

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Kestävän kasvun Kainuu

Hankesuunnitelma

Kainuun hyvinvointialue

18.02.2022

Päivitetty lisäselvitystä varten 28.3.2022

Päivitetty päätöksen mukaiseksi 29.4.2022



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin	1
2	Kohderyhmä.....	2
3	Hankkeen tavoitteet	2
4	Toteutus	5
4.1	Aikataulu	5
4.2	Toimenpiteet	5
4.2.1	Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	5
4.2.2	Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista.....	7
4.2.3	Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta.....	8
4.2.4	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	8
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset	10
5.1.1	Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	10
5.1.2	Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista.....	11
5.1.3	Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta.....	11
5.1.4	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	11
5.1.5	Johtamisen ratkaisut.....	12
6	Hankkeen hallinnointi	12
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen	12
6.2	Hankkeen resurssit	13
6.3	Viestintä	13
6.4	Seuranta ja arviointi	13
6.5	Riskit ja niihin varautuminen	17

1 Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Hankkeella vastataan pandemian aikana syntyneeseen hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamiseen sekä edistetään hoitoon pääsyä perustasolla. Hankkeessa lisätään organisaation muutoskyvykkyyttä, jotta tulevat pandemiat ja muut muutostarpeet kohdataan ketterämmin. Hoitoon pääsyä ja hoidon jatkuvuutta parannetaan selvittämällä häiriökysynnän määrä organisaatioissa ja tehdään toimia sen vähentämiseksi. Hankkeessa lisätään digitaalisuutta ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja ja niitä tukevaa teknologiaa.

Sosioekonomiset terveyserot ovat Kainuussa jyrkemmät kuin koko Suomessa keskimäärin. Vähemmän koulutettujen kainuulaisten joukossa huono terveys ja terveyttä vaarantavat elintavat ovat yleisempiä ja kuolleisuus suurempaa kuin korkeammin koulutettujen. Terveyspalveluiden käyttö on osin jakautunut eriarvoisesti. Ammattioppilaitoksissa opiskelevat voivat huonommin ja elävät selvästi epäterveellisemmin kuin ikätoverinsa lukioissa. Korkeammin koulutettujen vanhempien lapset kokevat terveytensä paremmaksi ja heidän elintapansa ovat terveellisemmät kuin alemmin koulutettujen vanhempien lasten. (Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa, KTL 2008). On tarpeen tehdä selvitys sosioekonomisten terveyserojen tilasta Kainuussa ja saadun tiedon perusteella tarkastella, valittujen kohderyhmien hoito- ja palveluprosesseja, toteutuuko heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen tasa-arvoinen ja tarpeenmukainen saatavuus ja palvelujen käyttö.

Kainuulaisten kuolinsyissä verisuonitautikuolleisuus ja itsemurhakuolleisuus ovat maan korkeimpia. Terveyspalveluiden tarve kasvaa sairastavuuden ja ikääntymisen lisääntyessä. Vanhusvoittoinen ikärakenne nostaa terveydenhuollon palvelutarvetta ja muokkaa huoltosuhdetta talouden hallinnan kannalta haasteellisempaan suuntaan. Kainuulainen 18–24-vuotias nuori on syrjäytymisriskissä muuta maata yleisemmin. Syrjäytyminen on terveyteen vaikuttava riskitekijä ja terveyden heikkeneminen altistaa syrjäytymisriskille. (Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2021–2024)

Vammaispalvelujen muutostarpeet muuttuvan lainsäädännön mukaiseksi edellyttävät ennakoivaa kehittämistyötä ja toiminnan suunnittelua (kehitysvammahuoltolain ja vammaispalvelulain yhdistäminen).

Alueella tehtyjen ja valtakunnallisten selvitysten perusteella pandemian vaikutukset kohdistuvat erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointiin, omaishoitajien jaksamiseen, aikuisten mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin, sosiaalisen osallisuuden vähentymiseen ja yksinäisyyteen sekä syrjäytymisen, pelkotilojen ja ahdistuksen lisääntymiseen. Lisäksi esille on noussut tuen tarve neuropsykiatrisoireisten lasten ja aikuisten kuntouttamiseen. Aikuisia on tutkimusjonossa eikä heille ole tarjolla kuntoutusta diagnoosin jälkeen.

Pandemia on lisännyt riskiä lasten ja nuorten suun terveydentilan huonontumiseen, kun jo entuudestaan kainuulaisten tervehampaisten lasten määrä on ollut huonoin valtakunnallisessa vertailussa (sotkanet). Hammashuollossa on Kainuussa pitkät jonot hoitoon pääsyssä, jonoja puretaan omana toimintana sekä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hankkeen kautta. Alueella on tarve kehittää ja tehostaa anestesiahoitoja suunterveydenhuollossa perustasolla mm. pelkopotilaille ja vammaisille henkilöille. Lisäksi on tarve lisätä moniammatillista yhteistyötä, ohjausta ja neuvontaa, jonka avulla parannetaan lasten suunterveyttä.

Kainuun soten eri vastuualueiden johdolle tehtiin kysely koronapandemian aiheuttaman hoito-, palvelu- kuntoutusvelan arvioimiseksi. Kainuun Mukana elämässä (ME) - Itsemurhien ehkäisy -hankkeessa tehtiin kysely kainuulaisille nuorille itsetuhoisista ajatuksista ja tuen tarpeesta, Kainuun soten toimintatilastot vuosilta 2019–2021 sekä valtakunnallisia tutkimuksia ja selvityksiä. Kainuulaisilta mielenterveysalan järjestöiltä on kysytty koronan vaikutuksia suhteessa heidän omaan toimintaansa ja asiakkaisiin.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus HELLÄ-hankkeessa kehitetään monialaista vastaanotto toimintaa ja terveyshyötymallin mukaista asiakkaan ohjausta sekä etäpalvelujen käyttöä. HELLÄssä kehitetään myös suun terveydenhuollon palvelumuotoja ja työnjakoa sekä lyhennetään hoitajajonoja. HELLÄ-hankkeessa kehitetään ylätasolla sivistystoimen ja soten yhteistyötä, mikä antaa hyvän pohjan yhteiselle tekemiselle oppilaiden mielenterveyden tukemiseksi. Kainuun rakenneuudistushankkeessa (KaRa) kehitettiin ja käyttöön otettiin tietojohdantamisen ratkaisuja ja digitaalisia välineitä sekä asiakkaiden/asukkaiden että ammattilaisten käyttöön tukemaan mm. monialaista vastaanotto toimintaa. Hankkeessa hyödynnetään KaRa:ssa kehitettyjä ratkaisuja ja jatketaan niiden kehittämistä edelleen.

Hankkeen keskeisimpinä yhteistoimijoina tulevat olemaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Kainuuseen HELLÄ -hanke, Mukana elämässä (ME) - Itsemurhien ehkäisy -hanke 2020–2022, Digitaidot asiakastyössä 2021–2023 (ESR), Maaseudun kotiin vietävien teknologia-avusteisten kuntoutuspalvelujen kehittäminen Kainuussa -Tecnos -hanke (2020–2022), Palvelut tukenasi – Kotona asumista tukevat palvelut 2022–2023.

Hankkeella ei arviomme mukaan ole kilpailua ja markkinoiden toimintaa vääristäviä vaikutuksia. Hanke voi luoda liiketoiminnalle uusia mahdollisuuksia.

2 Kohderyhmä

Hankkeen keskeisiä kohderyhmiä ovat lapset ja nuoret sekä nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai tunnistamattomia mielenterveys- tai päihdeongelmia, vammaiset henkilöt, omaishoitajat ja pitkäaikaissairaat.

Sosioekonomisten terveyserojen näkökulmasta kohderyhmänä ovat kainuulaiset lapset, nuoret, työkäiset ja ikäihmiset (yhteensä 71 664, miehet 36 237, naiset 35 427). Kohderyhmään sisältyy myös erilaisia haavoittuvia ryhmiä, kuten palvelujen piiristä eri syistä syrjäytyneet henkilöt ja pitkäaikaissairauden riskissä olevia henkilöitä.

Kohderyhmänä ovat välillisesti myös digitaitoiset asiakkaat, jotka käyttäessään palveluja digitaalisesti vapauttavat ammattilaisten työaikaa heikommassa asemassa olevien ja digitaidottomien palvelemiseen. Kainuussa vuonna 2020 sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa asioineiden osuus palveluja käyttäneistä oli 24,8 %, kun se koko maassa oli 25,8 % (Sotkanet). Lisäksi välillisen kohderyhmän muodostavat sote-ammattilaiset, jotka tuottaessaan palveluja hyödyntävät digitaalisia työvälineitä ja siten parantavat työn tehokkuutta ja palvelujen saatavuutta.

Asiakkaat ja muut sidosryhmät osallistetaan toiminnan suunnitteluun v.2022 aikana pidettävien asiakasraatien ja kyselyjen avulla sekä toiminnan toteutukseen hankkeessa perustettavien kehittäjäasiakasryhmien, asiakasraatien ja kyselyjen avulla. Lisäksi hyödynnetään lakisääteisiä alueellisia vaikuttamistoimielimiä (vanhus- ja vammaisneuvostot sekä nuorisovaltuusto) sekä Kainuun järjestöasiainneuvottelukuntaa (JANE).

