

Suomen kestävän kasvun ohjelma

HAPPEE -
Hyvinvointialueemme palvelut ja prosessit
edelleen edelläkävijöinä
Etelä-Karjalan alueen RRF
Hankesuunnitelma

Etelä-Karjalan hyvinvointialue
8.7.2022



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin	2
2	Kohderyhmä	3
3	Hankkeen tavoitteet	5
4	Toteutus.....	7
4.1	Aikataulu.....	7
4.2	Toimenpiteet.....	7
4.2.1	INVESTOINTI 1 - Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	8
4.2.2	INVESTOINTI 2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista	13
4.2.3	INVESTOINTI 3 -Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta.....	14
4.2.4	INVESTOINTI 4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot	14
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset	17
6	Hankkeen hallinnointi	18
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen.....	18
6.2	Hankkeen resurssit	19
6.3	Viestintä.....	19
6.4	Seuranta ja arviointi	19
6.5	Riskit ja niihin varautuminen	20

1 Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Hankkeen tausta ja lähtökohdat

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote on järjestänyt kuntayhtymänä integroituja ja toimintakykyä edistäviä terveys- ja vanhustenpalveluja, perhe- ja sosiaalipalveluja sekä kuntoutuspalveluja vuodesta 2010 alkaen. Alueella tärkeä rooli on myös yksityisillä ja kolmannen sektorin toimijoilla. Kuntoutukseen on panostettu eri tavoin. Eksotella on tällä hetkellä noin 100 toimipistettä kaikkien eteläkarjalaisten käytössä kotikunnasta riippumatta. Lisäksi liikkuvat palvelut tukevat palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Kaiku24 Oy käynnistyi syksyllä 2021 parantamaan ensivaiheen palveluprosesseja ja tukemaan asiakkaiden ohjautumista aikaisempaa sujuvammin tarpeenmukaisiin palveluihin. Etelä-Karjalan keskussairaala vastaa erikoissairaanhoidosta, ja ensivaste ja ensihoito järjestetään yhdessä pelastustoimen kanssa. Tuleva hyvinvointialue mahdollistaa mm. integraation soten ja pelan osalta, kun yhteistä kehittämistä on tehty edeltävästi jo mm. kotona asumisen turvallisuusasioissa.

THL:n arviointiraportin Sosiaali- ja terveyspalvelut Etelä-Karjalan hyvinvointialueella 2020 mukaan Etelä-Karjalan suurimmat haasteet liittyvät seuraaviin teemoihin: Väestö vähenee ja ikääntyy. Työttömyys on keskimääräistä suurempaa ja pienituloisuus yleistä. Alkoholiin liittyvät haasteet korostuvat miehillä. Valtakunnan rajan läheisyys näkyy alueella muuta maata suurempana venäjänkielisten väestöosuutena. Henkilöstön riittävyys on kasvava haaste monien ammattiryhmien osalta.

Väestön vanhetessa ja syntyvien lasten määrän vähetessä palvelutarpeet ja elinympäristö muuttuvat. Palvelujen tulevien vuosien kehittämisessä painotetaan Eksoten strategian mukaisesti asiakaslähtöisyyttä ja maakunnallista palveluverkkoa. Lisäksi tavoitteena on syventää palvelujen integraatiota ja vahvistaa digitalisaation hyödyntämistä. Toiminnan periaatteina ovat Eksoten strategiaankin sisältyvät teemat rohkeus, yksinkertaisuus ja ihminen, jotka heijastuvat myös kehittämiseen.

Palvelutarpeeseen vastataan toimintaprosessien ja työvälineiden kehittämisellä sekä ylläpitämisellä yhteistyöllä. Sosiaali- ja terveydenhuollon suurimmat säästöpotentiaalit ovat toimintaprosessien muutoksessa ja sähköisten palvelujen käyttöönotossa. Tämän hankkeen tavoitteiden ja toimenpiteiden suunnittelussa ja määrittelyssä on huomioitu tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen täydentävän haun kansalliset painopisteet sekä Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa-hankkeessa meneillään oleva kehittämistyö. Myös rakenneuudistushankkeiden, kuten Joukkuepeliä-hankkeen ja PATA-hankkeen, lopputuotokset sekä johtopäätökset on tunnistettu hankesuunnittelussa.

Tulevaisuuden sote-keskuksen punaisena lankana on entistä vahvemmin hoidon saatavuus ja hoitotakuu, perustason psykososiaalisten menetelmien osaamisen lisääminen perustason palveluissa sekä monialainen ja moniammatillinen toiminta sote-keskuksessa. HAPPEE-hankkeen **päättävöitteita ovat edistää asiakkaan kiireettömään hoitoon pääsyä seitsemässä vuorokaudessa laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle perusterveydenhuollossa sekä vähentää covid-19 -epidemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta**

1. Edistää perusterveydenhuoltoon hoitoonpääsyä vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista
2. Vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta
3. Ottaa käyttöön perusterveydenhuollon hoitoonpääsyä edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Tällä hankkeella vastataan edellä kuvattuihin tunnistettuihin alueellisiin tarpeisiin ja palveluvajeeseen. Kehittämistoimenpiteillä vahvistetaan alueen sote-palveluiden tuottamisen kyvykkyyttä erityisesti toimintamallien ja digiratkaisujen kehittämisellä ja yhteen kytkemisellä. Digitalisaation hyödyntämisellä tavoitellaan sujuvia asiakasprosesseja, osaamisen lisäämistä ja tuottavuuden kasvua.

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa vuonna 2022 alueella tunnistetaan ja määritellään ne asiakasryhmät, joiden palveluketjuja ja -kokonaisuuksia on tarpeen kehittää sekä se, mihin alueella on valmiutta ja laaditaan suunnitelma toimenpiteistä vuosille 2022(2023)–2025. Edellä kuvattujen kokonaisuuksien lähtötilanteen selvittäminen ja analysointi osana hanketta luo samalla pohjaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sote-palvelustrategialle, joka linkittyy tiiviisti hyvinvointialuestrategiakokonaisuuden muihin osiin (kuten osallisuusohjelmaan, henkilöstöstrategisiin linjauksiin ja investointisuunnitteluun).

Rajaukset: Hanke on itsenäinen oma kokonaisuutensa, mutta kytkeytyy tiiviisti alueen muuhun kehittämiseen. Keskeisimmin yhteistyötä tehdään Yhteinen tulevaisuus-, ja Työtä-hankkeissa kehitettävien toimintamallien sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ICT-hankkeessa, KATTO2, kehitettävän ICT-kokonaisuuden osalta. Rajaukset on kuvattu toimenpidekohtaisesti erikseen. Hankesuunnitelman laatimisvaiheessa on varmistettu, että hankkeen toimet eivät ole päällekkäisiä tai ristiriidassa muun kehittämisen kanssa.

Riippuvuudet: Hankkeen toteuttamiseen vaikuttavat alueella muut sisältöhankeet sekä kansallisesti lainsäädännön kehittyminen hyvinvointialueiden alkuvuosina ja kansallisten strategisten linjausten voimaantulo. Tunnistettava riippuvuus on myös kansallinen mittaroinnin ja alueiden vertailutietojen kehittyminen sekä kansallisten digipalveluiden kehittämisen aikataulutus.

2 Kohderyhmä

Hankkeen kohderyhmänä ovat geneerisesti kaikki alueen asukkaat, sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluiden asiakkaat, heidän lähipiirinsä ja eri toimijat sekä ammattilaiset. Hankkeen tavoitteet kohdentuvat osin koko alueen väestön palvelujen vahvistamiseen (investoinnit 1 ja 4) ja osin tunnistettujen, erityisen haavoittuvassa olevien ryhmien palveluiden kehittämiseen (investoinnit 1,2 ja 4). Hankkeen kehittämistyö tukee koko alueen asukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluihin pääsyä nopeuttamalla ja sujuvoittamalla asiakkaille tarjolla olevia yhteydenottotapoja, soten palveluprosesseja ja ammattilaisten työtapoja. Tämä auttaa ammattilaisia kohdentamaan resursseja lisää erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelemiseen. Hankkeen toimenpiteet vuonna 2022 sisältävät tulevien vuosien kehittämispainopisteiden suunnittelua ja eri vaihtoehtojen vaikuttavuuden arviointia sekä digitaalisten ja etäpalvelujen kehittämistä ja käyttöönottoa. Lisäksi vuonna 2022 puretaan jo tunnistettuja, koronan aiheuttamia hoito- ja palvelujonoja sekä vastataan palveluvajeeseen kohdentamalla niihin erityisiä resursseja palveluihin liittyvien kehittämistoimien tukena. Etelä-Karjalan alueella on vuoden 2022 alussa noin 126 000 asukasta.

Vuoden 2022 hanke sisältää kolme eri investointikokonaisuutta, joiden toimenpiteet kohdentuvat priorisoituihin asiakasryhmiin seuraavasti:

Investointi 1 - Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.

A. Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuelähtöisesti:

- Pitkäaikaissairaat
- Paljon palveluita tarvitsevat (sisältää eri erityisryhmiä, mm. mielenterveys- ja päihdehäiriöiset aikuiset ja nuoret aikuiset, ikääntyneet, erityisesti muistisairaat, vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt, lapsiperheiden ja lastensuojelun asiakkaat, noin 10-20 % palvelujen piirissä olevista)
- Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, nuoret ja aikuiset (aikuisten jono tutkimuksiin tällä hetkellä 144 asiakasta ja 13 valmennukseen, nepsy-lapsia ikäluokasta arvioitu olevan 4-8%)
- Mielenterveys- ja päihdehäiriöiset aikuiset ja nuoret aikuiset (päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita 18-65-vuotiaita vuonna 2020 253, käyntisyys ”lääkkeiden väärinkäyttö tai huumeiden käyttö” vuonna 2021 22 322, neulanvaihto- ja terveysneuvontapisteissä asioi 30-40 päihteidenkäyttäjää, joilla ei muita sote-palvelukontakteja)
- Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiakkaat koko maakunnassa

B. Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen:

- Pitkäaikaissairaat
- Muistisairaat (tällä hetkellä noin 3400 asiakasta, uusia asiakkaita 140/kk, joista 65-70% ohjataan geriatriin vastaanotolle)
- Vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt (200, joista 20 lapsia)
- Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, nuoret ja aikuiset sekä lastensuojelun asiakkaat ja perheet
- Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiakkaat koko maakunnassa

C. Erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen:

- Kaikki alueen kansalaiset (sähköiset asiointipalvelut ja kansalaisten etäpalvelut (sähköisen asioinnin sopimuksia noin 70 % alueen kansalaisista)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset (digitaaliset työvälineet)

Investointi 2 - Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

- Heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevat nuoret aikuiset ja osatyökykyiset (elintapaneuvonta ja kynnyksettömästä, monialaisesta palvelukonseptista hyötyvät)

Investointi 4 - Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

- 1) Kansalaisten digitaaliset palvelut
 - Alueen asukkaat, joilla on mahdollisuus hyödyntää digitaalisia palveluja. Nyt 69 % asukkaista on kirjautunut sähköisen asioinnin käyttäjiksi.
- 2) Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät
 - Ammattilaiset, jotka käyttävät digitaalisia työvälineitä asiakasohjauksen prosesseissa mm. etäkonsultaatiot, chat. Palvelua tarjotaan kaikille alueen asukkaille.
 - Asiakas- ja palveluohjauksen ratkaisut, asiakkuussegmentointi, yhtenäisten toimintamallien kehittäminen digiratkaisujen tuella: paljon palveluita käyttävät, pitkäaikaissairaat ja erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat lasten ja perheiden, aikuisten ja iäkkäiden palveluissa
- 3) Johtamisen ratkaisut

- Toiminnanohjaus: omahoitajamallin asiakkaat, erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat aikuisten palveluissa, kuntoutujat, iäkkäät ja vammaiset henkilöt
- Palvelutarpeiden ennakointi: mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät, kuntoutujat, iäkkäät henkilöt

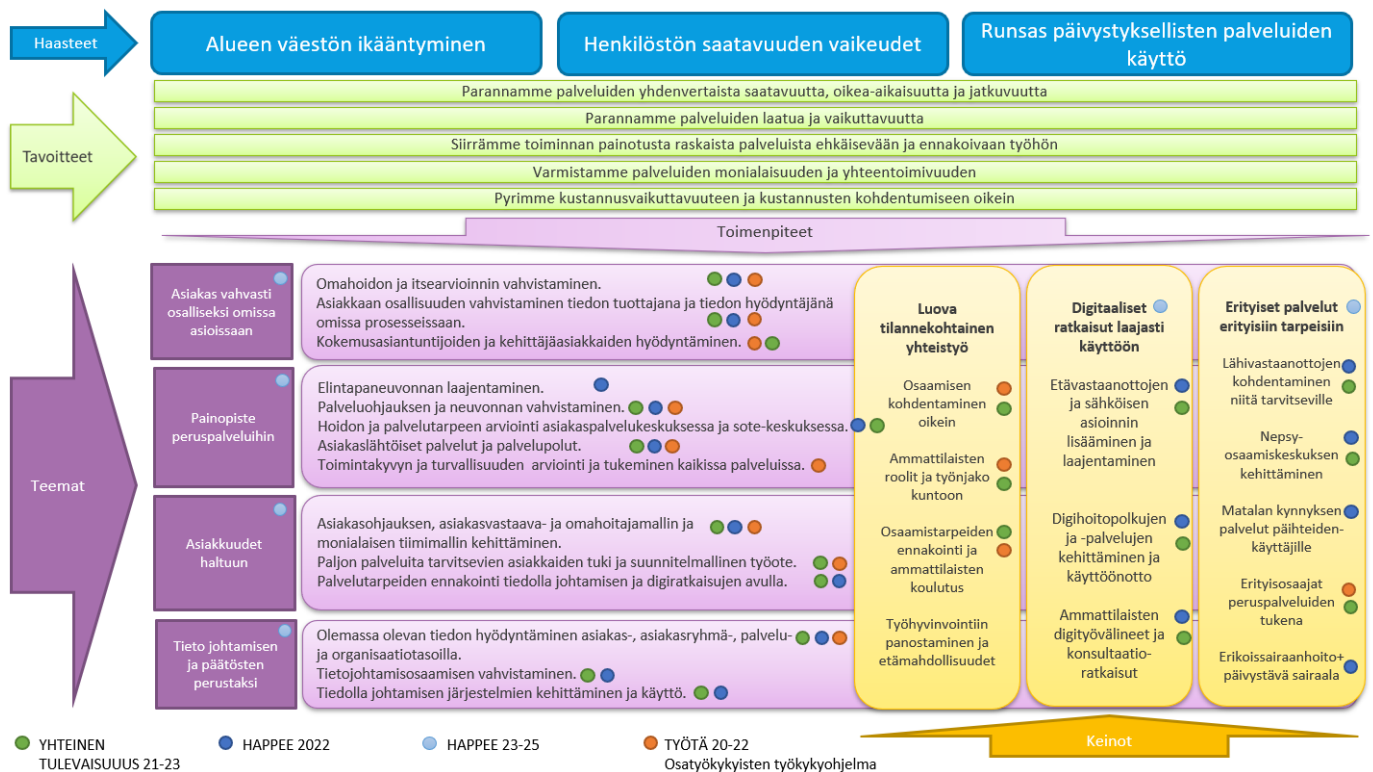
3 Hankkeen tavoitteet

Hankkeen **päättävöitteena on edistää asiakkaan kiireettömään hoitoon pääsyä seitsemässä vuorokaudessa laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle perusterveydenhuollossa ja vähentää covid-19 -epidemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta**. Vuoden 2022 aikana korjataan koronatilanteen aiheuttamaa hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa tehostamalla resurssien käyttöä (Eksoten oma palvelutuotanto ja ostopalvelut) akuuteimmin palveluita tarvitseville asiakkaille mm. lääkäripalveluin, suuhygienistipalveluin ja sosiaaliohjauksen keinoin. **Lisäksi selvitetään palveluvajeita ja kehittämistarpeita suunnittelemalla vuonna 2023-2026 toteutettavaa kehittämistyötä**, jonka avulla uudistetaan työn tekemisen ja palveluiden tuottamisen malleja. Vuoden 2022 suunnitteluun kuuluu tunnistettujen ja piilossa olevien palvelutarpeiden arviointi sekä niihin kohdentuvien kehittämistoimenpiteiden arviointi. Tämä antaa suuntaa vuosien 2023-2025 kehittämiselle. **Kolmantena käyttöön otetaan digitaalisia ratkaisuja tukemaan hoitotakuun toteutumista ja palveluihin pääsyä sekä asiakkuuksien hallintaa**.

Vuosien 2022-2025 kehittäminen Eksotessa ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueella kohdentuu alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kohdistuviin haasteisiin, joita ovat THL:n arviointiraportin 2020 mukaan

- 1) Alueen väestön ikääntyminen
- 2) Henkilöstön saatavuuden vaikeudet
- 3) Runsas päivystyksellisten palveluiden käyttö

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sote-palveluiden kehittämisen ydintavoitteita ja niihin kytkeytyviä teemoja, toimenpiteitä ja keinoja on kuvattu oheisessa kuviossa 1. HAPPEE-hankkeessa toteutettava, vuoden 2022 kehittäminen on merkitty kuvaan **sinisellä**. HAPPEE-hankkeen kehittäminen tukee aikaisempaa sekä muissa hankkeissa tällä hetkellä käynnissä olevaa kehittämistä. Osaa toimenpiteistä toteutetaan vuosina 2022-2023 Yhteinen tulevaisuus-sotokeskushankkeessa (merkitty **vihreällä**) sekä osaa Työtä-hankkeessa (merkitty **oranssilla**). Osaan teemoista ja toimenpiteistä haetaan rahoitusta RRF-haun toisessa osassa syksyllä 2022 (merkitty **vaaleansinisellä**).



Kuvio 1. Etelä-Karjalan alueen sote-palveluiden haasteet, tavoitteet ja kehittämisen teemat vuosille 2021-2025.

Kuten kuvio osoittaa, kokonaisuudet ovat laajoja, mutta geneerisiä. Ne huomioivat yhteisten toimintamallien tarpeen, resurssien optimaalisen käytön tavoitteet sekä asiakasryhmät vauvasta vaariin, peruspalveluita painottaen ja niitä vahvistaen. Kehittämiskokonaisuudella vastataan alueella tunnistettuihin ja luvussa 1 kuvattuihin haasteisiin alueen sote-palveluissa. Geneeristen kehittämiskohteiden alla kohdennetaan erityistä huomiota tiettyihin, heikossa tai haavoittuvassa asemassa oleviin asiakas- ja potilasryhmiin. Kehittämistoimenpiteitä on jaettu ja aikataulutettu eri hankkeisiin, siten, että niihin ei haeta/kohdennu päällekkäistä rahoitusta.

