tietojen keräämisen lisäksi resursoinnin tietojen ylläpitoon. Tämä palvelu voisi toimia palveluluukusta itsenäisenä komponenttina, joka tarjoaisi rajapintojen yli datan tarpeellisille tahoille. Tietojen keräämisen resurssin lisäksi käyttöönottoon ja perhekeskustoiminnan muuhun kehittämiseen liittyen tarvitaan työvoimaa koulutusten suunnitteluun ja organisointiin.

Palveluluukku on DigiSote-hankkeessa kehitetty yhteistyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) kanssa. Xamk on tarjonnut kehittämistyöhön ohjelmisto-osaamisen ja käytettävyysosaamisen, ja tätä yhteistyötä on tarkoitus jatkaa edelleen osana Sosterin sote-rakenneuudistuksen hankekokonaisuutta. Palvelun sisältöjen ja hoitopolkujen substanssiosaaminen tulee Sosterin omalta lasten ja nuorten palveluissa toimivalta henkilökunnalta.

Tulevan rakenneuudistuksen ja sote-sektorin laajojen ict-hankkeiden näkökulmasta palveluluukun toimintamallista on tarkoitus tehdä joustava, muun muassa mahdollistamalla laaja integroitavuus eri palveluihin ja järjestelmiin. Palveluluukun kautta voidaan tarvittaessa toteuttaa myös datan jakaminen maakunnasta kansallisille palveluille. Kehityshankkeen valmistuttua toimintamallia voidaan helposti levittää lasten- ja nuorten palveluista muille osa-alueille.

4.2.2.3 Etähoito- ja etäkuntoutuspalvelujen kehittäminen

Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueen etähoidon ja -kuntoutuksen palvelut on tunnistettu tärkeäksi kehittämiskohteeksi muun muassa ikääntyvän väestöpohjan ja pitkien välimatkojen päässä asuvien asiakkaiden vuoksi. Tällä hetkellä Sosterissa on käytössä lähinnä ajanvaraus- ja yhteydenottopalveluja sisältävä Hyvis-palvelualusta sekä kaikille kansalaisille avoin terveyskylä.fi -palvelu, mutta kuvattavassa hankekokonaisuudessa on tarkoitus käynnistää kattavampien terveydenhuollon etäpalvelujen kokeilu ja hyödyntäminen. Etäpalvelujen kehittäminen liittyy tiiviisti osiossa 2 kuvattuun palveluverkon kehittämisen hankekokonaisuuteen ja Sosterin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman hankkeisiin.

Yhtenä hankekokonaisuuden toimenpiteenä Sosteri selvittää Virtuaalisairaala 2.0 -hankkeessa kehitetyn Omapolku-palvelukanavan ja digihoitopolkujen käyttöön ottoa. Sosterissa ovat jo aiemmin olleet käytössä avoimet terveyskylä.fi -palvelut sekä ammattilaisten TerveyskyläPRO-palvelu. Omapolku sisältää asiakashallintajärjestelmän, jossa potilas yhdistetään yksikön ammattilaisiin, omahoito-ohjelmiin ja digihoitopolkuihin sekä muihin mahdollisiin sovelluksiin. Omapolun käyttöönoton selvityksen yhteydessä määritellään potilaan ja ammattilaisen tunnistautumisen ja kirjautumisen ratkaisut, eri toimijoiden

käyttöliittymät, integraatiot palvelutuottajan muihin järjestelmiin sekä tiedolla johtamisen ja analytiikan työkalut. Pilotissa suunnitellaan myös Sosterin digihoitopolkujen integraatiot KYS:n hoitopolkuihin. Lisäksi samanaikaisesti Omapolku-palvelun valmistelun kanssa kartoitetaan parhaat käyttökohteet ja käytännöt olemassa olevien terveystietojen palvelujen hyödyntämiseksi aiempaa tehokkaammin.

