

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla (Hoppu) Hankesuunni- telma

Pirkanmaan hyvinvointialue
6.10.2022 / 20.3.2023



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve	3
2	Kohderyhmä.....	4
	Pilari 4 kohderyhmä	4
3	Hankkeen päätavoitteet.....	4
	3.1 Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen	5
	3.2 Ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön .6 lisääminen alueen toimijoiden kesken	6
	3.3 Hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen.....	6
	3.4 Digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden lisääminen	6
	hyvinvointialuetasoisesti	6
4	Pilarit ja Investoinnit	7
	4.1 PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja	
	kustannusvaikuttavuuden lisääminen.....	7
	4.1.1 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen ... aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa	7
	4.1.2 Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista.....	15
	4.1.3 Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta	
	tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta.....	17
	4.1.4 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset	
	innovaatiot	23
5	Vaikutukset ja vaikuttavuus.....	29
	5.1 Vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain.....	29
	5.2 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarviointi	29
6	Rajaukset muihin kehittämishankkeisiin	30
7	Hankkeen hallinnointi	30
	7.1 Hankkeen henkilöressit, toimijat ja organisoituminen	30
	7.2 Hankkeen kustannukset	31
	7.3 Viestintä.....	31
	7.4 Seuranta ja arviointi	32
	7.5 Riskit ja niihin varautuminen	33

1 Hankkeen tarve

Pirkanmaan hyvinvointialueen toiminnan käynnistämiseen vuoden 2023 alussa liittyy haasteita. Yksi merkittävimmistä on alueen pirstaleinen palvelutuotanto, kun 16 järjestämisvastuuisen kunnan, kuntayhtymän ja yhteistoiminta-alueen palvelut ja pelastuslaitos organisoidaan yhden hallinnon alaisuuteen. Pirkanmaalla hyödynnetään runsaasti myös yksityisiä palveluntuottajia, ja mm. laajat osaulkoistukset lisäävät palvelutuotannon hajanaisuutta. Haasteeksi muodostuukin yhtenäisen, asukkaan suuntaan eheänä kokonaisuutena näyttäytyvän sotepalvelutuotannon järjestäminen koko alueella. Sote-uudistuksen toimeenpanossa myös Pirkanmaan alueelliset erot väestön hyvinvointia selittävässä tekijöissä (mm. koulutustaso, taloudellinen toimeentulo ja sairastavuus) sekä sote-palveluiden saatavuudessa korostuvat. Pirkanmaan reuna-alueiden väestö vähenee ja ikääntyy asutuksen keskittyessä Tampereelle ja sen ympäristökuntiin. Yliopistollisena hyvinvointialueena Pirkanmaan tulee myös huomioida yhteistyö Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa (tuleva YTA-alue).

Koronapandemian aikana syntynyt merkittävä hoito-, kuntoutus- ja palveluvelka sekä pahoinvoinnin lisääntyminen haastavat aloittavan hyvinvointialueen palvelutuotannon. Koronapandemia on vaikuttanut esimerkiksi nuorten aikuisten, ikäihmisten, mielenterveys- ja päihdeongelmaisten sekä pitkäaikaissairaiden ja muuten paljon palveluita käyttävien hyvinvointiin ja palvelutarpeeseen. Pandemian alussa jouduttiin erikoissairaanhoidossa ajamaan alas mm. ei-kiireellisiä leikkauksia, mistä johtuvaa hoitovelkaa ei ole saatu purettua. Vaikutukset heijastuvat myös perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden palvelutarpeen kasvuun. Tilannetta on vaikeuttanut myös osaavan ja ammattitaitoisen sote-henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden heikentyminen.

Pirkanmaalla on käytössä hyvin hajanaiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät, joiden puutteellinen yhteensopivuus ja osin toisistaan poikkeavat kirjauskäytännöt vaikeuttavat tietoon pohjautuvaa, vaikuttavaa päätöksentekoa. Hyvinvointialue on hyvin hajanainen myös digitaalisilta järjestelmiltään: digitaaliset palvelut eivät näyttäydy asukkaalle yhtenäisenä kokonaisuutena, vaan kunnat poikkeavat toisistaan palveluvalikoiman ja käyttöönoton vaiheen suhteen.

Pirkanmaan ensimmäinen hyvinvointialuestrategia valmistui vuoden 2022 lopussa. Hankehakua valmisteltaessa käytettävissä ovat olleet strategian luonnossisällöt ja hanketta valmisteltiin niihin perustuen. Strategian valmistuttua tähän hankesuunnitelmaan tehtiin tarkentavia muutoksia.

