

## POP sote, Rakennehanke, LOPPURAPORTTI, osa-alue 2

**Osa-alue 2:** Johtamisen ja ohjauksen kehittämiseen tähtäävät osahankkeemme olivat sote-palvelustrategiatyö, henkilöstöressurssien kehittämiseen liittyvä toimintalähtöinen automatisoitu työvuorosuunnittelu, ensihoidon uudelleenorganisointiin liittyvä työ, hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen kokonaisuus, innovaatio- ja testauslaboratoriotoiminta sekä tietojohdamisen hanke.

### TAUSTA JA YLEISKUVAUS

Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osakokonaisuuden tavoitteena oli, että maakunnan palvelut muodostavat ihmislähtöisen, integroidun kokonaisuuden, joka vastaa kuntalaisten tarpeita, huomioi yhdyspinnat ja alueiden erityispiirteet sekä pitää sote-kustannusten kehityksen hallittuna. Päämääränä oli laatia maakunnallinen sote-palvelustrategia, joka sisältää alueelliset palvelustrategiat.

#### Sote-palvelustrategiahankkeen keskeiset tavoitteet:

- Sote-palvelustrategiatyön käynnistäminen siten, että kehittämistyö hyödyttää nykyisiä organisaatioita riippumatta lakien läpimenosta
- Eri toimijoiden osallisuus kehittämistyössä
- Sote-palvelustrategian kytkeminen osaksi hyvinvointialueen strategiakokonaisuutta lakien hyväksymisen jälkeen

Sote-palvelustrategiatyöllä luotiin yhteistä näkemystä hyvinvointialueen sote-palveluista sekä lisättiin alueellista yhteistyötä ja luottamusta eri toimijoiden välillä. Sote-palvelustrategian laatiminen toimi valmistelevana työnä tulevan hyvinvointialueen strategiatyölle. Työskentely perustui eri toimijoiden laajaan osallisuuteen.

**Osaamisperustaisen henkilöstöressurssien ennakkoinnin ja optimoinnin** tavoitteena oli, että strategisen ja operatiivisen henkilöstöjohtamisen tuki vahvistuu. Tavoitteena oli saada käyttöön uusia työkaluja työhyvinvoinnin edistämiseen, osaamisen kehittämiseen ja henkilöstökustannusten hallintaan. Lisäksi osakokonaisuuden päämääränä oli ensihoidon integroituminen osaksi maakunnallista sote-palvelukokonaisuutta.

**Tietojohdamisen** osahankkeen tavoitteena oli luoda maakuntatasoinen tietojohdamisen malli ja kehittää siihen liittyvää osaamista ja työkaluja. Samalla luodaan perustaa yhtenäisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien rakentamiselle.

**Hyte-osahankkeessa** tavoitteena oli luoda osallisuusmalli erityisesti heikommassa asemassa olevat huomioiden. Lisäksi kehitettiin hyvinvointiyhteistyön rakenteita, ohjausta ja prosesseja ja hyvinvoinnin teemaverkostojen toimintaa. Ihmislähtöistä hyteä integroitiin rakennuudistus- ja Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen muihin osioihin.

Pohjois-Pohjanmaan **innovaatio- ja testauslaboratoriotoiminnan** kehittämisen osahankkeessa tavoitteena oli soten TKIO-toimintaa tehostavan OuluHealth-yhteistyömallin ja sen osa-alueiden

jatkokehittäminen siten, että malli on laajennettavissa koko maakunnan käyttöön. Lisäksi päämääränä oli ottaa kokeilukäyttöön sähköinen innovaatioalusta tukemaan aluetasosta TKIO-yhteistyötä ja -prosesseja.

**Toimintalähtöisen automatisoiden työvuorosuunnittelu** -osahankkeen tavoitteena oli selvittää toimintalähtöisen osaamisperusteisen työvuorosuunnittelun soveltuvuus eri pilottiyksiköiden työvuorosuunnittelun järjestämiseen. Pilotit toteutettiin itsenäisinä osa-alueina ja niillä oli samat tavoitteet: Tavoitteena on tehostaa osaamisperustaista henkilöstösuunnittelua siten, että eri toimintojen tarpeet tulevat paremmin huomioitua ja työn kokonaiskuormitus yksilöiden kohdalla kevenee. Lisäksi päämääränä on hillitä työvoimakustannusten kasvua ja tukea henkilöstön hyvinvointia ja saatavuutta tulevaisuudessa. Kokonaistavoitteena on parempi osaamisten hyödyntäminen, läpinäkyvyys ja ennustettavuus henkilöstösuunnittelussa. Keskeisin tavoite oli selvittää, kuinka paljon työvuorosuunnitteluun menevää aikaa saadaan vähennettyä nostamalla automatisaatiota, yhdistelemällä suunnittelupisteitä ja keskittämällä työvuorosuunnittelua. Samalla tutkittiin sitä, että laaditut listat ovat laadullisesti hyviä tai parempia kun käsin laaditut työvuorolistat.

**Ensihoidon** perustehtävä on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antaminen ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen hoitoyksikköön. Ensihoidon tehtäväkirjon vuoksi saumaton yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa on välttämätöntä, kun kehitetään päivystyksellisten ja kotiin vietävien lähipalveluiden toiminnallisia kokonaisuuksia.

Pohjois-Pohjanmaan ensihoitopalvelussa kiireettömiä ensihoitotehtäviä on yli kolmannes ja kaikista tehtävistä 38 % ovat sellaisia, jotka eivät johda potilaan kuljetustarpeeseen hoidon tarpeen arvion, tutkimusten ja tarvittaessa hoidon perusteella.

POPsote ensihoidon rakennehankkeessa kehitettiin ensihoitopalvelun sekä sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteistyötä. Hankkeessa toteutettiin kaksi pilottia. Yhteistyötä useissa eri teemoissa tehtiin valtakunnallisten, alueellisten ja POPsote hankkeen eri toimijoiden kanssa. Ensihoitopalvelun organisaatio integroitiin tiiviiksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa.

**Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen (HYTE) osahanke** toteutui suunnitelman mukaisesti. Edistettiin kokemustiedon keräämistä, kokemustoimintaa, kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia, hyvinvoinnin teemaverkostojen syntyä ja hyviä käytänteitä, hyvinvointiyhteistyötä kunnissa ja maakunnassa, ihmislähtöisyyttä sotepalveluissa, taloudellisen toimeentulon tukemisen malleja sekä järjestöyhteistyötä. Osahankkeen aikana tehtiin muutama tavoitteiden toteutumista edistävä muutos (mm. lisärekrytointi toukokuussa). Osahanke on saavuttanut tavoitteensa vähintäänkin siinä määrin kuin näin lyhyessä hankeajassa oli mahdollista saavuttaa.

Hyvinvointialueilla on hyödyllistä kehittää yhteiskehittämistä ja TKIO-yhteistyötä sujuvoittavia ja sen jatkuvuutta tukevia toimintatapoja.

**POPsote Innovaatio- ja testaustoiminta (TKIO) -osahankkeessa** kehitettiin ja otettiin käyttöön Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiskehittämistoiminnan malli, joka vastaa osaltaan muuttuviin olosuhteisiin ja toimintaympäristön muutoksiin, tiedon ja tietotaidon kokoamisen ja jakamisen kehitystarpeisiin sekä laajemmin hyödynnettäviksi sopiviin käytäntöihin. Yhteiskehittämistoiminnan kautta tarjotaan tukevia työkaluja (mm. alueellinen yhteiskehittämisalusta; testattuja, hyväksi havaittuja ratkaisuja esittelevä AADA-palvelu), tukevia rooleja sekä tukevia palveluja (mm. OuluHealth Labs -testauspalvelut) hyvinvointialueen palvelujen kehittämisen tueksi. Lisäksi yhteiskehittämistoiminnan kautta mahdollistetaan tukea kehitetyistä ratkaisuista ja toimintamalleista viestimiseen siten, että ratkaisut kyetään ottamaan ketterämmin käyttöön koko hyvinvointialueen laajuudessa.

**Tietojohtamisen osahankkeen** kehittämistyö perustui yhteisen tietopohjan kokoamiseen ja tietojohtamista tukevan tietojärjestelmäkokonaisuuden luomiseen raportointivälineineen, jotka ovat hyvinvointialueitasoisen tiedolla johtamisen edellytyksiä. Tietovaraston rakentamisen ohella todettiin visuaalisen raportoinnin kehittämisen tärkeys.

Tieto on saatava sellaiseen muotoon, että sitä on mahdollisimman helppo hyödyntää päätöksenteossa, suunnittelussa ja arvioinnissa.

## **TAVOITTEET JA NIIDEN SAAVUTTAMINEN**

### **Sote-palvelustrategia:**

Tavoite 1: Käynnistetään maakunnallisen sote-palvelustrategian työstäminen, jossa on huomioitu eri alueiden erityispiirteet ja kysymykset. Palvelustrategia on osa tulevan hyvinvointialueen strategiatyöskentelyä.

Sote-palvelustrategiatyö eteni suunnitellun mukaisesti, strategian sisältöä määriteltiin ja työstettiin tiekartan mukaisesti. Palvelustrategia-hankkeessa työskenteli jokaisella alueella aluekoordinaattori ja yhteistyötä tehtiin laajasti alueilla eri toimijoiden kanssa, jotta eri alueiden erityispiirteet ja kysymykset saatiin näkyväksi. Palvelustrategiatyöskentely integroitui osaksi hyvinvointialueen strategiatyötä lakien voimaantulon jälkeen syksyllä 2021.

Tavoite 2: Ennakointiin ja skenaariotyöskentelyyn löydetään uusia toimintamalleja ja työkaluja.

