

Suomen kestävän kasvun ohjelma

# **Kestävän kasvun Satasote**

## Hankesuunnitelma

Satakunnan hyvinvointialue  
päivitys 15.06.2022



Euroopan unionin rahoittama –  
NextGenerationEU

## Sisällysluettelo

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin .....   | 3  |
| 2     | Kohderyhmä .....   | 4  |
| 3     | Hankkeen tavoitteet .....  | 6  |
| 4     | Toteutus.....  | 6  |
| 4.1   | Aikataulu.....   | 6  |
| 4.2   | Toimenpiteet.....  | 7  |
| 4.2.1 | Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa .....     | 7  |
| 4.2.2 | Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista .....                     | 13 |
| 4.2.3 | Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta ..... | 14 |
| 4.2.4 | Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot ...   | 14 |
| 5     | Tuotokset, tulokset ja vaikutukset .....   | 18 |
| 6     | Hankkeen hallinnointi.....   | 19 |
| 6.1   | Hankkeen toimijat ja organisoituminen.....   | 19 |
| 6.2   | Hankkeen resurssit .....   | 19 |
| 6.3   | Viestintä.....   | 20 |
| 6.4   | Seuranta ja arviointi .....  | 21 |
| 6.5   | Riskit ja niihin varautuminen .....  | 22 |

## 1 Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

### Satakunnan tilanteen yleiskuva

Satakunnassa on 16 kuntaa, joiden yhteenlaskettu väkiluku oli v. 2021 lopussa 214 327. Väkiluvun ennustetaan laskevan n. 6 % v. 2030 mennessä. Satakunta on voimakkaasti ikääntyvä. Nyt 75 vuotta täyttäneiden osuus on maan 5. suurin (12,4 %) ja alle 18-vuotiaiden osuus on hieman maan keskitasoa matalampi. Alueen sairastavuus on hieman keskimääräistä suurempaa. Työttömyys, pienituloisuus ja yksinhuoltajaperheiden määrä ovat maan keskitasoa. Pitkäaikaistyöttömien määrä on lähtenyt kasvuun ja työkyvyttömyyseläkettä saavia on maan keskiarvoa enemmän.

Satakunnan palvelurakenne on hajanainen. Hyvinvointialueelle siirtyy kahdeksan nykyisen organisaation sote-palvelut. Palvelujärjestelmälle on leimallista runsas raskaampiin palveluiden käyttö kaikissa kohderyhmissä. Ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluita on liian vähän. Painopisteen siirtäminen avo- ja kevyempiin palvelumuotoihin, päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy sekä palvelujen saatavuuden parantaminen ovat keskeisiä maakunnallisia strategisia tavoitteita.

Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio etenee, vaikka sähköisiä palveluja ja asiointia käytetään edelleen kokonaisuutena vähän. Omaolo ja Päivystysapu 116 117 –palvelujen käyttöönotto on vahvistanut sähköistä asiointia. Monituottajamallista johtuva tietojärjestelmien hajanaisuus on haaste siirryttäessä hyvinvointialueelle. Järjestelmien integraatio on palveluiden toimivuuden edellytys.

### Koronapandemian vaikutus

Koronapandemia aiheutti Satakunnassa mittavia henkilöstösiirtoja eri tehtäviin nopealla aikataululla. Pandemian pitkittynyt kesto on heikentänyt sekä henkilöstön saatavuutta että työssä jaksamista. Lisäksi samanaikaiset kansalliset kehittämishankkeet ovat sitoneet resursseja. Hoitohenkilöstöä on tarvittu myös palvelujen painopisteen siirtoon raskaammista kevyempiin. Muutokset ovat tuoneet esiin uusia palvelutarpeita.

Palvelujärjestelmän kuormittuneisuuden johdosta sosiaali- ja terveydenhuoltoon on syntynyt palveluvelkaa, jota on pystytty suvantovaiheissa purkamaan osin pois, mutta leviämisvaiheessa velka on taas kasvanut. Henkilöstövaje on heikentänyt kaikissa palveluissa saatavuutta ja laatua. Esimerkiksi lääkäri- ja hoitajavastaanottojen kysyntä on ylittänyt tarjonnan. Pandemian pitkäaikaisvaikutukset tulevat olemaan laajat.

Pandemia näkyy kaikenikäisissä ryhmissä vaikeutuneena tilanteena. Asiakkaiden ongelmat ovat pitkittyneet ja monimutkaistuneet. Mm. mielenterveys- ja päihdeongelmat, lastensuojelun tarve ja perheväkivaltailmoitukset ovat lisääntyneet. Pitkään jatkunut yhteiskunnan osittainen on aiheuttanut moninaisia toimintakyvyn ja hyvinvoinnin haasteita ikääntyneille. On oletettavaa, että väestön osin tunnistettu, osin piilevä palveluvelka ilmenee lisääntyvänä palvelutarpeena pandemian päätyttyä.

### Linkittyminen muihin hankkeisiin

Sekä palvelujärjestelmän kehittämistä että digitalisaatiota on viety eteenpäin viime vuosina useissa kehittämishankkeissa. Kestävän kasvun Satakunta -hankkeessa hyödynnetään erityisesti Satasote – Satakunnan sote-rakenneuudistuksen

kehittämishankkeessa käynnistettyjä toimenpiteitä. Esimerkiksi digitaalisten palveluiden kehittäminen on jatkumoa sote-rakenneuudistuksessa tehdylle työlle.

Hankkeen kehittämistoimet linkittyvät meneillään olevaan kansalliseen valmisteluun, hyvinvointialueen toimeenpanoon sekä mm. Tulevaisuuden sote-keskus-, Työkyky-, KATI- ja Mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyn ohjelmia toteuttaviin hankkeisiin. Meneillään olevien muiden hankkeiden kanssa ei tehdä päällekkäistä työtä, vaan tavoitteet ja toimenpiteet sovitetaan siten, että hankkeet täydentävät toisiaan ja muodostavat saumattoman rinnakkaisen kehittämiskokonaisuuden.

Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen suunnitelmaan on kirjattu, että v. 2023 toimenpiteet tarkennetaan kestävän kasvun ohjelman hankevalmistelun yhteydessä. Hankkeiden yhteensovittamista edistää se, että hankkeita laatimassa ja johtamassa ovat pääosin samat henkilöt. Myös ohjausryhmä on yhteinen. Jo tämän hakemuksen valmistelussa Voimaperheet –mallin kehittäminen on siirretty Tulevaisuuden sote-keskushankkeelta Kestävän kasvun Satakunta -hankkeelle.

Hankkeella ei ole erityisiä kilpailuvaikutuksia, vaikka toimenpiteet mahdollistavat yrityksille digitaalisten ratkaisujen parantamisen tai uusien tuotteiden luomisen.

## 2 Kohderyhmä

Satakunnassa tunnistettuja palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. ikääntyneiden suuri osuus, päihde- ja mielenterveysongelmien määrä sekä elintapoihin liittyvät riskitekijät, kuten lihavuus kaikissa ikäryhmissä. Digitaalisia palveluja ei ole tarjolla tai niitä ei käytetä kovin laajasti, vaikka arviolta 90 % väestöstä voisi niitä hyödyntää. Tosin kaikki kansalaiset hyödy sähköisistä palveluista, sillä myös nuorista n. 10 %:a on digisyrjäytyneitä.

Seuraaville kohderyhmille on tunnistettu kertyneen palveluvelkaa:

1. Erityisessä tuen tarpeessa olevat lapset, nuoret ja perheet, ml. lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaiset asiakkaat
2. Päihde- ja mielenterveyspalveluita tarvitsevat (kaikki ikäryhmät)
3. Vammais- ja kehitysvammapalvelujen asiakkaat
4. Neuropsykiatristen haasteiden kanssa elävät
5. Kaksoisdiagnoosipotilaat, kipupotilaat
6. Ikääntyneet, joille korona-ajan eristyneisyys on aiheuttanut kohonneen riskin piilevälle palvelutarpeelle
7. Syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa olevat kohderyhmät (mm. asunnottomat, osatyökykyiset, pitkäaikaistyöttömät tai maahanmuuttajat)
8. Sähköisten palvelujen tavoittamattomissa olevat (koko väestö, erityisesti ikääntyneet ja nuoret).

Kestävän kasvun Satakunta –hankkeen toimenpiteet tukevat koko väestöä. Haasteellisessa asemassa olevien tai paljon palvelua tarvitsevien palveluiden kehittämisessä luotavia toimintamalleja voidaan hyödyntää myös muiden kohderyhmien palveluissa. Lisäksi digitaalisten ratkaisujen laajempi käyttöönotto vapauttaa resursseja erityistä tukea tarvitsevien kohderyhmien kohtaamispalveluihin.

Hankkeen kohderyhmät ja niihin kohdistuvat toimenpiteet määritellään tarkemmin investoinnissa 4.1. laadittavan kokonaiskuvan perusteella. Tavoitteena on, että v. 2022 toimenpiteet kohdistuvat n. 3 - 5 %:iin väestöstä.

| <b>Kohderyhmiä kuvaavia indikaattoreita (v. 2020)</b>                                      |        |
|--|--------|
| 0 - 17-vuotiaat, % väestöstä   | 17,5   |
| 18 - 64-vuotiaat, % väestöstä  | 54,8   |
| 65 vuotta täyttäneet, % väestöstä  | 27,7   |
| Huoltosuhte, demografinen  | 72,5   |
| Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä | 5      |
| Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, psykiatria / 1000 18 vuotta täyttäneestä             | 496,8  |
| Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 - 64-vuotiaat                          | 32,5   |
| Vammaisille myönnettävät palvelut ja tuet / 100 000 asukasta                               | 4342,3 |
| Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä                     | 46,4   |
| Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä                           | 31,2   |

## Kohderyhmien ja sidosryhmien osallisuus

Hankkeen lähtökohtana on parantaa palveluiden tarvelähtöisyyttä sekä kohderyhmien (asiakkaan) osallisuutta sekä kehittämisessä että itse palveluissa. Osallisuuden ja palvelujen tarvelähtöisyyden vahvistaminen edellyttää toimintakulttuurin ja asenteen muutosta, joka kohdistuu paitsi ammattilaisen myös asiakkaan rooliin.