Pirkanmaan hyvinvointialue hakee Kestävän kasvun ohjelmasta Hoppu-hankkeellaan (Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla) valtionavustusta vuosille 2023–2025 seuraaviin kokonaisuuksiin, jotka toteutetaan osana strategian toimeenpanoa:

1. Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen
2. Ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen alueen toimijoiden kesken
3. Hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen
4. Digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden parantaminen hyvinvointialuetasoisesti

Haasteista huolimatta Pirkanmaan hyvinvointialue aloittaa toimintansa vuoden 2023 alussa muuhun maahan verrattuna hyvistä lähtökohdista. Pirkanmaan kustannuskasvu on ollut muuhun Suomeen verrattuna maltillista ja alueen väestömäärä kasvaa. Alueen demografinen huoltosuhde on maan pienimpiä ja asukkaat ovat keskimääräistä nuorempia ja koulutetumpia. Lisäksi THL:n tuottamien sairastavuusindeksien perusteella Pirkanmaan väestö on koko maahan verrattuna keskimääräistä terveempää. Nämä lähtökohdat tarjoavat hyvän perustan Suomen suurimman hyvinvointialuepohjaisen palvelutuotannon järjestämiselle sekä toiminnan uudistamiselle ja kehittämiselle hyvinvointialuestrategian ohjaamana.

2 Kohderyhmä

2.1 Pilari 4 kohderyhmä

Ensimmäisellä RRP-hankekaudella toteutettiin hoito- ja palveluvelka-analyysi, jossa selvitettiin koronapandemian seurauksena syntyntä merkittävää hoito-, kuntoutus- tai palveluvelkaa, Analyysi tarkentui lokakuussa 2022 kvantitatiivisen analyysin valmistumisen myötä. Hankekauden 2023–2025 kohderyhmät perustuvat analyysin tuloksiin ja on kuvattu alla:

Mielenterveys- tai päihdehäiriöistä kärsivät henkilöt	Nuoret, nuoret aikuiset ja aikuiset, joilla on ollut tunnistettuja tai tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyden haasteita jo ennen pandemiaa, ja joiden tilanteet ovat kärjistyneet pandemian seurauksena. Esim. masennusoireista kärsivät psyykkisesti kuormittuneet 18–25-vuotiaat, joista useat ikäluokat ovat olleet koronan aikana etäopiskelussa. Kohderyhmä sisältää hankeoppaassa edellytetyn kohderyhmän ”nuoret tai nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä”. Toimenpiteet eivät kohdistu suoraan lapsiin, mutta nuorten aikuisten ja aikuisten ongelmat heijastuvat välillisesti lapsiin, ja panos kohderyhmään auttaa myös lasten mielenterveyden haasteisiin.
Moninaisen tuen tarpeessa olevat palvelun käyttäjät	Palveluiden käyttäjät, joiden hoito- ja palveluvelka on lisääntynyt koronan takia tai jotka ovat haavoittuvimpia koronasta huolimatta. Esim. pitkäaikais- ja/tai monisairaat, joilla on hoitamatta jääneitä sairauksia; pitkäaikaissairaat, joiden hoitotasapaino on heikentynyt pandemian seurauksena; tai sosiaalihuollon moninaisen tuen palvelujen käyttäjät. Kohderyhmään kuuluvat myös pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt, joiden ennaltaehkäisevät toimet ovat vähentyneet koronapandemian aikana.
Ikääntyneet	Ikääntyneet, joilla on todettua tai piilossa olevaa fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvää tuen, hoidon tai kuntoutuksen tarvetta. Kohderyhmään kuuluvat mm. pandemian eristystoimien seurauksena yksin kotiin jääneet ikääntyneet, joiden sosiaalinen tukiverkko on niukka. Kohderyhmään kuuluvat erityisesti ikääntyneet, joiden psykososiaalinen ja fyysinen hyvinvointi on heikentynyt kohtaamisten ja liikunnan rajoituksissa sekä arjen rutiinien muuttuessa radikaalisti

Pirkanmaalla on jo havaittu, että hoitovelka todentuu mm. AvoHilmon tilastoissa vuosien 2020–2021 käyntejä tarkasteltaessa. Edellä kuvatut asiakasryhmät ovat hankkeen ensisijaiset kohderyhmät, mutta myöhemmin toimintamallit ovat laajennettavissa muillekin ryhmille.

3 Hankkeen päätavoitteet

Pirkanmaan Hoppu-hankkeen neljä päätavoitetta ovat:

1. Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen
2. Ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen alueen toimijoiden kesken
3. Hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen
4. Digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden lisääminen hyvinvointialueitasoisesti

Hankesuunnitelmaa on valmisteltu rinnakkain hyvinvointialueen strategian kanssa, ja se vastaa hyvinvointialueen loppuvuonna 2022 valmistuneen strategian ja helmikuussa 2023 hyväksytyn strategian toimeenpano-ohjelman tavoitteisiin. Strategisista kärkiteemoista Hoppu-hanke saa syötettä jokaisesta. Kytökset Pirkanmaan hyvinvointialuestrategian alustavien kärkiteemojen ja Hoppuhankkeen välillä on kuvattu alla olevassa taulukossa (luonnos 3.10.2022).