Hankkeessa laadittiin laajat tilannekuvat eri alueilta sekä hankkeen alkaessa että siirryttäessä hyvinvointialueen valmisteluun. Tietojohtamisen osahankkeen kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä ja kuvattiin strategiatyössä tarvittavaa tietopohjaa ja mittareita. Visuaaliseen tietojen raportointiin ja analysointiin otettiin hankkeiden yhteistyössä käyttöön Qlik Sense -työkalu. Hankkeen taloustiimi kuvasi talouden ennakkointia ja skenaarioita.

Tavoite 3: Eri toimijoiden osallisuus palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä vahvistuu.

Hankkeessa tehtiin osallisuussuunnitelma, johon kirjattiin yhteiskehittämisen arvot ja periaatteet, kumppanien roolit, yhteiset työskentelymenetelmät sekä aikataulut, joiden mukaan edettiin. Sote-palvelujen kehittämistä tehtiin aiempaa laajemmin eri toimijoiden kanssa kaikilla Pohjois-Pohjanmaan alueilla. Keskeisissä rooleissa olivat asukkaat ja asiakkaat, henkilöstö, luottamushenkilöt, kunta- ja sote-johto sekä muut kunnissa toimivat asiantuntijat, järjestöt, sote-yrittäjät ja POPsoten osahankkeiden edustajat. Yhteistyö eri kumppanien kanssa suunniteltiin systemaattisesti ja yhteinen työskentely toteutettiin kullakin alueella sille sopivin tavoin: olemassa olevia verkostoja ja rakenteita hyödyntäen. Sote-palvelustrategian yhteinen työstö suunniteltiin tilanne- ja kumppanikohtaisesti.

Tavoite 4: Hyvinvointialueen eri alueille soveltuvia ohjauksen, järjestämisen ja tuottamisen malleja on arvioitu. Markkinavuoropuhelu tiivistyy.

Hankkeessa tehtiin kuusi asiantuntijaselvitystä, joista saatiin laajasti tietoa ja tukea strategiatyöhön ohjauksen, järjestämisen ja tuottamisen tueksi. Keväällä 2021 tehtiin selvitykset talousarvioprosessista sekä sote-palveluiden järjestämisen malleista ja palveluverkoston kehittämisestä. Lakien voimaan tulon jälkeen syksyllä 2021 selvitettiin palveluverkon periaatteita sote-keskusten ja vuodeosastoverkon osalta. Lisäksi konsulttiselvityksellä tuettiin monituottajuusohjelman laatimista. Järjestämisen keskeiseen tehtävään, tuotannon ohjauksen periaatteisiin ja ohjausmekanismeihin liittyen toteutettiin asiantuntijaselvitys, jonka yhteydessä hankittiin sparrausta työn tueksi. Sote-yrittäjien ja palveluntuottajajärjestöjen verkostot toimivat koko hankkeen ajan säännöllisesti ja toiminta jatkuu hyvinvointialueen valmistelussa.

Tavoite 5: Palvelujen laadun ja vaikuttavuuden arviointikäytännöt ja -mittarit kehittyvät. Valvonnan prosessit ja yhteistyömallit kehittyvät.

Hankkeesta osallistuttiin THL:n vetämään kansalliseen asiakaspalautejärjestelmän kehittämisen verkostoon. Valvonnan suunnitelmien, asiakirjojen ja käytäntöjen yhtenäistäminen käynnistettiin.

### **Toimintälähtöinen automatisoitu työvuorosuunnittelu:**

Tavoitteet esitettynä tiivistetysti, ja niiden saavuttaminen:

1. Toiminnan tarve; toiminnan tarpeeseen vastaaminen, työvuorolistan laadun parantaminen

Optimointi huomioi henkilö- ja osaamistarpeet. Optimointi tuottaa laadukkaita työvuorosuunnitelmia.

2. Osaaminen; henkilöstön osaamisen huomioiminen suunnittelussa, henkilöstön urakehityksen mahdollistaminen, joustavampi osaamisen hyödyntäminen.

Optimoinnilla pystytään hyödyntämään työntekijöiden osaamista yli yksikkörajojen ja optimointi tuo kehittämistarpeet näkyväksi.

3. Henkilöstö; henkilöstön työtyytyväisyyden ja työajan joustavuuden parantaminen sekä yhdenvertaisempi ja tasapuolisempi suunnittelu

Optimointi tukee henkilöstön hyvinvointia ja vaikutusmahdollisuuksia. Optimointi kohtelee henkilöitä tasapuolisesti ja yhtenäistää työvuorosuunnittelua. Optimointi tukee lakien ja työehtosopimusten noudattamista.

4. Työvuorosuunnitteluun käytetyn ajan vapauttaminen ja työvuorosuunnittelun keskittäminen isompiin kokonaisuuksiin.

Optimointi vapauttaa työvuorosuunnitteluun käytettyä aikaa keskimäärin 72%. Optimointi mahdollistaa suurempien suunnittelukokonaisuuksien hallinnan keskitetysti. Optimointi voi vähentää sijaistarvetta.

Yhteenvetona: Kaikkien neljän pilotin tulokset ovat yhteneviä:

Toimintälähtöinen automatisoitu työvuorosuunnittelu kykenee täyttämään toiminnan tarpeesta lähtevän osaamistarpeen ja säästää työvuorosuunnitteluun käytettävää aikaa merkittävästi.

### **Ensihoito**

Ensihoito-hankkeen kehittämistoimien tavoitteena oli tukea sosiaali- ja perusterveydenhuoltoa kotiin vietävillä päivystyksellisillä palveluilla ja vähentää epätarkoituksenmukaisia päivystyskäyntejä sekä ensihoidon kuormitusta erityisesti kasvukeskuksissa.

Yhteiskehittämisteemoissa saavutettiin tavoite kotiin vietävien palveluiden yhteisten toimintamallien kehittämisen ja tilannekustointien pilotoinnin aloittamisen myötä. Oulun eteläisen alueen pilotti näkyy hoitoketjujen tehostumisena ja vähentää osaltaan Oulaskankaan päivystyksen kuormaa. Ensihoidon kiireettömien tehtävien käsittely vastaa osaltaan tavoitteeseen vähentää ensihoitopalvelun kuormitusta ja ohjata potilaita suoraan tarkoituksenmukaisimmalle toimijalle.

Ensihoitopalvelun integraatio ja muutosjohtamista toteutettiin suunnitellusti.

## Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen osahanke (HYTE):

Tavoitteet 1 ja 5: Kokemustieto, kokemustoiminta ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Kuntalaisten ja 3. sektorin kokemustieto täydentää ymmärrystä pohjoispohjalaisten hyvinvoinnista: Tavoite saavutettu.

Osahanke piti esillä kokemustiedon merkitystä ja kannusti mm. kuntien hyvinvointiryhmiä kokemustiedon keräämiseen. Osahanke toteutti yhdessä 28 kunnan kanssa Minun arkeni ja elämäni -kokemustiedon keruun, johon vastasi 4693 kuntalaista ja 116 järjestöä. Kyselyn valmistelua tehtiin 13 hengen tiimillä, johon kuului mm. kuntien ja järjestöjen edustajia. Tiedonkeruun kuntakohtaiset tulokset on toimitettu sopimuksen mukaisesti kunnille, ja kunnat ovat hyödyntäneet niitä mm. hyvinvointikertomuksissa ja -suunnitelmissa. Esimerkiksi Limingassa tulosten pohjalta muodostettiin uusi tavoite kunnan strategiauudistukseen. Koko maakuntaa koskeva laaja tulosraportti julkaistaan tammikuussa, jolloin siitä viestitään eri foorumeilla. Tuloksista on julkaistu yksi artikkeli maakunnallisessa Kaleva-lehdessä, ja toisesta on alustavasti sovittu. Tulosten analysointiin osallistui yhteensä 26 ihmistä eri organisaatioista, mikä jo itsessään edistää tulosten hyödyntämistä. Tuloksia onkin hyödynnetty useilla eri foorumeilla (esim. maakunnallisissa teemaverkostoissa, hyvinvointialueen tilannekuvassa ja hyte-valmistelussa, Ikäohjelman kehittämistyössä ja Sosiaali- ja terveystieteiden Helmen vanhuspalvelustrategian valmistelussa). Kysely on tarkoitus toistaa 3-4 vuoden välein. Kokemustiedon tärkeimpiä kehittämiskohteita on heikommassa asemassa olevien ja paljon palveluja tarvitsevien henkilöiden osallisuus. Minun arkeni ja elämäni -järjestökysely osaltaan auttoi keräämään tietoa tästä väestöryhmästä, mutta muutoin mm. koronaepidemian takia heidän saavuttamisensa oli vaikeaa. Osahankkeessa kokeiltiin työharjoittelijan avulla haastattelututkimusta, jossa opiskelija haastatteli taloudellista niukkuutta kokeneita kokemustoimijoita. Haastateltavien rekrytointi oli yllättävän vaikeaa.

Kokemustoiminta edistää sote-keskusten palvelujen ihmislähtöisyyttä: Saavutettu osittain.