Hankesuunnitelman valmistelussa on hyödynnetty aiemmin kerättyä asiakastietoa. Hankkeessa kohderyhmät otetaan mukaan kehittämiseen erilaisin asiakasosallisuuden keinoin. Pääosin hyödynnetään olemassa olevia asiakasraateja ja –neuvostoja sekä kokemustoimijoita, joita Satakunnassa on koulutettu kattavasti. Kohderyhmien edustus kutsutaan hankkeen kehittämisverkostoihin. Hankkeen pilotoinneissa käytetään kokemustoimijoiden osaamista mm. siten, että he testaavat palveluita ja arvioivat prosessien ongelmakohtia ja asiakasvaikuttavuutta. Kokemustoimijoiden tietoa kerätään systemaattisen mallinnuksen mukaan (kuva).



Asiakaskokemukseen perustuvaa tietoa kerätään kyselyillä, haastatteluilla sekä asiakaspalautejärjestelmiä hyödyntäen. Kohderyhmien osallistuminen tehdään mahdollisimman helpoksi. Yhteistyökumppaneina toimivilla järjestöillä ja seurakunnilla on tärkeä rooli asiakkaiden kokemustiedon tuottajina sekä palvelujen kehittäjinä. Kokemustieto analysoidaan ja tuloksia hyödynnetään kehittämisessä.

Hankkeessa tehdään yhteistyötä laajasti osatoteuttajien ja sidosryhmien kanssa, kuten kunnat (myös muut toimialat kuin sote), TE-palvelut, oppilaitokset, korkeakoulut, yliopistot, 3. sektori, seurakunnat ja yritykset, ml. in house -yhtiöt. Hanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kansallisten toimijoiden, kuten THL ja DigiFinland, kanssa. Sidosryhmät osallistetaan toteutukseen ja niiden asiantuntemusta hyödynnetään verkostoissa, suunnittelussa ja piloteissa. Yhteistyöllä rakennetaan luottamusta ja kumppanuutta. Sidosryhmien tarkempi rooli ja osallisuuden keinot täsmentyvät toteutuksen aikana. Myös sidosryhmien osallisuuden toteutuminen arvioidaan.

Lisäksi ammattilaisten osaamista ja tietämystä asiakaslähtöisestä toimintakulttuurin muutoksesta lisätään. Osallisuutta vahvistavat toimintamallit kuvataan, jotta niitä voidaan edelleen kehittää ja hyödyntää systemaattisesti osana palveluja. Osallisuuden toteutuminen arvioidaan osana hankkeen kokonaisarviointia. Hyvät käytännöt päivitetään [Osallisuus Satakunnassa](#) –asiakirjaan.

### 3 Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteena on mm.

- Kuvata näkyvä sekä tunnistaa piilevä palveluvelka, jotta kertynyttä velkaa voidaan suunnitelmallisesti purkaa (4.1.)
- Jatkaa jo käynnistettyjen vaikuttavien toimenpiteiden kehittämistä. (4.1., 4.2., 4.4.)
- Parantaa palveluiden tarvelähtöisyyttä, asiakaskeskeisyyttä ja saumattomuutta edistämällä palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen mallinnusta. (4.1.)
- Lisätä palveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta vahvistamalla digitaalisia palveluita. (4.1, 4.4.)
- Vahvistaa kohderyhmien osallisuutta sekä palveluiden kehittämisessä että itse palvelutuotannossa. (4.1., 4.2., 4.4.)
- Vahvistaa alueen toimijoiden yhteistä tilannekuvaa ja strategista suunnittelua. (4.1., 4.2., 4.4.)
- Lisätä toimijoiden välistä yhteistyötä, monialaista osaamista sekä prosessien hallintaa. (4.1., 4.2., 4.4)

V. 2022 käynnistetään em. tavoitteita tukevat toimenpiteet. Tavoitteiden mukaiset tulokset ja vaikutukset näkyvät pääosin vasta vuosien 2023 – 2025 jatkokehittämisen myötä. Jatkohankkeen tavoitteet kuvataan tarkemmin myöhemmässä valmistelussa.

### 4 Toteutus

#### 4.1 Aikataulu

| 2022  | 2023 - 2025   |
|---|---|
| <p><b>Investointi 4.1.</b><br/>4-10/22 Laaditaan kokonaiskuva ja toimintasuunnitelma vuosille 23-25<br/>4-12/22 Kehitetään Omaolo-, Sähköinen perhekeskus- sekä asiakkaan ja ammattilaisen etäpalveluja.<br/>4-12/22 Pilotoidaan koronatoimina Voimaperheet, suun terveydenhuollon ja päivystyksen toimintamalleja</p> <p><b>Investointi 4.2.</b><br/>4-12/22 Osallistutaan palvelukonseptin suunnitteluun ja toimeenpanoon THL:n ohjeistuksen mukaisesti<br/>8-12/22 Kehitetään palvelukonseptia kulttuurin osalta.</p> <p><b>Investointi 4.4.</b><br/>4-12/22 Osallistutaan kansalliseen kehittämiseen 1. - 9. ja viedään toimia eteenpäin Satakunnassa<br/>4-10/22 Laaditaan kypsyystilan arviointi, nykytilan kuvaus ja toimeenpanosuunnitelma<br/>4-12/22 Jatketaan asiakaspalautteen keruun, sähköisen ajanvarauksen, asiakas- ja palveluohjauksen digitaal. ratkaisujen sekä palveluketjujen ohjauksen ja koordinoinnin kehittämistä</p> | <p><b>Investointi 4.1.</b><br/>Jatketaan vuonna 2022 tehtävää kehittämistä ja pilotointeja. Käynnistetään muut syksyllä 2022 laadittavan hankesuunnitelman mukaiset kehittämistoimet. Osallistutaan kansalliseen kehittämiseen.</p> <p><b>Investointi 4.2.</b><br/>Osallistutaan kansalliseen kehittämiseen.<br/>Jatketaan palvelukonseptin käyttöönottoa hyvinvointialueella vaiheittain kansallisten linjausten mukaisesti.</p> <p><b>Investointi 4.3.</b><br/>Toteutetaan syksyllä 2022 laadittavan hankesuunnitelman mukaiset kehittämistoimet.</p> <p><b>Investointi 4.4.</b><br/>Jatketaan vuonna 2022 tehtävää kehittämistä ja pilotointeja. Käynnistetään muut syksyllä 2022 laadittavan hankesuunnitelman mukaiset kehittämistoimet. Osallistutaan kansalliseen kehittämiseen.</p> |

## 4.2 Toimenpiteet

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

Satakunnan tavoitteena on tunnistaa koronan vuoksi syntynyt hoito- ja palveluvelka sekä aloittaa vaikuttavilla, näyttöön perustuvilla toimintamalleilla tietoon perustuen velan purkaminen siten, että samalla luodaan kestäviä malleja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden vahvistamiseksi. A- ja B-osioiden toimenpiteillä tunnistetaan kohderyhmät ja kehittämistarpeet sekä aloitetaan jonojen purkutoimet. C-osiossa toteutettavat digitoimenpiteet ovat välttämättömiä palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden vahvistamiseksi. Ne tukevat näyttöön perustuvien mallien jalkautusta. Toimenpiteiden seuranta on jatkuvaa ja raportoidaan vuoden 2022 lopussa. Seurantamittarit määritellään tarkemmin hankkeen alussa.

#### **A ja B –osiot: Strategisten, aluetasoisien suunnitelmien edistäminen/ Hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen**

Hankkeessa laaditaan Satakunnan sote-palvelujen tilanteen kokonaiskuva, jossa mm. selvitetään koronan vuoksi kertynyt hoito-, kuntoutus- ja palveluvelka sekä tunnistetaan ja määritellään asiakasryhmät, joiden palvelukokonaisuuksia ja –ketjuja on keskeisesti kehitettävä. Kokonaiskuvan selvityksen rinnalla laaditaan tarkempi hankesuunnitelma toimenpiteistä vuosille 2022–2025, jossa käytetään kokonaiskuvan laadintaprosessin tuottamaa tietoa, kartoitetaan meneillään olevan muun kehittämisen tilanne ja sovitaan hankkeiden välisestä yhteistyöstä.

Kokonaiskuvan määrittely käynnistyy tiedonkeruuvaiheella, jossa hyödynnetään sekä olemassa olevaa tietoa että kerätään tarvittavalta osin uutta tietoa. Tiedonkeruun perustan muodostaa jo olemassa oleva, eri järjestelmistä ja tietopankeista löytyvä tieto.

Ainakin seuraavia tietolähteitä hyödynnetään kokonaiskuvan laadinnassa:

#### 1. Nykyisten sote-toimijoiden järjestelmiin kertyvä toimintatieto

Satakunnan palvelurakenteen hajanaisuudesta johtuen järjestelmätiedon keruu on haasteellista. Tällä hetkellä ei ole vielä käytettävissä maakunnallisesti yhdenmukaista, ajantasaista tietoa, vaan toimintatietoa joudutaan edelleen keräämään kultakin toimijalta erikseen. Satakuntaan ollaan rakentamassa yhtenäistä johdon työpöytäratkaisua (Exreport), jossa mittarit on määritelty yhdenmukaisesti. Tällä hetkellä Exreport on kuitenkin käytössä laajasti vain Satasairaalassa. Tavoitteena on, että yhteinen työpöytäratkaisu otetaan käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollon datan osalta vuoden 2022 aikana. Kokonaiskuvan määrittelytyö tukee myös tätä kehittämistä.

#### 2. Auria-tietoallas

Auria-tietoaltaassa saatavilla olevaa Satasairaalan klinisiä tietoja hyödynnetään kokonaiskuvan määrittelyssä. Tarvittava tiedonkeruu ja analyysi hankitaan Auria tietopalveluilta ostopalveluna. Vaikka tällä hetkellä Auria-tietoaltaassa on vain erikoissairaanhoidon tietoja, tavoitteena on, että hyvinvointialueelle siirryttäessä koko hyvinvointialueen toimintatiedot siirretään tietoaltaaseen, jolloin sitä voidaan hyödyntää kokonaiskuvan päivityksessä.