Pirkanmaan strategiset kärkiteemat	Kytkeä	RRP-haun pilarit, investoinnit ja työpaketit
1. Tärkeintä ihminen		Työllisyyssasteen ja osaamistason nostaminen kestävä kasvun vauhdittamiseksi
Ansaitsemme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen	11	IPS-sijoita ja valmenna kehittämissuunnitelman laajentaminen
Tavoitteemme on erinomainen asiakaskokemus	11 14	11 Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronaviirustilanteen aiheuttamaa sote:n hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa
Asukkaat ja henkilöstö osallistuvat palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen	11 12 14	Kaikkiin kohderyhmiin kohdentuvat toimenpiteet
Turvallisuus on meidän jokaisen asia	11 14	Mielenterveys- tai päihdehäiriöihin kohdentuvat toimenpiteet
		Moninaisen tuen tarpeessa oleviin kohdentuvat toimenpiteet
		Ikänytymisiin kohdentuvat toimenpiteet
		Erikeyteen määritettyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönoton laajentaminen peruspalveluissa
2. Yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut		12 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista
Palvelutoimintamme perustuu tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon	11 13 14	Elintapaohjauksen palvelutarjoon
Vahvistamme monikanavaisia, moniammatillisia ja integroituja palveluprosesseja	11 12 13 14	13 Vahvistetaan sote:n kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta
Hyödynnämme monituottajuuksia ja monimuotoisuutta palveluissa	11 14	Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotti
Rakennamme asukkaita palvelevan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön kuntien ja yhteisöjen kanssa	12	Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen pilotti
		Muut vaikuttavuuden edistämisen toimenpiteet
3. Hyvinvoivat työntekijät		14 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot
Olemme vahva ja vetovoimainen työyhteisö ja arvostettu hyvinvointialue työntekijöidemme keskuudessa	13	Kansalaisten digitaaliset palvelut
Luomme luottamuksen ilmiin ja valmentavan johtamisen kulttuurin		Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät
Tuemme ja kannustamme henkilöstöämme kehittymään osaajina	14	Uudet digitaaliset innovaatiot (ohjelmistoavusteinen työvoimanhallinta)
Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista	14	
4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue		
Rakennamme toimivan hyvinvointialueen ja luomme yhdessä hyvinvointialueen toimintakulttuurin ja uuden johtamismallin	13 14	
Vahvistamme kokeilemisen ja vertaiskehittämisen kulttuuria	14	
Olemme arvostettu yhteistyökumppani, omistaja ja aktiivinen verkostoituja	13	
Olemme edelläkävijä kansallisen ja kansainvälisen tason kysymyksissä	13 14	

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

3.1 Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen

Ensimmäinen hankekauden 2023–2025 tavoite on koronapandemiasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen. Tavoite jakautuu neljään alatavoitteeseen:

- 1.1. Tulevaan 7 vuorokauden hoitotakuuseen vastaaminen ja sosiaalipalveluihin pääsyn nopeuttaminen (kts. taulukko alla)
- 1.2. Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen erityisesti haavoittuvassa ja heikossa asemassa olevissa kohderyhmissä
- 1.3. Haavoittuvassa ja heikossa asemassa olevien kohderyhmien palveluiden saatavuuden, laadun ja jatkuvuuden parantaminen palvelukokonaisuuksia ja -polkuja kehittämällä

Ao. taulukkoon on kuvattu Pirkanmaan Tulevaisuuden sotekeskus -ohjelmassa, PirSOTE:ssa, määritellyt tavoitteet hoitotakuuseen vastaamiseksi, jotka ohjaavat myös Hoppu-hanketta.

Pirkanmaan hoitoon pääsyn tavoitteet	5/2023	12/2023
Kunnat, joissa suunterveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy 3kk tai alle	80 %	100 %
Päihde- ja mielenterveyspalvelut T3 7 vrk tai alle	87 %	100 %
Lääkärit, avosairaanhoidon pääsy 7 vrk tai alle	90 %	100 %
Sairaanhoidajat, terveydenhoitajat, avosairaanhoidon pääsy 7 vrk tai alle	100 %	100 %
Fysioterapeutit, kuntoutus, hoitoon pääsy 7 vrk tai alle	80 %	90–100 %

Sosiaalipalveluiden osalta tavoite on, että palveluntarpeen arviointi tapahtuvat sosiaalihuoltolain määräaikaisten mukaisesti koko Pirkanmaalla. Osassa Pirkanmaata sosiaalihuollon palvelut ovat ruuhkautuneita eikä määräaikoihin päästä.