Ikääntyneille suunnattujen palvelujen osalta etäpalvelujen hankekokonaisuudessa kokeillaan etähoivan ja ateriapalvelujen ratkaisuja kotihoidon toiminnassa. VideoVisit-etähoivapalvelun pilotissa mahdollistetaan kotihoidon yhteydenotot koteihin tabletin kautta sekä muun muassa muistutus- ja tarkistuskäynnit etäyhteydellä. Palvelun avulla on myös mahdollista toteuttaa etävertaisryhmätapaamisia, joihin osallistuu useita asiakkaita samalla yhtä aikaa. Pilotin tavoitteena on vähentää yksittäisten henkilökohtaisten käyntien tarvetta ja parantaa käyntien saatavuutta ja laatua, esimerkiksi siirtymisiin kuluva aikaa vähentämällä. Etähoivapalvelun ohella Sosterissa pilotoidaan Menu-mat-ruoka-automaatin käyttöä kotihoidon asiakkailla. Ruoka-automaatti vähentää yksittäisten ateriapalvelun käyntien tarvetta ja mahdollistaa muiden käyntien joustavamman aikatauluttamisen. Kotihoidon eri etäpalvelujen kokeilujen tavoitteena on helpottaa kotihoidon resurssipulaa ja mahdollistaa ikääntyneen väestön kotona asuminen entistä pidempään.

Kotihoidon lisäksi VideoVisit-palvelun hyödyntämistä pilotoidaan etäkuntoutuspalvelujen tarjoamisen työvälineenä. Etäkuntoutuksen toimintamalli poikkeaa etähoivasta muun muassa siinä, että asiakkaat käyttävät pääasiassa omia laitteitaan käyttäessään etäyhteyttä. Etäkuntoutuksen pilottiin osallistuvia ammattiryhmiä ovat esimerkiksi fysioterapeutit ja toimintaterapeutit. Pilotissa koulutetaan Sosterin ammattilaisia etävastaanotto työkalun käyttöön ja kehitetään uusia etäyhteyksien käyttöön soveltuvia toimintamalleja. Pilotin jälkeen näitä malleja levitetään sekä Sosterin sisäisissä käyttönoitoissa että julkisessa viestinnässä muille sairaanhoitopiireille. Etävastaanottojen lisäksi etäkuntoutukseen kehitetään kuntoutusasiakkaille suunnattuja verkkokursseja, jotka toteutetaan sähköiselle oppimisalustalle. Hankkeessa kartoitetaan tarkoitukseen soveltuva sähköinen alusta. Yhtenä esimerkkinä pilotoitavista kursseista on sovellettu rentoutus -kurssi, jota järjestetään nykytilanteessa tavallisina läsnäoloa vaativina kursseina. Tämän lisäksi pilotissa tuotetaan 1-2 muun kurssin sisältö sekä koulutetaan henkilökunta työkalun käyttöön ja asiakkaiden ohjaamiseen. Pilotin tulosten perusteella toimintamallia laajennetaan Sosterissa edelleen uusiin soveltuviin kurssimuotoisiin toimintoihin.

Edellä mainittujen sisältöjen ohella hankekokonaisuudessa selvitetään mahdollisuudet pilotoida etädiagnostiikkapalveluja Sosterin pienissä palvelupisteissä. Kokeilun tavoitteena on mahdollistaa hoidontarpeen arvioiden sujuvoittaminen ja nopeuttaminen syrjäisillä terveysasemilla. Toimintamallissa hoitaja käyttää terveysasemalla etädiagnostiikkalaitteita lääkärin ollessa samalla etäyhteyden päässä Savonlinnassa tai esimerkiksi etätyössä. Pilotin osoittautuessa palvelujen saatavuutta ja laatua kehittäväksi, toimintamallia laajennetaan uusille terveysasemille.

4.2.2.4 Sosiaalitoimen järjestelmäkonsolidaatio ja Kanta-kirjaamisen valmennus

Osana valmistautumista tulevaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistukseen Sosteri toteuttaa sairaanhoitopiirin alueella käytössä olevien sosiaalipalvelujen järjestelmien konsolidaatiohankkeen.

Tällä hetkellä Sosterin omassa käytössä on sosiaalitoimen tietojärjestelmänä yksilö- ja perhehuollon Effic (YphEffic). Myös Sulkavan kunta käyttää YphEfficia, mutta järjestelmässä on oma tietokanta käytössä. Rantasalmen kunnan sosiaalitoimen tietojärjestelmänä on Proconsona. Sosteri tuottaa sosiaalitoimen palveluita Rantasalmen kunnalle 1.1.2020 alkaen ja suunnitelmissa on tehdä vastaava palvelusopimus myös Sulkavan kunnan kanssa. Usean tietojärjestelmän käyttö ja kirjaaminen aiheuttaa haasteita palvelutuotannolle sekä potilasturvallisuudelle. Lisäksi usean erillisen kannan hallinnointi ja tekninen ylläpito aiheuttaa päällekkäisiä kustannuksia.