### 3. Kansalliset tietoaaineistot

Kokonaiskuvan määrittelyssä hyödynnetään Avohilmo ja Hilmo-tietoa, THL:n tietoikkunan ja Sotkanetin mittareita sekä tarpeen mukaan mm. Kelan ja Tilastokeskuksen tuottamaa tietoa. Kansallinen tietoaaineisto ei ole kaikilta osin ajantasaista, mutta se mahdollistaa sekä alueellisen että kansallisen vertailun.

### 4. Sidosryhmien keräämä toimintatieto

Kokonaiskuvan laadinnassa tarkastellaan soveltuvien osien lisäksi myös eri sidosryhmien toiminnastaan keräämää tietoa erityisesti silloin, jos sitä ei ole löydettävissä muista järjestelmistä tai tietopankeista. Tällaista voi olla esimerkiksi sivistystoimen, poliisin, ensi- ja turvakotien tai järjestöjen toimintaa koskeva tieto.

[THL:n Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Satakunnan hyvinvointialueella 2020](#) –raporttiin on koottu keskeisiä aluetta koskevia tietoja. Satakunnan raportissa tarkastellaan erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Raporttia hyödynnetään kokonaiskuvan laadinnassa.

Kokonaiskuvassa tarkastellaan erityisesti palvelujen käytön mittareita sekä väestöä kuvaavia indikaattoreita. Tarkastelussa on huomioitava, ettei tietosisältö ole kaikilta osin yhtenäistä alueen toimijoiden kesken. Esimerkiksi perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä kuvaavat tiedot eivät ole tällä hetkellä vertailukelpoisia kirjaustapojen vaihtelevuuden vuoksi, mikä vaikuttaa analyysiin.

Järjestelmätietoa tarkastellaan vähintään vuosilta 2019 – 2022 pandemian vaikutusten esiin saamiseksi, jolloin 2019 on vuosi nolla, johon vuosia 2020 – 2022 verrataan. Pidemmän aikavälin trenditiedon selvittämisessä tarkasteluajankohtana käytetään viiden vuoden ajanjaksoa (2017 – 2021). Palvelutarpeen kohdentuminen eri palveluihin ja kohderyhmiin näkyy palvelujen kysynnässä ja sen muutoksissa, kuten erikoissairaanhoidon eri erikoisalojen läheteiden määrä.

Pelkän toiminta- ja tilastotiedon perusteella ei kuitenkaan pystytä kattavasti osoittamaan pandemiasta johtuvaa piilevää tai uutta palveluvelkaa, joka ilmenee pandemian päätyttyä. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmien sekä sosiaalisten ongelmien ennustetaan kasvavan, mikä on jo osin näkyvissä mm. psykiatrian käyntien ja lastensuojelu- tai sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten kasvuna. Erityisesti piilevän palvelutarpeen näkyväksi tekeminen vaatii toimintatietojen täydentämistä ammattilaisten ja asiakkaiden kokemusperäisellä tiedolla.

Järjestelmätietoa täydennetään erilaisin tiedonkeruun menetelmin, mm.

1. Sosiaalinen raportointi eli ammatillisen kokemustiedon raportoinnin hyödyntäminen, jota Satakunnassa on kehitetty osana sote-rakenneuudistuksen valmistelua.
2. Muu ammatilaisilta kerättävä tieto, jota kerätään sekä haastattamalla olemassa olevia ammatilaisverkostoja että tekemällä sidosryhmille ja keskeisille ammattiryhmille suunnattuja kyselyjä.
3. Kansalaisten ja kokemustoimijoiden laaja osallistaminen, joka toteutetaan alustavan suunnitelman mukaan internetissä ja some-kanavissa toteutettavien kyselyin.
4. Olemassa oleville asiakasfoorumeille ja toimitilille, kuten nuorisovaltuusto, vanhus- ja vammaisneuvosto, suunnattu tiedonkeruu.

Kaikkea kokonaiskuvaa varten kerättyä tietoa analysoidaan määrällisillä ja laadullisilla menetelmillä huomioiden erilaiset kohderyhmäsegmentit ja niiden erityistarpeet sekä



palvelutarpeen ennakointi sosiaali- ja terveydenhuollossa perus- että erikoistasolla. Paljon palveluja tarvitsevien ohella pyritään tunnistamaan myös he, jotka eivät käytä palveluja lainkaan. Heidän osaltaan selvitetään, onko heillä tarpeen ja palvelujen kohtaamattomuudesta johtuvaa palveluvelkaa.

Kokonaiskuvan perusteella määrittyvät ne kohderyhmät, joihin hankkeen toimenpiteet erityisesti kohdistetaan ja joiden monialaisten palvelukokonaisuuksien, –ketjujen sekä -prosessien sujuvuutta ja saumattomuutta vahvistetaan. Lisäksi määritellään koronasta aiheutuvan palveluvelan edellyttämät kohdennetut jononpurkutoimet, jotka kuvataan tarkemmin hankkeen aikana laadittavassa hankesuunnitelmassa.

Vuoteen 2025 ulottuvassa tarkemmassa hankesuunnitelmassa huomioidaan kokonaiskuvan laadinnassa esille tulleiden seikkojen lisäksi meneillään oleva kehittämistyö ja sen jatkotarve sekä sellaiset kehittämiskohteet, joihin ei vielä ole maakunnallisessa kehittämisessä ehditty paneutua.

Hankkeelle koko- ja osa-aikaisesti rekrytoitava hankehenkilöstö vastaa kokonaiskuvan ja hankesuunnitelman laadinnan koordinoinnista. Sote-toimijat ja sidosryhmät osallistetaan tiedonkeruuseen ja suunnitteluun. Tavoitteena on, että dokumentit valmistuvat lokakuussa 2022 tai rahoittajan myöhemmin edellyttämässä aikataulussa.

Koska aikataulu on tiukka, tiedonkeruun ja analyysin tueksi hankitaan ostopalvelua. Erityisesti piilevän palveluvelan selvittämiseen tarvitaan asiantuntijapalvelua. Satakunnassa ei ole käytössä yhtenäistä segmentoinnin työkalua, joten tarvittavaan segmentointiin hankitaan asiantuntija-apua ja/tai segmentointia tukeva työkalu. Tarkoitus myös on, että yhteistä tilannekuvaa voidaan jatkossakin säännöllisesti päivittää ja käyttää toiminnan seurannassa, jolloin laadintaprosessin tulee olla toistettavissa. Tätä varten hankkeen aikana selvitetään ja otetaan käyttöön ketterä tekoälyratkaisu, joka tukee jatkossakin tilannekuvan laadintaa.

Tietoanalyysivaiheessa ja kehittämissuunnitelman toimenpiteitä arvioitaessa tehdään yhteistyötä Satakunnan ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden RRF-hankkeiden kanssa.

### **Hoito- ja palveluvelan purkutoimien pilotoinnit vuonna 2022**

Satakunnan LAPE-verkostoissa on tunnistettu, että pienten lasten sekä päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien kohderyhmissä ilmenee neuvottomuutta vastata lastensa käytöshäiriöihin. Korona-aikana jonot palveluihin ovat pidentyneet ja samalla henkilöstöresurssit ovat vähentyneet. Kotiin annettavan perhekohtaisen tuen tarve on lisääntynyt. Taustalla voi olla moninaisia vuorovaikutussuhteisiin liittyviä haasteita. Voimaperheet on käytöshäiriöiden ennalta ehkäisyn ja hoidon vaikuttava toimintamalli, joka tukee perustason mielenterveystyötä vahvistamalla puheeksioton ja psykososiaalisen tuen osaamista. Voimaperheet-mallin käyttöönotto käynnistetään v. 2022 aikana siten, että neuvoloiden henkilöstöä perehdytään etäpalveluna annettavaan perhevalmennukseen, minkä jälkeen käynnistetään pilotointi. Neuvoloissa tavoitetaan alle kouluikäisten lasten perheet, jolloin tuen tarpeessa oleville perheille tarjotaan perhekohtaista tukea etänä kotiin. Jos perheellä havaitaan olevan vahvemman tuen tarve, perhe ohjataan tarvittavan muun, usein monitoimijaisen, tuen piiriin. Vaikuttavuutta seurataan tyytyväisyyskyselyn ja pidemmän seurannan (24 kk) kautta. Voimaperheet -mallin jalkautus jatkuu seuraavina hankevuosina. Voimaperheet –toimintamalli kohdistuu perheisiin, niin vanhempiin kuin lapsiin ja nuoriin. Malliin liittyy vahvasti päihde- ja mielenterveyden haasteiden

varhainen tunnistaminen ja tuki. Yhtenä osana voimaperheet-toimintamallia on itsenäistyvien nuorten mielenterveyteen kohdistuva koulutusohjelma: [Kohti uutta: Itsenäistyvien nuorten mielenterveystaidot | Voimaperheet \(utu.fi\)](#)

Suun terveydenhuollon prosesseja ja sisältöjä on kehitetty pienimuotoisesti osatoteuttajien omien tarpeiden mukaan sekä sote-rakennemuutostyön – että Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeissa. Työtä jatketaan Kestävän kasvun Satakunta – hankkeessa siten, että Raumalla ja Porissa käytössä oleva Kerralla kuntoon - toimintamalli laajennetaan koko hyvinvointialueelle. Toimintamallin käyttöönoton yhteydessä puretaan koronan vuoksi syntyneitä jonoja. Vaikeasti suun terveydenhuollon palveluihin pääsevien hoitoon pääsyä parannetaan lisäämällä Pop up- vastaanottoja. Samalla kehitetään ehkäisevää hoitoa kokeilemalla uusia toimintamalleja kuten aktiivisen initiaalikarieksen löytäminen ja pysäyttävä hoito sekä parodontaalisairauksien hoitokäytännöt. Vaikuttavuutta arvioidaan seuraamalla käyntimääriä ja jonotilannetta sekä asiakkaille ja henkilöstölle suunnatuilla kyselyillä.

Korona-aikana peruspalvelut ovat ruuhkautuneet, jolloin päivystykseen ohjautuu asiakkaita, joilla ei ole päivystyksellisen hoidon tarvetta. Myös paljon palveluita tarvitsevat turvautuvat usein päivystykseen. Jotta päivystyksen ja ruuhkaa voidaan purkaa, päivystyksessä kokeillaan etsivää työtä sekä monialaista ja palveluja yhteensovittavaa palveluohjausta. Pilotoinnissa käytetään näyttöön perustuvia etsivän työn ja palveluohjauksen keinoja. Vaikuttavuutta arvioidaan sekä seuraamalla päivystyksen kuormitusta että asiakkaille ja henkilöstölle suunnatuilla kyselyillä.