Hoppu-hankkeessa parannetaan edellä kuvattujen kohderyhmien palveluiden saatavuutta, laatua ja jatkuvuutta palvelukokonaisuuksia ja -polkuja kehittämällä. Asiakkaan osallistuminen omaan hoitoonsa ja palveluunsa turvataan. Eri palvelu- ja hoitomuodot sovitetaan yhteen saumattomasti ja erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville taataan yhtenäinen hoitosuunnitelma. Henkilöstöresurssi kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti niin, että haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät saavat tarvitsemansa palvelun.

3.2 Ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen alueen toimijoiden kesken

Toinen hankekauden 2023–2025 tavoite on ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen. Tavoite jakautuu kahteen alatavoitteeseen:

- 2.1. Ongelmien varhaisen tunnistamisen ja ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistaminen
- 2.2. Monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen erityisesti hyvinvointialueen ja kuntien välillä

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ydintavoitteita ovat painotus ehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön, kustannuskasvun hillitseminen palvelurakenteen keventymisen myötä, sekä väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Keskeinen tavoite Hoppu-hankkeessa on lisätä moniammatillista elintapaohjauksen saatavuutta tarjoamalla elintapaohjauksen palvelut yhdelle alustalle, yhtenäistämällä elintapaohjauksen käytäntöjä sekä mahdollistamalla elintapamuutosta tukevan tiedon ja ohjauksen saatavuus asukkaille ja ammattilaisille. Muutoksen rakentamisessa ovat mukana kaikki Pirkanmaan kunnat.

3.3 Hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen

Kolmas hankekauden 2023–2025 tavoite on hoidon ja palvelun vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen. Tavoite jakautuu neljään alatavoitteeseen:

- 3.1. Vaikuttavuuden kehittämisen kansallisen koordinaation johtaminen
- 3.2. Hoidon ja palvelun laadun sekä vaikuttavuuden parantaminen tiedolla johtamisen tukemana
- 3.3. Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistaminen tiedolla johtamisen tukemana
- 3.4. Tiedontuotannon yhdenmukaistaminen ja laadun parantaminen kirjaamista kehittämällä

Pitkällä aikavälillä vaikuttavuuden kehittämisen tavoite on tarjota oikeaa hoitoa ja palvelua, oikea-aikaisesti oikeille potilaille ja asiakkaille siten, että lopputuloksena on terveyden ja hyvinvoinnin maksimointi samalla, kun kustannukset minimoidaan. Tämä edellyttää yhteisesti sovittuja käytäntöjä mitata hoitojen ja palveluiden vaikuttavuutta, raportoida tuloksia sekä arvioida käytettyjen menetelmien hyötyjä ja haittoja. Hankkeessa tavoitellaan edelläkävijyyttä kansallisen vaikuttavuuden kehittämisessä sekä vaikuttavuuden käytäntöjen juurruttamista osaksi olemassa olevia johtamisen ja ohjauksen rakenteita.

Palvelutoiminnan tulee perustua tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon. Hoidon ja palvelun laadun sekä vaikuttavuuden parantaminen edellyttää vahvaa tiedolla johtamista. Hankkeessa tavoitellaan aiempaa yhtenäisempiä ja suunnitelmallisempia tietosisältöjä, mittareita ja menetelmiä alueen sote-palvelutuotannon tiedolla johtamisen vahvistamiseksi. Lisäksi vaikuttavuuden mittaamiseen ja kustannusten todentamiseen linkittyä tietotuotannon yhtenäistäminen ja laadun parantaminen kirjaamiskäytäntöjä kehittämällä.

3.4 Digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden lisääminen hyvinvointialuetasoisesti

Neljäs hankekauden 2023–2025 tavoite on digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden lisääminen hyvinvointialuetasoisesti. Tavoite jakautuu neljään alatavoitteeseen:

- 4.1. Digitaalisten palveluiden integrointi yhtenäiseksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi
- 4.2. Digitaalisten palveluiden saatavuuden parantaminen
- 4.3. Digitaalisten palveluiden käytön osuuden kasvattaminen
- 4.4. Johtamisen tukeminen digitaalisten ratkaisujen ja automatisoinnin avulla