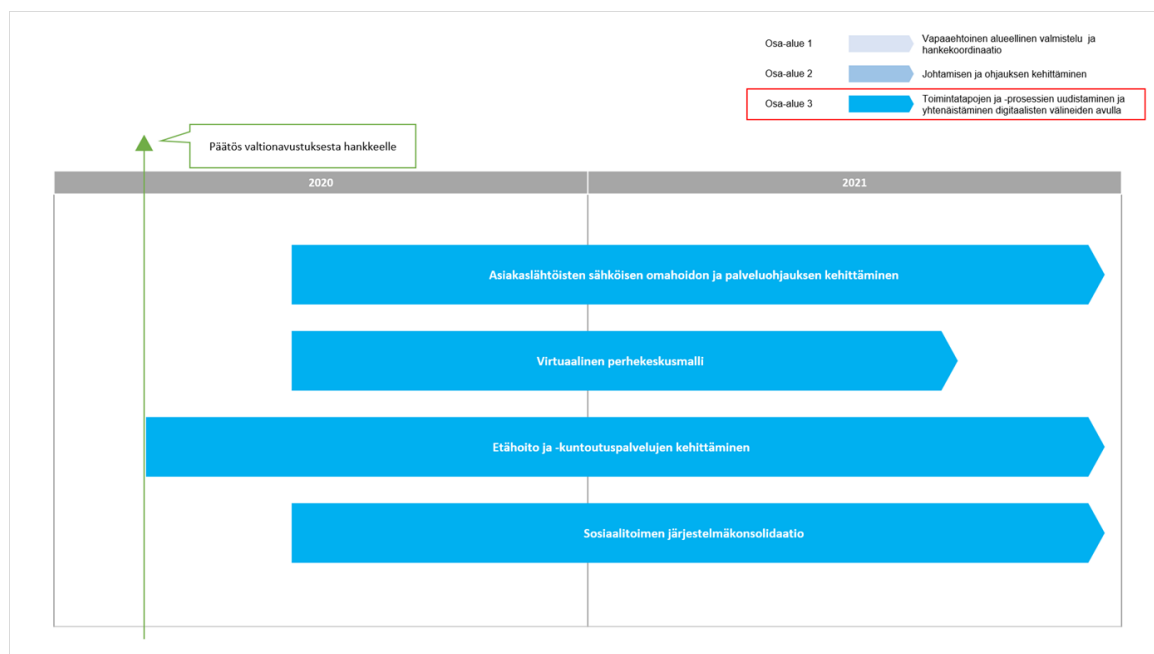
Sosteri on selvittänyt yhdessä Rantasalmen ja Sulkavan kuntien kanssa mahdollisuutta käyttää yhteistä ja keskitettyä moniorganisaatiomallista yksilö- ja perhehuollon YphEfficaa kaikkien tahojen sosiaalipalvelujen tietojärjestelmänä. Suunnitelman mukaan Sosterin järjestelmäympäristö päivitetäisiin moniorganisaatioympäristöksi, ja Rantasalmi ja Sulkava jatkaisivat omina rekisterinpitäjinään.

Konsolidaatiohankkeessa suunnitellaan uuden moniorganisaatioympäristön osalta muun muassa asiakastietojen käsittely ja tietovarastointi. Alustavan näkemyksen mukaan asiakastiedot pidettäisiin uudessa mallissa erillään, mutta tietovaraston ratkaisu voisi olla yhteinen. Prosessien ohjaustiedot ja prosessit voitaisiin myös yhdistää, mikä mahdollistaisi esimerkiksi tietojen yhdistämisen organisaatioiden välillä. Tämä edistäisi Sosterin tiedolla johtamisen tavoitteita, joita on kuvattu hankehakemuksen 2. osiossa. Muita konsolidointiin liittyviä selvityskohteita ovat tilastoinnin ratkaisut, esimerkiksi THL:n tilastojen osalta, Kanta-liittynän toteuttaminen sekä mahdollisten päällekkäisten tietojen käsittelysäännöt.