Lapsia 0–14-vuotiaita v. 2020 oli Kainuussa yhteensä 9821, nuoria 15–19-vuotiaita n. 3600 ja nuoria aikuisia 20–29-vuotiaita n. 6700 (Sotkanet). Hankkeessa arvioidaan tavoitettavaksi 12–16-vuotiaiden ikäryhmät, n. 3700 lasta ja nuorta. Suun terveydenhuollossa asiakkaita v. 2021 lapset ja nuoret 0–20 on ollut 12 206 henkilöä (0–5 v. 2014, 6–15 v. 8676, 16–20 v. 1516).

Omaishoidontuella yli 65 v. omaistaan hoitavia v. 2020 yhteensä 1121 ja hoidettavia 905 sekä vaikeavammaisten ja kehitysvammaisten omaishoitajia 270 ja hoidettavia 218 (Kainuun soten toimintakertomus v. 2020). Hankkeessa pyritään tavoittamaan kaikki omaishoitajat esim. tarvekyselyn avulla.

Vammaisia henkilöitä v. 2021 Kainuun sotessa asiakkaina yhteensä 2609 henkilöä.

3 Hankkeen tavoitteet

Kainuun hankkeen tavoitteet kytkeytyvät valtakunnallisiin tavoitteisiin purkaa covid-19-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa sekä hoitotakuun toteutumisen edistämiseen, hoitoon pääsyn nopeuttamiseen uudistamalla toimintatapoja sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteuttamiseen.

Hankkeen tavoitteet on asetettu haavoittuvassa ja heikoimmassa asemassa olevien osalle Kainuussa tähän mennessä tehtyjen selvitysten pohjalta ja niissä ilmenevien haasteiden ja kehittämistoimenpiteiden tarpeen kautta. Palvelujen laadun kehittäminen on jatkuvaa toimintaa.

Investointi 1:n tavoite:

Vuodelle 2022 hankkeen tavoitteena on tehdä selvityksiä heikoimmassa asemassa olevien tilanteesta, pilotointeja, käyttöönottaa digitaalisia palveluja ja työvälineitä sekä laatia tarkemmat toimenpidesuunnitelmat tulevaa syksyn rahoitushakua varten.

a) Strategisten, aluetasoisien suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista

Kainuulaisen väestön sosioekonomisia terveyseroja vähennetään, nostetaan esiin todettuja tai piilossa olevia palvelutarpeita sekä syntyneitä hoito- ja hoivavelkaa ja vahvistetaan ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Tavoitteena on vähentää sairastavuutta ja ennenaikaisia kuolemia, parantaa väestön työ- ja toimintakykyä sekä vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta uudistamalla palveluja ja kohdentamalla niitä heikommassa asemassa oleville asukkaille. Tunnistetaan palveluprosessien eriarvoistavia tekijöitä, kehitetään kykyä tunnistaa ja varhaisesti puuttua eri väestöryhmien tarpeisiin ja, että toiminta pohjautuu tutkittuun tietoon. Hyödynnetään asukkaiden ja asiakkaiden kokemustietoa kyselyillä.

Vammaisten henkilöiden palvelukokonaisuus ja palveluiden järjestäminen tulee muuttumaan vammaispuolustajain sekä kehitysvammalain yhdistymisen johdosta. Hankkeessa tavoitteena on strategisen, aluetasoisien vam-

maispalvelun uudistamisen tukeminen ja asiakkaiden osallisuuden varmistaminen uudistuksessa. Uudistamisessa tavoitteena on määritellä palvelukokonaisuuden vastuut, seuranta ja johtaminen hyvinvointialueella. Kehittämällä varmistetaan palvelujen laadukas jatkuminen.

Hankkeessa tavoitteena on palvelujen saatavuutta heikentävän **häiriökysynnän** "logiikan" ymmärtäminen ja häiriökysynnän laajuuden selvittäminen sekä toimenpiteiden suunnittelu häiriökysynnän vähentämiseksi/poistamiseksi. Häiriökysyntä vaikuttaa palvelujen saatavuuteen, työn määrään ja kokonaiskustannuksiin. Asiakas ei saa palvelua, saa väärää palvelua tai saa osittain palvelua. Asiakas joutuu tulemaan uudelleen palveluun. Palvelutarve ja palvelutarjonta eivät kohtaa. (soteuudistus.fi, Kuinka tehdä sote palveluissa parempia asioita, ei vain vanhoja asioita paremmin?) Ennako-oletuksena on, että suurimmat asiakasryhmät, jotka sisältyvät ns. häiriökysynnän kohderyhmään, ovat eri ikäisiä heikommassa asemassa olevia mm. mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviä kansalaisia, osatyökykyisiä sekä ikäihmisiä.

Lisäksi tavoitteena on lisätä organisaation **muutoskyvykkyyttä**, resilienssiä. Muutoskyvykkyyden ansiosta henkilöstö pystyy vastaamaan asiakkaiden tuen tarpeisiin joustavasti ja toteuttamaan työelämäinnovaatioita. Lisäksi strategisten sekä tuote- ja palveluinnovaatioiden toteuttaminen tehostuu. Näin lisätään koko organisaation muutoskyvykkyyttä ja osaamislähtöistä kilpailukykyä sekä työhyvinvointia (QWL-indeksi). Muutoskyvykkyyden vahvistuminen lisää myös henkilöstön sitoutumista organisaatioon (henkilöstön riittävyys) ja toisaalta edistää uusien työntekijöiden rekrytointia. Muutoskyvykkyyttä tarvitaan organisaatioissa hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan vähentämiseen ja erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelutarpeiden tunnistamiseen sekä palvelujen uudistamiseen, jotta palvelut vastaisivat paremmin asiakkaan palvelutarvetta. Vaade muutoskyvykkyyden lisäämisestä liittyy keskeisesti häiriökysynnän poistamiseen.

b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen

Tavoitteena on vahvistaa **lasten ja nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia** sekä sosiaalista pääomaa luomalla ja käyttöönottamalla Kainuuseen lasten ja nuorten mielenterveyden edistämisen monialainen toimintamalli peruskouluissa ja toisella asteella 2025 loppuun mennessä. Tavoitteena on, että kouluissa on lasten ja nuorten saattavilla turvallisia aikuisia, mahdollisuus tavata helposti ja nopeasti joko kasvatus-, mielenterveys- tai sosiaalialan ammattilainen, mahdollisuus saada helposti tietoa mm. mielenterveydestä osana koulupäivää ja näin vahvistaa lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä sekä mielen hyvinvointia. Tavoitteena mallissa on, että lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien riskit tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja niihin pystytään puuttamaan varhain. Samalla tavoitteena on purkaa lasten ja nuorten hoito- ja palveluvelkaa ja koronan aiheuttamaa yleistä henkistä pahoinvointia.

Tavoitteena on myös lasten, nuorten ja aikuisten **neuropsykiatrisen kuntoutuksen** nykytilaselvitys, toimintamallien täsmentäminen ja kuntoutusvelan purku.

Tavoitteena hankkeessa on **lasten ja nuorten** sekä **muiden haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden suun terveyden edistäminen**, joka edellyttää uusien toimintamallien luomista vuoden 2025 loppuun mennessä ja hoitojonojen purkua.

Tavoitteena hankkeessa on kehittää uusia tukimuotoja **omaishoitajien** terveyden, hyvinvoinnin ja jaksamisen tukemiseen yhteistyössä mm. järjestötoimijoiden kanssa.

c) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen

Lastensuojelussa ja päihdepalveluissa on tavoitteena tehostaa ostopalvelujen hallinnointia käyttöönottamalla Palveluseteli-ostopalvelujärjestelmä. **Ostopalvelujen hallintaprosessi** varmentuu, resursseja säästyy ja ostopalveluista saatavaa tietoa saadaan mukaan tiedolla johtamisen järjestelmään. Jatketaan Kainuun rakenneuudistushankkeessa (KaRa) aloitettua Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän laajennusta hankkeessa toteutetun tarkoituksen perusteella.

Investointi 2:n tavoite:

Vahvistetaan ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista uudistamalla **digitaalinen palvelutarjotin** ja ottamalla käyttöön palveluohjauksen toimintamalli 7/2024 mennessä. Vuoden 2022 tavoitteena on suunnitella monialainen palvelukonsepti ja osallistua palvelutarjottimen kansalliseen yhteistyöhön sekä tuottaa Kainuun hyvinvointialueen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2023–2035.

Investointi 4:n tavoite:

Kehitetään jo käytössä olevaa ja otetaan käyttöön uutta teknologiaa edistämään perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen palveluihin pääsyä siten, että soten kontakteista hoidetaan 45 % etänä sähköisin välinein vuoden 2025 loppuun mennessä.

Vuoden 2022 tavoite on ottaa käyttöön kansalaisten digitaalisia palveluja, ammattilaisten digitaalisia järjestelmiä ja johtamisen ratkaisuja. Lisäksi tavoitteena on laatia jatkosuunnitelma vuosille 2023–2025.

Jonojen purkamista koskeva tavoite sekä hoitoon pääsyn parantamisen tavoite:

Tavoite: Osuus toteutuneista kiireettömän hoidon käynneistä, joissa saavutetaan 7 vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika, kasvaa. Indikaattori: 80 % sosiaali- ja terveyskeskuksista saavuttaa 7 vuorokauden hoitoon pääsyn määräajan kiireettömässä hoidon käynneissä (kvartaali 4 / 2025 mennessä).