### **Karkea toimintasuunnitelma koko hankeajan kehittämistyölle**

Sote-rakennemuutostyön kehittämishankkeen aikana otettiin käyttöön valtakunnallisia palvelukonsepteja sekä kehitettiin kokeilukulttuurin kautta yhteisiä käytäntöjä. Myös Tulevaisuuden sote-keskus- ja muissa kehittämishankkeissa yhtenäistetään toimintatapoja. Vaikka kehittämistä on jo tehty, monilta osin työ on edelleen kesken. Tällä hetkellä mm. monialaisen tiimityön, case manager- ja liikkuvien palvelujen mallien sekä walk in –vastaanottojen kehittäminen on käynnissä, mutta hyvinvointialueen yhteiset määrittelyt ovat kesken. Monialaisten palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen laadinta on käynnistymässä, mutta uudenlaisia PKPK-mallin mukaisia ketjuja ei ole vielä kuvattu. Koronapandemia edisti digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa. Kuitenkin edelleen digitaalisten palveluiden tarjonta on Satakunnassa vähäinen ja epäyhtenäinen. Kaikkiin tunnistettuihin kehittämistarpeisiin ei ole vielä pystytty lainkaan vastaamaan ja tarpeita on odotettavissa lisää. Tarkoituksena on, että Kestävän kasvun hanke kytkeytyy saumattomasti muiden hankkeiden rinnalle ja vahvistaa maakunnallista kehittämistä.

V. 2022 aikana laadittavan kokonaiskuvan perusteella määritellään strategiset tavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2023 – 2025 siten, että ne tukevat haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palveluiden saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista. Kohderyhmiin kuuluvat tarvitsevat monia palveluja osin samaan aikaan, jolloin keskeisessä roolissa on monialaisten ja –toimijaisten palveluketjujen johtaminen sekä palvelujen integraation ja vaikuttavuuden vahvistaminen. Hankkeen kehittämistoimia kohdistetaan myös koronasta aiheutuvien palvelujonojen purkamiseen että hoitotakuun toteuttamiseen. Toimenpiteitä ei suunnitella kertaluonteisiksi, vaan tavoitteena on luoda malleja, joita pystytään jatkossakin hyödyntämään.

Alustavan suunnitelman mukaan vuoden 2023 – 2025 kehittäminen kohdistuu mm. seuraaviin toimenpiteisiin:

1. Vahvistetaan asiakassegmentointia. Palvelutarpeen tunnistaminen ja kohdentaminen paranee, kun pystytään seulomaan paljon palveluita tarvitsevat tai riskiasiakkaat. Esimerkiksi ikäryhmätarkastusten puiteissa tapahtuvaan koronan aiheuttamien ongelmien tunnistamiseen tarvitaan seulontavälineitä.
2. Kehitetään päihde- ja mielenterveyspalvelujen ennalta ehkäisevää ja varhaisen vaiheen tukea sekä puheeksiottoa. Yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja 3. sektorin toimijoiden välillä vahvistetaan, sillä koronan aiheuttama yksinäisyys on kasvattanut päihde- ja mielenterveysongelmien riskiä.
3. Jatketaan monialaisen ja –ammattillisen tiimityön kehittämistä, selkeytetään ammattilaisten työnjakoa ja palvelujen yhteensovittamista.
4. Mallinnetaan palvelukokonaisuuksien ja –ketjuja THL:n PKPK-mallia hyödyntäen.
5. Parannetaan palveluprosessien sujuvuutta. Vähennetään hukkaa ja pullonkauloja leanin menetelmiä hyödyntäen.
6. Kehitetään asiakas- ja palveluohjausta, jossa tarvitaan mm. contact center- ja muuta integraatiota, sähköisiä viestintäkanavia ja chat-palveluja.
7. Otetaan laajasti käyttöön etävastaanotot, erityistason etäkonsultaatiot, etäkuntoutus ja muut digitaaliset työvälineet. Jatkokehittämisessä painopisteenä on välineiden yhdenmukaistaminen sekä etäratkaisujen saumaton sijoittuminen palvelujärjestelmään. Tämä edellyttää prosessien tarkastelua, päällekkäisten toimintojen purkua ja henkilöstön osaamisen vahvistamista. Etäratkaisuisa hyödynnetään mahdollisimman paljon kansallista kehittämistä.
8. Vahvistetaan sähköisiä asiointi- ja omahoitopalveluja siten, että ne tavoittavat vielä katveessa olevat ryhmät. Omaoloa ja eAsiointin alustaa laajennetaan.
9. Laajennetaan walk in –toimintaa kaikenikäisiin kohderyhmiin, mm. nuoriin ja päihde- ja mielenterveysasiakkaisiin.
10. Vahvistetaan matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoimintaa ja etsivää työtä.
11. Laajennetaan vaikuttavaksi todettuja liikkuvia ja jalkautuvia palveluja koko hyvinvointialueelle ja kehitetään uusia palveluja.
12. Jalkautetaan sähköinen perhekeskus ja sen työkalut, mm. Satakunnan yhteinen sivusto ja Pyydä apua -nappi.
13. Varmistetaan systeemisen suhdeperustaisen lastensuojelun toimintamallin siirtyminen käytäntöön koko hyvinvointialueen lapsi- ja perhepalveluissa.
14. Koordinoidaan näyttöön perustuvien ja vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa, kuten Voimaperheet. Kokeillaan uusia toimintamalleja, kuten ennaltaehkäisevä malli diabeteksen hoitoon tai perustason kipupoliklinikka –malli.

Kaikki toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan moniammatillisissa verkostoissa, joissa on mukana perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat, kunkin toimenpiteen kannalta oleelliset sidosryhmät ja asiakasedustus. Työskentelyssä käytetään olemassa olevia asiantuntijaverkostoja, joita Satakunnassa on jo laajasti. Lisäksi järjestetään työpajoja tai kehittämisfoorumia. Kehittämistoimilla vahvistetaan integraatiota, jotta palvelujärjestelmän päällekkäisyydet vähenevät ja vaikuttavampaan asiakaspalveluun vapautuu resursseja. Tämä edellyttää toimintakulttuurin muutosta.

Toteutusta arvioidaan ja seurataan. Mittarit ja tiedonlähteet määritellään tarkemmin vuosien 2023 – 2025 hankesuunnitelmassa. Kansallisia saatavuusmittareita, kuten T3 ja 7 päivän hoitotakuun toteutuminen, tarkastellaan jo vuonna 2022. Tavoite on, että koronan aiheuttamat jonot ovat purettu viimeistään 04/2023.

## **C-osio: Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen**

Hankkeessa jatketaan Satakunnassa jo v. 2020 alkanutta Omaolon käyttöönottoa yhteistyössä DigiFinlandin kanssa. V. 2022 toteutetaan Omaolo-palveluiden integraatiot mm. APTJ-järjestelmiin ja ajanvaraukseen. Hyvinvointivalmennukset otetaan käyttöön. Lisäksi palveluarvioiden käyttö laajennetaan maakunnalliseksi, sillä nyt ne ovat vain osassa aluetta käytössä. Omaolon käyttöä sosiaalipalveluissa lisätään, myös ilman ammattilaisen osallistumista. Omaolo-palvelua hyödynnetään myös suun terveydenhuollossa. Laajennus jatkuu v. 2023. Omaolo-palvelun laajennus on saumaton jatkumo sote-rakenneuudistus -hankkeessa käynnistetyille työlle.

Satakunta osallistuu DigiFinlandin ohjaamaan Sähköisen perhekeskuksen kansalliseen yhteiskehittämiseen. Mm. DigiFinlandin ohjaamiin työpajoihin, testauksiin ja pilotointeihin osallistutaan. Käyttöönotto aloitetaan vaiheittain ja sitä jatketaan v. 2023.

Sähköisen perhekeskuksen kehittäminen on jatkoa Satakunnassa jo aloitetulle työlle, jota on tehty Satakunnan tulevaisuuden sote-keskus –hankkeessa yhteistyössä sote-rakenneuudistushankkeen kanssa, mm. Pyydä Apua –napin maakunnallinen kehittäminen sekä sähköisen perhekeskuksen alustaratkaisut. Tavoitteena on ollut kehittää varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluja lisäten palvelujen saatavuutta ja selkeyttä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Korona ja lisääntynyt perheiden pahoinvointi on aiheuttanut em. palveluihin kasvavaa tarvetta ja jonoja, minkä vuoksi Satakunnan on välttämätöntä olla mukana kansallisessa sähköisen perhekeskuksen yhteiskehittämisessä ja pilotoinnissa.

Porin perusturvassa on toteutettu Koko perheen tarina –auttamismallin (Zoturi) pilotointi, jonka pohjalta laajennetaan ko. näyttöön perustuen hyväksi todettu malli koko hyvinvointialueen perhekeskusverkoston verkkoavuksi. Mallin tavoitteena on mm. vahvistaa sote-palvelujen yhteyttä nuorten ja perheiden digiarkeen sosiaalisen median ja tarinoiden avulla sekä tarjota vanhemmille sote-osaajien tukea ja keinoja ratkaista ongelmia. Vuoden 2022 aikana otetaan järjestelmä käyttöön, koulutetaan henkilöstöä, ja käynnistetään chat-palvelujen pilotti. Varsinainen laajempi toteutus tehdään vuoden 2023 aikana.

Satakunnassa on kiinnitetty huomiota nuorten pahoinvointiin, joka on lisääntynyt. Mielenveysongelmista aiheutunut kuorma on Satakunnassa vahva ja näkyy mm. erityistason palveluiden runsaana käyttönä. Zoturi-auttamismalli kohdistuu erityisesti nuorten mielenveysongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja tukeen. Verkkopalvelun tarkoituksena on tukea koko perhettä varhaisessa vaiheessa, kun ongelmia ilmenee. Palvelu vahvistaa päihde- ja mielenveysystyön palveluita digitaalisesti tarina-auttamisen kautta. Palvelussa pystytään reagoimaan nopeasti ajankohtaisiin ilmiöihin. Palvelun psykoedukaatiota tuottavat erikoislääkärit, joten palvelu on laadukasta. Palvelussa pystyy keskustelemaan ammattilaisten kanssa kasvottomasti, jolloin palvelun piiriin hakeutumisen kynnyks on matala, jolloin nuorten avunsaanti helpottuu. Satakunnassa zoturi-palvelun on suunniteltu kytkeytyvän osaksi sähköisen perhekeskuksen palvelukokonaisuutta, mikä edellyttää palvelun laajentamista koko Satakuntaan.