Suunnitteluvaiheen jälkeen hankkeessa edetään uuden järjestelmäympäristön käyttöönottoon. Käyttöönoton yhteydessä henkilöstön koulutuksen tarve on arvioitava nykyisten ja uusien käyttäjien (erityisesti Rantasalmi) osalta. Yhteiseen järjestelmään siirtymisen jälkeen keskeisenä tavoitteena on toiminnallisten synergioiden sekä tiedolla johtamisen mahdollisuuksien hyödyntäminen sosiaalipalvelujen tuotannossa.

Järjestelmäkonsolidaation lisäksi Sosteri kohdentaa hankerahoitusta sosiaalihuollon Kanta-palvelujen käyttöönottoa ja kertakirjaamisen periaatteen toteutumista edistävään valmennustyöhön. Tämä työ tukee ja täydentää valtakunnallista sosiaalihuollon kirjaamisvalmennuksen hanketta, johon STM on kohdistamassa erillistä hankerahoitusta. Sosterin alueella hankkeiden välistä koordinaatiota toteutetaan yhteistyössä Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa.

4.2.3 Osa-alueen toteutusaikataulu ja vaiheistus



Kuva 4: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla: osa-alueen alustava toteutusaikataulu

4.2.4 Osa-alueen odotetut konkreettiset tulokset

Palveluohjauksen hankkeessa keskeisiä tuloksia ovat uusien palvelujen käyttöönotto ja näihin liittyvien toimintamallien sisällyttäminen osaksi Sosterin ammattilaisten päivittäistä toimintaa. Samalla pyritään vaikuttamaan asiakkaiden valmiuteen ja kiinnostukseen käyttää sähköisiä omahoidon ja palveluohjauksen kanavia.

Etähoidon ja etäkuntoutuksen palvelujen kehittämisen jälkeen Sosterissa aiempaa selvästi suurempi osa soveltuvista potilaista käyttää Terveyskylän digitaalisia palveluja osana hoitopolkuaan. Lisäksi kotihoidossa etäkäyntien osuutta kaikista käynneistä on saatu nostettua merkittävästi pilottikohteissa. Samalla Sosterin henkilöstön osaaminen ja valmiudet etäratkaisujen hyödyntämiseen ovat kehittyneet. Etädiagnostiikan ratkaisun pilotoinnin seurauksena Sosterilla on selkeä näkemys etädiagnostiikan käyttösovelluksista, kohdeasiakasryhmistä sekä palveluun liittyvistä toimintamalleista.

Virtuaalisen perhekeskusmallin kehittämisen tuloksena tuotetaan uusia palveluohjauksen ja tiedolla johtamisen työkaluja Sosterin lapsi- ja perhepalveluiden asiakkaiden ja ammattilaisten käyttöön. Kasvava osa yhteydenotoista pyritään ohjaamaan palveluluukkuun, joka tarjoaa vähintään puoliautomaticoitua palveluohjausta. Perhekeskuksen organisatorista rakennetta myös selkeytetään ja osaamista vahvistetaan, esimerkiksi koulutusten kautta.

Sosiaalihuollon järjestelmien konsolidaation tuloksena on yksi Sosterin alueella käytössä oleva tietojärjestelmä, joka keventää tietohallinnon kuormaa ja mahdollistaa paremman kuntarajat ylittävän yhteentoimivuuden. Lisäksi päällekkäisten järjestelmien yhdistämisellä pyritään saavuttamaan kustannussäästöjä ja helpottamaan raportointia, esimerkiksi kansallisille viranomaisille.

4.2.5 Osa-alueessa hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut

Palveluohjauksen hankekokonaisuudessa otetaan käyttöön kansallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisuja tuottavan SoteDigi Oy:n Omaolo-palvelu. Käyttöönoton yhteydessä pyritään hyödyntämään muiden sairaanhoitopiirien sekä kuntien ja kaupunkien kokemuksia palvelun tehokkaan hyödyntämisen toimintamalleista.