Kainuun sotessa perustason hoitoon pääsyä seurataan, mutta seuraaminen on haasteellista, todennäköisesti ei-systemaattisen tilastoinnin/kirjaamisen vuoksi. Tavoitteena on vuoden 2022 aikana selkeyttää ja yhtenäistää hoitoon pääsyn tilastointia/kirjaamista. T3 lukua ei seurata, koska periaatteena on, että hoito alkaa heti. Ohjeena on, että kaikki yhteydenotot hoidetaan ko. päivän kuluessa ja siirretään korkeintaan seuraavalle päivälle. Jos yhteydenottoihin ei pystytä kuitenkaan vastaamaan jonon kertymää seurataan. Jonoja on tällä hetkellä Kajaanissa, Paltamossa ja Ristijärvellä.

Asiakkaille nimetyt yhteyshenkilöt seuraavat hoidon jatkuvuutta ja puolestaan heidän kontaktejansa suhteessa väestöön seurataan. Esim. Sotkamossa yli puolelle väestöstä on jo nimetty yhteyshenkilö. Asiakkuussovelluksen avulla seurataan paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen käyttöä ja yhteyshenkilö tarttuu tilanteeseen proaktiivisesti asiakkaan ottaessa yhteyttä.

Kainuu etenee suunnitelmallisesti annettua tavoitetta kohti. Keskeistä on tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Kainuuseen HELLÄ-hankkeen toimenpiteet hoitoon pääsyn tehostamiseksi. Tältä osin tämä hanke ja HELLÄ hanke tekevät tiivistä yhteistyötä. Vuoden 2022 aikana 70 % terveyskeskuksista saavuttaa tavoitteen ja vähintään 50 % väestöstä pääsee hoitoon 7 vuorokauden aikana.

Sosiaalipalveluissa (lastensuojelu, vammaispalvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut) palveluun pääsyn määräajoissa on pysytty myös koronapandemian aikana, eikä jonoja ole syntynyt. Koronapandemia on vaikuttanut sosiaalipalveluissa eniten erilaisten ryhmätoimintojen ja päivätoimintojen supistamisena. Ryhmiä on kuitenkin avattu tilanteen salliessa. Tavoite on palveluiden saatavuuden edelleen parantaminen.

Kuntoutuspalveluissa jonoa on ammatillisessa kuntoutuksessa lääkärille pääsystä sekä toiminta- ja puheterapiassa johtuen lähinnä rekrytointihaasteista. Palvelujen saatavuutta pitäisi parantaa kotikuntoutuksessa, liikunta-neuvonnassa, neuropsykiatrisessa valmennuksessa sekä muistikoordinaattorityössä. Osassa palveluita on tarpeen kehittää toimintamalleja, osa palvelukatveista johtuu resurssipulasta.

4 Toteutus

4.1 Aikataulu

Hankkeen toimenpiteet aikatauluineen ovat alla olevassa taulukossa. Lisäksi hankkeenvalmistelu-työtä on toteutettu tammikuusta 2022 alkaen.

5.1.1 Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa								
Kehittämistehtävä	touko.22	kesä.22	heinä.22	elo.22	syys.22	loka.22	marras.22	joulu.22
Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen								
Vammaispalvelujen palvelukokonaisuus								
Muutoskyvykyys								
Häiriökysyntä								
Lasten ja nuorten palvelut/mielenterveys, nepsy								
Lasten ja nuorten suunterveyden edistäminen								
Omaishoitajien tuki								
PSOP järjestelmä lastensuojeluun ja päihdehoitoon								
5.1.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista								
Kehittämistehtävä	touko.22	kesä.22	heinä.22	elo.22	syys.22	loka.22	marras.22	joulu.22
Hyvinvoinnin palvelutarjotin								
5.1.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot								
Kehittämistehtävä	touko.22	kesä.22	heinä.22	elo.22	syys.22	loka.22	marras.22	joulu.22
Digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi								
Verkkosivut+PTV,sähköinen perhekeskus								
Nopeasti tietoa chatbotilta ja/tai chatistä								
Reaaliaikainen asiakas- ja työntekijäpalaute sotekeskusten vastaanottoimintaan								
Digitaalinen ohjaustaulu tukemaan sote-keskusten toiminnanohjausta								
Asiakkuussovellus								
Vammaispalvelujen toiminnanohjausjärjestelmä								
Kutsukirjeet Suomi.fi-viesteihin								

4.2 Toimenpiteet

4.2.1 Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

a) Strategisten, aluetasoisien suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista

Sosioekonomiset terveyserot: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Tehdään selvitys väestöryhmien välisistä sosioekonomisista terveys- ja hyvinvointieroista. Kuvataan väestöryhmittäistä tietoa elinoloista, terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden tilasta sekä syntyneistä hyvinvointi- ja terveyseroista väestöryhmien välillä. Tehdään myös kyselyjä väestöryhmittäin, niistä saadaan kokemustietoa koe-tusta hyvinvoinnin ja terveyden tilasta ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta ja käytöstä. Selvitys linkittyy osittain vähimmäistietosisältöjen määrittelytyöhön (järjestäjän tietotarpeet). **Työpanos:** hankesuunnittelija 100 %, työpanoksen siirto, selvitys (ostopalvelu)

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Selvityksen perusteella tehdään sosiaali- ja terveystoimintoihin toimenpide-ehdotukset erojen kaventamiseksi. Määritellään tarkasteltaviksi keskeisimmät asiakkaan tarvitsemat/käyttämät hoito- ja palvelupolut (3–5), jotka sisältävät kohderyhmää eriarvoistavia tekijöitä, kuten

palvelukatkoksia ja/tai hoidon tai palvelun toimivuuden vajeita tai ongelmia. Kyseisiä hoito- ja palveluprosesseja kehitetään yhteistyössä johdon, henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. Palveluja uudistetaan vastaamaan kohderyhmän palvelutarpeita. Tietoja hyödynnetään alueellisessa palvelustrategiassa ja hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyössä. Sosioekonomisten terveyserojen tilaa seurataan määrääjain hyvinvointialueella valtuustokausittain.

Tehdään palvelukuvaus järjestöjen, kuntien ja alueen ennaltaehkäisevistä palveluista tukemaan korjaavien palvelujen toteutumista. Hyvinvointialueella ja kunnissa otetaan käyttöön Vaikutusten ennakoarviointi, EVA, jossa tarkastellaan erityisesti päätösten vaikutuksia soveltuvin osin kohderyhmän sosioekonomisiin terveyseroihin ja niiden kaventamiseen. Järjestetään koulutusta ja työpajoja vahvistamaan toimijoiden arviointiosaamista.

Vammaispalvelujen palvelukokonaisuus: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Vammaispalvelujen johdon, työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa valmistellaan toimeenpanosuunnitelma vammaispalvelujen palvelukokonaisuuden kehittämiseksi. Asiakkaiden aktiivinen osallistaminen muutokseen, yhteistyö ja määrittelyt yhdessä ikäihmisten sekä lapsiperheiden sosiaalipalvelujen kanssa. **Työpanos:** hankesuunnittelija 100 %, työpanoksen siirto.

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Hankkeessa määritellään varhaisen vaiheen palvelut sekä vammaispalvelujen soveltamisohjeet, palvelujen myöntämisen kriteerit uudistuvan lainsäädännön mukaisesti.

Muutoskyvykkyys: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Selvitetään Kainuun sotien työntekijöiden ja organisaation muutoskyvykkyys mm. analysoimalla v. 2021 tehtyä työhyvinvointikyselyä (QWL = työelämän laatu). Selvitys kohdistuu työyksiköihin/palveluihin, joiden asiakkaana on heikoimmassa asemassa olevia kansalaisia: mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, osatyökykyiset sekä ikäihmiset. Suunnitellaan toimintaprosessit ja tukitoimet, miten em. työyksiköjä tuetaan työelämäinnovaatioiden toteuttamiseen. Selvitetään myös strategisten sekä tuote- ja palveluinnovaatioiden tehostamistarpeet ja -tavat. Osallistetaan kohderyhmien asiakkaat uudistusten ideointiin. Suunnitellaan toimintaprosessit ja valmistellaan tiedonkeruujärjestelmän hankintaa ideoiden keräämiseen. Pilotoidaan työelämäinnovaatioiden toimintamallia työyksiköissä. Laaditaan alustava toimintasuunnitelma muutoskyvykkyuden lisäämiseksi. **Työpanos:** hankesuunnittelija 100 %, asiantuntijapalvelun osto, työpanoksen siirto

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Tarkennetaan alustavaa toimintasuunnitelmaa. Laajennetaan työelämäinnovaatioiden toimintatapaa kaikkiin työyksiköihin ja hankitaan sekä käyttöön otetaan tiedonkeruujärjestelmä ideoiden keräämiseen organisaatiosta. Tehostetaan myös strategisten sekä tuote- ja palveluinnovaatioiden toteuttamista. Seurataan ja arvioidaan muutoskyvykkyuden kehittymistä organisaatiossa (QWL).