Osahanke on lisännyt yhteistyökumppaneiden ymmärrystä kokemustoimijoista ammattilaisten kehittäjäkumppaneina. Osahanke on palkannut itse kokemustoimijoita (mm. taloudellisen toimeentulon puhekeskustelu- ja ohjausmallin kehittämiseen ja osahankkeen ja Ihimiset.fi-sivuston esittelyvideoon). Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kehittämisohjelmia on tuettu kokemustoiminnan käyttöönottoon, ja kokemustoimintaa onkin hyödynnetty kuntoutusta lukuun ottamatta kaikissa kehittämisohjelmissa. Esimerkiksi Mipä-ohjelma on palkannut kokemustoimijan kahden kehittämisryhmänsä vakiojäseniksi. Myös Rakenneuudistushankkeen Digipalvelut-osahankkeessa on ollut kokemustoimija mukana kehittämässä virtuaalisen sote-keskuksen kahta asiakas-casea. Osa osahankkeista ei ole tehnyt sellaista kehittämistyötä, johon kokemustoimijoita olisi ollut tarkoituksenmukaista palkata, mutta niissäkin tarve ja yhteistyön mahdollisuus tunnustetaan paremmin jatkoa ajatellen. Osahanke on tukenut Oulunkaaren kuntayhtymää kokemustoimintamallin käyttöönotossa mielenterveyspalveluissa. Alueellisilla kokemustoimintatilaisuuksilla lisättiin kuntien ym. toimijoiden tietoisuutta kokemustoiminnasta, mikä herätti kiinnostusta. Esimerkiksi Oulun eteläisellä on kiinnostusta kehittää vastaanottopalveluja yhdessä kokemustoimijoiden kanssa. Osahanke on tukenut kokemustoiminnan käyttöönottoa myös osallistamalla valtakunnallisen kokemustoimintaverkoston toimintaan.

Kuntalaisilla ja 3. sektorilla on sote-keskuksissa hyvät osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet: Saavutettu osittain.

Osahanke on pitänyt osallisuuden merkitystä esillä eri foorumeilla niin sote-keskuksissa, sote-kehittäjien parissa kuin kunnissakin (esim. päätöksentekoon liittyen ja maakunnallista osallisuusverkostoa ja osallisuuden tukipakettia esitellen). Tietoa osahankkeeseen valituista hyvistä osallisuuskäytännöistä on levitetty (ks. tavoite 7). Myös moni muu osahankkeeseen valittu käytäntö on edistänyt osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia (esim. taidelähtöiset menetelmät). Osahanke on tukenut LNP-ohjelman perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminnan ja yhteisövaikuttamisen mallin kehittämistä. Osallisuuden

esilläpito on inspiroinut joitakin toimijoita osallisuuden edistämiseen: Esimerkiksi Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmessä vanhus- ja vammaisneuvosto ja vanhuspalvelupäällikkö kiertävät nyt kylittäin tapaamassa ikäihmisiä. Myös Pyhännän kunnassa on kehitetty osallisuutta osahankkeen innostamana. Järjestöyhteistyön tärkeyttä on pidetty esillä ja käytännön yhteistyön tekemistä fasilitoitu. Osahanke on tukenut hyvinvointialueen osallisuusvalmistelua ja osallistunut kansallisen osallisuusverkoston kokouksiin. Tärkeimpänä kehittämiskohteena on hyvien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien systemaattinen parantaminen niin, että asukkaiden ja järjestöjen yhdenvertaisuus olisi taattu ja että varsinkin heikommassa asemassa olevien osallisuus olisi varmistettu.

Tavoitteet 2 ja 7: Hyvinvoinnin teemaverkostot ja teemakohtaiset hyvät käytännöt

Neljä maakunnallista hyvinvoinnin teemaverkostoa ovat sote-keskusten ja hyvinvointialueen tukena: Tavoite saavutettu.

Osahanke tuki teemaverkostojen tukipakettivalmistelua. Osahanke on levittänyt tietoa tukipaketeista sekä kunnille että sote-toimijoille ja -kehittäjille. Tukipaketteja voi hyödyntää mm. hyvinvointialuevalmistelussa. Teemaverkostojen vetäjät osallistuivat oman teemansa näkökulmasta Minun arkeni ja elämäni - tiedonkeruun laadullisten tulosten analysointiin ja ovat hyödyntäneet tuloksia verkostojensa työssä. Osahanke on koennut verkostojen vetäjiä yhteisiin palavereihin, ja verkostojen välinen yhteistyö on tiivistynyt. Verkostojen roolista hyvinvointialueuudistuksen myötä muuttuvassa toimintaympäristössä täytyy keskustella vielä vuonna 2022. Verkostoista saatu palaute on ollut valtaosin hyvää. Niiden on koettu konkretisoivan kyseisen teeman asioita. Alla on kuvattu tavoitteen toteutumista teemaverkostoittain.

Osallisuusverkosto: Tavoite saavutettu.

Verkostossa on sote-organisaatioiden edustajia, mutta sote-keskuksen hyvinvointiyhdyshenkilöiden kysely paljasti, että osa heistä ei ole osallistunut verkoston toimintaan, vaikka olisi halunnut. Kyselyn tulosten pohjalta merkittävin este lienee ajallisten resurssien puute. Hyvinvointialueen osallisuusvalmistelija osallistuu verkoston toimintaan kertoen mm. tilannekatsauksia valmistelusta. Hän on sopinut verkoston kanssa siitä, että tammikuussa verkostopalaverin yhteydessä järjestetään hyvinvointialueen strategiavalmistelua tukeva osallisuustyöpaja. Verkosto on tehnyt tunnetuksi huono-osaisuuden karttasivustoa, joka olisi hyvä huomioida myös hyvinvointialuevalmistelussa.

Kulttuurihyvinvointiverkosto: Tavoite saavutettu.

Verkostossa on joitakin sote-organisaatioiden edustajia ja lisäksi yhteisötaiteilijoita, jotka tekevät yhteistyötä sote-yksiköiden kanssa (esim. hoivamuusikot). Myös erilaiset soten kulttuurihyvinvointihankkeet ovat verkostossa esillä (esim. Oulunkaaren Lähde-hanke). Sote-keskuksen hyvinvointiyhdyshenkilöiden kysely paljasti, että osa yhdyshenkilöistä ei ole osallistunut verkoston toimintaan, vaikka olisi halunnut (syynä lienee ajallisten resurssien puute). Marras-joulukuun taitteessa sovittiin, että kulttuurihyvinvointiverkoston jäsen ja hyte-osahankkeen työntekijä ottaa päävastuun kulttuuripalvelujen yhdyspintavalmistelusta hyvinvointialuevalmistelussa. Verkosto on hänen kauttaan osallistunut kulttuurihyvinvointirakenteen pohdintaan jo syksyn aikana. Verkosto on osallistunut vahvasti myös maakunnallisen kulttuurin kehittämishankkeen suunnitteluun, joka rahoituksen saatuaan tukisi myös kulttuurihyvinvoinnin edistämistä sote-palveluissa (esim. sote-palvelualueittaiset kulttuurihyvinvointisuunnitelmat, koulutus). Verkosto on tukenut myös toisen hankehakemuksen valmistelua. Siinä painopisteenä olisi nuorten mielenterveyden tukeminen esim. aiemmin mainitun, sote-palveluissa toimivan Lähde-hankkeen menetelmien avulla.

Elintapaverkosto: Tavoite saavutettu.

Verkostossa on myös sote-organisaatioiden edustajia, ja esimerkiksi sote-keskusten hyvinvointiyhdyshenkilöitä on osallistunut verkoston kokouksiin. Lisäksi toimii pienempi työryhmä, jossa on alueiden valitsevat, asioita valmistelevat edustajat. Marras-joulukuun taitteessa on sovittu, että

elintapaverkoston toinen vetäjä ottaa yhdessä osahankkeen työntekijän kanssa vetovastuun hyvinvointialueen elintapaohjaus- ja liikuntapalvelujen yhdyspintavalmistelusta. Verkosto on osallistunut elintapaohjausrakenteen pohdintaan jo syksyn aikana, ja yhdyspintavalmisteluun se ehti osallistua ensimmäisen kerran 3.12.2021 pidetyssä verkostopalaverissa. Verkosto auttaa kokoamaan yhteen aktiivista eri organisaatioiden nykyistä kehittämistoimintaa, jota tehdään vielä paljon toisista erillään. Verkoston vetäjät ovat osallistuneet elintapaohjausta kehittävien organisaatioiden kehittämissyihin, joissa on mukana myös kuntien Omaolo-vastaavat ja Hoitotakuu-ohjelman kehittäjät.

Mielenterveyden edistämisen ja päihteiden käytön ja lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn (Miepäväki) verkosto: Tavoite saavutettu.

Verkosto on osahankkeen aikana täydentynyt joidenkin kuntien ja Mipä-ohjelman edustajilla. Erityisesti Mipä-ohjelman osallistuminen verkoston toimintaan on tärkeä asia, koska sen ansiosta yhteistyö tiivistyy ja ennaltaehkäisyn näkökulma Mipä-ohjelmassa vahvistuu. Verkostoa vetänyt aluehallintovirasto haluaisi luovuttaa verkoston vetovastuun hyvinvointialueelle. Asiaa koskeva palaveri ehditään pitää tulevan tammikuun puolivälissä. Verkosto on hyvä, jo usean vuoden ajan toiminut tuki ennaltaehkäisevälle työlle, mutta sen toiminta on vielä liian irrallaan Mipä-ohjelman käytännön kehittämistyöstä. Suunta yhteistyössä on kuitenkin oikea, ja suhtaudumme tulevaisuuden luottavaisesti. Elintapa- ja Miepäväki-verkoston ja Mipä-ohjelman yhteistyönä on kehitetty mielen hyvinvoinnin sivustoja, joka täydentää kansallista Mielenterveystaloa. Osahanke on tukenut aluehallintovirastoa aiheeseen liittyvän lasten ja nuorten webinaarin valmistelussa.

Tietyt hyvät käytännöt edistävät kuntalaisten hyvinvointia: Saavutettu osittain.