Terveyskylä-palvelukokonaisuus on rakennettu osana kansallista Virtuaalisairaala 2.0-hanketta. Sosteri on jo aiemmin ottanut käyttöön osan Terveyskylän palveluista. Etähoidon ja etäkuntoutuksen palvelujen hankekokonaisuudessa Sosteri laajentaa näiden palvelujen käyttöä ja kehittää toimintamalleja muualla Suomessa tunnistettujen parhaiden käytäntöjen perusteella.

4.2.6 Kuvaus tehdyn työn skaalaamisesta ja levittämisestä

Useissa osa-alueen hankkeissa keskitytään muualla hyväksi havaittujen käytäntöjen ja työkalujen hyödyntämiseen, joten työn skaalaus ja levittäminen ovat tässä osiossa muita pienemmässä roolissa. Sosterin hankkeessa tuloksia on kuitenkin mahdollista levittää muihin sairaanhoitopiireihin etähoidon ja etäkuntoutuksen palvelujen kokeiluista satujen kokemusten osalta. Lisäksi palveluluukun rakennetta ja toiminnallisuuksia on mahdollista skaalata muihin sote-palvelujen tuottajaorganisaatioihin. Tämä on mahdollista palveluluukun järjestelmäriippumattoman toteutuksen ansiosta.

5 Hankkeen seuranta ja arviointi

Hankkeen seurannasta ja arvioinnista vastaa projektipäällikkö projektitiimin ja ohjausryhmän tukemana. Projektitiimistä nimetään yksi vastuuhenkilö kullekin osa-alueelle. Vastuuhenkilön tehtävänä on pitää yllä ajantasaista tietoa osa-alueeseen kuuluvien kokonaisuuksien etenemisestä ja mahdollisista haasteista. Projektitiimi kokoontuu säännöllisesti, esimerkiksi kerran viikossa, ja käy läpi hankkeen tilanteen kokonaisuutena sekä tekee tarvittavat toimenpiteet havaittujen haasteiden pohjalta. Lisäksi etenemisen seurannassa hyödynnetään henkilöstöltä ja sidosryhmiltä saatavaa kehittämistyötä koskevaa palautetta.

Hankkeeseen kuuluvat osakokonaisuudet sisältävät mm. laajojen organisaatio- ja toimintamallin muutoksen suunnittelua, selvitysten laatimista ja sähköisten palvelujen käyttöönottoa. Hankkeessa tehtävä työ luo rakenteet ja edellytykset myöhemmälle asiakasrajapinnassa tapahtuvalle työlle. Tästä johtuen hankkeen seurannassa ja arvioinnissa keskitytään lopullisten vaikutusten arvioinnin sijasta suunniteltujen tehtävien etenemisen seurantaan, kehittämistyöhön osallistuneen ja käyttöönotettujen ratkaisujen parissa työskentelevän henkilöstön kokemusten selvittämiseen ja suunnitelman täsmentämiseen mahdollisesti esille nousevien tarpeiden pohjalta. Tästä huolimatta hankekokonaisuuksille on määritelty toiminnallisten tavoitteiden mittarit, joiden seuraamista voidaan jatkaa myös hankkeiden päättymisen jälkeen. Hankkeen alussa laaditaan tarkennettu seurannan ja arvioinnin suunnitelma. Suunnitelman yhteensopivuus tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeen kanssa varmistetaan sitä laadittaessa.

Seuranta ja arviointi toteutetaan alla olevalla, hankkeen osakokonaisuuksien mukaisella, jaolla.

- 1) Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio
- 3) Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla
 - Asiakaslähtöisten sähköisen omahoidon ja palveluohjauksen kehittäminen
 - Virtuaalinen perhekeskusmalli
 - Etähoito ja -kuntoutuspalvelujen kehittäminen
 - Sosiaalitoimen järjestelmäkonsolidaatio

Hankkeen päätyttyä tehdään loppuarviointi, johon kootaan hankkeen seurannan yhteydessä saatua tietoa hankkeen etenemisestä ja lopputuloksista, hankkeen aikana opituista keskeisistä asioista sekä jatkokehityskohteista.