Häiriökysyntä: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Avataan häiriökysynnän käsite. Selvitetään tarkemmin häiriökysynnän laajuuden ja ilmiön kohdistumista heikoimmassa asemassa oleviin asiakasryhmiin Kainuu sotessa ja valmistellaan jatkohakua syksyille. Tunnistaako organisaatio häiriökysynnän ja millä tavoin, miten se saataisiin näkyviin, inhimillinen ja taloudellinen vaikutus. Mahdollisuuksien mukaan toteutetaan toimia häiriökysynnän vähentämiseen niissä työyksiköissä, joiden asiakaina on heikoimmassa asemassa olevia kansalaisia. **Työpanos:** asiantuntijapalvelun osto, työpanoksen siirto

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Laaditaan toimintasuunnitelma häiriökysynnän vähentämiseen/poistamiseen. Toteutetaan uudistustoimia sekä seurataan ja arvioidaan vaikutuksia häiriökysyntään.

b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palvelun purku ja hoitoon pääsyn parantaminen

Lasten ja nuorten palvelut: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Käynnistetään yhteinen suunnittelu kuntien ja järjestöjen kanssa lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja mielenterveyden lisäämiseksi kouluilla sekä laaditaan toimintasuunnitelma toiminnan pilotoimiseksi 2023–2025. Täsmennetään nepsy-kuntoutuksen nykytilanne, suunnitellaan toimintamalli lasten ja aikuisten neuropsykiatrisen kuntoutukseen monialaisessa yhteistyössä sekä laaditaan toimintasuunnitelma aikuisten kuntoutuksen pilotoimiseksi 2023–2025, selvitetään jonopurun tarve. **Työpanos:** hankesuunnittelija 100 %

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Pilotoidaan lasten ja nuorten mielenterveyden lisäämiseksi, ahdistuneisuuden, pelkojen ja yksinäisyyden poistamiseksi mielenterveyden ja/tai sosiaaliohjauksen (kuraattoripalvelu) "terveystarkastusta" kouluille. Määritellään toimintatapa, toteutetaan pilotointi, arvioidaan "terveystarkastusten" hyötyä ja vaikutuksia. Juurrutetaan toimintamalli alueelle. Malliin sisältyy myös muuta tukea,

muun tuen tuottamisessa toimijoina voivat olla myös esim. järjestöt sekä kuntien nuorisotoimi. Neuropsykiatrisen kuntoutuksen osalta toteutetaan mahdollisesti tarvittava jononpurku, pilotoidaan aikuisten neuropsykiatrista kuntoutusta, arvioidaan kuntoutuksen toteutettavuutta ja vaikutuksia. Juurrutetaan toimintamalli alueelle.

Lasten ja nuorten suun terveyden edistäminen: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Suun terveydenhuollossa on syntynyt hoitojonoja, joiden purkaminen on välttämätöntä, jotta lasten ja nuorten suun terveyden edistäminen ja hoidon kehittäminen on mahdollista.

Täsmennetään suun hoitoprosessia ja laaditaan toimintasuunnitelma alle 5-vuotiaiden lasten, maahanmuuttaja-perheiden sekä perheiden, joissa on päihteiden käyttöä tai arjen haasteita osalta. Kiinnitetään huomiota lapsen ja perheen ohjaukseen laajemmin kuin suun terveyden osalta. Vahvistetaan yhteistyötä sosiaalipalvelujen kanssa.

Kehitetään anestesiahammashoitoa peruspalveluissa (keino pysyä hoitotakuussa); selvitetään hyviä käytäntöjä (Eksote, Oulu, Seinäjoki), sovitaan työnjaosta, kuvataan palvelupolku, selvitetään tilatarve, suunnitellaan tiedottaminen. Suunnitellaan anestesian jälkeinen tuki mahdollisimman kevyeksi, tarpeen mukaisen ammattilaisen luokse, kontakti välittömästi. Kohderyhmänä lapset, pelkopotilaat, muistisairaat vanhuksat, päihdepotilaat.

Suunnitellaan toimintamalli ja työnjako, laaditaan ohjeistus toisen asteen oppilaitosten oppilaiden suun terveydenhoidon edistämiseksi ja pilotoidaan mallia toukokuusta 2022 alkaen. Mallissa kutsutaan osa 17-vuotiaista tarkastuksiin (mm. puhkeavat viisaudenhampaat, oikomishoitojen päättymisen jälkeinen reikiintymisalttius, elintapojen omaksuminen varhaisaikuisuudessa). Mallissa hyödynnetään myös yhteistyötä sosiaalitoimen ja koulun kuratiivisen työn kanssa. Edellyttää myös toiminnasta tiedottamista sosiaalisen median kanavissa nuorten tavoittamiseksi.

Selvitetään ja kehitetään hammashoidossa käytettäviä lomakkeita (jaettu päätöksenteko) hammashoidon vaikuttavuuden ja hoidon laadun parantamiseksi sekä asiakkaan sitouttamiseksi hammasterveyteen.

Vahvistetaan uudistuksia suuntaamalla hammaslääkärin työpanosta ½ päivää viikossa lääkärin ja hoitajien työnkuvien ja työhyvinvoinnin suunnitteluun yhdessä työterveyshuollon kanssa, pilotoidaan 5/2022 alkaen.

Työpanos: hankesuunnittelija 100 %, työpanoksen siirto. Jononpurku.

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Toimeenpannaan vuoden 2022 aikana tehdyt suunnitelmat ja toimenpiteet lasten ja nuorten suun terveyden edistämiseksi, anestesiahammashoidon toimeenpano.

Omaishoitajat: Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Selvitetään omaishoitajien jaksamista ja toiveita tarvittavasta tuesta omaishoitajille tehtävällä kyselyllä. Suunnitellaan kyselyn pohjalta toimenpiteitä omaishoitajien tukemiseksi yhdessä ikäihmisten- ja vammaispalvelujen sekä järjestöjen kanssa. **Työpanos:** hankesuunnittelija 50%

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: toteutetaan omaishoitajille suunnatut tukitoimenpiteet.

c) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen

Toimeenpanosuunnitelma 2022:

Lastensuojelussa ja päihdepalveluissa siirrytään ostopalvelujen hallinnoimisessa tehokkuutta ja työntekijöiden resursseja säästävään digitaaliseen toimintamalliin, jonka tueksi otetaan käyttöön Palveluseteli-ostopalvelu-järjestelmä PSOP. **Työpanos:** Hankesuunnittelija 20%, työpanoksen siirto, järjestelmän hankinta asiantuntijapalvelun ostona (Investointi 4).

4.2.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Kainuun sotessa on ollut käytössä jo vuodesta 2014 asti maakunnallinen, asiakaslähtöinen ja monialainen Hyvinvoinnin palvelutarjotin. Asiakas voi palvelutarjottimella löytää, vertailla ja arvioida julkisen palveluntuottajan, kolmannen sektorin ja yksityisten yritysten tuottamia palveluja. Hyvinvoinnin palvelutarjotin voitti vuonna 2015 Kuntaliiton lähipalvelukilpailun Tuote-sarjan. Hyvinvoinnin palvelutarjotin on rakennettu digitaaliselle alustalle, jonka teknologia ei mahdollista palvelutarjottimen kehittämistä eteenpäin mm. lähetteiden, palvelun tilaamis- ja tuottamisprosessin sekä raportoinnin osalta.

Toimeenpanosuunnitelma 2022: Kainuun sote suunnittelee monialaisen palvelukonseptin, osallistuu kansalliseen yhteistyöhön ja tekee toimeenpanosuunnitelman Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämiseksi monialaisen julkisten palvelujen ja järjestöjen palvelujen kokoamiseksi. Suunnittelutyössä huomioidaan kansalliset mää-

rittelyt, kehitetään palveluvalikoimaa lisäämällä ennaltaehkäiseviä sekä terveyttä ja osallisuutta edistäviä palveluja sekä aloitetaan digitaalisen alustan tekniset vaatimusmäärittelyt. **Työpanos:** työpanoksen siirto, asiantuntijapalvelun osto

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Vuosien 2023–2025 hankkeessa edetään vuoden 2022 hankkeessa tehdyn suunnitelman pohjalta Hyvinvoinnin palvelutarjottimen digitaalisen alustan määrittelyyn ja käyttöönottoon. Palvelutarjottimen uudistus aloitetaan haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palveluista. Kehittämisen suuntaviivat tarkentuvat vuoden 2022 hankkeessa tehtävien kansallisten määrittelyjen pohjalta.

4.2.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta – Tehdään yhteistyötä Kansa-koulu –hankkeen kanssa. Kainuulla ei tässä haussa toimenpiteitä, haetaan syksyllä 2022.

4.2.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut

Kaikissa kansalaisten digitaalisten palvelujen kehittämistoimissa hyödynnetään muilla alueilla olevia toimintamalleja (Innokylä) ja suunnittelu toteutetaan palvelumuotoilun keinoin.