Osahanke on levittänyt tietoa teemaverkostojen valitsemista hyvistä käytännöistä kunnille ja sote-palvelujen edustajille ja kehittäjille. Käytännöt ovat konkretisoineet hyte-toimintaa, minkä ansiosta hyte on ollut helpompi sisäistää laaja-alaisesti (ei yhden teeman näkökulmasta). Käytännöt ovat herättäneet paljon kiinnostusta, mutta sitä, kuinka hyvin niitä on käytönotettu, on vaikea arvioida, koska a) organisaatioilla on jo monesti käytössä vastaavanlaisia käytäntöjä b) käytäntöjen valinta ja käyttöönotto tapahtuu niin hitaasti, ettei hankeajaksi siihen riitä (esim. työntekijöiden vaihtuvuuden tai asiaa koskevien kokousten vähäisyyden seurauksena) c) osa on voinut ottaa niitä käyttöön, mutta osahanke ei vain ole siitä tietoinen. Alunperinkin tarkoituksena oli, että organisaatiot voivat valita joitakin käytännöistä käyttöönottoprosessiin. On todennäköistä, että moni toimija ottaa käytäntöjä käyttöön hankkeen jälkeen, ja tukea niiden käyttöönottoon on voinut tulla muualtakin kuin osahankkeelta. Osahankkeen loppukeskustelussa todettiin, että varsinkin osallisuuden ja kulttuurihyvinvoinnin käytäntöjen osalta on tärkeää, että hyvät käytännöt ovat herättäneet kiinnostusta ja keskustelua, sillä vielä varsin uuden asian ympärillä tämä on tarpeen. Se edistää asian etenemistä, vaikka käytännöt eivät sellaisenaan käyttöön tulisikaan. Usein ideaa sovelletaan ajan mittaan jossain yhteydessä, mikä on tärkeintä. Osallisuuskäytännöistä on hyödynnetty ainakin kokemustoimintaa, ja myös penkkikahvilaa on sovellettu. Elintapakäytäntöihin liittyvää kehittämistä on käynnissä useiden kuntien ja sote-palvelujen yhteistyönä. Myös Miepäväki-käytäntöjä on edistetty yhteistyössä Mipä- ja LNP-ohjelman kanssa. Esimerkiksi MTEA-koulutuksia ja Käynti Kerrallaan Terapiaa on sisällytetty Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen toimintaan esimerkiksi koulutuksilla ja koulutuspiloteilla.

### TAVOITTEET 3 JA 6: HYVINVOINTIYHTEISTYÖ KUNNISSA JA MAAKUNNASSA

Kuntayhteisöjen hyte-työ, maakunnallisen hyte-työn ohjaus ja sote-palvelustrategia muodostavat toisiaan tukevan ja täydentävän kokonaisuuden. Sote-keskuksen, kunnan hyvinvointiryhmän ja järjestöjen hyte-toiminta muodostavat toisiaan tukevan ja täydentävän kokonaisuuden: Tavoite saavutettu osittain.

Paikallinen taso (kuntayhteisö): Osahanke on monin tavoin fasilitoinut kuntien, sote-keskusten ja järjestöjen yhteistyötä paikallisesti. Osahanke on mm. osallistunut kuntien hyvinvointiryhmien toimintaan

0-10 kertaa kuntien mahdollistamissa rajoissa (pari kuntaa ei halunnut osallistumista, osassa pidettiin pelkkä esittely, osa on tarvinnut paljon tukea esimerkiksi hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelussa). Suurimmassa osassa tapaamisia on ollut 2-3 kertaa. Hyvinvointiryhmien jäsenille marras-joulukuun 2021 vaihteessa tehdyn kyselyn (N=85) mukaan osahankkeen myötä

- 37 % vastaajista koki kunnan hyvinvointiryhmän toiminnan kehittyneen hyvään/jonkin verran hyvään suuntaan
- 37 % vastaajista koki kuntayhteisön hyvinvointiyhteistyön kehittyneen hyvään/jonkin verran hyvään suuntaan
- 39 % vastaajista koki yhteistyön sote-palvelujen ja kunnan toimialojen välillä kehittyneen hyvään/jonkin verran hyvään suuntaan
- 34 % vastaajista koki yhteistyön järjestöjen ja yhdistysten kanssa kehittyneen hyvään / jonkin verran hyvään suuntaan.

Samainen kysely osoitti, että hyvinvointiryhmien toiminnassa on vahvuuksia mutta myös merkittäviä kehittämistarpeita. Osahankkeen kokemusten mukaan osa hyvinvointiryhmistä toimii hyvin ja itsenäisesti eivätkä juuri tarvitse tukea. Osa puolestaan tarvitsee paljon tukea esimerkiksi hyvinvointisuunnitelman valmistelussa, koska työ on liikaa yhden henkilön vastuulla tai ryhmän jäsenten vaihtuvuus on suurta eikä toiminta pääse vakiintumaan. Kunnat tekevät hyte-työtä hyvin erilaisella otteella ja valmiuksilla (esim. kertomuksen valmistelu täysin itsenäisesti ilman tukea vs. ostopalveluna). Joissakin kunnissa tuki on painottunut kunnan valintojen johdosta enemmän muuhun hyte-tukeen kuin hyvinvointiryhmän toimintaan (esim. yhteistyöhön sivistys- ja kulttuurijohdon ja hyvinvointiyhdyskunnan kanssa ja/tai Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmien kehittämistyön tukemiseen hyten näkökulmasta). Osahankkeessa on myös jatkotyöstetty edellisen maakuntavalmistelun aikana kehitettyä kunnan hyte-korttia.

Yksi merkittävimmistä kokeiluista oli sote-keskusten hyvinvointi- ja järjestöyhdyskuntien nimeäminen ja työnkuvan testaaminen. Heidän roolinaan oli mm. kuntien ja järjestöjen yhdyskuntien toimiminen, kunnan hyvinvointi- ja järjestöyhdyskuntien kehittämiskumppanina oleminen ja sote-keskuksen sisäisen hyten ja järjestöyhteistyön koordinointi. Kokeilu vahvisti sen, että tällainen hyte- ja järjestöyhteistyön rakenne edistäisi kunnan, sote-palvelujen ja järjestöjen paikallista vuoropuhelua sote-palvelujen siirtyessä hyvinvointialueelle. Suurin sote-keskuksen hyvinvointiyhdyskuntien (joista osa toimii myös järjestöyhdyskuntienä) työtä haittaava tekijä on vähäinen aikaresurssi. Heidän taustansa vaihtelevat, ja yhdessä kunnassa sote-keskuksen hyvinvointi- ja järjestöyhdyskuntienä toimii kunnanjohtaja ja toisessa hallintojohtaja. Osahanke toivookin, että tämänkaltaisen rakenne saataisiin hyvinvointialueelle.

Osahanke selvitti YAMK-opiskelijan tuella järjestämistä vastaavien sote-organisaatioiden johtajien ja asiantuntijoiden näkemyksiä hyvinvointitiedolla johtamisen nykytilanteesta. Tulokset osoittivat, että heillä on monelta osin puutteelliset edellytykset johtaa hyte-työtä tiedolla. Kehittäminen jatkuu tammikuussa 2022 pidettävän ideariin avulla, johon tulee sekä soten että kuntien edustajia.

Palvelualueellinen taso: Osahanke tuki eri tavoin kuuden palvelualueen sisällä kuntien välistä hyte-yhteistyötä (esim. alueellisilla tilaisuuksilla, joissa aiheena mm. järjestöyhteistyö). Oulunkaareissa pilotoitiin palvelualueellista hyte-verkosta. Kokemukset ovat myönteiset, ja verkosto jatkaa toimintaansa hankkeen jälkeen. Palvelualueellisen verkoston olemassaolo on korvannut jonkin verran kuntakohtaisten tapaamisten tarvetta, koska kuntien hyvinvointijohtajat ja -yhdyskuntien sparraavat toisiaan. Raahen seudun hyvinvointiryhmä laajentuu Rannikkoseudun hyvinvointiryhmäksi. Oulun eteläisellä jatkaa toimintaansa jo pitempään toiminut hyvinvointiyhdyskuntienverkosto. Hyvinvointialueen hyte-valmistelussa kerättiin syksyllä palvelualueellisten hyte-myllyjen kuntien ja sote-palvelujen hyte-työtä tekevien työntekijöiden näkemyksiä, toiveita ja ideoita kehittämistyön pohjaksi. Myllyt toteutettiin syys-, loka- ja marraskuussa ja niihin osallistui yhteensä 66 hyte-osaajaa. Tuloksista on tehty kattava koonti, jota jaetaan tarkoituksenmukaisille tahoille. Koosteella halutaan tehdä näkyväksi hyte-työtä tekevien näkökulmat täydentämään ja ehkä osin monipuolistamaan johtajien ja päättäjien näkemyksiä. Noin 26 %



hyvinvointiryhmien jäsenistä koki, että osahankkeen myötä palvelualueellinen yhteistyö kuntien välillä on kehittynyt hyvään tai jonkin verran hyvään suuntaan.

Maakunnallinen taso: Reilu 20 % kuntien hyvinvointiryhmien jäsenistä koki, että maakunnallinen hyte-yhteistyö on kehittynyt hyvään tai jonkin verran hyvään suuntaan osahankkeen myötä. Osahanke on tukenut maakunnallisen hyvinvointisopimuksen 2019-2025 toimeenpanoa. Osahanke on osallistunut maakunnallista hyte-työtä pitkään ohjanneen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiryhmän toimintaan. Osahanke on vastannut kesästä 2021 lähtien hyvinvointialueen hyte-valmistelusta ja osallistunut myös osallisuuden ja yhdyspintojen valmisteluun. Osahanke on sopinut osallisuuden ja yhdyspintojen vastuuvastuun valmistelijan kanssa siitä, että hyvinvointialueelle laaditaan yhteinen Osallisuus-, vuorovaikutus- ja hyvinvointiohjelma, joka tarkoittaa strategiaa. Osahanke on osallistunut maakuntaliiton maakuntaohjelman yhteydessä laaditun hyvinvointikertomuksen ja hyvinvoinnin painopisteiden valmisteluun. Osahanke on esitellyt painopisteitä hyvinvointialueen valmisteluhenkilöstölle ja sote-johtajille. Hyvinvointikertomusta päivitetään ja jatkotyöstetään vuonna 2022 hyvinvointialueen hyvinvointikertomukseksi ja -suunnitelmaksi. Osahanke on valmistellut hyvinvointialueen järjestö- ja yhdistysyhteistyön asiakirjaa. Molemmista asiakirjoista tulee osa strategiakokonaisuutta, jonka hierarkian valmisteluun hyte-osahanke on osallistunut.