Tavoitteet/Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

a) Strategisten, aluetasojen suunnitelmien edistäminen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialueellisesti	b) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon pääsyn parantaminen	c) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien jalkauttaminen
Kustannusvaikuttavuutta tukeva tietopohja ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistaminen Jonojen, palveluvajeen (myös piilossa olevan) selvittäminen Kehittämiskohteiden määrittely tuleville vuosille Ennakkovaikutusten, vaikuttavuuden ja kustannusvaikutusten arviointi - Nepsy-osaamiskeskus (kohderyhmä sis. nuoria ja nuoria aikuisia) - Matalan kynnyksen palvelut päihteidenkäyttäjille (kohderyhmä sis. nuoria ja nuoria aikuisia) - Asiakasohjauksen ja asiakkuuksien hallinnan kehittäminen (geneerinen malli)	Perusterveydenhuollon hoitotakuu, jonojen purku, lääkärille pääsy - Reseptoripalvelu (lääkäriostopalvelut, kohderyhmä pitkäaikaissairaat) - lääkkäiden lääkäripalvelut (lääkäriostopalvelut, kohderyhmä: yli 65-v. sisältää myös omaishoitajia) - Muistitukimukset (lääkäriostopalvelut, kohderyhmä muistisairaat) Koronan aiheuttama palveluvaje - Suuhygienistipalvelut (ostopalvelut) - Vammaispalvelujen sosiaaliohjauksen lisääminen (oma) - Nepsy-arviointiresurssin lisääminen (oma)	Joukkuepeliä-rakennuudistushankkeessa aloitetun kehittämistyön jatkaminen ja jalkauttaminen - Suunniteltu intraoraalikamera - Omaolo-palvelun laajennukset - Sähköisen asioinnin laajennukset - Ensilinjan asiakaspalvelun työkalut - Etävastaanottovälineet

Tavoitteet/Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroitujen toimintamallien ja digitaalisten palvelujen kehittäminen ja käyttöönotto

Palvelukonseptilla tarkoitetaan hyvinvointialueelle luotavaa toimintamallia, jonka avulla alueen kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä. Kehittämistyössä luodaan monialainen digitaalinen palvelutarjotin sekä työkalut ja toimintamalli, joiden avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät ohjaamaan asiakkaita näiden palveluiden ja toimintojen piiriin.

- Kansalliseen, THL:n koordinoimaan konseptin suunnitteluun ja valmistelutyöhön osallistuminen sekä alueellinen toimeenpanosuunnitelma

Toimintamallin toimeenpano alueella

- Hyvinvointivalmennus-toimintamallin laajentaminen
 - Verkostoon laajentaminen
 - Haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tavoittaminen, mm. nuoret ja nuoret aikuiset
 - Digipalvelujen kytkentä
- Alueen kulttuuripalvelujen kytkeminen laajemmin olemassa olevaan konseptiin

Tavoitteet/Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

1) Kansalaisten digitaaliset palvelut	2) Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät	3) Johtamisen ratkaisut
Aiemmin aloitettu kehitystyö, käyttöönotto ja laajentaminen: - Kansalaisten etäpalvelut: Kaiku24/PATA - Ammattilaisten digityövälineet: toimintakykymobiili - Digitaaliset mielenterveyspalvelut: etävastaanotto - Yhteinen määrittely DF:n kanssa tulevaisuuden Omaolon ja Sähköisen perhekeskuksen kehityksestä ja tarpeista	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintakonseptin ratkaisut - Asiakaspalvelukeskuksen etäkonsultaattioratkaisut - Ammattilaisten konsultaatiochat Asiakas- ja palveluohjauksen digiratkaisut Asiakkuussegmentointi ja yhtenäisten toimintamallien kehittäminen digiratkaisujen tuella - Dataa hyödyntävät ratkaisut, joiden avulla tunnistetaan asiakasvirrat, palvelutarpeet ja resurssitarpeet - Yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin ja sen digitaalisten ratkaisujen kehitystyö	Kehittyneiden tietojohtamis- ja analytiikkaratkaisujen kehittäminen ja käyttöönotto - Toiminnanohjausratkaisut (SBM), mm. Sujuvan työpöydät, toimintakykietoprofiili - Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohtamisen ratkaisuiden avulla: mielenterveyspalveluiden ja kuntoutuksen ennustemallien kehittäminen ja käyttöönotto

4 Toteutus

4.1 Aikataulu

Hankkeen aikataulu on 1.1.2022-31.12.2022. Kehittämistoimenpiteiden konkreettinen toteuttaminen aloitetaan hankesuunnitelman mukaisesti heti rahoituspäätöksen saamisen jälkeen. Aktiivista kehittämisaikaa vuonna 2022 on noin kuusi-seitsemän kuukautta.

4.2 Toimenpiteet

Hankkeen vuoden 2022 päätavoitteena on selvittää alueen tulevien vuosien kehittämistarpeet erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden palveluiden osalta, purkaa jo tunnistettuja hoitonoja ja palveluvelkaa sekä viedä eteenpäin digikehittämistä ja ratkaisujen käyttöä. Alueellamme tarvitaan suunnitelmallista toimintaprosessien ja tietopohjan kehittämistä, joka kytkeytyy asiakkuuksien haltuunottoon sekä tiedon nykyistä parempaan hyödyntämiseen sekä digipalveluihin. Vuonna 2022 selvitetään tiettyjen asiakasryhmien palveluiden kehittämisvaihtoehtoja mm. ennakko vaikutusten arvioinnin ja kustannusvaikutusten arvioinnin avulla. Digipalveluiden avulla voidaan palveluita tuottaa kansalaisille alueen maantieteelliset haasteet huomioiden nykyistä tasavertaisemmin. Näin ollen kasvokkaista

palvelua voidaan samalla kohdentaa niitä eniten tarvitseville. Hankkeessa suunnitellaan ja pilotoidaan kansalaisten ja ammattilaisten digipalveluja sekä hyvinvointialueen että HUS-yhteistoiminta-alueen hyvinvointialueiden sote-tiedolla johtamisen palveluita, joiden toteutussuunnitelmaa osaksi hyvinvointialueiden palveluja tarkennetaan syksyllä 2022 toteutettavassa rahoitushaussa, vuosien 2023-2025 toteutukselle.

Tietopohjan kehittämistä tarvitaan taustaksi kaikissa investoinneissa, mutta pääpaino on kehittää ammattilaisten sekä johtamisen tueksi uusia ratkaisuja, jotka painottuvat vaikuttavaan toimintaan ja ennakointiin, erityisesti pitkäaikaissairaiden, paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden sekä haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden palveluissa. Tietopohjan kehittämistä hankkeessa tehdään yhteistyönä usean alueellisen sekä kansallisten toimijoiden kanssa: Kymsote, Päijät-Sote, HUS. Kansallisista toimijoista tavoitteena on kytkeä THL tiiviisti mukaan työhön kansallisen ohjauksen saamiseksi. Myös muita alueita, joilla on tehty vastaavaa kehitystyötä (esim. VSSHP) otetaan yhteistyöhön mukaan, esimerkiksi advisor-rooliin. Toimijat ja roolit tarkentuvat nykytilan kartoituksen ja kansallisen yhteistyön suunnittelun yhteydessä. Tietopohjan kehittäminen tehdään alueen omien työntekijöiden, muiden yhteistyökumppanien sekä kansallisten toimijoiden yhteisessä ohjauksessa. Eksote osallistuu hankkeeseen vuonna 2022 omalla työpanoksella, arviolta 20 htp vuoden 2022 aikana. Käytännön toteutustyötä toteutetaan ostopalveluna hankkeen seuraavassa vaiheessa tarvittavilta toimittajilta (teknologiatoimittajat, tietojärjestelmätoimittajat, asiantuntijakonsultit, inhouse-yhtiöt).

4.2.1 INVESTOINTI 1 - Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

A Strategisten, aluetasojen **suunnitelmien edistäminen** heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien palvelukokonaisuuksista hyvinvointialuelähtöisesti

- Selvitetään heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelutarpeita. Suunnitellaan ja tuetaan asiakkuuksien haltuunottoon tähtääviä toimintamalleja, joilla pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelupolut ja -kokonaisuudet saadaan nykyistä eheämmiksi ja hallitummiksi. Kohderyhmänä perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon asiakkaat koko maakunnassa, pitkäaikaissairaat ja paljon palveluita tarvitsevat (sisältää eri erityisryhmiä, mm. **mielenterveys- ja päihdehäiriöiset aikuiset ja nuoret aikuiset, ikääntyneet, erityisesti muistisairaat, vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt, lapsiperheiden ja lastensuojelun asiakkaat**)
 - Asiakasvastaavamallin, omahoitajamallin ja monialaisen tiimimallin kehittäminen tapahtuu Yhteinen tulevaisuus- ja Työtä-hankkeissa. Suunnittelun pohjalta kirjataan kehittämistoimia tuleville vuosille.
- Päihteitä aktiivisesti käyttävien henkilöiden (tässä **ryhmässä myös nuoria aikuisia**) matalan kynnyksen palvelukokonaisuuden (mahdollisesti sekä päiväaikaista toimintaa että asumispalvelua) tarpeen arviointi ja tulevien kehittämistoimenpiteiden suunnittelu vuosille 2023-2025.
 - Tavoitteena on toteuttaa tulevien vuosien aikana **vakavasta ja aktiivisesta päihdeongelmasta kärsivien ja asunnottomien henkilöiden** toiminta- ja asumispalvelukeskus ja tavoittaa tällä hetkellä palvelujen ulkopuolella tai suunnittelemattomasti lähinnä akuuttipalveluja käyttäviä henkilöitä ja rakentaa siltä yhteiskuntaan, osallisuuteen ja sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluihin sekä turvata kaikkein heikoimmassa asemassa olevien perustarpeiden toteutuminen. Asiakaskunnan on tällä hetkellä erittäin vaikea kiinnittyä asumispalveluihin tai ylipäättään kuntouttavaan toimintaan päihteettömyysedellytyksen vuoksi. Asiakkailta on laaja-alaista sosiaali- ja

terveyspalvelujen tarvetta, perustarpeet (asuminen, kokonaisterveys, toimeentulo, hygienia, ravinto, lepo, sosiaaliset suhteet) jäävät monilta osin täyttymättä. Korona on syventänyt vakavasta päihdeongelmasta kärsivien syrjäytymistä, sillä monet sote-palvelut ovat toteutuneet osin etänä tai palveluja ei ole voitu toteuttaa tavanomaiseen tapaan. Mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen on ollut vähäisempää.