1.1. Digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi

Hankkeessa laaditaan Kainuun hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi, nykytilan kuvaus ja kehittämisen toimeenpanosuunnitelma THL:n ohjeiden mukaan. Tämä toimii pohjana vuosien 2023–2025 hankkeen alueellisten kehittämistoimenpiteiden suunnittelulle, seurannalle ja arvioinnille. **Työpanos:** työpanoksen siirto

1.2. Kansallisesti yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyöhön osallistuminen

Kainuun sote osallistuu mahdollisimman laajasti valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyön tekemiseen. Näitä ovat mm. asiakaspalautteen keruu, digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen ja kansalaisten etäpalvelut. **Työpanos:** työpanoksen siirto

1.3. Tietoa, ohjausta ja tukea kansalaiselle

a) Asukasta ohjaavat verkkosivut ja PTV-integraatio

Kainuun rakenneuudistushankkeessa (KaRa) oli tehtävänä kehittää maakunnallinen sote-digipalvelualusta asukasta ohjaaviksi ja digitaaliset palvelut kokoavaksi yhden luukun palveluksi. Hankkeessa päädyttiin erillisen alustan sijasta uudistamaan Kainuun soten verkkosivuja (sote.kainuu.fi) tähän suuntaan. Suunnitelmaa ei ennätetty toteuttaa hankkeen aikana tuotantoon.

Vuoden 2022 aikana jatketaan KaRa:ssa aloitettua työtä ja toteutetaan verkkosivu-uudistus terveysasemien vastaanotto toiminnan osalta ja Suomi.fi-palvelutietovarannon (PTV) tietojen integrointi verkkosivulle KaRa-hankkeessa tehtyjen määrittelyjen mukaisesti. Samanlainen oikopolku toteutetaan etusivulle myös muiden soten palvelujen osalta. Näillä toimilla helpotetaan asukkaan/asiakkaan ohjautumista palveluihin ja palveluun liittyvien tietojen löytymistä. Hankkeessa selvitetään myös sähköisen perhekeskuksen soveltuvuus Kainuun hyvinvointialueelle. **Työpanos:** työpanoksen siirto, asiantuntijapalvelun osto

b) Nopeasti tietoa chatbotilta ja/tai chatistä

Hankkeessa suunnitellaan alueellisen chatbotin ja chatin käyttöönotto ja aloitetaan niiden käyttöönotto toteutettavan suunnitelman mukaisesti valitusta palveluista. Tavoitteena on ohjata chatbotin avulla asiakkaita suoraan oikeisiin palveluihin ja kasvattaa etäkontaktien määrää. Hankkeessa selvitetään mahdollisuutta käyttää samaa chat-alustaa ammattilaisten välisen etäkonsultaation työvälineenä. **Työpanos:** Hankesuunnittelija 100 %, järjestelmähankinta, asiantuntijapalvelun osto

1.4. Entistä helpommin asiointia ja palautetta digitaalisesti

a) Reaaliaikainen asiakas- ja työntekijäpalautte sote-keskusten vastaanotto toimintaan

Kainuun rakenneuudistushankkeessa (KaRa) oli tehtävänä määritellä ja ottaa käyttöön reaaliaikainen asiakaspalautte terveysasemien vastaanotto toimintaan tiedolla johtamisen vahvistamiseksi. KaRa-hankkeen aikana

suunniteltiin ja määriteltiin vaatimusten mukainen reaaliaikainen palautejärjestelmä, mutta sitä ei ennätetty toteuttaa käyttöön hankkeen aikana.

Vuoden 2022 aikana selvitetään reaaliaikaisen asiakaspalautteen käyttöönottoa sekä asiakas- että työntekijä-palautteen osalta (NPS) hyödyntäen KaRa:ssa tehtyä määrittelyä. Toteutetaan pilotti terveysasemien vastaanottotoiminnassa ja suunnitellaan laajennus muihin soten palveluihin. Kehitystyö laajentamisen osalta ja käytön laajentaminen toteutetaan vuosien 2023–2025 aikana. Terveysasemilla palautejärjestelmän tiedot ohjataan operatiivisen tiedolla johtamisen tueksi toteutettavaan digitaaliseen ohjaustauluun (ks.2.1.a) ja ne ovat siellä hyödynnettävissä muiden ohjaustauluun kerättävien tietojen kanssa. **Työpanos:** Hankesuunnittelija 40 %, työpanoksen siirto, asiantuntijapalvelun osto.

2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Kaikkissa ammattilaisten digitaalisten järjestelmien kehittämistoimissa hyödynnetään muilla alueilla olevia toimintamalleja (Innokylä) ja suunnittelu toteutetaan palvelumuotoilun keinoin.

2.1. Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintamallin tukeminen

a) Digitaalinen ohjaustaulu tukemaan sote-keskusten toiminnanohjausta

KaRa-hankkeessa suunniteltiin ja määriteltiin digitaalinen ohjaustaulu, jonka tarkoitus on tukea Tulevaisuuden sote-keskuksen vastaanottotoiminnan operatiivista johtamista. Digitaalisessa ohjaustaulussa hyödynnetään Kainuun sotessa KaRa-hankkeessa käyttöönotettua raportointijärjestelmää Power BI tietojen visualisoinnissa. Digitaalisen ohjaustaulun kehittäminen linkittyy tiiviisti Tulevaisuuden sotekeskuksen kehittämiseen. Tietoteknisen arkkitehtuurin määrittely on kuvattu ja tarvittavat tietojärjestelmät integraatioineen ovat tiedossa. Hankkeen aikana ohjaustaulun toteutusta ja käyttöönottoa ei ehditty toteuttaa.

Vuoden 2022 aikana päivitetään KaRa:ssa tehty määrittely ja suunnitelma, toteutetaan ja käyttöönotetaan määrittelyn mukaisesti digitaalinen ohjaustaulu tukemaan Tulevaisuuden sote-keskuksen vastaanottotoiminnan operatiivista johtamista. Suunnitellaan ja toteutetaan visualisoinnit Power BI:llä.

Lisäksi suunnitellaan ohjaustaulun jatkokehittämistä tavoitteena tietojen saaminen tauluun automaattisesti, jotta tietojen manuaalisesta siirtämisestä voidaan luopua. Tarvetta on myös saada ohjaustauluun tietoja, jotka jätettiin alkuperäisessä ensimmäisen vaiheen toteutussuunnitelmassa pois, mm. tiedot Omasote-viesteistä. Jatkokehityksen toteutus vuoden 2023–2025 aikana.

Työpanos: Hankesuunnittelija 50 %, työpanoksen siirto, asiantuntijapalvelujen osto.

b) Asiakkuussovellus

Kainuun rakenneuudistushankkeessa (KaRa) käyttöönotettiin terveysasemien vastaanottotoiminnassa Asiakkuussovellus, joka helpottaa vastaanottotoiminnassa työskentelevien ammattilaisten työtä ja sujuvoittaa moniammatillisen vastaanottotoiminnan prosessia.

Vuoden 2022 aikana suunnitellaan Asiakkuussovelluksen kehittämistä edelleen tukemaan entistä paremmin moniammatillisen tiimitoiminnan tarpeita. Tavoitteena on, että sovellus tukee HELLÄ-hankkeessa toteutettavaa moniammatillisen vastaanottotoiminnan kehittämistä siten, että sovelluksessa huomioidaan lääkärin ja hoitajan lisäksi myös muut toimintamalliin tulevat ammattiryhmät. Suunnittelussa kartoitetaan näiden ammattiryhmien tietotarpeet. Lisäksi asiakkuussovellusta kehitetään tunnistamaan paljon palveluja tarvitsevien terveyshyötypotilaiden lisäksi myös yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevia asiakkaita ja asiakasryhmiä. Tässä hyödynnetään tekoälyä. **Työpanos:** Hankesuunnittelija 10%

Alustava suunnitelma vuosina 2023–2025: toteutetaan vuonna 2022 suunnitellut kehittämistoimet ja jatketaan sovelluksen kehittämistä entistä enemmän tekoälyä hyödyntäväksi.

2.2. Työhyvinvointia ja tehokkuutta toimivilla työvälineillä

a) Järjestelmillä tehokkuutta prosesseihin

Vuoden 2022 aikana vammaispalveluissa käyttöönotetaan toiminnanohjausjärjestelmä, jossa hallinnoidaan vammaisten henkilöiden päivätoiminnan eri toimintoja sekä asumispalveluita ja tilapäishoitoa samassa järjestelmässä koko vammaisryhmän osalta. Järjestelmä tukee vammaispalvelujen työntekijöitä vammaisten henkilöiden sijoituksen arvioinnissa, kun tiedot ovat yhdessä järjestelmässä ja ne saadaan sieltä reaaliaikaisesti käyttöön. **Työpanos:** Hankesuunnittelija 30 %, työpanoksen siirto 30%, asiantuntijapalvelun osto

Lastensuojelussa ja päihdepalveluissa käyttöönotettavaa digitaalista toimintamallia tukeva ostopalvelujen hallinnoimiseen tarkoitettu Palveluseteli-ostopalvelu-järjestelmä PSOP. (kohta 4.2.1.c) Asiantuntijapalvelun osto.

b) Kutsukirjeet Suomi.fi-viesteihin

Kainuun sotessa lähetään vuosittain n. 200 000 kirjettä, joista suurin osa lähetetään asiakkaille. Hankkeessa otetaan käyttöön Suomi.fi-viestit erikoissairaanhoidon kutsukirjeiden lähettämiseen työn tehostamiseksi. Käyttöönnotossa suunnitellaan toimintamalli ja toteutetaan Suomi.fi-viestien integrointi potilastietojärjestelmään. Käyttöönottoa laajennetaan peruspalveluihin vuosien 2023–2025 hankkeessa. **Työpanos:** Hankesuunnittelija 100 %/5kk, työpanoksen siirto, asiantuntijapalvelun osto.