Etähoidon, –vastaanoton ja –kuntoutuksen ratkaisujen käyttöä laajennetaan sekä uusille kohderyhmille että alueille kansallisten linjausten ja sote-rakenneuudistushankkeessa toteutettujen pilottien hyvien kokemusten mukaisesti. Vuoden 2022 aikana toteutetaan mm. Ninchat- ja Teams-ratkaisuja hyödyntävien

etävastaanottoja laajennukset uusiin kohderyhmiin hyödyntäen sote-rakenneuudistuksen kehittämishankkeen aikana tehtyjä pilotoiteja. Käytön laajentaminen on saumatonta jatkumoa sote-rakenneuudistus-hankkeessa tehdyille työlle.

Ammattilaisten väliseen konsultaatioon ja muuhun yhteydenpitoon otetaan käyttöön soveltuvat etäratkaisut sote-rakenneuudistushankkeessa luotuja malleja hyödyntäen. Hankkeessa kehitetään mm. puhelinkonsultaatioita ja videovälitteisiä toimintamalleja, joiden tueksi hankitaan ratkaisut. Ammattilaisten väliseen yhteydenpitoon liittyvien etäratkaisujen kehittäminen on jatkumoa sote-rakenneuudistushankkeessa käynnistetyille työlle.

Toimintatapojen muutosta edistetään henkilöstökoulutuksilla. Prosesseja kehitetään siten, että ammattilaisille varmistetaan riittävä aika etäpalveluiden toteuttamiseen. Tämä edellyttää joistakin aiemmista tehtävistä luopumista. Etäpalveluiden kehittämisessä huomioidaan selkokieliisyys sekä kohderyhmien digitaalisten palveluiden vahvistaminen ja digitaalisten palveluiden käytön tuki.

Digitaalisten palvelujen laajentaminen edellyttää henkilöstön työpanosta, asiantuntijapalveluja sekä lisenssien tai välineiden hankintaa. Kaikkien sovellusten tietoturvallinen käyttö varmistetaan.

Yhtenäiset digitaaliset ratkaisut parantavat asiakkaiden mahdollisuutta saada palveluita ajasta ja paikasta riippumatta. Lisäksi tuottavuus paranee, sillä kun osa asiakastarpeista voidaan toteuttaa sähköisillä välineillä, muun palvelutuotannon toteutukseen vapautuu resurssia. Esimerkiksi omaolon hyvinvointivalmennusten laajempi käyttö voi vähentää jonoja. Palveluiden vaikuttavuutta arvioidaan seuraamalla asiakas- ja henkilöstökokemusta ja toimintatietoa, kuten digitaalisten palveluiden käyttömäärät, fyysisten kohtaamispalvelujen käytön muutokset.

#### 4.2.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

##### **Suunnittelu, tiedonkeruu ja valtakunnalliseen määrittelyyn osallistuminen**

Satakunta sitoutuu palvelukonseptin suunnitteluun, tiedonkeruuseen, kansallisen tason määrittelytyöhön osallistumiseen sekä alueellisen toimeenpanosuunnitelman laadintaan seuraavaa valtionavustushakua varten. Kohderyhmät määrittellään investointi 1:n toimenpiteissä.

Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin alueellinen suunnitelma laaditaan kansallisen ohjauksen mukaisesti. Suunnitelman laadinnassa varmistetaan laajasti mm. kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, kulttuuri-, liikunta- ja luontopalveluiden toimijoiden sekä kohderyhmien osallisuus. Suunnittelu tehdään erilaisia verkostotyötapoja käyttäen, kuten foorumit ja kehittämistyöpajat. Tietopohjana käytetään investointi 1:n kokonaistilanteen kuvauksessa saatavaa tietoa kohderyhmien palvelutarpeesta. Tarvittaessa palvelukonseptin tarvelähtöisyyden vahvistamiseksi tehdään täydentäviä kyselyitä.

Suunnitelman laadinnan rinnalla kerätään Satakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, ennaltaehkäisevän ja varhaisen vaiheen palveluiden sekä osallisuutta

edistävien toimintojen tiedot huomioiden digitaalisten palveluiden tilanne. Tiedonkeruu toteutetaan pääosin pyytämällä tiedot eri toimijoilta.

Koska tällä hetkellä palvelukonseptin kansallinen ohjaus ja mahdolliset yhteiset digitaaliset palvelut eivät ole vielä selvillä, suunnittelun ja tiedonkeruun tarkempi toimeenpanosuunnitelma määrittyy hankkeen toteutuksen aikana THL:n antaman ohjeistuksen mukaisesti. Satakunnan hankkeeseen rekrytoidaan vastuuvalmistelija, joka osallistuu valtakunnalliseen työskentelyyn ja ohjaa tiedonkeruun ja alueellisen suunnitelman laadintaa kansallisten ohjeiden mukaisesti. Vastuuvalmistelijan lisäksi rekrytoidaan tarvittava muu henkilöstö osa- tai kokoaikaisesti sekä hankitaan tarvittavat asiantuntijapalvelut.

### **Toimintamallin toimeenpano**

Satakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on kehitetty useiden eri kehittämishankkeiden kautta, joista Satakulttuuria –hanke on ensimmäinen terveyden edistämisen määrärahaa saanut kulttuurihyvinvoinnin kehittämishanke. Satakulttuuria-hankkeen kohderyhminä ovat olleet päihde- ja mielenterveysongelmaiset sekä vammais- ja kehitysvammahuollon asiakkaat. Hankkeessa tehtävä kulttuurihyvinvoinnin systemaattinen kehittäminen on ollut edistyksellistä valtakunnallisestikin katsottuna.

Satakunnassa on valmius kulttuurihyvinvoinnin palvelukonseptin toimeenpanoon vuonna 2022 siten, että jatketaan Satakulttuuria-hankkeessa jo tehtyä kehittämistä. Kulttuurihyvinvoinnin palvelukonseptin toimeenpanossa tavoitteena on erityisesti hyvinvointia edistävien kulttuuripalvelujen saavutettavuuden systemaattinen parantaminen osana palvelujen neuvontaa, ohjausta ja moniammatillista tiimityötä. Kohderyhminä ovat erityisesti päihde- ja mielenterveyskuntoutujat sekä vammais- ja kehitysvammapalvelujen asiakkaat, minkä lisäksi toiminnan laajentaminen muihin syrjäytymisvaarassa oleviin kohderyhmiin aloitetaan.

Kulttuurihyvinvoinnin toimintamallin toimeenpanosuunnitelma on hakemuksen liitteenä.

### **Karkea suunnitelma vuosille 2023 – 2025**

Koko palvelukonsepti tullaan ottamaan käyttöön vuosina 2023 - 2025. Tarkempi vaiheittainen toimeenpanosuunnitelma laaditaan vuonna 2022.

- 4.2.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Investointiin 3. ei ollut mahdollista vielä hakea rahoitusta, mutta tuleviin hakuihin osallistutaan.

- 4.2.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

### **Etukäteen määritellyn rahoitusosuuden suunnitelma:**

#### **A. Osallistuminen valtakunnallisiin suunnittelu-, määrittely- ja selvitystehtäviin**

Satakunta osallistuu valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteisiin suunnittelu-, määrittely- ja selvitystehtäviin 1. – 9. siten, että erityiset alueelliset prioriteetit

kohdistuvat kohtiin 1., 2., 4., 6. ja 7. Näihin liittyen jatketaan myös aiemmin aloitettua kehittämistyötä.

#### 1. Asiakaspalautteen keruu

Satakunta on jo aiemmin osallistunut THL:n koordinoimaan kehittämistyöhön. Lisäksi Satasairaala on kerännyt asiakaspalautetta systemaattisesti vuodesta 2016 lähtien. V. 2021 kilpailutettiin maakunnallisesti asiakaspalautejärjestelmä, joka otetaan vaiheittain käyttöön v. 2022. Järjestelmässä asiakaspalautteen keruu toteutetaan kansallisen määrittelyn mukaisesti. Koska asiakaspalautteen kehittämisellä on jo olemassa hyvä pohja, Satakunta osallistuu sekä asiakaspalautteen keruun pilotointiin että kansallisen jatkuvan kehityksen toimintamallin luontiin. Kun DigiFinlandin datan keruu-, käsittely- ja raportointiratkaisu on käyttöön otettavissa, Satakunta siirtyy käyttämään kansallista ratkaisua.

#### 2. Sähköinen ajanvaraus

Satakunta osallistuu THL:n kansalliseen sosiaalihuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyyn. Terveys- ja hyvinvoinnin sähköisen ajanvarauksen määrittelyjen käyttöönotto keskeisimmässä terveydenhuollon asiointipalveluissa ja järjestelmissä selvitetään ja osin pilotoidaan vuoden 2022 aikana. Laajempi sosiaali- ja terveydenhuollon kattava toteutus sisällytetään toimeenpanosuunnitelmaan vuosille 2023 - 2025.

#### 3. Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen

Satakunta seuraa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kehittämistyötä ja osallistuu mahdollisiin valtakunnallisiin mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin tilaisuuksiin.

#### 4. Työkykypalveluiden itsearviointityökalu

Satakunnassa on käynnissä Työkykyohjelmaa toteuttava Työkykyä Satakuntaan – hanke. Lisäksi työkykyohjelman tavoitteita tukevaa kehittämistä on tehty jo aiemmissa kehittämishankkeissa. Satakunta osallistuu työkykypalveluiden itsearviointityökalun toimintaperiaatteen kansalliseen kehittämistyöhön ja mahdolliseen pilotointiin, mikäli työkalu on vuonna 2022 siinä kypsyydessä.