Hankkeen aikana on jälleen noussut huoli siitä, ovatko johtajat ja päättäjät hyte-työn ja -investointien takana. Osahanke on perehdyttänyt yhden kunnan valtuuston. Kuntavaalien jälkeen osahanke työsti valtuutetuille kahdeksan 3-9 minuutin mittaista perehdytysvideota, joita toivottiin hyödynnettävän kunnissa perehdytysvälineinä. Tiedossa ei ole, kuinka paljon niitä on hyödynnetty (tiedetään, että ainakin kahdessa on hyödynnetty). Osahanke on ottanut yhteyttä hyvinvointialueen valtuutettujen perehdytystä suunnitteleviin henkilöihin yhteistyön tiimoilta.

Tavoitteet 4 ja 6: Ihmislähtöiset sote-palvelut ja niiden kehittäminen

POP-sote-hankkeen muut osiot tukevat ihmislähtöistä hyvinvointityötä: Tavoite saavutettu.

Osahanke on pitänyt esillä ihmislähtöistä hyvinvointikäsitystä ja tukenut sen integroitumista kehittämisen kohteena olleisiin asioihin (esim. digitaalisiin palveluihin, asiakas- ja palvelupolkuihin, asiakas- ja palveluohjaukseen, Minun arkeni ja elämäni -kyselyn pohjana, eri näkökulmien konkretisoimisessa ihmisen arjen kannalta). Käsite ja siitä johdetut ”apuvälineet” on otettu hyvin vastaan hankeosioissa ja niitä on hyödynnetty ja sovellettu monin tavoin. Hyvinvointikäsite on toiminut esimerkiksi Perhekeskuksen Haukiputaan mallin ja Ikäihmisten digitaalisen palveluohjausmallin DigiAinon lähtökohtana. Käsite on konkretisoitu usein abstraktiksi jäävää hyteä ja antanut POP-sote-kehittäjille apuvälineen hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen tarkasteluun. Toisaalta osahankkeessa on todettu, että käyttökelpoisuudesta huolimatta hyvinvointikäsitettä ja hyteä pitää pitää jatkuvasti esillä kaikissa palaverissa, jotta se murtaa itsensä korjaaviin palveluihin painottuvan ajattelun läpi. Tietyt POP-sote-osiot ovat hyvinvointiajattelussa pitemmällä kuin toiset, mutta kaikissa hyte-ajattelu on vuoden aikana selvästi voimistunut. Vahvimmin hyte-ajattelua hyödyntää Ikäohjelma, jossa hyvinvointikäsitettä käytetään tekemisen ja kehittämisen konkreettisenä työvälineenä. Käsite on sisäistetty ohjelmassa erinomaisella tavalla. Aivan hankkeen viime metreillä saatiin hyvinvointikäsite osahankkeen toimesta päivitettyä siten, että siinä on internetkuvien sijasta kuvia pohjoispohjalaisista ihmisistä. Tämä korostaa entisestään sitä, että teemme hyte-työtä heitä varten. Osahankkeen työntekijöistä suurin osa jatkaa Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa kehittämien mm. kuntoutusta, nuorten mielenterveyden osaamiskeskusta, asiakasohjausta, virtuaalista sote-keskusta ja järjestöyhteistyötä, joten tuki käsitteen hyödyntämiselle jatkuu.

Kuntalaisten sote-keskuspalvelut ovat ihmislähtöisiä pohjautuen Pohjois-Pohjanmaan yhteiseen hyvinvointikäsitteeseen ja toimijoiden yhteistyöhön: Mahdollista saavuttaa myöhemmin edellisen tavoitteen toteutumisen kautta.

Vielä tällä hetkellä tämä tavoite ei ole toteutunut, koska vie pitkän ajan. Käsite on myös leviämässä hankkeen ulkopuolelle normaaleihin sote-palveluihin (esimerkiksi Helmen vanhuspalvelustrategia pohjautuu hyvinvointikäsitteeseen).

Osahankkeen työ jatkuu myös hyvinvointialueen osallisuus-, yhdyspinta- ja hyte-valmistelun kautta, joiden kautta pystytään edistämään ihmislähtöistä hyteä myös strategiavalmistelun näkökulmasta. Tähänastiset luonnokset sote-palvelustrategian painopisteistä näyttävältä hyten näkökulmasta lupaavilta.

#### Tavoite 7: Taloudellisen toimeentulon tukeminen

Kuntalaisia, joilla on taloudellisen toimeentulon haasteita, on erityisesti tuettu: Saavutettu osittain.

Minun arkeni ja elämäni -kyselyn tulokset vahvistivat tietoisuutta, että taloudellinen toimeentulo on yksi keskeisimmistä maakunnallisista hyvinvointihaasteista. Osahankkeessa on kehitetty yhteistyössä sote-ammattilaisten, kokemustoimijan, yleishyödyllisten yhteisöjen sekä kuntien edustajien kanssa sote-ammattilaisten käyttöön Taloudellinen hyvinvointi puheeksi -ohjausmalli, jota on esitelty eri tilaisuuksissa. Mallia on pilotoitu Oulun kaupungin neuvolassa ja lukion oppilasterveydenhuollossa sekä Vaalassa ikäihmisten palveluissa. Malli on herättänyt suurta kiinnostusta, ja piloteista saatu palaute on ollut kannustavaa. Malli on helpottanut vaikeaksi koetun aiheen puheeksiottoa sekä avun ja tuen tarjoamista taloushuoliin. Osahankkeen tuella on koottu yhteen lasten harrastamista tukevia järjestöjä ja yhteisöjä. Toimijoiden välinen yhteistyö on käynnistynyt ja ne ovat liittyneet taloudellisen hyvinvoinnin verkostoon, jossa lisäävät tietoisuutta lasten harrastamisen tuen mahdollisuuksista. Jatkossa verkostoa voidaan hyödyntää lasten ja nuorten palveluiden kehittämisessä.

Osahankkeen työn kautta taloudellisen hyvinvoinnin merkitys on tunnistettu laajemmin ja se koetaan tarpeelliseksi ja tärkeäksi kehittämiskohteeksi Pohjois-Pohjanmaalla. POPSoten kehittämistyössä taloudellinen hyvinvointi on huomioitu mm. DigiAinon kehittämisessä, ikäohjelman voimavarakartoituksessa sekä Omaolon kehittämisessä. Taloudellinen hyvinvointi on tunnistettu myös elintapaohjauksessa uudeksi kehittämistarpeeksi. Maakuntaan on perustettu osahankkeen aloitteesta ja vahvalla tuella kuudes teemaverkosto, joka on taloudellisen hyvinvoinnin verkosto. Verkostoa vetää Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, ja siinä on nyt noin 30 jäsentä eri organisaatioista. Verkosto kokoaa yhteen rahaongelmien parissa työskenteleviä ammattilaisia, joiden yhteistyön ansiosta kuntalaisten on jatkossa mahdollista saada paremmin tukea rahaongelmissa. Sekä puheeksiotto- ja ohjausmallin että teemaverkoston perustamisessa ja toiminnassa on mukana kokemustoimija.

#### Tavoite 10: Järjestöyhteistyö

Järjestöjen ja yhdistysten toiminta täydentää sote-keskusten palvelujen ihmislähtöisyyttä ja tukee sote-palvelujen kehittämistä: Saavutettu osittain.

Järjestöille on viestitty aktiivisesti. Yhteistyötä on tehty hyvinvointialueen sisällä ja valtakunnallisesti. Hyvinvointialueen järjestöyhteistyöasiakirjaluonnos (sisältäen mm. resurssit, rakenteet, avustukset ja tilat) on valmisteltu osallistaen. On tuotettu järjestöyhteistyön sisällöt jatkohakemuksiin. Järjestöyhteistyön rakenteiden ja voimavarojen valmistelussa on onnistuttu hyvin: sote-keskukset ovat nimenneet järjestöyhdyshenkilöitä, ja järjestöt, yhdyshenkilöt ja sote-kehittäjät kokevat yhdyshenkilöiden tukevan yhteistyön rakentamista. Sote-keskusten järjestöyhteistyön toimintatapojen valmistelussa on onnistuttu kohtalaisesti: Järjestöyhteistyötä on tuettu maakunnallisissa ja alueellisissa työpajoissa. Sote-keskuksissa on yhteistyötä järjestöjen kanssa mm. tiedotuksessa, asiakasohjauksessa sekä järjestöjen ja kokemustoimijoiden osaamisen hyödyntämisessä.

Järjestöjen ja kokemustoimijoiden kytkemisessä Tulevaisuuden sote-keskus –kehittämishojelmien ja rakennehankkeiden kehittämiseen on onnistuttu hyvin: Ohjelmia ja hankkeita on tuettu järjestö- ja

kokemustoimijaedustajien saamisessa mukaan kehittämistiimeihin ja kokouksiin, järjestöverkoston perustamisessa, sopivien järjestöverkoston tavoittamisessa, työpajojen toteutuksessa sekä järjestöyhteistyön pilotoinnissa hyte-avustuksen avulla. Järjestöt nimeävät innovaatioyhdyskiloita kehittämistyöhön. Järjestötoimintojen kytkemisessä osaksi sote-palveluketjuja on onnistuttu kohtalaisesti, osittain siksi, koska työskentely on vasta käynnistetty: Järjestöt ja kokemustoimijat ovat olleet mukana mm. asiakas- ja palveluohjauksen, kotisairaalan, ennaltaehkäisevän kotikuntoutuksen, perhekeskuksen, käytöshäiriöisen lapsen palvelupolun, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdyspinnan sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluketjujen kehittämisessä sekä diabeteksen ehkäisyyn, terveyshyötypotilaan ja kotiutuksen hoitoprosessien kuvaamisessa.