Alustava kokonaissuunnitelma vuosille 2023–2025: Vuosien 2023–2025 hankkeessa edetään vuoden 2022 hankkeessa tehtyjen selvitysten ja suunnittelujen pohjalta toimenpiteisiin niiltä osin kuin ne todetaan hankkeessa Kestävän kasvun ohjelman tavoitteita edistäviksi. Hankkeessa tullaan todennäköisesti edistämään mm. sähköisen allekirjoituksen ja viranomaisviestinnän käyttöönottoa, Suomi.fi-viestien käyttöönoton laajentamista, Suomi.fi-palveluväylän hyödyntämistä, aloitejärjestelmän käyttöönottoa sekä Omasoten ammattilaisen käyttöliittymän uudistamista. Kehittämisen suuntaviivat tarkentuvat mm. vuoden 2022 hankkeessa tehtävien selvitysten ja suunnittelujen perusteella.

5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

5.1.1 Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Kehittämistehävä v. 2022	Tuotokset v. 2022	Tulokset v. 2022	Vaikutukset v. 2022
Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen	Selvitys terveyseroista ja toimenpide-ehdotus niiden kaventamisesta.	Tunnistettu väestöryhmittäin 3–5 palveluprosessia ja tehty toimenpidesuunnitelma.	Tunnistettu palvelujen eriarvoistavia tekijöitä ja parannettu organisaation kykyä tunnistaa ja varhaisesti puuttua esiin tulleisiin epäkohtiin.
Vammaispalvelujen palvelukokonaisuus	Palvelukokonaisuus kuvattu, vammaispalvelujen prosessi päivitetty	Työnjako, vastuu ja johtaminen selkeää ja toimivaa.	Asiakkaiden osallisuutta vahvistettu, luottamus palvelujärjestelmään lisääntynyt
Muutoskyvykyys	Alustava toimintasuunnitelma, työelämäinnovaatioiden toimintamalli	Pilotoitu työelämäinnovaatioiden toimintamallia, kokemuksia toimintamallista, osaaminen ja ymmärrys lisääntynyt	Organisaation/pilottiyksiköiden muutoskyvykyys on kasvanut, mitataan QWL mittarilla
Häiriökysyntä	Selvitys häiriökysynnästä	Ymmärrys ilmiöstä kasvanut, sitoutuminen häiriökysynnän vähentämiseen/poistamiseen lisääntynyt	Ilmiö on tunnistettu, lähdetty tekemään toimenpiteitä häiriökysynnän vähentämiseksi pilottiyksiköissä
Lasten ja nuorten palvelut/mielen-terveys, nepsy	Selvitykset	Toimintasuunnitelmat 2023-2025 syksyn hakuun, yhteinen tavoite täsmentynyt, nepsy-kuntoutuksen nykytila kuva selkeä	Yhteinen ymmärrys lisääntynyt, varmistettu palvelujen saavuutta
Lasten ja nuorten suunterveyden edistäminen	Hoitoprosessit kuvattu, selvitys anestesiahoiton toteuttamiseksi laadittu, asiakaslomakkeet uusittu	Suunnitelmat vuosille 2023-2025 syksyn hakuun	Varmistettu palvelujen saavuutta ja asiakkaiden sitoutumista suun terveyden hoitoon ja ylläpitämiseen. Vahvistettu työntekijöiden muutoskykyä ja työhyvinvointia.

Omaishoitajien tuki	Selvitys tuen tarpeesta	Suunnitelma tuesta vuosille 2023-2025	Luottamus järjestelmään lisääntynyt
PSOP järjestelmä lastensuojeluun ja päihdehoitoon	Järjestelmä otettu käyttöön	Ostopalvelujen hallinnointiprosessi digitalisoitu	Tietoturva asiakkaiden tietojen käsittelyssä lisääntyy, ostopalveluista tiedot raportointiin helpommin, resursseja säästyy muuhun käyttöön

5.1.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Kehittämistehävä v. 2022	Tuotokset v. 2022	Tulokset v. 2022	Vaikutukset v. 2022
Hyvinvoinnin palvelutarjotin	Dokumentti kehittämissuunnitelmasta ja teknisen alustan osittaisesta vaatimusmäärittelystä	Suunnitelma tukee palvelutarjottimen käyttöönottoa	Palvelutarjotin on kansallisen määrittelyn mukainen

5.1.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta – ei tässä haussa toimenpiteitä, valmistellaan syksyyn

5.1.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Kehittämistehävä v. 2022	Tuotokset v. 2022	Tulokset v. 2022	Vaikutukset v. 2022
Digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi	Dokumentti arvioinnista	Tiedetään, mikä Kainuun alueen kypsyystaso on	Lähtötilanne on hyödynnettävissä jatkokehittämistä varten
Kansallisesti yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyöhön osallistuminen	Alueen näkökulma ja hyvät käytännöt mukana kansallisessa kehittämisessä	On saatu tietoa kansallisesta kehittämisestä ja viety alueen hyviä käytäntöjä kansallisen kehittämisen hyödynnettäväksi	Aluetason kehittäminen on linjassa kansallisen tason kehittämisen kanssa
Asukasta ohjaavat verkkosivut ja PTV-integraatio	Verkkosivut uudistettu tk-vastaanotto toiminnan osalta, PTV-tiedot integroitu.	Verkkosivut ohjaavat paremmin asukasta hakemaan palveluita ja tietoa niistä.	Asukkaan yhteydenotto sote-palveluihin helpottuu, palvelutietojen ylläpito tehostuu ja resursseja vapautuu
Nopeasti tietoa chatbotilta ja/tai chatistä	Asiakasta ohjaava chatbot ja chat-palvelu	Asiakas ohjautuu suoraan oikeisiin palveluihin	Etäkontaktien osuus on kasvanut, asiakkaiden palveluohjaus on parantunut
Reaaliaikainen asiakas- ja työntekijäpalaute sotekeskusten vastaanottotoimintaan	Tarkennettu suunnitelma, pilotti toteutunut vastaanottotoiminnassa	Kokemukset pilotista	Tiedolla johtamisessa hyödynnetään myös asiakas- ja työntekijäpalautetta, jatkokehitys suunniteltu

Digitaalinen ohjaustaulu tukemaan sote-keskusten toiminnanohjausta	Ohjaustaulu on digitalisoitu ja käytössä, suunnitelma jatkokehittämisestä	Vastaanotto toiminnan ohjauksessa hyödynnetään digitaalista ohjaustaulua	Ohjaustaulun ylläpito on helpotunut, ammattilaisten resursseja on vapautunut muuhun työhön, jatko suunniteltu
Asiakkuussovellus	Alustava suunnittelu monialaisen vastaanotto toiminnan tarpeisiin ja laaja-alaista palvelua tarvitsevan potilaan tunnistamiseksi	Tieto monialaisen ammattiryhmien tarpeista ja laaja-alaista palvelua tarvitsevien potilaiden tunnistamisesta on kasvanut	Suunnittelu on hyödynnettävissä jatkosuunnittelussa
Vammaispalvelujen toiminnanohjausjärjestelmä	Järjestelmä otettu käyttöön	Päivätoiminnan, asumisen ja tilapäishoidon hallinnointi digitalisoitu	Tietoturvallinen tietojen käsittely Asiakkaiden palveluun pääsy varmentuu, kun palvelujen järjestäminen asiakkaille nopeutuu ja tehostuu
Kutsukirjeet Suomi.fi-viesteihin	Erikoissairaanhoidon kutsukirjeiden postitus on digitalisoitu	Ammattilaisten työn tehostuminen	Kustannustehokkuus ja työhyvinvointi on parantunut, asiakkaan tiedon saanti on nopeutunut

5.1.5 Johtamisen ratkaisut

Kehittämistehävä v. 2022	Tuotokset v. 2022	Tulokset v. 2022	Vaikutukset v. 2022
Raportoinnin ja analytiikan osaamisen kasvattaminen, raportointiprosessin edelleen kehittäminen, analysoinnin kehittäminen	Alustava suunnitelma analysoinnin kehittämisestä ja tietojohdamisen järjestelmän hyödyntämisestä tekoälyn, koneoppimisen ja robotiikan avulla	Osaamisen lisääntyminen analytiikassa, yhteistyö muiden alueiden sekä THL:n kanssa on tiivistynyt, raportointiprosessia on edelleen kehitetty	Taidot hyödyntää raportointijärjestelmää tiedolla johtamisessa ovat lisääntyneet, suunnitelma analysoinnin tehostamisesta hyödyntämällä nykytekniikkaa on tehty

6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hankkeen hakijana ja hallinnoijana sekä päätoimijana on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä ja jatkossa Kainuun hyvinvointialue. Kuntayhtymä järjestää ja tuottaa Kainuun kuntien (Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi) sosiaali- ja terveyspalvelut (pth, sos, esh) perussopimuksen nojalla. Puolanka on osajäsenenä Kainuun sotessa. Puolangan kunta osallistuu hankkeeseen. Hankkeen kokemukset ja toimintamallit leviävät ja juurtuvat alueelle Kainuun soten toiminnan kautta. Hanke kattaa koko Kainuun.