#### 5. Vertaistukipalvelut

Satakunnassa tehdään vahvasti yhteistyötä 3. sektorin kanssa. Erilaisia järjestöjen tuottamia palveluja käytetään osana palvelujen tuottamista, mm. elintapaohjauksessa käytetään Sydänliiton Verkkopuntaria. Lisäksi OLKA-toimintamalli on otettu käyttöön sekä Satasairaalaossa että perustason palveluissa, ja siihen liittyen kehitetään vapaaehtoistyön koordinaatiota. Satakunta osallistuu järjestöjen digitaalisten vertaistukipalvelujen ja palvelujärjestelmän yhteensovittamisen selvittämiseen sekä kansallisesti koordinoitujen digitaalisten vertaistukipalvelujen edistämisen kokonaissuunnitelman laatimiseen.

#### 6. Kansalaisten etäpalvelut

Satakunta osallistuu kansalliseen kansalaisten etäpalvelujen kehittämiseen. Satakunnan digitaalisten palveluiden kehittämisessä tukeudutaan Suomi.fi-palveluihin.



## 7. Ammattilaisten digitaaliset työvälineet

Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin ja asiointiportaalin suunnittelu ja toteutus on laaja kokonaisuus, joka rakentuu vaiheittain. Satakunnassa kehittäminen on alkuvaiheessa. Työtä on välttämätöntä jatkaa, jotta kansalaisille voidaan tarjota monikanavainen, yhden yhteydenoton palvelukonsepti. Vuonna 2022 jatketaan toimintamallin suunnittelua sekä selvitetään kansallisiin palveluihin tarvittavat integraatiot. Mallintamisessa ja digitaalisten ratkaisujen määrittelyssä tehdään kansallista ja ylimaakunnallista yhteistyötä.

## 8. Digitaaliset mielenterveyspalvelut

Satakunta osallistuu digitaalisten mielenterveyspalveluiden yhteiseen suunnitteluun, määrittelyyn ja selvitysten tekemiseen kansallisen ohjauksen mukaisesti.

## 9. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut.

Satakunta osallistuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallinen palvelukonseptin määrittelyyn ja toimeenpanosuunnitelman laadintaan. Lisäksi Satakunta kerää tietoa alueella käytössä tai kehitteillä olevista vaikuttavista toimintamalleista, digitaalisista ratkaisuista sekä tiedonhallinnan kehittämistarpeista sen mukaisesti, mitä kansallisessa työskentelyssä edellytetään.

## **B. Kypsyystilan arviointi, nykytilan kuvaus ja toimeenpanosuunnitelma**

Satakunnassa on eri kunnissa ja sote-kuntayhtymissä ollut käytössä lukuisia erilaisia toimintatapoja ja digitaalisia välineitä, minkä johdosta yhteisiä alueellisia ratkaisuja ei juurikaan ole. Käytössä olevien digitaalisten ratkaisujen vertailu ei ole ollut helppoa, sillä toiminnallisten eroavaisuuksien vuoksi järjestelmien hyvät ja huonot puolet ilmenevät eri tavoin. Sekä digitaalisten palveluiden saatavuus fyysisten palveluiden rinnalla että yhdenmukaistaminen on välttämätöntä, jotta hyvinvointialue selviää muutosvaiheessa ilmenevästä tai koronasta aiheutuvasta palvelutarpeesta.

Satakunta hakee rahoitusta ja sitoutuu toteuttamaan digitaalisten palveluiden kypsyystason arvioinnin, nykytilanteen kuvauksen sekä toimeenpanosuunnitelman THL:n edellyttämällä tavalla vuoden 2022 aikana. Kypsyystason arvion laadinta suunnitellaan tarkemmin, kun kansallisen ohjaus ja vaateet ovat selvillä.

Nykytilanteen kuvauksessa ja toimeenpanosuunnitelman laadinnassa hyödynnetään paitsi kansallisen mallin mukaan laadittavaa kypsyystason arviointia myös sote-rakenneuudistuksen aikana kertynyttä tietoa ja tehtyjä selvityksiä sekä ICT-valmistelussa tehtäviä selvityksiä.

Toimeenpanosuunnitelmassa huomioidaan erityisesti keskeiset kehittämistarpeet, jotka johtuvat sekä palveluvajeista että olemassa olevien järjestelmien kirjosta. THL:n määräysten ja ohjeiden lisäksi digitaalisten palvelujen kehittäminen toteutetaan lainsäädännön sekä valtakunnallisen sote-kokonaisarkkitehtuurin linjausten mukaisesti. Lisäksi varmistetaan, että yhtenäisten ratkaisujen toteutus tukee muiden pilari 4:n investointien mukaista toimintamallien kehittämistä.



Hankkeen aikana selvitetään ylimaakunnallisen yhteistyön mahdollisuudet. Satakunta osallistui Kanta-Hämeen hallinnoimaan sote-rakenneuudistuksen toiminnanohjauksen kehittämishankkeen. Alueiden yhteiskehittämistä on tarkoitus jatkaa edelleen, mikä mahdollistaa sekä yksittäisten kehittämiskokeilujen tulosten laajemman hyödyntämisen että yhteiskilpailutuksen tuottamat kustannushyödyt. Toimeenpanosuunnitelma laaditaan verkostomaisessa yhteistyössä ylimaakunnallinen näkökulma huomioiden.

Kypsyystilanteen arviointi, nykytilan kuvaus ja toimeenpanosuunnitelma tarkemmat toimenpiteet ja aikataulu määrittellään THL:n ohjeistuksen selvittyä. Em. selvitykset laaditaan koko- ja osa-aikaisesti palkattavan hankehenkilöstön toimesta laajasti toimijoita osallistaen. Lisäksi tehtävien toteuttamisessa käytetään erityisesti in house – yhtiö 2M-IT:n ostopalvelua.

### **Aiemmin aloitetun kehittämistyön jatkamisen suunnitelma:**

Satakunta hakee rahoitusta aiemmin aloitetun kehittämistyön jatkamiseen. Sote-rakenneuudistuksen kehittämishankkeen aikana on otettu käyttöön erityisesti valtakunnallisia palvelukonsepteja sekä lähdetty kokeilukulttuurin kautta luomaan maakunnallisesti yhteisiä käytäntöjä. Lisäksi Tulevaisuuden sote-keskus- ja muissa maakunnallisissa palvelutuotannon kehittämishankkeissa pyritään yhtenäistämään toimintatapoja ja prosesseja, mikä mahdollistaa myös yhteisten digitaalisten ratkaisujen ja ICT-järjestelmien käyttöönoton. Yhdenvertaisen palvelujen saatavuuden vuoksi palveluja tulee kehittää koko hyvinvointialueen laajuisesti.

#### **1. Asiakaspalautteen keruu**

Asiakaspalautteen keruumallia on kehitetty jo erityisesti Satasairaalassa, mutta hankkeessa aloitetaan vaiheittain v. 2021 hankitun asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotto. Lisäksi luodaan yhtenäiset toimintamallit ja käsittelyprosessit. Kansalliset mittarit ja mittaamismallit laajennetaan koko hyvinvointialueelle ja kaikille sektoreille (pht, esh, sos). Erityisesti organisaatioissa, joissa malli ei vielä ole käytössä, on kyse isosta kulttuurinmuutoksesta. Käyttöönottoa tuetaan esimiesten ja asiantuntijoiden valmennuksilla. Hyvinvointialueen toimintamallin suunnittelun tueksi nimetään työryhmä, jossa on mukana laajasti nykyisten sote-toimijoiden asiakaspalvelujen asiantuntijoita, laatu- ja tiedolla johtamisen osaajia sekä sidosryhmien, kuten järjestöjen, edustajia. Henkilötyöpanoksen lisäksi hankkeelle osoitetaan mm. järjestelmän käyttöönottokustannuksia ja asiantuntijapalvelujen kuluja.

#### **2. Sähköinen ajanvaraus**

Sähköisen ajanvarauksen ja e-asioinnin alustan alueellinen käyttöönotto aloitettiin sote-rakenneuudistushankkeessa. Sähköisen ajanvarauksen ja e-asioinnin alustan yhtenäistämistä ja integraatioita jatketaan vaiheittain. Seuraavassa vaiheessa käynnistetään mm. kutsukirjeiden sähköinen lähettäminen ja vastaanottaminen sekä toteutetaan vaadittavat Suomi.fi -palveluiden hankinnat. Sähköisen ajanvarauksen ja lomakkeiden tarjontaa ja käyttöönottoa koko hyvinvointialueella tuetaan ammattilaisten valmennuksella.

#### **3. Asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut**

Asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen sekä digitaalisten hoitopolkujen tueksi laajennetaan Minun asiointini –alustaratkaisun ja mobiilipurin käyttöä koko

hyvinvointialueelle ja kaikille sektoreille (pht, esh, sos). Samalla suunnitellaan ja varmistetaan sujuva siirtyminen sovellusten välillä. Asiakkaan palveluun tunnistamisessa hyödynnetään DVV:n suomi.fi –tunnistautumista. Suomi.fi-viestit - palvelu otetaan maakunnallisesti käyttöön.

#### 4. Palveluketjujen ohjaus ja koordinointi

Sote-rakennemuutoksen aikana käynnistettiin palvelupolkujen kuvaaminen toimijoiden verkkosivuille. Hankeajana ehdittiin kuvaamaan keino- ja palvelupolku. Työtä jatketaan kuvaamalla tavoitteellisesti kolme muuta mallinnettua palvelupolkua.

### **Karkea suunnitelma vuosille 2023 – 2025**

Vuosina 2023 – 2025 jatketaan kansalliseen kehittämiseen osallistumista sekä jalkautetaan toimenpiteet alueille. Kehittämistoimet kohdistetaan kaikkiin investointi 4.4:n kehittämiskokonaisuuksiin:

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut
2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät
3. Johtamisen ratkaisut
4. Uudet digitaaliset innovaatiot

Satakunnassa jatketaan aiemmin käynnistettyä kehittämistä sekä otetaan mahdollisuuksien mukaan uusia ratkaisuja käyttöön. Erityisesti asiakas- ja palveluohjauksen front-deskin kehittämiseen panostetaan. Pidemmän tähtäimen tavoitteena on ”virtuaalisen sote-keskuksen” käyttöönotto, jossa asiakas voi valita tarvitsemansa palvelut.