6 Riskeihin varautuminen

Hankkeen merkittävimmät riskit ovat:

- Alueellisen valmistelun vaatima yhteistyö ja sen vahva riippuvuus mm. Erva-alueen suunnitelmista aiheuttaa riskin aikataululle ja sisällön toteutumiseksi suunnitellun kaltaisena
- Hankkeen laajuuden aiheuttama riski aikataulussa pysymiselle
- Henkilöstön kehittämistyöhön osoitettavissa olevan työajan riittävyys hankkeen aikana
- Rahoituksen riittävyys
- Hankkeessa otetaan käyttöön useita digitaalisia palveluja, joiden kytkemistä käytännön työhön on tarkoitus tehdä tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeessa. Käyttöönottoihin voi liittyä esimerkiksi teknisistä haasteista johtuvia aikataulupaineita, jotka voivat puolestaan aiheuttaa viivästyksiä sosiaali- ja terveystieteiden hankkeen toteutukseen.

Riskien tunnistamista tehdään hankkeen aikana lisäksi säännöllisesti hankkeen seurannan ja arvioinnin yhteydessä. Hankkeen aikana tunnistetut riskit raportoidaan seurannasta ja arvioinnista vastaavalle taholle, joka on projektipäällikkö projektitiimin ja ohjausryhmän tukemana.

Hankkeessa laaditaan riskienhallintasuunnitelma ennen hankkeen alkua. Riskeihin varaudutaan mm. seuraavin keinoin:

- Osallistamalla ja sitouttamalla hankkeeseen osallistuva henkilöstö ja ulkoiset tahot heti hankkeen alusta alkaen
- Keräämällä systemaattisesti ja säännöllisesti hankkeen osallistuvilta henkilöiltä palautetta mahdollisista haasteista
- Painottamalla ennaltaehkäisevää lähestymistapaa hankkeen aikana ilmeneviin haasteisiin
- Varaamalla riittävät resurssit, selkeät vastuut ja toimintatavat hankkeen aikana esille nousevien kysymysten ratkaisemiseksi
- Laatimalla hankkeen eri osakokonaisuuksille priorisointijärjestys, johon voidaan tarvittaessa nojautua

Riskien seurannasta ja niihin varautumisesta on vastuussa projektipäällikkö projektitiimin ja ohjausryhmän tukemana.

7 Viestintä

Hankkeen viestintä toteutetaan keskeiset viestinnän kohderyhmät huomioiden. Viestinnästä vastaa hankkeen projektitiimistä valittu vastuuhenkilö. Viestinnässä hyödynnetään monipuolisesti eri viestintäkanavia, esimerkiksi kuntayhtymän nettisivut, mediatiedotteet, intranet, paikalliset tapahtumat, sosiaalinen media.

Hankkeen keskeiset sisäiset sidosryhmät ja viestinnän kohderyhmät ovat kuntayhtymän sote-henkilöstö sekä sairaanhoitopiirin jäsenkunnat Enonkoski, Savonlinna, Rantasalmi ja Sulkava.

Hankkeen keskeiset ulkoiset sidosryhmät ja viestinnän kohderyhmät ovat sairaanhoitopiirin asiakkaat ja kuntien asukkaat, sosiaali- ja terveystalujen nykyiset ja potentiaaliset palveluntuottajat, järjestelmätoimittajat, STM ja THL.

Viestinnän päätavoitteena on tukea hankkeen toteutumista sen päätavoitteiden mukaisesti. Viestinnän avulla voidaan saattaa viestinnän kohderyhmien saataville ajantasaisesti keskeistä tietoa hankkeesta ja sen etenemisestä heidän kannaltaan kiinnostavassa muodossa. Hankkeessa tavoitellaan uusia toimintatapoja ja merkittäviä rakennemuutoksia alueelle. Viestinnällä on keskeinen rooli hankkeen aikana tehtävän työn läpiviennin onnistumiselle.

Viestintä nojautuu seuraaviin periaatteisiin: luotettavuus, ajankohtaisuus, kiinnostavuus, vuorovaikutteisuus ja monikanavaisuus.

Viestinnän sisältö liittyy mm. seuraaviin aiheisiin:

- Hankkeen eteneminen ja sen sisältö
- Hankkeessa tehdyt merkittävät alueen palvelutuotantoon liittyvät suunnitelmat ja uudet toimintamallit
- Palveluissa käyttöön otetut uudet toimintatavat, erityisesti ne, jotka vaikuttavat asiakasrajapinnassa
- Uudet palvelut ja palvelukanavat
- Asiakaskyselyjen julkaisu