Hankkeelle myönnettyä avustusta ei delegoida eteenpäin.

Hankkeen vastuullinen operatiivinen toimija on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän kehittäminen ja suunnittelu tulosityksikkö ja vastuuhenkilönä kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen. Kehittämistoimintaan osallistuvat mm. Kainuun soten lasten, nuorten ja perheiden terveydenhuollon ja kuntoutuksen palvelut, ikäihmisten palvelut. Kainuun kunnat (sivistys- ja nuorisotoimi) ja järjestöt ovat kehittäjäkumppaneita. Hankkeen hallinnoija vastaa toteumaraporttien, maksatushakemusten ja valtionavustusselvityksen tekemisestä sekä huolehtii tarvittavien selvitysten ja tietojen antamisesta valtionapuviranomaisille. Kehittämis- ja suunnittelu yksikkö toimii suoraan kuntayhtymän johtajan alaisuudessa hallinnon tulosalueella. Hanke sijoittuu kehittämissyksikköön ja kehittämissyksikkö rekrytoi hankehenkilöstön.

Hankkeen ohjausryhmä muodostetaan keskeisistä hanketoimijoiden edustajista sekä kolmannen sektorin edustajista.

6.2 Hankkeen resurssit

Hankkeeseen palkataan projektipäällikkö ja projektisihteeri, joiden työpanos jaetaan investointien 1. ja 2. kesken sekä 10 suunnittelijaa max 8 kk ajalle. Hankkeeseen ostetaan asiantuntijapalveluja 363 400 €.

Kainuun sotien työntekijät osallistuvat hankkeeseen työajansiirrolla. Työajansiirtoja hankkeeseen on suunniteltu yhteensä 3,25 htv.

Hankkeen työntekijöille vuokrataan työtila Kainuun sotien kehittämisen normaaleiden toimintakäytäntöjen mukaisesti.

Hankkeeseen ei sisälly vapaaehtoistyötä.

6.3 Viestintä

Hankkeen pääviesti on: Kestävän kasvun Kainuu huolehtii asukkaistaan.

Viestinnän tavoitteena on viestiä palveluiden saatavuuden edistämisestä, koronan haittojen vähentämisestä sekä hankkeen kehittämistoimenpiteistä Kainuussa. Konkreettisista kehittämistyön tuloksista viestitään selkeästi ja ihmisläheisesti eri kanavissa. Viestintä on aktiivista, jatkuvaa, oikea-aikaista ja vuorovaikutteista ja sitä toteutetaan koko hankkeen ajan. Viestintää kohdennetaan henkilöstölle, kuntalaisille, sidosryhmille ja viestitään myös valtakunnallisesti alueellisesta kehittämisestä. Viestintä suunnitellaan ja aikataulutetaan hankkeessa työpaketeittain vuorovaikutteisesti hankehenkilöstön ja projektiryhmien kanssa. Viestinnässä huomioidaan kehittämisprosessi: aloitusvaiheessa viestitään hankkeen alkamisesta, keskivaiheilla missä mennään ja loppuvaiheessa mm. mitä tuloksia on saatu aikaan. Viestintäkampanjat suunnitellaan ja teemoitetaan etukäteen. Tarpeen mukaisesti viestintää tehdään yhteistyössä johdon ja esimiesten kanssa. Viestinnässä hyödynnetään myös sidosryhmäyhteistyötä mm. kuntien, järjestöjen, neuvostojen ja seurakuntien kanssa. Viestinnässä huomioidaan henkilöstön ja asiakkaiden/ kuntalaisten osallisuus.

Hankkeella on oma sivu Kainuun sotien/kehittäminen verkkosivuilla mm. tiedotteita ja uutisia varten.

Mahdolliset ohjevideot ja muu videomateriaali julkaistaan Kainuun sotien Dreambroker/YouTube-kanavalla. Sisäisessä viestinnässä hyödynnetään Kainuun sotien Kaima intranettiä, sähköpostia ja kehittämis- ja suunnitteluyksikön uutiskirjettä (julkaistaan 4 krt/vuosi). Sisäisen viestinnän välineinä ovat myös johtoryhmät ja erilaiset tiimi- ja osastopalaverit.

Kainuun sotella on käytössä useita sosiaalisen median kanavia, noin 20 eri yksikön omaa kanavaa, Facebook, Instagram, Twitter, Youtube ja LinkedIn, joilla on seuraajia yhteensä yli 10 000. Kainuun sotien tiedotteita julkaistaan paikallisissa medioissa.

Perinteisiä julisteita ja muuta painettua materiaalia käytetään harkiten kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti.

Alueellisessa viestinnässä hyödynnetään valtakunnallisesti tuotettua viestintämateriaalia.

6.4 Seuranta ja arviointi

Investointi 1. Tavoite: Osuus toteutuneista kiireettömän hoidon käynneistä, joissa saavutetaan 7 vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika, kasvaa. Indikaattori: 80 % sosiaali- ja terveyskeskuksista saavuttaa 7 vuorokauden hoitoon pääsyn määräajan kiireettömässä hoidon käynneissä (kvartaali 4 / 2025 mennessä)

Toimenpiteet	Millaista tietoa, miten ja milloin kerätään?	Indikaattorit/mittari	Tiedon hyödyntäminen
Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen	Laadullista ja määrällistä tietoa, kyselyitä, palvelujen saatavuustietoa, kohdentuuko palvelut asiakaslähteisesti	Hoito- ja palveluketjujen tarkastelu (mittarit), tarpeenmukainen ja oikea-aikainen hoitoon pääsy	Tunnistettu palvelujen eriarvoistavia tekijöitä ja parannettu organisaation kykyä tunnistaa ja varhaisesti puuttua esiin tulleisiin epäkohtiin.

Vammaispalvelujen palvelukokonaisuus	Palvelujen saatavuustietoa, palvelu-prosessien toimivuus	Palvelujen saatavuusmitarit Palveluun pääsy ja päätöksenteko aika Hakemuksen läpimeno-aika	Asiakkaiden osallisuutta vahvistettu, luottamus palvelu- järjestelmään lisääntynyt, palvelujen johtaminen tehostuu
Muutoskyvykyys	Työelämän laatu (turvallisuuden tunne, yhdessä tekeminen ja me-henki, luovuus) Strategisten, tuote- ja palvelu- sekä työelämän- innovaatioiden määrän kar-toittaminen	QWL-indeksi (viimeinen mitattu v. 2021) ja sen analysointi Innovaatioiden määrät	Muutoskyvykyyyden lisääminen, toimenpiteiden kohdentaminen ja palvelujen saatavuuden varmistaminen heikoimmassa asemassa oleviin, työhyvinvoinnin lisääntyminen
Häiriökysyntä	Selvitetään häiriökysynnän määrä, kerätään tietoa sekä asiakkailta että työntekijöiltä pilottiyksiköissä	Lukumäärä (n-määrä, % kontakteista)	Ilmiö on tunnistettu, lähdetty tekemään toimenpiteitä häiriökysynnän vähentämiseksi erityisesti heikoimmassa olevien osalta, tehostaa toimivuutta, asiakkaan palvelun saatavuus paranee, vähentää kustannuksia, lisää työhyvinvointia
Lasten ja nuorten palvelut/mielenterveys, nepsy	Selvitykset, laadullista ja määrällistä tietoa, nuorille tehtävät mielenterveystarkastukset (pilotti), tietoa nuorten mielen hyvinvoinnista, palvelujen saatavuustietoa	Kouluterveyskyselyt, palvelujen saatavuus, hoitoon pääsyn määräajat, terveystarkastus/ nuorten mielen hyvinvointi (pilotti)	Yhteinen ymmärrys lisääntynyt, varmistettu palvelujen saatavuus, hyödynnetään jonojenpurussa, paremmin suunnattu tuki lapsille ja nuorille, pelkojen ja ahdistuneisuuden vähentäminen
Lasten ja nuorten suun terveyden edistäminen	Sitoutuminen suun hyvinvoinnin edistämiseen	Hoitoon pääsy, kouluterveyskyselyt, QWL-indeksi	Varmistettu palvelujen saatavuutta ja asiakkaiden sitoutumista suun terveyden hoitoon ja ylläpitämiseen. Vahvistettu työntekijöiden muutoskykyä ja työhyvinvointia.
Omaishoitajien tuki	Kysely omaishoitajille	Omaishoitajien käyttämät vapaapäivät, omaishoitajien terveystarkastusten määrät ja toteutuminen ja siitä nousevat asiat	Omaishoitajien fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointia ja jaksamista pystytään tukemaan. Pystytään suuntaamaan palveluja paremmin.
PSOP järjestelmä lastensuojeluun ja päihdehoitoon	Määrällistä tietoa esim. asiakkaiden määrästä, hoitopäivistä, palveluntuottajista	Hoitoon pääsy, järjestelmään vietyjen ostopalvelusopimusten, asiakkaiden ja hoitopäivien lukumäärä	Tietoturva asiakkaiden tietojen käsittelyssä lisääntyy, ostopalveluista tiedot raportointiin helpommin, resursseja säästyy muuhun käyttöön

Investointi 2. Tavoite: Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta kehitetään ja otetaan käyttöön monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut 22 hyvinvointialueella (kvartaali 4 / 2024 mennessä).