## **5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset**

Hankkeen tuotoksena syntyy mm.

- Kokonaiskuva alueen tilanteesta ja koronan aiheuttaman palvelutarpeen kohdentumisesta.
- Digitaalisten palveluiden kypsyystilan analyysi ja nykytilaselvitys.
- Hanke- ja muut toimintasuunnitelmat vuosille 2023 – 2025.
- Tietoaaineistot, kuten kyselyt, haastattelut.
- Palvelukokonaisuuksien ja ketjujen sekä toimintamallien kuvaukset.
- Aiemmin aloitettujen toimintamallien pilotoinnit ja käyttöönottoprosessit.
- Koulutusten aineistot ja tallenteet.
- Uudet asiantuntija- ja osallisuusverkostot.
- Hankkeen toteutuksen arvioinnista koottu arviointiraportti.
- Hankkeen hallinnolliset rahoittajalle laadittavat raportit.

Koska hankeajaksi on lyhyt ja toimenpiteet kohdistuvat vain rajatusti palveluiden kehittämiseen, tulokset ja vaikutukset ovat nähtävillä vasta, kun laajemmat palveluiden kehittämistoimet toteutetaan. Nyt käynnistettävällä kehittämisellä odotetaan olevan seuraavia pidemmän aikavälin tuloksia ja vaikutuksia:

- Palveluiden asiakas- ja tarvelähtöisyys, saumattomuus ja vaikuttavuus paranevat.
- Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus paranevat, jolloin koronasta aiheutuva palveluvelka pienenee.

- Kohderyhmien suunnittelu- ja kehittämisosallisuus lisääntyy.
- Toimijoiden yhteistyö ja osaaminen vahvistuvat.

## 6 Hankkeen hallinnointi

### 6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hakijatahona toimii Satakuntaliitto. Toteutuksessa ovat mukana kaikki Satakunnan 16 kuntaa sekä Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (KESSOTE), Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä (Posa), Porin perusturvan yhteistoiminta-alue (Porin petu) ja Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Satasairaala). Hankkeeseen sitoutuneiden kuntien asukasluku kattaa 100 % hyvinvointialueen väestöstä. Hankesuunnitelma on käsitelty Satakunnan VATE:ssa 15.2.2022. Täydennetty kuntasitoumuslomake toimitettiin rahoittajalle 18.3.2022 mennessä.

Suunnittelutyö, tiedonkeruu ja pilotoinnit toteutetaan pääosin hyvinvointialueelle siirtyvän sote-henkilöstön toimesta, minkä vuoksi hankkeen osatoteuttajina toimivat Eura, Huittinen, Rauma, Säskylä, KESSOTE, Porin petu, Posa ja Satasairaala. Delegoitavat osuudet tullaan määrittelemään tarkemmin solmittavissa osatoteuttajasopimuksissa.

Hanke asemoituu osaksi hyvinvointialueen valmistelua. Hankkeen ohjausryhmänä toimii Satasoten palvelurakenneryhmä, jossa on kattava edustus sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreilta ja keskeisistä sidosryhmistä (pelastuslaitos, kunnat, sivistystoimi, 3. sektori, yritykset). Palvelurakenneryhmä toimii myös Tulevaisuuden sote-keskuksen ja Tulkoti-hankkeiden ohjausryhmänä.

Yhteistyötä tehdään em. sidosryhmien lisäksi yliopistojen, ammattikorkeakoulujen, oppilaitosten, TE-palvelujen ja valtion viranomaisten kanssa. Yhteistyötä tehdään mm. suunnittelun, mallinnuksen, tiedon tuottamisen, arvoinnin, pilotointien ja koulutusten osalta. Yhteistyön muodot vaihtelevat toimenpiteittäin ja kumppanin roolin mukaisesti.

### 6.2 Hankkeen resurssit

Hankkeen kokonaiskustannukset ovat 1 620 000 €, joka on 100 % valtionavustusta.

Henkilöstökustannusten osuus on 685 000 M€ ja arvioitu henkilötyövuosien määrä 11. Jokaiseen investointiin rekrytoidaan vähintään yksi kokoaikainen työntekijä seuraaviin tehtäviin:

- Hankekoordinaattori, jonka tehtävänä on investointi 4.1. toimenpiteiden toimeenpano yhdessä muiden hankkeelle rekrytoitavien tai ostopalveluna hankittavien osaajien kanssa.
- Vastuuvalmistelija, jonka tehtävänä on osallistua investointi 4.2:n kansalliseen valmisteluun ja valmistella alueellinen toimeenpanosuunnitelma.
- Hankekoordinaattori, jonka tehtävänä on investointi 4.4. toimenpiteiden toimeenpano yhdessä muiden hankkeelle rekrytoitavien tai ostopalveluna hankittavien osaajien kanssa.

Lisäksi hanketehtäviin osoitetaan osatoteuttajien työntekijöiden koko- tai osa-aikaista työpanosta. Kokoaikainen hankehenkilöstö palkataan Satakuntaliittoon, mikäli tehtäviin rekrytoidaan henkilöitä, jotka eivät jo työskentele osatoteuttajien palveluksessa. Lisäksi

hankkeeseen palkattavan koko- ja osa-aikaisen henkilöstön tila-, laite-, matka yms. työperusteiset kustannukset osoitetaan hankkeelle. Näiden osuus on 37 000 €.

Hankkeen ostopalveluista suurin osa kohdistuu digitaalisten palveluiden suunnitteluun ja käyttöönnottoon. Lisäksi hankkeessa on tarkoitus hyödyntää asiantuntijapalveluja mm. tiedonkeruussa, palvelutarpeen selvittämisessä, sekä toimenpiteitä tukevissa asiantuntijatehtävissä. Ostopalvelu, ohjelmisto- yms. kulujen osuus on 898 000 €.

Hanke toteutetaan verkostomaisessa ja osallistavassa yhteistyössä, jolloin toteutukseen osallistuu laajasti muitakin kuin hallinnoijan ja osatoteuttajien henkilöstöä. Osallisuudesta kertyvää työaikaa ei kuitenkaan erikseen seurata tai raportoida.

### 6.3 Viestintä

Viestinnän tehtävä on edistää avoimuutta ja hankkeen strategisten tavoitteiden toteuttamista. Viestintä jatkuu koko hankeajan ja tukee hankkeen johtamista. Viestinnässä huomioidaan monisuuntainen ja monikanavainen tiedonkulku, jotta kaikki asianosaiset tietävät, mitä tavoitellaan ja tehdään. Kansallisesti asetetut sekä alueen hankesuunnitelman tavoitteet toimivat viestinnän suunnittelun lähtökohtana.

Tavoitteena on, että viestintä vahvistaa kokonaiskuvaa hankkeen tavoitteista. Tätä varten määritellään ydinviestit, jotka ovat alustavasti seuraavat:

- Hankkeessa tunnistetaan koronapandemian aikana syntynyt palveluvelka.
- Kehittämistoimilla vahvistetaan palveluiden saatavuutta ja tarvelähtöisyyttä.
- Kansalaisille suunnattujen digitaalisten palveluiden tarjonta kasvaa.

Hankeviestinnässä hyödynnetään monipuolisesti ja tehokkaasti eri kanavia. Viestintää kehitetään jatkuvasti ottamalla uusia tai kohdennettumpia keinoja ja kanavia käyttöön sekä kehittämällä osaamista ja yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa. Viestintää seurataan mm. palautteita keräämällä.

Hankeviestinnässä erityisesti johdon ja hankehenkilöstön rooli viestijöinä korostuu. Lisäksi hyödynnetään Satakunnan sote-palveluiden viestinnän asiantuntijoiden työpanosta. Riskien hallintaan kiinnitetään huomioita ja niihin reagoidaan viestinnän keinoin mahdollisimman nopeasti. Olennaista on, että tiedonkulku hankkeen sisällä on sujuvaa ja viestintävastuut ovat selkeät.

Hankkeelle laaditaan alkuvaiheessa tarkempi viestintä- ja vaikuttavuussuunnitelma, jossa tarkennetaan mitä, kenelle, milloin ja missä kanavassa viestitään. Suunnitelmassa on eritelty eri investointien tarpeet. Olennaista on huomioida ja tunnistaa eri viestinnän kohderyhmät, jotta viestintä on kohdennettua, reaaliaikaista ja sujuvaa siten, että toimijat ovat sitoutuneita ja tietoisia hankkeen kustakin vaiheesta.

Taulukoissa on kuvattu viestinnän alustava suunnitelma.

| <b>VIESTINNÄN KEINOJA JA KANAVIA</b> |   |
|--------------------------------------|---|
| Sote-henkilöstö, sidosryhmät,        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sähköpostitiedotteet, Teams- tai muiden yhteisen työskentelyalustojen kautta toteutettava viestintä</li> <li>- Erilaiset keskustelutilaisuudet, kuten työpajat, foorumit, seminaarit, yhteyshenkilöverkostot</li> <li>- Verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat</li> <li>- Uutiskirjeet</li> </ul> |
| Asiakkaat                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satasoten/ Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat</li> <li>- Uutiskirjeet</li> <li>- Info- ja keskustelutilaisuudet</li> </ul>   |
| Media                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mediatiedotteet</li> <li>- Verkkosivut, sosiaalinen media</li> </ul>   |