- Selvitetään neuropsykiatrisesti oireilevien henkilöiden osalta jonotilannetta tarvittaviin tutkimuksiin (mm. psykologin ja lääkärin arviot, puhe- ja toimintaterapiajonot). Tällä hetkellä autismikirjon diagnoosien asettaminen ja tätä kautta oikein kohdennetun kuntoutuksen aloittaminen voivat viivästyä, sillä esimerkiksi kouluikäiset joutuvat jonottamaan ensin koulupsykologin tutkimuksiin joillakin alueilla jopa useita vuosia. Riittävä panostus perusterveydenhuollon tasolla auttaa hillitsemään paineita erikoissairaanhoidon (ja lastensuojeluun) ja erikoissairaanhoidon resurssi voidaan suunnata sitä tarvitseville. Nepsy- ja oppimisen haasteisiin liittyy usein psyykkistä oireilua, joka ei läheskään aina vaadi esh:n tasoista tukea. Kohderyhmänä **neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, nuoret ja aikuiset sekä lastensuojelun asiakkaat**.
 - Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa luodaan ja kokeillaan sote-keskukseen geneerinen, kaikille ikäryhmille soveltuva moniammatillinen toimintamalli perustason ja erityistason yhteistyörakenteen kehittämiseksi ja painopisteen siirtämiseksi ennaltaehkäisyyn (mm. lastensuojelun, kehitysvammapoliklinikan, lapsi- ja nuorisopsykiatrian, vammaispalveluiden sekä aikuisten palveluiden osalta neuropsykiatrisen oireilu/autismikirjon oireissa). HAPPEE-hankkeessa suunnitellaan yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa Nepsy-osaamiskeskuksen toimintamallia ja arvioidaan sen vaikutuksia ja vaikuttavuutta sekä suunnitellaan toimenpiteitä vuosille 2023-2025 (mm. palvelutarpeen tunnistaminen nykyistä varhaisemmassa vaiheessa, palveluihin ohjautumisen geneerinen malli, palvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus)
 - Vahvistetaan nepsy-osaamista sekä lasten ja nuorten että aikuisten palveluissa

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

- Hankitaan reseptin uusimispalvelua määräaikaaisesti ostopalveluna. Reseptin uusiminen voidaan tehdä etäpalveluna, jolloin sotekeskuksen vastaanottoaikoja voidaan kohdentaa niille potilaille, jotka vastaanottoa tarvitsevat (mm. hoitosuunnitelmien laatimiseksi) ja sujuvoittaa ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Samanaikaisesti Yhteinen tulevaisuus -hankkeessa ostetaan hoitajaresurssia reseptin uusimisprosessin kautta tunnistettavien potilaiden hoitosuunnitelman laatimiseksi sekä selvitetään reseptin uusimispalvelumallin toimivuutta omana toimintana. Kohderyhmänä **pitkäaikaissairaat henkilöt**, esimerkiksi diabeetikot.
 - Seuranta: Reseptin uusimismäärät ja hoitoonpääsytalastot, hoitosuunnitelmien määrä
- Puretaan jonoa muistisairauksien varhaiseen diagnostiikkaan hankkimalla määräaikaaisesti geriatriostopalvelua. Geriatrille jono on 5,5 kuukautta. Laaja-alaisiin muistiselvityksiin jono on 1,5 kuukautta. Varhainen muistidiagnostiikka estää, vähentää ja myöhäistää raskaampien palveluiden piiriin siirtymistä. Kehitämme jonon purun ohella Yhteinen tulevaisuus-sotekeskushankkeessa geriatri toimintaa, geriatrien tehtäväkuvia ja geriatriin konsultointiin liittyvää toimintamallia hoitajille. Tavoitteena geriatrien toimenkuvien kehittämisessä on saada mielenkiintoisia ja monipuolisia geriatriin tehtäviä uudenlaisissa, asiakaslähtöisissä prosesseissa. Asiakas kohtaa geriatriin oikea-

aikaisesti ja nykyistä varhaisemmassa vaiheessa palvelupolkua. Kehittämistyön tavoitteena on saada rekrytoitua uusia asiantuntijoita vuosien 2022-2023 aikana. Lisäksi Eksoten muistipoliklinikalla kehitetään hoidon vaikuttavuus- ja tuottavuusseurantamittaria varhaisdiagnostiikkaan sekä päivitetään muistipotilaan hoitoketjua sekä koordinoidaan geriatriaosaamista alueen muistiverkoston koulutuksiin. Kohderyhmänä **muistisairaat henkilöt**.

Seuranta: Jonotilanne muistitutkimuksiin

- Puretaan aikuisten Nepsy-tutkimusjonoa (noin 200 asiakasta) lisäämällä sairaanhoitajaresurssia nepsy-asiakkaiden arviointityöhön. Tavoitteena on löytää asiakkaille riittävä ja tarkoituksenmukainen palvelu ja tuki. Työhön liittyy kehittämisorientaatio ja sitä tehdään kiinteästi Nepsy-osaamiskeskuksen selvitys- ja kehitystyöhön kytkeytyen. Kohderyhmänä **nepsy-oireilevat nuoret aikuiset ja aikuiset henkilöt**.

Seuranta: Jonotilanne nepsytutkimuksiin/palveluihin

- Selvitetään koronan aiheuttamaa palveluntarvetta vammaisten asiakkaiden osalta lisäämällä määräaikaista vammaispalvelujen sosiaaliohjausta vuodelle 2022. Koronapandemia on aiheuttanut palveluvelkaa vammaissosiaalityössä monesta syystä. Asiakastapaamisia on siirretty tai järjestetty etänä, palveluja on myönnetty puhelimitse tehdyn arvioinnin perusteella, palveluja on myönnetty määräajaksi ”kevyemmän” palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja vammaisten lasten palveluja on järjestetty kuulematta tai tapaamatta lasta. Korona näkyy myös vammaisten henkilöiden fyysisen sekä psyykkisen toimintakyvyn laskuna ja haasteiden kasaantumisenä. Yksinäisyys ja turvattomuus ovat lisääntyneet ja osa asiakkaista on passivoitunut/”laitostunut” kotiin. Kohderyhmänä **vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt (sis. lapsia ja nuoria)**

- Tavoitteena on purkaa kasaantunutta palveluvelkaa, saada vammaisille henkilöille oikeat ja riittävät palvelut, saada nuoria vammaisia palvelujen piiriin ja tukea heitä itsenäistymisessä sekä kuulla vammaisia lapsia heidän asioissaan. Lisäksi tavoitteena on parantaa vammaisten henkilöiden sosiaalista toimintakykyä ja osallistumisen mahdollisuuksia. Toimenpiteinä sosiaaliohjaajat selvittävät niiden kotona asuvien vammaisten henkilöiden tilannetta, joilla on koronan vuoksi kasaantunutta palvelutarvetta ja asioita hoitamatta, palvelutarpeen arviointi on tehty ”kevyesti”, palvelusuunnitelma on tekemättä tai päivittämättä ja jotka jääneet pois tai eivät ole tulleet palvelujen/toiminnan piiriin, vaikka tarvetta nähtäisiin olevan (mm. vanhempiansa luona asuvat nuoret kehitysvammaiset). Lisäksi tavataan vammaisia lapsia, joita ei koronan vuoksi ole kuultu/tavattu.

Seuranta: Vaikutuksia arvioidaan ja mitataan palvelusuunnitelmien määrällä, palvelujen piiriin tulevien määrällä (mm. toiminnalliset palvelut) ja vammaisten henkilöiden toimintakyvyn, kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin sekä osallisuuden kasvuna. Toimintakykyä mitataan toimintakykymittarilla (esim. PROMIS). Mittaus tehdään ensimmäisellä tapaamisella ja yhteisesti asiakkaan kanssa sovittun ajan kuluttua uudelleen.

- Puretaan koronan aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa hankkimalla **ikäntyneille henkilöille** (tässä joukossa myös iäkkäitä **omaishoitajia**) yleislääkäripalveluja määräaikaistalalla ostopalvelulla. Iäkkäiden palvelujen prosessia ja lääkäriasiantuntijatyön kohdentumista mm. kotihoidon asiakkaille, ns. Talon tapa-toimintamallia on kehitetty Eksotessa aikaisemmin osana organisaation toimintakyky-toimenpideohjelmaa. Vuoden

2022 aikana Talon tapa-toimintamallia jalkautetaan Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa. Samanaikaisesti alueella kehitetään Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa myös geneeristä asiakasohjauksen ja asiakkuuksien hallinnan toimintamallia (mm. omahoitaja- ja asiakasvastaava-toimintamallit), joissa iäkkäät asiakkaat ovat keskeinen kohderyhmä sekä omaishoitajien terveystarkastuksien toimintamallia. Asiakkuuksien hallinnan avulla pyritään siihen, että paljon palveluita käyttävien asiakkaiden käynti/kontaktimäärät vähenevät (=palvelut ja hoito ovat riittävällä tasolla) sekä siihen, että palveluiden piiriin saataisiin vahvemmin heitä, joilla on piilossa olevaa palveluvajetta tai joiden sairauksien hoito ei ole hallinnassa. Kohderyhmä: **Ikääntyneet**, joilla on todettua tai piilossa olevaa fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvää tuen, hoidon tai kuntoutuksen tarvetta: muun muassa yksin kotiin jääneet ikääntyneet, joiden sosiaalinen tukiverkko on niukka.

Seuranta: Yli 65-vuotiaiden potilaiden vastaanottojen/käyntien määrä perusterveydenhuollossa. Hoitosuunnitelmien määrä.

- Puretaan koronan aiheuttamia **suun tarveydenhuollon** jonoja ostamalla määräaikaista suuhygienistipalveluja. Tällä hetkellä suuhygienistin vastaanoton odotusajan mediaani on 66 päivää (kaikkien hammashoitoloiden osalta). Samanaikaisesti Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa kehitetään suun terveydenhuollon toimintamalleja, joiden tavoitteena on laajentaa ”suu kerralla kuntoon”-toimintamallia, suuhygienistin walk-in-vastaanottoja sekä eri asiakasryhmien segmentointia ja kehittää hoito- ja palveluketjuja.

Seuranta: Toteutuneen hoidon mediaani (PBI).