Toimenpiteet	Millaista tietoa, miten ja milloin kerätään?	Indikaattorit/mittarit	Tiedon hyödyntäminen
Hyvinvoinnin palvelutarjotin	Paljonko palveluhakua on tehty, kuinka moni on löytänyt palvelun palvelutarjottimen kautta. Tieto järjestelmästä. Puolivuositain.	Palveluhakujen määrä, asiakasmäärät, kontaktien määrä palveluntuottajittain, tilattujen palvelujen määrä, asiakastytyväisyys	Palvelutarjottimen ja palveluvalikoiman kehittämiseen, asiakas- ja palveluohjauksen kehittämiseen

Investointi 4. Tavoite: Osuus sosiaali- ja terveydenhuollon kontakteista, jotka hoidetaan etänä sähköisin välinein (puhelin, chat, etäpalvelut). Indikaattori: 45 % kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein (kvartaali 4 / 2025 mennessä).

Toimenpiteet	Millaista tietoa, miten ja milloin kerätään?	Indikaattorit/mittarit	Tiedon hyödyntäminen
Digitaalisten palveluiden kypsyystason arviointi	Digitaalisten palvelujen tilasta, kyselyllä, vuoden 2022 aikana	Kypsyystason arviointi tehty	Digitaalisten palvelujen kehittämisessä
Kansallisesti yhteiseen suunnittelu-, määrittely- ja selvitystyöhön osallistuminen	Saadaan tietoa kansallisista linjauksista	Kansalliseen työhön osallistuminen	Digitaalisten palvelujen kehittämisessä
Asukasta ohjaavat verkkosivut ja PTV-integraatio	Verkkosivun käytöstä, miten palvelujen yhteystietoihin ohjaututaan uusien yhteystietojen kautta	Verkkosivun käyttömäärä Terveysasemien asiakastytyväisyys (palveluun ohjautuminen)	Palvelun kehittämisessä, asiakas- ja palveluohjauksessa, palvelutietojen ylläpito tehostuu ja resurssia vapautuu, häiriökysynnän väheneminen
Nopeasti tietoa chatbotilta ja/tai chatistä	Osuus chatbot-hauista ja chat-kontakteista muista kontakteista Asiakastytyväisyys. Tieto saadaan chat-järjestelmästä ja ptj:stä ja asiakaspalautteesta. Kuukausittain.	Chatbotin hakujen määrä, chat-kontaktien määrä, kontaktien kokonaismäärä, asiakastytyväisyys (NPS)	Asiakas- ja palveluohjauksen kehittämiseen, häiriökysynnän vähentämiseen
Reaaliaikainen asiakas- ja työntekijäpalautte sotekeskusten vastaanotto toimintaan	Palautteista, järjestelmästä, reaaliaikaisesti	Palautteiden lukumäärä Sisältö	Asiakas- ja työntekijäpalautte saadaan mukaan tiedolla johtamiseen, palvelujen suunnitteluun ja johtamiseen, palvelujen ja työhyvinvoinnin parantamiseen

Digitaalinen ohjaus- taulu tukemaan sote- keskusten toiminnan- ohjausta	Käyttötietoa	Käyttökertojen määrä	Palvelujen organisointi te- hostuu, ohjaustaulun yllä- pito helpottuu, ammattilais- ten resursseja vapautuu asiakastyöhön
Asiakkuussovellus	Määrittelytyön etenemistie- toa	Määrittelytyön etenemi- nen	Määrittely on hyödynnettä- vissä jatkosuunnittelussa
Vammaispalvelujen toiminnanohjaus-jär- jestelmä	Esimiesten tekemä seu- ranta toiminnanohjaus-jär- jestelmän käyttöönotosta, asiakkaiden palveluun pää- systä	Palvelutarpeen mukainen hoitoon pääsy ja hoito/päi- vätoiminta, palvelukirjau- sten määrä	Tietoturvallinen tietojen kä- sittely Asiakkaiden palveluun pääsy varmentuu, kun pal- velujen järjestäminen asi- akkaille nopeutuu ja tehos- tuu, palvelujen suunnittelu ja johtaminen sujuvoituvat
Kutsukirjeet Suomi.fi- viesteihin	Määrällinen tieto järjestel- mästä kuukausittain	Sähköisesti lähetettyjen viestien määrä, työhyvin- vointi	Kustannustehokkuus ja työhyvinvointi on parantu- nut, asiakkaan tiedon saanti on nopeutunut
Raportoinnin ja analy- tiikan osaamisen kas- vattaminen, raportointi- prosessin edelleen ke- hittäminen, analysoin- nin kehittäminen	Raportoinnin, visualisoin- nin, analysoinnin kyvykkyy- den lisääntyminen, kysely	Käyttäjien kokemus, tie- don hyödyntäjien palaute	Tiedolla johtaminen tehos- tuu, taidot hyödyntää ra- portointi- järjestelmää visu- alisoinnissa ja analysoin- nissa lisääntyneet, suunni- telma analysoinnin tehosta- misesta hyödyntämällä ny- kytekniikkaa on tehty

Hanketta seurataan ja arvioidaan aktiivisesti koko hankkeen ajan pääosin itsearviointina. Itsearviointi on osa hankkeen riskienhallintaa sekä toisaalta osa oppimisprosessia, jota hankkeessa tapahtuu luonnollisena osana toimintaa. Seuranta on hankkeen toteutuksen ohjaamista kohti suunnitelmassa määritellyjä tavoitteita sen omalla ohjausjärjestelmällä, jossa kehittäminen ja suunnitteluyksikkö sekä ohjausryhmä yhdessä hankkeen projektipäällikön kanssa johtavat hankkeen parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen. Seurannan fokus on resurssien käytössä ja resursseilla aikaan saatavassa toiminnassa sekä niiden ohjauksessa (prosesseissa) siten, että tavoitteita kohti edetään mahdollisimman tehokkaasti. Arviointia toteutetaan kriittisesti, mutta toimintaa tukien ja rakentavasti kehittäen. Tiedon jatkuva tuottaminen ja jakaminen sekä dialogi toteuttajien kesken ovat arvioinnin ydintehäviä.

Arvioinnissa pyritään löytämään niitä mekanismeja, joilla palvelujen saatavuus, ennaltaehkäisy, laatu ja vaikuttavuus sekä kustannustehokkuus voidaan jatkossa parhaiten saavuttaa. Arviointia tehdään investoinneittain.

Kehittämisen- ja suunnitteluyksikkö tukee seurannan toteuttamista. Hankkeen ohjaus- ja projektiryhmät toteuttavat osaltaan seurantaa ja arviointia.

Hankkeessa sitoudutaan arviointiyhteistyöhön THL:n, STM:n ja muiden arviointitahojen kanssa. Hankkeessa hyödynnetään Innokylää ja Innokylän verkkopalvelussa (www.innokyla.fi) tehtyä työtä hyödynnetään osana hankkeiden raportointia ja arviointia.

6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen riskit on pyritty tunnistamaan jo etukäteen ja suunnittelemaan toimintamallit niiden ehkäisemiseksi. Hankkeen aikana voi ilmaantua uudenlaisia riskejä, joihin reagoidaan nopeasti hankkeen hallinnoijan (kehittäminen ja suunnitteluyksikön) toimesta. Vastuu riskien seurannasta ja varautumisesta on hankkeen hallinnoijalla sekä projektipäälliköllä. Riskien seuranta toteutuu koko hankkeen ajan. Koronapandemian jatkuminen aiheuttaa riskin hankkeen toteuttamiselle ja tavoitteiden saavuttamiselle sillä se vaikuttaa niin henkilökuntaan kuin asiakkaisiinkin lisäten edelleen työn kuormittavuutta ja kasvattaen hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa.

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Aikataulu, toimenpiteet eivät toteudu	Toimenpiteitä ei ehditä tekemään, hanke ei etene	Hanke aikataulutetaan välitavoitteiksi ja toteutumista seurataan. Konkreettinen toimintasuunnitelma, Aktiivinen viestintä	Hankepäällikkö, ke-su yksikkö sekä ohjausryhmä, hankesuunnittelijat
Henkilöstö	Rekrytointi ei onnistu, hanke ei etene tai tulee katkoksia	Henkilöstön hyvä perehdytys, systemaattinen dokumentointi koko hankkeen ajan, ke-su yksikön tuki	Ke-su yksikkö, ohjausryhmä, hankehenkilöstö
Sitoutuminen	Hanketyö ei etene, suunnitellut tulokset eivät toteudu. Organisaation ei kykene hyödyntämään uudistuksia	Tiivis yhteistyö operatiivisen toiminnan kanssa, Ohjaus- ja työryhmät sidotaan dialogilla hankkeen merkityksellisyydestä. Aktiivinen julkisuudessa toimiminen. Tarvittavat päätökset asianomaiseen päätöksentekoon oikea-aikaisesti	Ohjausryhmä, hankehenkilöstö, ke-su yksikkö
Viestintä	Hämmennys, pelot, tietämättömyys	Tarkka viestintäsuunnitelma. Viestintää riittävän usein ja säännöllisesti eri viestintäkanavia käyttäen. Avoimuus ja dialogisuus periaatteina. Osallistetaan kohderyhmät kehittämiseen.	Hankehenkilöstö, ke-su yksikkö