Tarkoituksena on parantaa palveluiden oikea-aikaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta ja laatua vaikuttavien digitaalisten ratkaisujen kuten kansalaisen etäpalveluiden ja ammattilaisen työkalu-

jen avulla. Tavoitteena on myös kustannuskasvun hillintä. Hyvinvointialueen digiratkaisut toteutetaan jatkossa yhtenäisen ICT-viitekehityksen ja sen sisältöjen ja strategisten tarvelinjausten kautta. Osana ICT-viitekehystä hyvinvointialueelle on laadittu sähköisen asioinnin tavoitetila ja tiekartta sen saavuttamiseksi. Hoppu-hankkeessa toteutetaan osa tämän tiekartan tehtävistä. Huomioiden Pirkanmaan nykyisen digipalvelutuotannon sirpaleisuus, tavoitteena on teknologisilta ratkaisuiltaan yhdenmukainen digitaalinen tieto- ja palvelutuotanto koko alueelle yhtenäisen digitaalisen sotekeskuksen (ml. digiklinikan) myötä.

Jo kehitetyt ja kehitettävät asukkaan digitaaliset palvelut liittyvät oleellisesti hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamiseen. Koronaviruspandemia on vauhdittanut Pirkanmaan asukkaiden ja sote-ammattilaisten digiloikkaa, mutta täyttä käyttöpotentiaalia ei ole saavutettu. Myös haavoittuvassa asemassa olevien kohderyhmässä on tunnistettu käyttäjiä, jotka hyötyvät digipalveluista. Kuitenkin hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa voidaan välillisesti purkaa erityisesti kohdentamalla digipalvelut digikyvykkyudet omaaville ei-haavoittuvassa asemassa oleville, jotta rajalliset fyysiset resurssit kyetään kohdentamaan tarkoituksenmukaisesti niitä tarvitseville.

Tavoitteena on myös ammattilaisen työn helpottuminen ja nopeutuminen, sekä työntekijäkokeimuksen parantuminen tuomalla erilaisia teknologisia ratkaisuja tukemaan työtä. Palvelutuotannon johtamista tuetaan teknologia-avusteisella tuotannonohjauksella ottamalla käyttöön henkilöstön riittävyttä tukeva, ohjelmistoavusteinen työvoimahallinnan järjestelmä.

4 Pilarit ja Investoinnit

4.1 PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen

4.1.1 Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Investoinnissa 1 toteutetaan välittömiä toimenpiteitä hoito-, kuntoutus- ja -palveluvelan purkamiseksi. Lisäksi keskitytään haavoittuvassa asemassa olevien kohderyhmien palvelupolkujen ja -kokonaisuuksien kehittämiseen. Ensimmäinen työpaketti kohdentuu hankkeen kaikkiin kohderyhmiin ja lisäksi hankkeen kohderyhmille suunnatut toimenpiteet on jaoteltu omiin työpaketteihinsa 2-5. Lisäksi investoinnissa edistetään erikseen määriteltujen digitaalisten toimintamallien käyttöönottoa ja jalkauttamista (työpaketti 6). Kaikille työpaketeille määritellään selkeät johtamis- ja vastuurakenteet perustuen hyvinvointialueen organisaatorakenteeseen, johtamisjärjestelmään ja strategian toimeenpano-ohjelmaan. Toimenpiteillä tuetaan ja edistetään jatkuvuutta, saatavuutta, laatua, monialaista yhteistyötä ja palveluiden yhteensovittamista eri toimijoiden välillä sekä asiakaskeskeistä toimintatapaa.

Hyvinvointialuestrategian kärkiteemoista työpaketit vastaavat erityisesti ”Tärkeintä ihminen” sekä ”Yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut” -kokonaisuuksiin.

1. Tärkeintä ihminen	2. Yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut	3. Hyvinvoivat työntekijät	4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue
Ansaitsemme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen	Palvelutoimintamme perustuvat tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon	Olemme vahva ja vetovoimainen työyhteisö ja arvostettu hyvinvointialue työntekijöidemme keskuudessa	Rakennamme toimivan hyvinvointialueen ja luomme yhdessä hyvinvointialueen toimintakulttuurin ja uuden johtamismallin
Tavoitteemme on erinomainen asiakaskokemus	Vahvistamme monikanavaisia, moniammatillisia ja integroitua palveluprosessia	Luomme luottamuksen ilmapäiriin ja valmentavan johtamisen kulttuurin	Vahvistamme kokeilemisen ja vertaiskehittämisen kulttuuria
Asukkaat ja henkilöstö osallistuvat palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen	Hyödynnämme monituottajuita ja monimuotoisuutta palvelussa	Tuemme ja kannustamme henkilöstöämme kehittymään osaajina	Olemme arvostettu yhteistyökumppani, omistaja ja aktiivinen verkostoitaja
Turvallisuus on meidän jokaisen asia	Rakennamme asukkaita palvelevan hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen yhteistyön kuntien ja yhteisöiden kanssa	Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista	Olemme edelläkävijä kansallisen ja kansainvälisen tason kysymyksissä