Järjestötoimintojen kytkemisessä osaksi asiakas- ja palveluohjausta on onnistuttu kohtalaisesti: On viestitty järjestötoiminnan verkkopalvelun hyödyntämisestä asiakas- ja palveluohjauksessa. On osallistuttu ja tuettu järjestöjen ja kokemustoimijoiden osallistumista virtuaalisen sote-keskuksen kehittämiseen mm. työpajan avulla. On sovittu liittyen järjestöille ja järjestöistä viestimiseen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Järjestötoimintaan ohjaamisen kirjaamisessa hyvinvointialueen tietojärjestelmiin ei ole onnistuttu eikä tulla onnistumaan Tulsote-ohjelmien aikana: Järjestöt ovat osallistuneet fraasien valmisteluun, kirjaamisen ohjeistusten pilotointiin sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittämiseen.

**TKIO eli Innovaatio- ja testauslaboratoriotoiminnan** osalta tavoitteet eri toimenpiteitä koskien etenivät käyttöönottoon.

1. Alueen TKIO-yhteistyötä mahdollistavan yhteiskehittämismallin kehittäminen ja käyttöönotto
2. Alueen yhteiskehittämisprosesseja tukevan sähköisen alustan kehittäminen ja käyttöönotto
3. Testauspalvelujen kehittäminen ja alueellinen käyttöönotto
4. Virtuaalinen showroom -mallin ja palvelun kehittäminen ja käyttöönotto

### **Tietojohtaminen:**

Perusta sekä toiminnan että kustannusten kuvaamiseksi saatiin valmiiksi kansallisten määritysten mukaisesti.

Alueiden käytäntöjen vertailu ja parhaiden käytäntöjen tunnistaminen toteutui.

Toimijoiden välinen yhteistyö ja osaaminen tietojohtamiseen liittyen alkoi syventyä.

Yhdenmukaistettu kirjaaminen eheän tietopohjan tuottamiseksi, palauteraportointi kirjaamisen laadusta sekä perusta yhteisille / yhtenäisille APT-järjestelmille saatiin käyntiin.

### **TUOTOKSET**

Sote-palvelustrategian tuotokset kuvataan työpaketein.

Työpaketti 1: Sote-palvelustrategian laatiminen

Hankkeen aikana käynnistettiin sote-palvelustrategian sisältöjen määrittely ja työskentelyn etenemisen vaiheistus suhteessa kansalliseen uudistukseen. Palvelustrategian viitekehys kuvattiin ns. strategiatalon muotoon ja strategian alustavia painopisteitä määriteltiin laajan yhteistyökierroksen pohjalta. Osana

strategiatyöskentelyä tarkennettiin alueellisia tilanne- ja tulevaisuuskuvia, palvelutarpeita ja erityiskysymyksiä. Rahoituksen tasoa arvioitiin rahoituslaskelmien päivittyessä.

#### Työpaketti 2: Osallisuus

Laadittiin osallisuussuunnitelma ja strategiatyötä toteutettiin suunnitelman mukaisesti laajoilla yhteistyökierroksilla koko Pohjois-Pohjanmaan alueella. Yhteistyökierroksen tuotoksena syntyivät koosteet eri alueiden ja kumppanien näkökulmista, joiden pohjalta tunnistettiin palvelustrategian alustavia painopisteitä. Työskentely jatkuu osana hyvinvointialuestrategiaa.

#### Työpaketti 3: Ennakointi ja skenaariotyöskentely

Alueellisia ja koko hyvinvointialueen talouden ja toiminnan tilannekuvia tarkennettiin ja päivitettiin hankkeen aikana. Tunnistettiin muutostrendejä sekä tehtiin ennusteita ja skenaarioita. Palvelustrategiahanke ja tietojohtamisen hanke tekivät tiivistä yhteistyötä. Tilannekuvia hyödynnettiin kattavasti hyvinvointialueen valmistelussa.

#### Työpaketti 4: Ohjauksen ja järjestämisen mallit, palvelujen verkosto, monituottajuus

Arvioitiin ohjauksen ja järjestämisen malleja ja niihin liittyviä mahdollisuuksia eri alueilla. Hankkeessa tehtiin asiantuntijaselvitys järjestämisen malleista ja palvelujen verkostosta, sote-keskusten ja vuodeosastojen palveluverkosta, monituottajuus-ohjelmasta sekä järjestämisen ohjausmekanismeista. Markkinavuoropuheluun liittyen käynnistettiin toimintamalli, jossa sote-yrittäjien sekä palveluntuottajajärjestöjen kanssa käytiin säännöllisesti keskustelua. Työskentelyn alussa toteutettiin monituottajuuteen liittyvät sähköiset taustakyselyt. Markkinavuoropuhelu jatkuu hyvinvointialueen valmistelussa.

#### Työpaketti 5: Valvonnan kriteeristöt ja yhteistyömallit

Valvonnan kriteeristöjen suunnitelmien, asiakirjojen ja käytäntöjen yhtenäistämistyö käynnistettiin hankkeen aikataulun mukaisesti syksyllä 2021 lakien voimaantulon jälkeen. Hankkeen asiantuntija osallistui THL:n kansalliseen asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseen. Työtä jatketaan hyvinvointialueen valmisteluorganisaatiossa.

#### Työpaketti 6: Palvelukriteeristöjen yhtenäistäminen

Kriteeristöjen kartoittamis- ja yhtenäistämistyötä tehtiin työsuunnitelman mukaisesti. Työskentelyssä hyödynnettiin aiemmassa valmistelussa tehtyä työtä. Yhtenäistämistyö jatkuu hyvinvointialueen eri toimialueiden vastuuvalmistelijoiden kanssa yhteistyössä.

**Toimintalähtöinen automatisoitu työvuorosuunnittelu** tuotti tuloksina piloteista (huom. eri kuntayhtymissä mukana oli eri määrä pilottiyksiköitä ja henkilöstöä):

RASHKY: Optimointi täytti kaiken henkilöstön osaamis- ja miehitystarpeen työkierron avulla ja sen myötä laadukkaamman ja vähemmän kuormittavan työvuorosuunnitelman. Sillä saatiin kustannussäästöpotentiaaliksi 111/802 pilotissa mukanaolijalla oli 108 htp (22680€).

Selänne PPKY: Optimointi täytti kaiken henkilöstön osaamis- ja miehitystarpeen työkierron avulla sekä huomioimalla varahenkilöstön, joiden avulla pystyttiin toteuttamaan kaikki priorisoidut työvuorotoiveet. Kustannussäästöpotentiaali näistä 141/330 pilotissa mukanaolijalla oli 99 htp (20790€).

Kallio PPKY: Optimointi täytti kaiken henkilöstön osaamis- ja miehitystarpeen työkierron avulla. Titania Sähköinen Asiointi otettu projektin aikana aktiivisempaan käyttöön. Kustannussäästöpotentiaali näistä 50/950 pilotissa mukanaolijalla oli 70 htp (14700€).

PPSHP: Optimoinnilla saavutettiin osaamiskokonaisuuden tehokkaampi hallinta ja -malli, jolla pystyttiin huomioimaan yksikköjen haastavat osaamistarpeet. Kustannussäästöpotentiaali 204/5000:sta pilotissa mukanaolijalla oli 146 htp (30660€).

**Ensihoito-hankkeessa** pilotoitiin Oulun eteläisen alueen ensihoidolle toimintamalli palveluiden piirissä olevien potilaiden ensihoitotilanteisiin, joka mukailee yhteistä mallia ikäohjelman kotisairaala- ja tilannekeskuksen kanssa.

Ensihoidon potilaiden hoidon jatkuvuutta ja palveluohjautumista kehitettiin aloittamalla ikäihmisten palveluohjauksen ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisohjelman kanssa kehittämiskokeilu palveluohjaukseen liittyen Oulunkaaren ja Selänteen alueilla.

Ensihoitajille on tuotettu koulutus ikääntyneen potilaan kohtaamiseen ensihoidossa ja se on tuotettu opinnäyteyhteistyössä ikäohjelman ja hyte-osahankkeen kehittäjien kanssa.

Ensihoidon kiirettömien tehtävien käsittely aloitettiin ohjaamalla Oulun alueella D-tehtäviä ensihoidon tilannekeskukseen puhelimitse tapahtuvaan hoidon tarpeen arvioon. Puhelin arvioon jälkeen hälytetään tarkoituksen mukainen ensihoitoyksikkö kohteeseen, tarvittaessa hoidetaan tehtävä puhelinohjauksella ja -neuvonnalla tai järjestetään kohteeseen tarkoituksenmukaisempaa apua. Ensihoidon tilannekeskus voi osaltaan vaikuttaa ensihoidon kuormitukseen kanta Oulun alueella, koska se voi tehtävien käsittelyllä ja järjestelyllä hoitaa pelkästään Oulun alueella arviolta noin 1500 kiireetöntä ensihoitotehtävää vuodessa ilman ensihoitoyksikön kontaktia.

Ensihoidon rakennehankkeessa palveluyhteistyötä tehtiin ja kehitettiin kotona asumisen tuen ja –koordinaatiopalveluiden, sosiaalipäivystyksen, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, palveluohjauksen sekä muiden toimijoiden kanssa.

Erillisessä EPP2022 projektissa toteutettiin ensihoitopalvelun siirtyminen sairaanhoitopiiriin omaksi tuotannoksi.

**HYTE-hanke** on tuottanut konkreettisia toiminta- ja yhteistyön malleja, joita voidaan hyödyntää hyvinvointijohtamisessa ja hyte-työssä sote-palveluissa, kunnissa että hyvinvointialuevalmistelussa. Hanke on edistänyt ihmislähtöisyyttä ja osallisuutta.