C Erikseen määriteltujen **digitaalisten toimintamallien** jalkauttaminen

HAPPEE-hankkeessa jatketaan Joukkuepeliä-rakennus uudistus hankkeessa aloitettua digitaalisten toimintamallien ja työvälineiden käyttöönottoa ja jalkauttamista. Kansalaisille tarjottavien sähköisten ja etäasiointipalveluiden avulla kansalaisia voidaan palvella laadukkaasti koko hyvinvointialueella ja palvelut voidaan tuottaa tehokkaammin. Lisäksi sähköisten asiointipalveluiden lisääntymisen myötä kasvokkaista tai puhelimitse tapahtuvaa vastaanottoa voidaan kohdentaa sitä eniten tarvitseville. Keskeisenä tavoitteena on digitaalisten palvelujen yhteensovittaminen alueellisesti sekä kansallisesti, mm. DigiFinlandin tuottaman OmaOlo-palvelun laajennukset ja toimintamallien kehittäminen. Kehittäminen kohdentuu sähköisten asiointipalvelujen ja etäpalveluiden osalta kaikkien alueen asukkaiden palveluihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille kehitetään digitaalisilla työvälineillä tuettuja toimintamalleja hoitotakuun toteutumisen varmistamiseksi. Ammattilaisten digitaalisten työvälineiden käyttöönotto mahdollistaa tehokkaamman ja työnkulkuja tukevan asiakaspalvelun kehittymisen sekä lisää hoitoon ja palveluihin pääsyn laatua ja tehokkuutta. Eksote on ollut konsortiossa Kymenlaakson ja Pohjanmaan kanssa yhteiskehittämässä PATA (palvelun tarvearviointi ja palveluun ohjaus) -ratkaisua rakenneuudistushankkeen aikana. Hankkeessa on tuotettu asiakasohjauksen toimintamallia tukeva ja kehittyvä teknologinen palvelualusta. HAPPEE-hankkeessa on tavoitteena jatkaa tehtyä asiakasohjauksen toimintamallien kehittämistä, jotta ammattilaisen digitaaliset ratkaisut saadaan kokonaisvaltaisesti alueen käyttöön ja kehittämistyöstä hyödyt ulosmitattua. Ammattilaisen ratkaisun seuraavat kehittämisvaiheet keskittyvät sisällöntuotantoon (palvelukatalogi, ratkaisupankki, ohjautuminen, yhteistoimintamallit) ja työnkulkuja helpottavien prosessien teknologialla tuettuun kehittämiseen. Ammattilaisen digitaalinen työpöytä mahdollistaa laadukkaasti organisoidun, monikanavaisen alueellisen neuvonta- ja ohjauspalvelun sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille.

- Laajennetaan kansalaisten sähköisen asioinnin kokonaisuutta käyttöönottamalla uusia sähköisiä asiakirjoja (mm. Kaatumisen ehkäisy, iäkkäiden palvelujen hakemukset)
Seuranta: Sähköisen asioinnin käyttömäärät ja kehitys, saatu asiakas- ja ammattilaispalaute
- Laajennetaan Omaolo-palveluita DigiFinlandin koordinoiman kehittämisen puitteissa. Yhteistyössä muiden Omaoloa käyttävien alueiden kanssa määritellään kehittämistoimenpiteet vuosille 2023-2024, jotka tulevat parhaiten vastaamaan kysynnän kasvuun ja tukevat saatavuuden parantumista. Tavoitteena on, että Omaolon kaikki palvelut ovat käytössä hyvinvointialueen laajuisesti sekä uudet Omaolon palvelut otetaan käyttöön sitä mukaa, kun ne julkaistaan. Vuoden 2022 aikana tulossa mm. suun terveydenhuollon oirearvio.
Seuranta: Sähköisten oirearvioiden täyttömäärät
- Osallistutaan kansalliseen, DigiFinlandin fasilitoimaan kansalliseen kehitystyöhön ja tehdään Sähköisen perhekeskuksen käyttöönoton suunnitelma sekä selvitetään Suuntimaratkaisun hyödyntämisen mahdollisuuksia.
Seuranta: Suunnitelma valmis vuoden 2022 lopussa
- Jatketaan Joukkuepeliä-, ja PATA Asiakaspalvelukeskus-rakenneuudistushankkeissa aloitettua kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisin työvälinein tuettujen toimintamallien käyttöönottoa ja laajentamista: asiakaspalvelukeskuksen hoidontarpeen arviointi ja asiakasohjaus sekä Sujuva-toimintamallin digityövälineistö)
Seuranta: Kehitetyt ja käyttöönotetut etäpalvelut ja digitaaliset työvälineet sekä niiden käyttömäärät ja vaikutukset asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen sekä hoidon ja palvelutarpeen arviointiin
- Jatketaan Joukkuepeliä-rakenneuudistushankkeessa aloitettua etävastaanottokonseptin kehittämistä hankkimalla lääkärin etävastaanottojen edellyttämiä digitaalisia tutkimusvälineitä.
Seuranta: Etävastaanottojen määrät ja etänä hoidettujen potilaiden määrä
- Pilotoidaan suun terveydenhuollossa intraoraalikameroita. Kameran pilotointia valmisteltiin Joukkuepeliä-rakenneuudistushankkeessa, mutta sen hankinta siirtyi teknisten selvitystöiden pitkittymisen vuoksi. Intraoraalikamera tukee suun terveydenhuollon etäkonsultaatiomallien kehittämistä, kun suuhygienistin vastaanotolla otetut kuvat saadaan lääkärin hyödynnettäviksi. Kameran avulla potilaiden suun terveyttä pystytään arvioimaan nykyistä paremmin ja voidaan tehdä hoitosuunnitelmia kohdennetusti niitä eniten tarvitseville. Pilotin perusteella arvioidaan kameroiden hyöty suun terveydenhuollon palveluissa organisaation jatkohankintoja ajatellen. Kameran hankinta tehdään HAPPEE-hankkeessa ostopalveluin, toimintamallia kehitetään Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa.
Seuranta: Pilotin seuranta ja lopputulokset vuonna 2022
- Selvitetään laajasti käytössä olevien kansalaisten digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen arkkitehtuurin ja käyttöönoton soveltaminen hyvinvointialueen palvelukokonaisuuteen ja valmistellaan vuosien 2023-2025 implementointia. Tätä työtä tehdään tiiviissä yhteistyössä kansallisten toimijoiden ja toisten alueiden kanssa. Digitaalisten toimintamallien laajamittainen käyttö mahdollistaa asiakkaille palvelujen saatavuuden kaikkina vuorokauden aikoina asuinpaikasta riippumatta. Lisäksi se tuo erityisten ammattiryhmien palvelut saataville omalle kotipaikkakunnalle, joka tukee hoitoonpääsyä. Pitkän tähtäimen tavoitteena on, että vähintään 45% kontakteista hoidetaan etänä sähköisin välinein 4/2025 mennessä.

4.2.2 INVESTOINTI 2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

- Osallistutaan kansallisen toimintamallin suunnitteluun ja THL: koordinoimaan yhteistyöhön. Laaditaan alueellinen toimeenpanosuunnitelma tuleville vuosille.
- Laajennetaan alueella olevaa elintapahjauksen toimintamallia ja moniammatillista hyvinvointivalmennuksen verkostoa. Vahvistetaan ja laajennetaan hyvinvointivalmentajien tarjoamaa elintapaohjausta vuoden 2022 loppuun saakka resursoimalla hankkeelle hyvinvointivalmentaja (mahd. kaksi 50 %).

Toimeenpanon suunnitelma alueella vuodelle 2022:

Tällä hetkellä hyvinvointivalmentajat tarjoavat elintapaohjausta jokaisen kunnan terveys- ja hyvinvointiasemilla sekä Lappeenrannassa Lehmuskodilla ja Imatralla Iso avun toimipisteessä. Pääsääntöisesti asiakkaat ohjautuvat hyvinvointivalmentajille hoitajien tai lääkäreiden ohjaamina siinä vaiheessa, kun asiakkaan terveysarvoissa on jotain poikkeavaa esimerkiksi kohonnut verensokeri tai kolesteroliarvo tai asiakkaalla on painon pudottamisen tarvetta. Elintapaohjaukseen ohjautumisessa on havaittu haasteena tavoittaa haavoittuvassa asemassa olevia. Myös tutkimuksen mukaan heillä on ollut korona-aikana haasteita käyttää etäpalveluja mm. puutteellisten digitaitojen tai etävuorovaikutuksen haasteiden vuoksi (THL 2021). Tämän vuoksi on myös tärkeitä suunnata palveluja heidän omaan toimintaympäristöönsä, jotta palvelujen saatavuus olisi yhdenmukaista ja tällä voisi olla myös merkitystä terveyserojen kaventumisessa. Hyvinvointivalmentajat tarjoavat elintapaohjausta haavoittuvassa asemassa oleville kuntalaisille, erityisesti nuorille aikuisille heidän tutuissa toimintaympäristöissään, esim. työtoiminnassa tai kohtaamispaikoissa. Kynnys tulla elintapaohjaukseen saattaisi olla nykyistä matalampi, jos palvelua tarjotaan ns. saman katon alla muiden itselle tuttuja palvelujen kanssa. Hyvinvointivalmentajien tarjoama työ on ennaltaehkäisevää toimintaa ja näin ollen asiakkaille maksutonta. Toiminnassa korostuu myös luonnon merkitys.