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

a) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon ja palveluihin pääsyn parantaminen Työpaketti 1: Kaikkiin kohderyhmiin kohdentuvat toimenpiteet

Työpaketti tähtää hankkeen kaikkien kohderyhmien palveluvelan purkuun. Työpaketissa vahvistetaan ja käyttöön otetaan aiempaa laajemmin matalan kynnyksen palveluita ja digitaalisia palveluita sekä kehitetään palvelupolkuja ja -kokonaisuuksia kohti alueellista sote-palvelutuotantoa. Palveluita muotoillaan uusin tavoin henkilöille, joiden fyysinen ja psykososiaalinen hyvinvointi heikentyi arjen muuttuessa sekä kohtaamisten ja liikunnan rajoittuessa pandemian vuoksi.

Työpaketin 1 tavoitteet: Hyvinvointialueen haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden palvelutarpeeseen vastataan entistä tehokkaammin ja kokonaisvaltaisemmin, ja koronapandemiasta aiheutunutta hoito- ja palveluvelkaa puretaan.

Työpaketin 1 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Matalan kynnyksen ja digitaalisten palveluiden vahvistaminen ja käytön laajentaminen: Hyvinvointialueen toimijat saatetaan toimivaan yhteistyöhön asukkaiden hyväksi. Alueen palvelut jalkautuvat matalan kynnyksen toimipisteisiin kuten lähitoreille ja perhekeskuksiin sekä yhteisökeskuksiin. Yhteisökeskusten toimintaa vahvistetaan ja monipuolistetaan esim. yhteisösosiaalityön keinoin. Näin löydetään asukkaat, jotka ovat jääneet pandemian vuoksi kotiin ilman sosiaalista tukiverkkoa. Lisäksi etsitään keinoja tavoittaa asukkaat, jotka eivät tule matalan kynnyksen kohtaamispaikkoihin, mm. soittamalla alueen ikäihmisille ja vammaisille henkilöille tai jalkautumalla kohderyhmien elinympäristöihin (vrt. Työpaketit 2 ja 4). Digitaalisten palveluiden osalta etävastaanottoja laajennetaan sosiaalihuollossa kohderyhmille, ja kohderyhmien hoito- ja palveluvelkaa puretaan laajentamalla chatpalvelua ensimmäisen hankekauden pilotteihin pohjautuen. Kunkin digipalvelun osalta arvioidaan erikseen, mille hankkeen kohderyhmistä ne ensisijaisesti soveltuvat. Kehittäminen integroidaan digitaalisen sotekeskuksen kehittämiseen ja matalan kynnyksen palveluiden yhdenvertainen saatavuus varmistetaan.</p>	<p>2023: Matalan kynnyksen eri toimijoiden (hyvinvointialue, kunnat, järjestöt, kolmas sektori) yhteistyön toimintatavat ja rakenteet vakiinnutetaan hyvinvointialueen strategian mukaisesti; Etävastaanottoille sopivien sosiaalihuollon palveluiden tunnistaminen; digipalveluiden potentiaalisten käytötapausten tunnistaminen ja laajentamisen suunnitelmat 2024–2025: Matalan kynnyksen toimintatapojen ja -rakenteiden arviointi ja kehittäminen; etävastaanottojen käyttöönoton tuki; digipalveluiden käytön laajentaminen koko alueelle</p>
<p>Saatavuuden, saavutettavuuden ja laadun kehittäminen palvelupolkuja ja -kokonaisuuksia kehittämällä: Hyvinvointialueen palvelupolkuja ja -kokonaisuuksia kehitetään kuntapohjaisesta kohti yhtenäistä alueellista sote-palvelutuotantoa, pohjautuen hoito- ja palveluvelka-analyyseissä tunnistettuihin kehityskohteisiin. Kehitettävät palvelukokonaisuudet johdetaan hyvinvointialueen strategiasta ja kehitettävälle palvelupoluille määritellään omistajat. Kohderyhmien palvelupolut ja -kokonaisuudet tarkastellaan kokonaisuutena, ja tunnistetaan niihin liittyviä ongelmakohtia ja pulonkauloja, joita kehittämällä saadaan alueellisesti yhtenäisemmät ja vaikuttavammat palvelut. Palvelupolkuja ja -kokonaisuuksia muotoillaan kohti keskitettyjä, sujuvia digipalveluja; näin vapautetaan aikaa paljon palveluja tarvitseville tai lähiasiointia haluaville. Lisäksi jatketaan kartoitusta siitä, mitkä palvelut kannattaa tuottaa milläkin tavalla ja volyymin huomioiden digitaalisten ja perinteisten palveluiden yhteensovittaminen.</p>	<p>2023: Palvelupolkujen ja kokonaisuuksien tarkastelu ja ongelmakohtien tunnistaminen kohderyhmissä 2024–2025: Strategisesti tärkeimpien palvelupolkujen ja kokonaisuuksien muutosten jalkauttaminen ja arviointi</p>