## **TKIO**

1. Alueen TKIO-yhteistyötä mahdollistavan yhteiskehittämismallin kehittäminen ja käyttöönotto - Alueellinen yhteiskehittämistoimintamalli: yhteiskehitetty hyvinvointialueen alueiden ja TKIO-sidosryhmien kanssa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pohjois-pohjanmaan-sosiaali-ja-terveydenhuollon-innovaatio-ja-testaustoiminnan>; <https://popsote.fi/tervetuloa-kehittamaan-hyvinvointialueen-palveluita/>

- Alueellisen yhteiskehittämistoiminnan ohjesivusto <https://yhteiskehittaminen.popsote.fi/>. Sivusto kuvaa eri sidosryhmille kehittämiseen osallistumisen mahdollisuudet, väylät ja prosessit.

- Kansallinen Innovaatio- ja strategiaverkosto: kehitetty ja lanseerattu 4.6.2021. Kansallista yhteiskehittämistä ja osaamisen jakamista tukeva verkosto kehitettiin yhteistyössä THL:n/Innokylän kanssa <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/innovaatio-ja-strategiaverkosto>

2. Alueen yhteiskehittämisen prosesseja tukevan sähköisen alustan kehittäminen ja käyttöönotto

- Alueellinen yhteiskehittämisalusta kehitetty ja lanseerattu alueelliseen käyttöön

### 3. Testauspalvelujen kehittäminen ja alueellinen käyttöönotto

- OuluHealth Labs -palvelut: tarjottu koko hyvinvointialueen käyttöön. Testitapausten toteutus mahdollista eri maakunnan sote-toimijoiden toimesta <https://yhteiskehittaminen.popsote.fi/yritykset/>

- OuluHealth Labs -leima: Luotu OuluHealth Labs -leima, jossa kolme eri tasoa Approved (Hyväksytty), Tested (Testattu), ja Co-created (Yhteiskehitetty). Kehitetty ja pilotoitu strukturoitu arviointiprosessi, jonka perusteella leima voidaan yrityksille myöntää.

- Testausprosessin hyödyntäminen osana hankintoja on kuvattu yhteistyössä PPSHP:n hankintapalveluiden asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi Virtual Showroomiin valittujen ratkaisujen testauksen yhteydessä kehitetty arviointiprosessi sekä OuluHealth Labs -leima soveltuvat tulevaisuudessa myös hankintojen arviointiin.

### 4. Virtuaalinen showroom -mallin ja palvelun kehittäminen ja käyttöönotto

- OuluHealth Labs -testausprotokollan mukaisesti testattuja, hyväksi todettuja yritysten ratkaisuja asukkaille ja ammattilaisille esittelevä AADA (Apua Arkeen Digitalisaation Avulla) -palvelu <https://popsote.fi/aada-palvelu-julkaistiin-koekayttoon-maanantaina-4-10-2021-oys-testlabissa/>

## Tietojohtaminen

Siirsimme POPDW ympäristöön alkulataustiedot kolmesta eri tietojärjestelmästä (Lifecare, Mediatri, Pegasos), lisäksi siirsimme ensihoidon tiedot vastaavalta ajalta. Erikoissairaanhoidon osalta hyödynsimme PPSHP:n laskutustietovaraston tietoja:

- perusterveydenhuollon terveys-hilmo-tiedot vuosilta 2018-2020. Sos.huolto ei mukana.
- erikoissairaanhoidon laskutus- ja kustannustiedot
- ensihoidon tiedot
- väestötiedot

Kokeilimme moderneja raportointivälineitä ja toteutimme uudenlaista raportointiaineistoa mahdollistaen:

- moniulotteisen alueellisen palvelutuotannon tarkastelun (mm. tilannekuva kansallisten tietolähteiden pohjalta).
- tietopohjaisen tuen muille hankeosiolle

Tunnistimme tiedon laatuun vaikuttavat tekijät:

- osoitimme, että tiedon laatu on ehdoton edellytys tiedolla johtamiselle ja vaatii systemaattista jatkuvaa kehittämistä.

Yhteistyö kirjaamisen yhdenmukaistaminen –osahankkeen kanssa.

Kartoitimme asiantuntijaostopalveluna tietojohtamisen nyky- ja tavoitetilanteen huomioiden raportointivälineiden ja teknologioiden nykytilanne sekä tietojohtamisen tarpeet POPsotessa.

Toteutimme asiantuntijaostopalveluna Eskon tarkennetun vaatimusmäärittelyn a) tietorakenteet b) päivittäisjohtamisen raportointitarpeet c) viranomaisraportointi (hilmo, AVI, hoitoonpääsy): Määrittelydokumentti valmistuu vuoden loppuun mennessä.

Järjestimme kaksi tiedolla johtamisen koulutustilaisuutta ”Mistä on kyse, kun tehtävänä on johtaa tiedolla”.

Toteutimme modernin tietoallasratkaisun raportointivälineineen yhteistyössä Istekki Oy:n kanssa. Teknisesti järjestelmäkokonaisuus valmistuu vuoden loppuun mennessä.

## KESKEISET HYÖDYT

**Sote-palvelustrategia-hankkeessa** tehty työ integroituu osaksi hyvinvointialuestrategiaa. Mm. laajalla yhteistyökierroksella määritellyt painopisteet toimivat pohjana hyvinvointialueella, ja osallisuussuunnitelmaa hyödynnetään hyvinvointialueen osallisuustyön valmistelussa. Palvelustrategia-hankkeessa toteutetut kuusi asiantuntijaselvitystä toimivat keskeisenä pohjana hyvinvointialueen valmistelussa. Hankkeessa tehty laajamittainen ja avoin yhteistyö on sitouttanut hyvinvointialueen eri toimijoita yhteiseen työskentelyyn.

## Toimintalähtöinen automatisoitu työvuorosuunnittelu

Optimoinnin tuottamat hyödyt: laadukas työvuorosuunnittelu, osaamisen hyödyntäminen yli yksikkörajojen, osaamis- ja kehittämistarpeiden näkyväksi tekeminen ja parempi huomioiminen, henkilöstön hyvinvoinin ja vaikutusmahdollisuuksien ja tasapuolisen kohtelun tukeminen, lakien ja työehtosopimusten noudattaminen, työvuorosuunnitteluun käytettävän ajan säästö keskim. 72%, suurempien suunnittelukokonaisuuksien hallinta ja keskittäminen sekä sijaistarpeen väheneminen.

**Ensihoidon hankkeessa** on aloitettu ensihoidon yhteistyö kotiin vietävien päivystyksellisten ja akuuttitilanteiden -palveluiden kehittämisessä. Yhteiskehittäminen on aloitettu erityisesti koordinaatio- ja tilannekeskustoiminnoissa sekä yhteisissä toimintakäytänteissä. Tehokkaan yhteisen koordinaation ja tuen avulla voidaan tehostaa potilaiden turvallisempaa hoitoa kohteessa ja vähentää päivystyksen kuormitusta. Molempien pilottien kokemukset voidaan hyödyntää hyvinvointialuevalmistelussa. Yhteiset toimintamallit näkyvät tehokkaampina hoitoketjuina, ohjaavat potilaan suoraan tarkoituksenmukaisimmalle toimijalle ja vähentävät ammattilaisten päällekkäistä työtä.

Ensihoidon kiireettömien tehtävien käsittelyn hyötynäkökulmia ovat: operatiivinen- (ensihoitopalvelun kuormitus, väestörakennekehitys, varautuminen ja valmius), kustannus-, potilas- ja hoitoketjuhyödyt. Vaikutukset näkyvät ensihoitopalvelun ja hoidon tarpeen -arviossa, hoitoketjujen tehostamisessa, eri toimijoiden yhteistyössä sekä osaltaan ensihoitopalvelun kuormituksen vähentämisessä. Lisäksi ensihoitotehtävän puhelinarvio nopeuttaa potilaan kontaktia ja mahdollistaa myös potilaan tilanteen tarkemman arvion.

**HYTE-hankkeen** tärkein hyöty on integroitunut hyte. Hyteä ei ole kehitetty irrallisena, vaan hyte on integroitunut sinne, missä kehitetään sote-palveluja ja missä tehdään hyte-yhteistyötä. Hanke on kytkeytynyt tiiviisti hyvinvointialueen valmisteluun.

**POPote Innovaatio- ja testaustoiminta (TKIO) -osahankkeessa** kehitettiin ja otettiin käyttöön Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiskehittämistoiminta. Yhteiskehittämistoiminnan kautta alueelliseen käyttöön tarjottavien työkalujen (mm. alueellinen sähköinen yhteiskehittämisalusta), palvelujen (mm. OuluHealth Labs -testauspalvelut) sekä roolien (kokonaistoiminnan ohjaus ja koordinaatio sekä palvelukokonaisuus- ja sidosryhmäkohtaiset yhdyshenkilöt) avulla mahdollistetaan kaikkien sidosryhmien

tietotaidon ketterämpää hyödyntämistä uusien, lisäarvoa tuottavien ratkaisujen kehittämisessä. Lisäksi yhteiskehittämistoiminta mahdollistaa eri sidosryhmien vahvempaa osallisuutta.

**Tietojohtamisen osahankkeessa** osoitettiin, miten eri tietolähteet ovat hyödynnettävissä, mutta vaativat uusia teknologioita, uudenlaista osaamista ja visualisoitua raportointia.

Tiedon laatu on ehdoton edellytys tiedolla johtamiselle.

Tehtiin hyvää taustatyötä, opittiin paljon ja jatkokehittäminen on helpompaa.

Tulokset ovat hyödynnettävissä jatkokehittämisessä.