Toteutetaan vastaanottoja joko yksilö- ja/tai ryhmäohjauksina. Lisäksi hyvinvointivalmentajat toimivat kouluttajina edellä mainittujen asiakasryhmien kanssa toimiville ammattilaisille, jotta elintapojen merkitys huomioitaisiin esimerkiksi työssä ja arjessa jaksamisessa. Tämä tukee asiakkaiden sitoutumista elintapojensa muutokseen niiltä osin, kuin siihen on tarvetta. Tämä näkyy konkreettisesti mm. savuttomana työpaikkana, sydänystävällisenä työpaikkalounaana tai riittävän työn tauottamisena. Elintapaohjaus pitää sisällään ravitsemuksen, liikunnan, unettomuuden lääkkeettömän hoidon sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisen tuen. Yhteistyötä toteutetaan eri sidosryhmien kuten kuntien liikuntaneuvojien ja järjestöjen kanssa tiiviisti. Myös yhteys muihin käynnissä oleviin kehittämishankkeisiin on tässä kohtaa tärkeää. Hyödynnetään ohjauksessa olemassa olevia palveluja, mutta otetaan vahvemmin käyttöön myös erilaiset digipalvelut ja valmennukset kuten Omaolon terveys- ja hyvinvointitarkastukset. Myös kuntien liikuntaneuvonta voisi hyödyntää paikallisia ulkoliikuntapaikkoja luonnossa enemmän sekä toteuttaa tulevaisuudessa myös kulttuurilähetteitä. Samalla saataisiin tehtyä oman alueen ulkoliikunta- sekä retkeilypaikkoja tunnetuksi ja madallettua niiden käyttöä.

Seuranta: Asiakasmäärä, tulosy (ravitsemus, uni, liikunta, nikotiinituotteet), asiakaspalaute, henkilöstöpalaute

4.2.3 INVESTOINTI 3 -Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Investointi 3 haetaan rahoittajan ohjeistuksen mukaisesti vasta vuosien 2023 - 2025 haussa.

4.2.4 INVESTOINTI 4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Eksoten digistrategian mukaisesti tarjoamme ja kehitämme alueen asukkaille digitaalisesti älykkäitä palveluprosesseja sujuvoittavia ja saavutettavuutta parantavia digipalveluja kansalliset kehityslinjaukset ja -palvelut huomioiden.

Digipalvelujen nykytilan kuvaus:

Etelä-Karjalan alueen kansalaisille tarjotaan kansallisia palveluita, joita ovat Omaolo, OmaKanta ja suomi.fi palvelut sekä alueellisia digipalveluita, joita ovat sähköinen ajanvaraus, sähköiset lomakkeet ja esitiedot, kutsukirjeet, turvallinen viestinvälitys, INR- itsesäätelypotilaiden tulosten välitys sekä asiointikanavina myös etävastaanotot ja chat (kokeilukäytössä). Digipalvelujen kehittämistä on tehty yhteistyössä muiden sote-piirien kanssa ja samaa hyvää käytäntöä tullaan jatkamaan myös tämän hankkeen aikana. Erityistä tukea, ohjausta ja rinnalla kulkemista alueemme toivoo erityisesti prosessi- ja toiminnanohjausta tukevaan järjestelmäkehittämisen ja tiedolla johtamisen kytkentään asiakas- ja asiakassegmenttikohtaisessa prosessiohjauksessa.

Alueellamme ammattilaisten käytössä on potilas- ja asiakastietojärjestelmien lisäksi aikaisemmissa kehittämishankkeissa kehitettyjä digiratkaisuja ja tietojärjestelmiä, mm. toiminnanohjausjärjestelmän eri sovelluksia sekä toimintakykymobiili-ratkaisu. Lisäksi alueella on tehty kehittämistyötä mm. tekoälyyn pohjautuvien ennustemallien osalta. Ammattilaisten digiratkaisuilla tavoitellaan erityisesti tiedonhallinnallista tukea asiakasprosesseihin, osaamisen kohdentumista oikein asiakkaan palveluprosesseissa sekä päällekkäisen työn ja/tai kirjaustarpeiden vähentämistä. Lisäksi tavoitteena on asiakkuuksien hallinta myös palvelutarpeiden nykyistä paremmalla tunnistamisella sekä vaikutusten sekä vaikuttavuuden arviointi asiakas-, asiakassegmentti- ja organisaatiotasolla.

HAPPEE-hankkeessa jatketaan aiemmin aloitettua digitaalisten palvelujen kehittämistä, käyttöönottoa ja jalkauttamista. Toimenpiteet on kuvattu alla tarkemmin. Lisäksi toteutamme kansalaisten ja ammattilaisten digitaalisten palvelujen nykytilan kartoituksen ja kyvykkyyksien määrittelyn sekä luomme toimeenpanon tiekartan tuleville vuosille 2023 - 2025.

Digipalvelujen ja -ratkaisujen kehittämistä tehdään tiiviissä yhteistyössä THL:n, DigiFinlandin, muiden hyvinvointialueiden ja hankkeiden sekä ratkaisujen kehittäjäyritysten kanssa.

YMMÄRRÄN, OSAAN, OSALLISTUN - DIGIÄLYKKÄÄSTI TOIMINTAKYKYISENÄ - VISIO aukikirjoitettuna



Palveluprosessit ovat sujuvia kansalaisille ja ammattilaisille.



Eksoten digitaaliset palvelut ovat saavutettavia, helppokäyttöisiä ja selkeitä.



Digipalvelut tukevat osallisuutta, toimijuutta ja asioiden hoitamista vuorokauden ajasta ja paikasta riippumatta tietoturvallisesti.



Digipalvelujen kehittämisessä otetaan huomioon kansallinen ja Erva-alueen kehittäminen.

Kuvio 2. Eksoten digivisio

Kansalaisten digitaaliset palvelut

Määritellään tulevien vuosien digitaalisten palvelujen tiekartta, huomioiden alueellisesti ja yhteistyössä eri hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa kansallisesti kehitettävät ratkaisut. Tiekartta sisältää mm kansalaisen digiasioinnin kanavakokonaisuuden tulevaisuuden mallin, joka tullaan mallintamaan yhteistyössä Kymsoten kanssa sekä kansallisten digipalvelujen kytkeytymisen alueelliseen palvelukokonaisuuteen.

Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

- Ammattilaisten etäkonsultoinnin tueksi kehitetään chatratkaisua ja konsultointiin liittyvää toimintamallia.
Seuranta: Etäkonsultoinnin malli luotu ja otettu käyttöön; etäkonsultaatioiden määrät
- Jatketaan toimintakykymobiilin käytön laajennusta lisäämällä sinne uusia ICF arviontkohteita uusien käyttäjien mahdollistumiseksi sekä erilaisia mittareita toimintakyvyn arviointiin. Tavoitteena on asiakkaan parempi osallistaminen, työntekijöiden ICF-osaamisen vahvistaminen työkalun avulla, toimintakyvyn kirjaamiseen käytettävän työajan säästäminen entisestään sekä toimintakykytiedon hyödyntäminen entistä laajemmin tiedolla johtamiseen asiakkaan parhaaksi. Happee-hankeessa kehitetään itse toimintakykymobiiliratkaisua (ostopalvelu), toimintamallin kehittäminen ja osaamisen vahvistaminen tapahtuu Yhteinen tulevaisuus-hankkeessa.
 - Yhteistyössä THL:n kanssa otetaan Eksotessa käyttöön Promis -29 + 2 mittari asiakkaan omaa kokemusta mittamaan ja itsearviointia tukemaan. Mittari toteutetaan toimintakykymobiiliin tavoitteena asiakkaan osallistaminen ja itsearvioinnin helppo mahdollistaminen ammattilaisen tuella.
 - Toteutetaan RAI-mittarit mobiiliratkaisuun muiden mittareiden rinnalle. Tavoitteena helpottaa RAI-mittareiden käyttöä vähentämällä eri järjestelmien käyttöä ja säästää näin työntekijöiden aikaa.
Seuranta: Toimintakykymobiililla tehtyjen arviointien määrä, toteutettujen mittareiden määrä ja uusien ratkaisua käyttävien ammattilaisten määrä
- Jatketaan Joukkuepeliä-hankkeessa aloitetun mielenterveyspalveluiden tarpeen arvioinnin ennustemalliratkaisun kehittämistä ja otetaan se käyttöön. Tavoitteena on tunnistaa mielenterveyspalveluiden, erityisesti osastopalveluiden tarvetta jo nykyistä aikaisemmin ja ottaa asiakkuudet paremmin haltuun ja järjestää osastolle paluun riskissä oleville asiakkaille tukevamat palvelut arkeen. Lisäksi jatketaan

ennustemallikehittämistä toimintakykytietoon (mm. toimintakykymobiilin mittaritiedot ja RAI) pohjautuen, kohderyhmänä iäkkäät ja kuntoutuspalveluita käyttävät henkilöt.

Seuranta: Ennustemalli mielenterveyspalveluiden asiakkuuksien hallinnan tukena vuoden 2022 loppuun mennessä. Toimintakykytietoa hyödyntävän ennustemallin kehitystyö saatu vuoden 2022 aikana tuotantokäytön aloittamista vaille valmiiksi.