Työpaketin 1 tuotokset: Alueella on laaja matalan kynnyksen palveluiden verkosto, joka tukee hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Hyvinvointialueen matalan kynnyksen palvelutuotanto on suunnitelmallisesti johdettua ja yhteisösosiaalityön keinot ovat laajasti käytössä. Etävastaanottoja ja chat-palvelua on laajasti saatavilla hankkeen kohderyhmille. Kohderyhmien kriittisimmät palvelupolut ja -kokonaisuudet toimivat alueellisesti yhtenäisenä kokonaisuutena.

Työpaketin 1 kustannusarvio: 3,9 M€

Työpaketin 1 mittarit: Matalan kynnyksen palveluiden saatavuus, digipalveluiden käyttäjämäärät, asiakaskokemus ja työntekijäkokemus, palvelupolkujen ja -kokonaisuuksien seurantaan osana Investoinnissa 3 toteutettavaa vaikuttavuusperusteisuuden pilottia määriteltävät mittarit, digitaalisten palveluiden asiakaspalaute

Työpaketti 2: Mielenterveys- tai päihdehäiriöisiin nuoriin ja nuoriin aikuisiin kohden- tuvat toimenpiteet

Mielenterveyden häiriöiden kielteinen vaikutus kansanterveyteen ja työkykyyn on kasvanut vuosia, ja tilanne on pahentunut entisestään koronapandemian aikana. Nuoret ja nuoret aikuiset ovat entistä yksinäisempiä ja heidän tukiverkostonsa voivat olla pieniä. Palvelujärjestelmä on tukkeutunut kysynnän kasvun vuoksi kaikilla tasoilla. Merkittävä osa mielenterveyden häiriöstä kroonistuu pitkittyessään muodostaen hoito- ja kuntoutusvelkaa.

Työpaketti kohdistuu mielenterveys- ja päihdehäiriöistä kärsiviin tai sairastumisriskissä oleviin nuoriin tai nuoriin aikuisiin, joiden hoitovelkaa voidaan tehokkaasti purkaa parantamalla perustason mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Työ toteutetaan mielenterveyspalveluiden kehittämisen ja digitalisaation sekä verkossa tapahtuvan etsivän sosiaalityön toimenpiteiden kautta.

Nuorten mielenterveyspalveluita on kehitetty ja ammattilaisten menetelmäosaamista lisätty PirSOTE-hankkeen osana jatkuen vuoden 2023 loppuun asti nykyisellä rahoituksella. RRPrahoituksen kaudella 2024–2025 tätä työtä laajennetaan ja syvennetään. Työpaketti 2 ja 3 ovat osa hankekokonaisuutta, joka koostuu kansallisesta digitaalisia työkaluja kehittävistä ja niiden käyttöönottoa tukevasta osuudesta sekä alueellisesta Terapiat etulinjaan toimintamallin ja kehitettävien digipalveluiden levittämisestä. Kansallisten digipalveluiden kehittämisen osalta Helsingin kaupunki hakee rahoitusta Investointi 4:n kohdasta 4 ja HUS toimii kansallisena osatoteuttajana.

Työpaketin 2 tavoitteet: Tavoitteena on purkaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoito- ja palveluvelkaa ja kehittää perustason hoitojärjestelmää niin, että nuoret ja nuoret aikuiset saavat tukea hoito- ja palvelutakuun puitteissa.