| VIESTINNÄN KOHDERYHMÄT |   |
|------------------------|---|
| Sote-henkilöstö        | - Viestinnän tulee olla reaaliaikaista ja osallistavaa, jotta toimijoilla on ajantasainen tieto siitä, mikä muuttuu ja mitä juuri <i>minun</i> täytyy tehdä.<br>- Osallistumisen mahdollisuus herättää luottamusta henkilöstössä. Vuorovaikutteisudella voidaan saada näkyviin hankkeen kannalta keskeisiä kehittämiskohteita.<br>- Viestinnän tulee olla jatkuvaa ja ymmärrettävää.  |
| Asiakkaat              | - Kansalaisia kiinnostaa erityisesti se, mikä muuttuu heidän palveluissaan. Asiakkaille tarjotaan tietoa ja tukea uusien palveluiden käyttöön.<br>- Viestinnässä hyödynnetään eri viestintäkanavia ja -menetelmiä eri kohderyhmien tavoittamiseksi.<br>- Tietoa välitetään myös sidosryhmien avulla (mm. järjestöt).<br>- Asiakkaiden palaute otetaan aidosti huomioon ja kerrotaan, miten palaute on vaikuttanut kehittämistyöhön.         |
| Luottamushenkilöt      | - Luottamushenkilöt pidetään ajan tasalla hankkeen etenemisestä ja vaiheista. Tiedottaminen on ennakoivaa.  |
| Sidosryhmät            | - Hankkeella on vaikutuksia sote-palvelujen sidosryhmiin, kuten viranomaisiin, yrityksiin ja 3. sektorin toimijoihin. Sidoryhmillä on oma roolinsa ja niiden kanssa käydään jatkuvaa vuoropuhelua. Viestintä on monikanavaista.   |
| Media                  | - Alueelliset ja paikalliset tiedotusvälineet ovat mielipidevaikuttajia. Median avulla saavutetaan suuri yleisö.<br>- Yhteistyön pohja syntyy keskinäisestä luottamuksesta ja median työskentelytapojen ymmärtämisestä. Media haluaa tuoda julkisuuteen myös valmisteilla olevia asioita. Tiedotusvälineiden kanssa toimitaan asiallisesti, avoimesti ja tasapuolisesti. Sekä hankkeen onnistumisista että haasteista viestitään avoimesti. |

| VIESTINTÄ- JA VAIKUTTAVUUSUUNNITELMAN ALUSTAVA AIKATAULU |  |   |
|--|--|---|
| Aikataulu  | Toimenpide   | Toteutuksen vastuutaho  |
| 1 - 2/2022   | Hankesuunnitelman valmistelusta viestiminen oleellisilla tahoille.   | Hankesuunnitelman pääkirjoittaja                                |
| 3 - 5/2022   | Hankkeen käynnistämistä informointi verkkosivuille ja somekanaviin   | Viestinnän asiantuntijat, ohjausryhmä                           |
| 3 - 12/2022  | Hankkeen sisäinen ajankohtaisviestintä sähköisten viestimien avulla (mm. intranet, internet, some-kanavat, sähköposti)               | Koko- ja osa-aikainen hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntijat |
| 5 - 12/2022  | Kuukausittainen viestintä ajankohtaisista teemoista ja etenemisestä sidosryhmille, henkilöstölle ja kohderyhmille (mm. uutiskirjeet) | Hankehenkilöstö, viestinnän asiantuntijat                       |
| 5 - 12/2022  | Info- ja keskustelutilaisuudet, mm. työpajat ja foorumit   | Hankehenkilöstö   |

## 6.4 Seuranta ja arviointi

Arviointi kuuluu keskeisesti kehittämiseen. Arviointi antaa oleellista tietoa toiminnan eri osa-alueiden nykytilasta, vahvuuksista, kehittämistarpeista sekä toiminnan vaikuttavuudesta. Hanke toteutetaan PDCA-syklillä, mikä mahdollistaa jatkuvan oppimisen ja toiminnan laadun parantamisen.

Arvioinnin toteutuksessa noudatetaan kansallista ohjausta, aikatauluja ja velvoitteita. Kestävän kasvun ohjelman arviointikriteerit muodostavat hankearvioinnin viitekehyksen. Hankkeen alkuvaiheessa laaditaan toimenpidekohtainen tarkempi arviointisuunnitelma, jonka mukaan edetään ja jota tarkistetaan hankkeen aikana. Suunnitelmassa hankkeen tarpeet ja tavoitteet konkretisoidaan. Tavoitteille määritellään menetelmät, mittarit, tiedon lähteet, resurssit ja aikataulu. Lisäksi kuvataan arvioinnin seuranta ja raportointi.

### Alustava arviointisuunnitelma

Kestävän kasvun Satakunta -hankkeen arviointi toteutetaan pääosin itsearviointina, jossa arvioidaan toteutumista ja tuloksia suhteessa tavoitteisiin. Suuremmissa kokonaisuuksissa voidaan hyödyntää myös vertaisarvioinnin keinoja mm. toisilta oppimisen ja hyvien käytäntöjen levittämisen tukena. Hankkeessa arvioidaan

1. Toimintatapoja (mahdollistajia) seuraavilla osa-alueilla:
  - Johtajuus, strategia ja toiminnan suunnittelu
  - Henkilöstö
  - Kumppanuudet ja resurssit
  - Prosessit

## 2. Tuloksia seuraavilla osa-alueilla:

- Asiakas- ja kansalaistulokset
- Henkilöstötulokset
- Yhteiskuntavastuutulokset
- Keskeiset suorituskykytulokset

Kansallisten investointikohtaisten indikaattoreiden seuranta aloitetaan jo v. 2022. Hankkeessa seurataan 7 vrk:n kiireettömän hoitotakuun toteutumista, investointi 4.2. palvelukonseptin toteumaa sekä etänä sähköisin välinein toteutettavien kontaktien osuutta, jotta hyvinvointialue on tavoitetilassa kansallisissa määräajoissa. Muut mittarit määritellään tarkemmin hankkeen alussa.

Arvioinnin toteutuksesta vastaavat kaikki hankkeen toiminnassa mukana olevat tahot. Osatoteuttajien johtajat vastaavat siitä, että niiden organisaatiosta saadaan tarvittava tieto. Arvioinnissa hyödynnetään mm. olemassa olevaa toiminta- ja indikaattoritietoa, henkilöstöltä, sidosryhmiltä ja asiakkailta kerättävää tietoa, sekä kaikkea hankkeessa syntyvää dokumentaatiota (mm. suunnitelmat, tietoaineistot, toimintamallikuvaukset). Hankkeessa työskentelevät asiantuntijat vastaavat tiedon yhteensovittamisesta.

Arvioinnin tulokset raportoidaan vähintään kerran v. 2022. Tuloksista viestitään rahoittajalle, hankkeen ohjausryhmälle, toimijoiden luottamustoimielimille ja virkajohdolle, sidosryhmille ja asiakkaille. Asiakkaille, ammattilaisille ja sidosryhmille viestitään, miten heiltä kerätty tieto on vaikuttanut hankkeen etenemiseen.

## 6.5 Riskit ja niihin varautuminen

| Riskin kuvaus  | Seuraus, jos riski toteutuu  | Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi   | Vastuutaho  |
|--|--|---|---|
| Hankkeen hallinta  | Taloudelliset tai toiminnalliset resurssit tai hankeaika eivät riitä toteutukseen suunnitellulla tavalla.  | Toimenpiteet rajataan siten, että aika ja resurssit riittävät. Työ jatkuu v. 2023 – 2025.   | Ohjausryhmä, hallinnoija                            |
| Kohderyhmän osallisuus ei toteudu.                                       | Ammattilaiset eivät tunnista kohderyhmiä tai eivät huomioi kohderyhmän osallisuutta tai asiakkailta voi olla vaikeuksia ilmaista itseään. Toimenpiteet suunnitellaan ammattilaisen näkökulmasta, jolloin tarve ei välttämättä tule huomioitua. | Kohderyhmän tunnistamisessa hyödynnetään laaja-alaisesti tietoa. Kohderyhmiä osallistetaan hankkeen kehittämistyöhön. Osallistujien rekrytointi tehdään järjestöjen verkostoja hyödyntäen. Viestintään panostetaan.   | Hankehenkilöstö<br>sote-ammattilaiset, sidosryhmät  |
| Hankkeen toimenpiteiden vaikuttavuutta ei pystytä osoittamaan.           | Jos toimenpiteille ei ole määritelty seurantamittareita, niiden hyötyä tai vaikuttavuutta ja kohderyhmän ei pystytä luotettavasti osoittamaan. Poikkeamia ei saada näkyviin.   | Hankkeelle laaditaan alkuvaiheessa arviointisuunnitelma, jossa toimenpiteille määritellään vaikuttavuusmittarit ja niiden systemaattinen seuranta. Mittareissa huomioidaan PROM- ja PREM-mittarit. Arviointi jatkuu koko hankeajan. Sovituin määräajoin laaditaan arviointiraportti. Sekä ammattilaiset että kohderyhmään kuuluvat osallistuvat arviointiin., Kun poikkeamia huomataan, toimintaa muutetaan PDCA-syklin mukaisesti. | Hankehenkilöstö                                     |
| Yhteistyö eri toimijoiden välillä ei toimi eikä kehittämiseen sitouduta. | Konkreettinen yhteistyö ei käynnisty. Toimijat keskittyvät siilomaisesti oman toimintansa kehittämiseen. Kehittämistä ei nähdä ammattilaisia ja kohderyhmiä hyödyttävänä, vaan irrallisena työnä, joka teetää lisätyötä oman työn ohella.      | Yhteistyöstä sovitaan konkreettisesti johto-, esimies- ja työntekijätasolla niin, että kaikki ymmärtävät kehittämistyön tavoitteet, tärkeyden ja puitteet. Johto ja esimiehet tukevat ja mahdollistavat työntekijöiden osallistumisen. Toiminnasta viestitään avoimesti.  | Hankehenkilöstö<br>toimijoiden johto ja esihenkilöt |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Kehittäminen on päällekkäistä muiden hankkeiden tms. kanssa. | Hankkeessa kehitetään asiaa, jota on jo kehitetty tai jota kehitetään toisaalla.   | Päällekkäisyyksien ehkäisemiseksi toimijat tekevät yhteistyötä ja käyvät dialogia laajasti eri tahojen kanssa. Yhteistyöllä voidaan varmistaa myös eri toimenpiteiden integrointi ja resurssien tehokas käyttö. | Hankehenkilöstö                              |
| Järjestelmä- ja sovellusriskit                               | Eri järjestelmien yhteensopivuus ja/tai integraatio ei odotetusti. Järjestelmiä, joiden tulee keskustella keskenään, saattaa olla paljon. Järjestelmätoimittajat eivät pysty vastaamaan kysyntään. Järjestelmät eivät vastaa tarpeisiin. | Yhteensopivuusongelmat voidaan korjata, mutta siitä voi aiheutua hankkeelle lisäkuluja. Siksi panostetaan suunnitteluun ja puututaan epäkohtiin välittömästi. Hankinnat suunnitellaan tarkkaan ja ennakoivasti. | Osatoteuttajien ICT-osaajat, hankehenkilöstö |