## **RIIPPUVUUDET JA JATKOTYÖ (TOIMENPIDE-EHDOTUKSET)**

**Palvelustrategiatyö** liittyi kaikkiin POPsote-hankkeen tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämisohjelmiin sekä muihin rakennehankkeen kokonaisuuksiin. Kaikki POPsoten osahankkeet olivat osallisena strategiatyössä. Yhteistyö muiden hankkeiden kanssa oli välttämätöntä, sillä palvelustrategia vaikuttaa kaikkien soten palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen.

Hankkeessa osallistuttiin kansallisiin verkostoihin ja työskentely kytkettiin hyvinvointialueen ja ministeriön väliseen vuoropuheluun.

**JATKO JA HUOMIOITAVAA:** Sote-palvelustrategiatyö siirtyy osaksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiatyötä, hankkeessa tehty työ tullaan hyödyntämään hyvinvointialueella.

### **Toimintalähtöinen automatisoitu työvuorosuunnittelu:**

Rashky on aloittanut toimintalähtöisen osaamisperusteisen toimintamallin käyttöönoton osastohoidossa ja päivystyksessä. PPSHP ottaa sydänkeskuksessa käyttöön toimintalähtöisen osaamisperusteisen työvuorosuunnittelun.

Yhteenvetona; toimintalähtöinen osaamisperusteinen työvuorosuunnittelu näyttää lupaavalta alueen hyvinvointialueen valmistelua silmällä-pitäen. Se mahdollistaa paitsi työvuorosuunnittelun käytettävän ajan radikaalin vähentämisen myös toiminnan tarpeeseen paremmin vastaavan suunnittelumallin, olemassa olevan henkilöstön osaamisen paremman hyödyntämisen ja sen kehittämistarpeiden tunnistamisen sekä sijaiskustannusten olennaisen vähentämismahdollisuuden.

Henkilöstön kuormituksen tasaisempi jakautuminen, työhyvinvointia tukeva ja tulevaisuuden rekrytointien parempi kohdentaminen antavat tämän osahankkeen tulosten valossa prosessin käyttöönotolle strategisen merkityksen pitkälle tulevaisuuteen.

**JATKO JA HUOMIOITAVAA:** Toimintalähtöisen osaamisperusteisen työvuorosuunnittelun hyödyt ovat kiistattomia. Sen tulee olla strateginen valinta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen 24/7 yksiköiden resurssisuunnittelussa.

**Ensihoito-hankkeessa** kehittämistoimia on tehty tiiviissä yhteistyössä muiden POPsote hankeosoiden kanssa. Monialainen yhteistyötä on ollut potilas- ja hoitoketjulähtöistä.

**JATKO JA HUOMIOITAVAA:** Ensihoidon rakennehankkeen kehittämisteemat saavat jatkoa tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen toisessa vaiheessa vuonna 2022. Tarkoitus on edelleen pilotoida ja kehittää



ensihoidon tilannekeskustoimia ja D-tehtävien käsittelyä. Lisäksi tehdään yhteistyötä hyvinvointialueen valmisteluun liittyen etälääketieteentuen ja tilannekeskuksen yhteiskehittämisessä. Kaikki aloitetut ensihoidon rakennehankkeen kehittämyyhteistyöteemat jatkuvat. Hankkeessa tuotettua tietoa ja kokemuksia voidaan hyödyntää hyvinvointialueen organisoituessa ja tulevaa toimintaa kehitettäessä.

**HYTE-hanke** on tehnyt tiivistä yhteistyötä erityisesti muiden Rakenneuudistus- ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankeosioiden ja tarkoituksenmukaisesti myös muiden hankkeiden kanssa. Hanke on toiminut monelle hankkeelle eräänlaisena tienraivaajana ja viitekehityksen antajana ihmislähtöisen, maakunnallisen hyte-työn kautta (esim. suunnitteilla oleva taloudellisen hyvinvoinnin hanke ja toiminnassa olevat Arjen sankarit- ja Osallisuutta yhteistyöllä -hankkeet). Toisinaan tulee kiitosta siitä, että ihmislähtöisen viitekehityksen ansiosta hankkeilla ja toimijoilla on jokin, johon kytkeytyä ja liittyä. Koska maakunnallinen hyte-työ perustuu verkostoyhteistyöhön, jossa jokaisella toimijalla on oma roolinsa ja vastuunsa, myös hankkeilla ja niiden onnistumisella on iso merkitys: Ne täydentävät ja konkretisoivat maakunnallista hyte-työtä.

**JATKO JA HUOMIOITAVAA:** Yhtä lukuun ottamatta kaikki osahankkeen työntekijät jatkavat työtä joko hyvinvointialueen valmistelun rahoituksella (1-2 työntekijää) tai Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen jatkorahoituksella (4-5 työntekijää).

Valmistelu etenee monilla rintamilla. Hyten pitäisi integroitua lähes kaikkeen valmisteluun, joten resurssit suhteessa siihen ovat riittämättömät. Tärkeintä kuitenkin tässä tilanteessa on, että hyte jatkuu sekä rakenneuudistuksen tasolla (hyvinvointialuevalmistelussa) että toiminnallisessa uudistumisessa (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa). Uudistuksessa on paljon mahdollisuuksia. Suurin huoli liittyy hyte-työn resursointiin. Vaikka hyten eteen on tehty vuosikymmenien ajan töitä ja sillä on varsin näkyvä rooli, vaarana on, ettei todellista rakennemuutosta eli investointia hyte-työtä tekeviin ihmisiin tehdä. Tähän toivomme valtion tasoltakin kannustusta ja painetta.

**POP-sote Innovaatio- ja testaustoiminta (TKIO) -osahanke** ja sen päätuotoksena käyttöönotettu alueellinen yhteiskehittämistoiminta on jo hankkeen aikana mahdollistanut yhteiskehittämistä ja TKIO-asiiantuntijuuden hyödyntämistä eri osahankkeissa ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Osahankkeet ovat tehneet tiivistä yhteistyötä alueellisen yhteiskehittämistoiminnan kehittämisessä. Yhteiskehittämisen sekä innovaatio- ja testaustoiminnan asiiantuntijuus on hyödyllistä kytkeä pysyväluonteisesti osaksi hyvinvointialueen ja sen palvelukokonaisuuksien kehittämistyötä.

**JATKO JA HUOMIOITAVAA:** Alueellinen yhteiskehittämistoiminta on sisällytetty Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -jatkorahoitushakuun. Tavoitteena on jatkorahoituksen mahdollistamana tukea yhteiskehittämisen (TKIO-osaamisen) keinoin Tulsote -ohjelmien toteuttamista ja samalla juurruttaa Rakennehankkeessa käyttöönotettua alueellista yhteiskehittämistoimintaa osaksi hyvinvointialueen kokonaistoimintaa.

Alueellisen yhteiskehittämistoiminnan kautta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kehittämis- ja TKIO -yhteistoimintaa voidaan mahdollistaa ja tukea. Yhteiskehittämistoiminta on tärkeää integroida hyvinvointialueen palvelukokonaisuuksiin ja toimintoihin (esim. osallisuustoiminta). Yhteiskehittämistoiminta kehitettiin ja käynnistettiin 2021 ja vaatii jatkokehittämistä ja juurruttamista edelleen Rakennehankkeen päätyttyä. Toimintaan tulee osoittaa ja resursoida omat asiiantuntijat, jotta sitä kyetään kehittämään, koordinoimaan ja ylläpitämään. Hyvinvointialueen johdon on tärkeää mahdollistaa, suunnata ja tukea toiminnan kehittymistä ja ylläpitoa (mm. toiminnan ohjausryhmän nimeäminen). Alueiden on tärkeää työskennellä aktiivisesti ja oma-aloitteisesti toiminnan juurruttamisen, kehittämisen ja ylläpidon varmistamiseksi. Lisäksi on tarpeen kehittää alueellisia toimintatapoja uusien digitaalisten ratkaisujen yhteensopivuuden ja käytettävyyden testaamiseen ennen niiden hankintaa ja käyttöönottoa.

**Tietojohtamisen osahankkeessa** tehtiin tiivistä yhteistyötä palvelustrategia -osahankkeen kanssa. Toteutimme mm. POPsote tilannekuvasta raportointipaketin.

Olimme mukana kotihoidon vertaisarvioinnin pilottihankkeessa yhteistyössä Ikäihmisten palveluiden - osahankkeen kanssa.

Tuimme toteutetulla aineistopohjalla mm. ensihoidon kehittämistyötä sekä mielenterveys-päihdepalveluiden osa-hanketta.

**JATKO JA HUOMIOITAVAA:**

Tiedolla johtamisen kokonaisuudesta luotiin POPsote toimintamalli, joka koostuu järjestäjän tiedolla johtamisesta (strateginen päätöksenteko) ja tietohallinnon tietopalveluista. Kehittämistyötä ohjaa nimetty ohjausryhmä. Vuoden 2022 kehittämistehtäviin sisältyy tiedolla johtamisen tietoallasratkaisun sisällön tuottaminen järjestämislaki 29§ mukaisella tietosisällöllä ja johdon työpöytä näkymän toteutustehtävät. Rahoitusta on haettu ICT-rahoitus haussa.

Eri rekisteritietojen yhdistäminen on hankalaa, aineistoissa ei välttämättä ole yhdistävää avainta. Lainsäädäntö ei vielä tue koko sote-tietopohjan yhdistämistä.

Toteutustehtävät vaativat paljon asiantuntijaostopalveluja, aikataulut riippuvaisia myös toimittajista.

Uusien teknologiaympäristöjen pystytykset vaativat paljon selvitystyötä. Tietoturva- ja suoja asiat vaativat eri tahojen konsultaatioita ja vievät aikaa. Edellyttää vahvaa toiminnan ja asiasisällön tuntemusta, tarkkaa määrittelytyötä ja kehittämisenäkemyksiä!