- Jatketään PATA-asiakaspalvelukeskus-hankkeessa aloitettua ensilinjan ammattilaisten digitaalisen työpöytäratkaisun kehittämistä tarvittavilta osin, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten on helppoa ja tehokasta toimia niin hoidontarpeen arvioinnin, asiakasohjauksen kuin palveluohjauksenkin etulinjassa. Lisäksi tarkoituksena on toteuttaa integraatiota tarvittaviin muihin järjestelmiin tiedon eheyden ja toimintamallien sujuvuuden takaamiseksi. Näillä kehittämistoimenpiteillä helpotetaan asiakasohjauksen resursointia, lisätään ratkaisun käytettävyyttä, luodaan paremmat toimintaedellytykset sekä lisätään vetovoimatekijöitä. Työpöytäratkaisun laajamittainen käyttöönotto ja kehittyminen lisää ensilinjan palvelujen saatavuutta ja edesauttaa osaltaan jonojen purkamista sekä asiakkaan oikein ohjautumista ensi kontaktista lähtien. Kehittämistyö toteutetaan yhteistyössä Kymsoten kanssa ja tarpeen mukaan myös muiden alueiden, jotka ovat kiinnostuneita saman suuntaisesta kehittämisestä. Seuranta: Ammattilaisen digitaalinen työpöytä otettu kokonaisuudessaan käyttöön ensilinjan palveluissa, integraatiot toteutettu (PTV, DVV), hoidettujen kontaktien määrän kehitys

Johtamisen ratkaisut

- Jatketään toiminnanohjausjärjestelmän kehittämistä tukemaan Yhteinen Tulevaisuus-hankeessa kehitettäviä asiakasohjaus-, asiakkuudenhallinta sekä omahoitajamalleja. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla tehostetaan asiakasprosessien ja asiakassegmenttien tiedolla johtamista sekä olemassa olevan tiedon parempaa hyödyntämistä. SBM-toiminnanohjausjärjestelmää kehitetään palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun sekä järjestämisen uudistuksen tueksi. Kehittämisen tavoitteena on asiakkaan parempi kokemus ja kustannusvaikuttavuus päällekkäisyyden poistuessa ja asiakkuudenhallinnan konkretisoituessa. HAPPEE-hankkeessa toteutetaan järjestelmän kehittämistä ostopalveluin, toimintamallin kehittäminen ja käyttöönoton tuki tapahtuu Yhteinen tulevaisuus-hankkeen puitteissa. Seuranta: Toiminnanohjausjärjestelmän avulla hallittavien olevien asiakkaiden määrä, uudelleen palvelutarpeen arviointiin tulleiden asioiden määrä
- Jatketään kuntoutuksen toiminnanohjauksen kehittämistä rakentamalla SBM-toiminnanohjausjärjestelmään työpöytänäkymät auttamaan yksikköä ja työntekijää hallitsemaan asiakasprosesseja paremmin ja mahdollistamaan asiakasprosessin hallintaa tiedolla johtamisen avulla. Työpöytänäkymään tuodaan asiakasmäärien ja työvaiheiden lisäksi asiakkaan toimintakykytieto ja keskeiset nostot APT järjestelmistä, jotta asiakkaan asioita kyetään hoitamaan paremmin. Tavoitteena on asiakaskokemuksen parantuminen ja asiakkaiden parempi toimintakyky. Samalla rakennetaan ajantasainen raportointi johto-, yksikkö- ja työntekijätasolle toiminnan kehittämisen ja kuntoutuksen vaikuttavuuden seurannan kehittämiseksi. Tavoitteena myös resurssien entistä parempi kohdentaminen sekä kustannusvaikuttavuuteen vaikuttaminen. HAPPEE-hankkeessa toteutetaan järjestelmän kehittämistä ostopalveluin, toimintamallin kehittäminen ja käyttöönoton tuki tapahtuu Yhteinen tulevaisuus-hankkeen puitteissa. Seuranta: Kuntoutuksen asiakkuudenhallinnan työpöytä käytössä vuoden 2022 lopussa
- Tuodaan RAI-mittaritieto SBM-alustalle muun toimintakykytiedon rinnalle tarkasteltavaksi ja hyödynnettäväksi. Tavoitteena on asiakkaan toimintakykykokonaisuuden parempi

ymmärrys ja eri ratkaisujen, palvelujen sekä interventioiden vaikutuksen arviointi asiakkaan toimintakykyyn. HAPPEE-hankkeessa toteutetaan järjestelmän kehittämistä ostopalveluin, toimintamallin kehittäminen ja käyttöönoton tuki tapahtuu Yhteinen tulevaisuus-hankkeen puitteissa.

Seuranta: RAI-mittaritiedot SBMa-alustan toimintakykytietokokonaisuudessa vuoden 2022 loppuun mennessä

- Pilotoidaan dataa tarkastelevan järjestelmän (esim. process mining-ratkaisu) kyvykkyyttä valitun kohderyhmän (mahdollisesti nepsy-asiakkaat) palvelupolkujen sekä prosessin solmukohtien tunnistamiseksi. Pilotin perusteella voidaan mahdollisesti tunnistaa tulevien vuosien kehittämistarpeita ko. asiakassegmentin osalta. HAPPEE-hankkeessa toteutetaan pilotti asiantuntijaostopalveluna.

Seuranta: Pilotin toteutus ja lopputulos

- Ensilinjan ammattilaistyöpöydän kehityksen rinnalla myös näkyvyys työpöydän raportoinnin kautta mahdollistaa ensilinjan toiminnan entistä laajemman ja tarkemman tiedollajohtamisen näkymän, jossa kaikki asiointakanavat (puhelin ja sähköinen) yhdistyy samaan näkymään.

Seuranta: Tiedollajohtamisen näkymä on liitetty osaksi raportointikokonaisuutta ja on osa asiakaspalvelukeskuksen toiminnan jokapäiväistä johtamista.

5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Vuoden 2022 aikana on syntynyt ymmärrys kansallisten hoito- ja palvelutakuun tavoitteiden jatkokehittämistarpeista vuosille 2023-2025 tiedolla johtamisen tueksi. Hankkeen lopputuloksena hankkeen toimenpiteiden kautta vuoden 2022 lopussa:

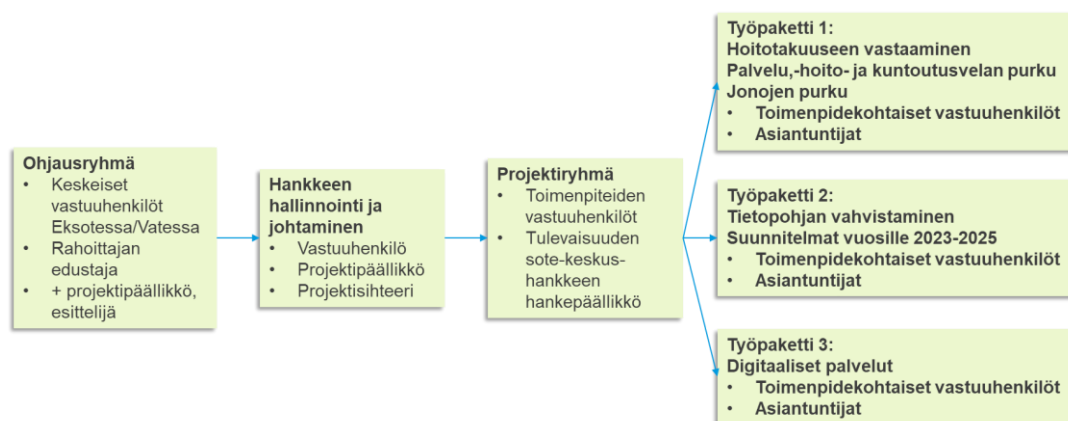
- Kehittämissuunnitelma vuosille 2023-2025 HAPPEE-hankkeessa kehitettävien teemojen ja toimenpiteiden osalta osana Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelujen kehittämistä on tehty: mm. asiakasohjaus ja asiakkuudenhallinta, nepsy-prosessit sekä päihteitä käyttävien henkilöiden matalan kynnyksen palvelut
- Jonot lääkäripalveluihin (mm. reseptin uusiminen ja muistitutkimukset), suuhygienistin vastaanotolle ovat lyhentyneet kohti kansallisia tavoitteita ja vammaisten henkilöiden palvelutarpeisiin on pystytty vastaamaan sosiaaliohjauksen, sosiaalityön ja erilaisten sosiaali- ja terveystietopalveluiden avulla
- Digitaalisten palvelujen kokonaisuutta on laajennettu ja se on kuvattu
- Uusia digitaalisia palveluja ja ratkaisuja on käyttöönotettu
- Tulevien vuosien digitaalisten palvelujen tiekartta on luotu huomioiden alueellisesti ja yhteistyössä eri hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden kanssa kansallisesti kehitettävät ratkaisut.
- Asiakaspalvelun ensilinjassa ammattilaisilla on käytössä tarkoituksen mukainen digitaalinen työpöytäratkaisu tarvittavine integraatioineen.

Lopputulos todennetaan työpaketti- ja toimenpidetietojen seurantamittareiden avulla. Hankkeen vaikutusta tullaan arvioimaan/seuraamaan osana hyvinvointialueen toimeenpanoa ja kehittymistä. Olennaista on pystyä hyödyntämään hankkeesta saatuja oppeja ja hyviä käytäntöjä.

6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hanketta hallinnoi ja hankkeen toteuttaa Eksote. Hankkeen vastuuhenkilönä toimii kehitysjohtaja, joka toimii myös hyvinvointialueen vastuuvastuunvalmistelijana. Projektipäällikkö vastaa hankkeen suunnitelman, aikataulun ja kustannusarvion mukaisesta toteuttamisesta yhdessä toimenpidekohtaisten vastuuhenkilöiden ja hankehenkilöstön kanssa. Hanketalousasiantuntija (projektisihteeri) vastaa projektinvetäjän kanssa hankkeen taloushallinnosta. Hankkeen organisoituminen on esitelty kuviossa 3. Projektipäällikkö ja hanketalousasiantuntija vastaavat hankkeesta kokonaisuudessaan, mutta resurssina heidät on talousarviossa kytketty investointi 1 osuteen.



Kuvio 3. HAPPEE-hankkeen organisoituminen

Hanketta ohjaa ohjausryhmä ja työskentelyn tukena ovat hankkeen toteuttamisesta vastaavat projektiryhmät, jotka koostuvat hanketta toteuttavista Eksoten ammattilaisista sekä tarvittavin osin myös inhouse-yhtiöiden, 2M-IT ja Meita edustajista. Tiivistä yhteistyötä tehdään sekä hankkeen digipalveluja kehittävien yritystoimijoiden kanssa, että alueen muiden hankkeiden, muiden hyvinvointialueiden ja kansallisten verkostojen (DigiFinland, THL jne.) kesken.

Hankkeen ohjausryhmään kuuluvat edustajat Eksoten eri vastuu- ja tulosalueilta sekä hankkeen rahoittajan edustaja. Hankkeen ohjausryhmän kokoonpanossa on samoja edustajia Tulevaisuuden sote-keskus- hankkeen ja Työtä-hankkeen kanssa. Näin turvataan kehittämisen tiivisohjaus ja seuranta organisaatiossa sekä vältetään päällekkäistä kehittämistä. Sote-uudistushankkeiden ”Yhteinen tulevaisuus - tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa”, ”Työtä – Etelä-Karjalan osatyökykyisten työkykyohjelma” sekä HAPPEE-hankkeen kehittämistoimien yhteensovittaminen turvataan hankepäälliköiden viikoittaisella tiiviillä yhteistyöllä sekä Eksoten strategiaohjelman ja hyvinvointialuevalmistelun toimijoiden yhteistyöllä. Hanketta ohjaa, tukee ja seuraa Eksoten hanketoimisto ja taloustiimi säännöllisesti koko hankkeen ajan.

Hankkeen toteutus jakautuu kolmeen eri työpakettiin:

- TP1: Hoitotakuuseen vastaaminen, palvelu-, kuntoutus- ja hoitovelan purku sekä jonojen purku
- TP2: Tietopohjan vahvistaminen ja suunnitelmat vuosille 2023-2025
- TP3: Digitaaliset palvelut

Työpaketit selkeyttävät eri investointien kautta rahoitettavaa kehittämistä ja tiivistävät toimenpiteiden vastuuhenkilöiden keskenäistä kehittämistä, tilanneseurantaa ja asioiden vastuuttamista ja päätöksentekoa.

6.2 Hankkeen resurssit

Hankkeeseen resursoidaan vuodelle 2022 Eksoten asiantuntijoita 6 htv työpanoksen siirtona. Lisäksi asiantuntijapalveluja hankitaan ostopalveluin eri yrityksistä sekä Eksoten inhouse-yhtiöistä 2M-IT ja Meita. Asiantuntijapalveluita hankitaan ostopalveluin joko inhouse-toimijoiden kautta tai Eksoten puitesopimuskumppaneilta ja tarvittaessa kilpailuttaen.

Määräaikaista jonon purkua toteutetaan hankkimalla ammattilaisresursseja mm. suun terveydenhuoltoon ja vammaispalvelujen sosiaaliohjaukseen. Ostopalveluin jonoja puretaan hankkimalla ostopalveluin mm. perusterveydenhuollon lääkäripalveluita ja muistitutkimuksia.

Suurten kuluerien erittely ilmenee hankkeen talousarviosta.

6.3 Viestintä

Keskeinen pääviesti on se, että **vahvistamme hoitoon ja palveluihin pääsyä sekä palveluiden, palveluketjujen ja ammattilaisten työtä kehittämällä parempia ja vaikuttavampia, digitaalisilla ratkaisuilla tuettuja toimintamalleja**. Viestinnän ensisijaisena kohderyhmänä ovat hyvinvointialueen asukkaat ja palvelujen käyttäjät (asiakkaat). Lisäksi henkilöstö ja sidosryhmät tarvitsevat tietoa kehittämisen edistymisestä, muutoksista ja riskien arvioinnista ja ennaltaehkäisystä. Hankkeessa kehitettävä toiminta on tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden kehittämistä tukevaa ja täydentävää. Hankkeen viestintä kytkeytyy tiiviisti yhteen Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen viestinnän kanssa rakenneuudistushankkeen aikana hyväksi havaituin menetelmin. Näitä ovat mm. yhteiset lehtijutut, someviestintä ja muu viestintä kansalaisille (korostetaan kehitettyä tai kehitteillä olevaa toimintaa, ei itse hankkeita). Ammattilaisviestintää tehdään mm. organisaation intranetin ja ”Sote-uudistuksen videotervehdyksin”.

Hankkeen viestinnän pääasiallinen vastuu on projektipäälliköllä, joka yhdessä työpakettien vastuullisten sekä Tulevaisuuden sotekeskus-hankkeen kanssa toteuttaa viestintää ja vuorovaikutusta. Lisäksi hankkeen ohjausryhmä omalta osaltaan jakaa tietoa hankkeen etenemisestä, toimenpiteistä ja tuloksista. Erityisen tärkeää on kytkeä hankkeen keskeiset viestit yhteen muiden hyvinvointialueen sisältökehittämisen hankkeiden kanssa. Kehittämistoimista ja uusista toimintamalleista viestitään organisaation sisällä eri tiimipalavereissa, kokouksissa ja tilaisuuksissa. Toimintamallit kuvataan Innokylään. Kansallisen yhteistyön foorumeilla ja verkostoissa tuodaan alueella kehitettyjä malleja myös muiden alueiden hyödynnettäväksi. Viestinnän ja palvelumuotoilun asiantuntijaostopalvelulla tuetaan muutosjohtamista ja uusien toimintamallien käyttöönottoa ja niistä viestimistä/informointia sekä ammattilaisille (palvelutuotannossa) että kansalaisille. Viestinnässä keskeistä on viestiä asiakkaan näkökulmasta ymmärrettävästi ja selkeästi.

6.4 Seuranta ja arviointi

Hankkeen seurantaa ja arviointia tehdään jatkuvasti toimenpidekohtaisesti luvussa 4 kuvattujen toimenpidekohtaisen seurannan tavoilla ja mittareilla suhteessa hankkeen päätavoitteeseen. Koko hankkeen etenemistä ja toimenpiteiden tulosten saavuttamista seurataan hankkeen ohjaus- ja projektiryhmissä säännöllisesti koko hankkeen ajan. Hankkeessa tehdään itsearviointi hankkeen puolivälissä (elo-syyskuu 2022) ja sen perusteella tehdään tarvittaessa tehostavia tai korjaavia toimenpiteitä hankkeen loppuajalle.

Investointikohtaiset kansalliset tavoitteet ohjaavat vahvasti toimintaa. Niitä seurataan osana Eksoten vuosikellon mukaista raportointia hankkeen aikana. Keskeisin seurantajärjestelmä on Power BI -raportointijärjestelmä, jonka raportit ovat tänä vuonna kaikkien eksotelaisten ja ensi vuonna hyvinvointialueen henkilöstön tarkasteltavissa. Seuranta toteutetaan hankkeen eri toimenpiteistä vastaavien vastuuhenkilöiden, projektipäällikön ja Eksoten raportointitiimin toimesta. Hankkeen käynnistyessä määritellään tarkemmin lähtötilanne, jota seurataan toimenpiteiden vaikutusten todentamiseksi.

6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Soten substanssipalveluista vastaava henkilöstöresurssi ei riitä kehittämiseen.	Toimenpiteiden kautta tehtävä muutos ja kehittäminen hidastuu kohtuullisesti tai merkittävästi.	Lisärekrytointi tai tehtävien järjestely sekä mahdolliset asiantuntijaostot. Vuoropuhelu myös rahoittajan kanssa.	Projektipäällikkö, hankkeen vastuuviranhaltija, hyvinvointialueen johtotaso
Avainhenkilöitä vaihtuu (hankkeen hallinnointi ja työpakettien vastuuhenkilöt)	Hankkeessa syntynyt hiljainen tieto häviää, hankkeen edistymisessä paikoittainen viive ennen kuin korjaustoimet tehty.	Mahdollisten muutosten ennakointi ja sen perusteella tehtävien yhdistäminen tai jakaminen. Riittävä tiedonjako etenemisestä	Vastuuviranhaltija, projektipäällikkö
Hankebudjetti ei ole riittävä.	Jotakin jää tekemättä tai suunniteltu tulos ja sen jalkauttaminen vaarantuu.	Hankekokonaisuuden seuranta, riskienhallinta ja ennakointi yhteistyössä projektipäällikön, työpakettien vastuullisten ja hanketalousasiantuntijan kanssa. Kustannusseuranta ja mahdolliset tarkennukset budjetin kustannuslajeihin. Nämä rahoittajan edustajan kanssa keskustellen.	Projektipäällikkö, hanketalousasiantuntija, hankkeen vastuuviranhaltija ja ohjausryhmä
Hankeaika ei ole riittävä.	Jotakin jää tekemättä.	Kehittämisen raamittaminen hankeaikaan, mahdollisten rajausten ja valintojen tekeminen, jos aikataulussa haasteita.	Projektipäällikkö, hankkeen vastuuviranhaltija, tarvittaessa ohjausryhmä
Ostopalveluntuottajat eivät pysty tuottamaan tilattua palvelua vaaditussa laajuudessa ja aikataulussa.	Joudutaan rajaamaan toimintaa, mahdollinen viive tai osaamisen puute saattaa näkyä toisten projektitehtävien tekemisessä.	Ajantasainen viestintä ja vuoropuhelu tuotettavan palvelun sisällöstä ja tuloksista.	Työpakettien vastuuhenkilöt ja projektipäällikkö

Suunnitteluun tarvittavaa tietoa ei ole saatavilla (mm. jonot). Seurantatiedon kerääminen epäonnistuu.	Tietopohja puutteellinen, rajaa kehittämistä tai tulosten tulkintaa. Lähtötilanteen ja kehittämistoimien vaikutusten todentaminen jää epäselväksi	Korvaavan tiedon määrittäminen, vuoropuhelu ja viestintä tietoon liittyvien toimijoiden kesken. Raportointitiedon laatuun ja tietojen keruuseen huomion kiinnittäminen seurantaan osallistuvien toimensta	Projektipäällikkö, hyvinvointialueen raportoinnin ja operatiivisen johtamisen vastuuhenkilöt
Toimenpiteiden vaikutuksia ei pystytä arvioimaan etukäteen riittävässä laajuudessa suunnitelmien tekemiseksi tuleville vuosille.	Epätietoisuus, tarkempien suunnitelmien ja toteutuksen viipyily.	Hankkeen tarkoituksen ja päätavoitteiden mielessä pitäminen, toimenpiteiden etenemisen aktiivinen seuraaminen sekä toimintaympäristön muutosten huomioiminen	Ohjausryhmä, projektipäällikkö, hankkeen vastuuviranhaltija, hyvinvointialueen johtotaso
Covid-19 pandemia jatkuu	Palveluvaje jatkaa kasvuaan eikä hoitotakuu toteudu	Hoitojonojen ja palveluvelan tunnistaminen ja kehittämistoimien hallittu siirtäminen mahdollisesti myöhempään ajankohtaan	Ohjausryhmä ja organisaation johto (myös STM- ja THLtasolla)