Työpaketin 2 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Mielenterveyspalveluiden kehittäminen ja digitalisointi Terapiat etulinjaan -yhteistyössä (nuorten ja nuorten aikuisten osuus): Pirkanmaa osallistuu kansallisen Terapiat etulinjaan -toimintamallin ja palveluiden jatkokehittämiseen. Koulutetaan ja implementoidaan systemaattisesti peruspalveluiden henkilöstölle vaikuttavia psykososiaalisia menetelmiä: IPC ja CoolKids. Digitaalisista menetelmistä hyödynnetään Mielenterveystaloa (ml. ohjattu omahoito) ja selvitetään nuorten interventionavigaattorin käyttöönoton edellytyksiä. Selvitetään mahdollisuus perustaa menetelmäportaali, jonka osana on osaajarekisteri. Perustetaan menetelmäohjaaja- ja menetelmäosaajaverkostot. Pirkanmaa palkkaa koordinaattoreita ja menetelmäohjaajia tukemaan alueellista kehitystyötä ja koulutuksia sekä osallistumaan ja kansallisiin verkostoihin. Lisäksi Pirkanmaa ottaa käyttöön kansallisesti kehitettäviä digipalveluita.</p>	<p>2024: Digitaalisten omahoito- ja psykoedukaatiopalveluiden valikoiman (Mielenterveystalo 3.0) integrointi osaksi palvelukokonaisuutta kytkeytyen digisotekeskukseen; hoitoonohjausjärjestelmien käyttöönotot, jatkokehitys ja laajennus; osallistuminen kansalliseen Terapiat etulinjaan toimintamallin jatkokehittämiseen; Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa käynnistettyjen lyhytterapiaosaamisen kehittämistoimenpiteiden jatkaminen</p> <p>Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa käynnistettyjen vaikuttavan lyhytterapiaosaamisen (IPC ja CoolKids) kehittämistoimenpiteiden jatkaminen ja sen myötä em. terapiatarjonnan vahvistaminen. Digitaalisten omahoito- ja psykoedukaatiopalveluiden valikoiman (Mielenterveystalo 3.0) integrointi osaksi palvelukokonaisuutta kytkeytyen digisotekeskukseen; hoitoonohjausjärjestelmien käyttöönotot, jatkokehitys ja laajennus; osallistuminen kansalliseen Terapiat etulinjaan -toimintamallin jatkokehittämiseen. Jatketaan vahvaa yhteistyötä Sisä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden ja muiden yliopistosairaaloiden kanssa. 2025 yhteistyö verkostoissa</p>

<p>Etsivä sosiaalityö verkossa: Hankkeessa kehitetään uusia tapoja tehdä työtä nuorten kanssa käyttäen hyödyksi nuorten suosimia sähköisiä palveluita (esim. Discord, Se-kasinchat ja Jodel; huomioiden tietosuoja- ja turva-asiat). Tavoitteena on löytää nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on esim. päihde- ja mielenterveysongelmia, jotta heidän palvelutarpeisiinsa voidaan vastata riittävän ajoissa ennen sosiaalisten ja terveydentilaan liittyvien olosuhteiden vaikeaa kriisiytymistä. Yhteistyötä tehdään kuntien etsivän nuorisotyön, kuntien sivistystoimen ja etsivää työtä toteuttavien järjestöjen kanssa.</p>	<p>2023: Liitytään nuorten sähköisiin palveluihin ja valitaan toimintatavat, joilla pystytään parhaiten vastaamaan nuorten palveluvelkatarpeeseen. Pilotoidaan ja arvioidaan toimintaa.</p> <p>2024: Arvioidaan ja kehitetään edelleen etsivän sosiaalityön toimintatapoja ja laajennetaan pilottien pohjalta toimintaa koko alueelle, käyttöön-oton tuki.</p> <p>2025: Etsivä sosiaalityön osaksi toimintaa</p>
---	--

Työpakettin 2 tuotokset:

Eri hoitomuodot ja niiden tuki- ja koulutuspalvelut ovat aktiivisessa käytössä. Nuorten yleisimmin käyttämien sähköisten palveluiden yhteyteen on kehitetty matalan kynnyksen toimintamalleja, joiden avulla päihde- ja mielenterveyden häiriöistä kärsivät nuoret ja nuoret aikuiset voivat ohjautua sosiaalipalveluihin. Terapia- ja interventionnavigaattorijärjestelmien arvioinnin ja mahdollisen soveltamisen yhteydessä on rakennettu hyvinvointialueelle soveltuva porrastettu hoitomalli. Mielenterveystalo 3.0 sisälle kehitetyt ohjatut omahoidot sekä hankeajana kansallisessa yhteistyössä rakennettavat uudet digituetut hoitomuodot on otettu osaksi alueen hoitoprosesseja. Psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian laaturekisterin soveltuvuus alueen tiedolla johtamiseen on arvioitu ja palvelu on otettu käyttöön, mikäli se soveltuu (huomioiden myös muut vastaavat palvelut ja mahdollinen päällekkäisyys niiden kanssa sekä tiedolla johtamisen ja asiakaskokemuksen mittaamisen tarpeet).

Työpakettin 2 kustannusarvio: 1,0 M€

Työpakettin 2 mittarit: Asiakasryhmän hoitoon pääsy peruspalveluihin, erikoissairaanhoidon läheteiden määrä, asiakastytyväisyys, toteutettujen hoitojen määrä ja vaikuttavuus yksilötasolla oiremittareilla, tavoitettujen nuorten lukumäärä per sähköinen palvelu, etsivän sosiaalityön toimintaan osallistuneiden nuorten määrä

Työpaketti 3: Mielenterveyshäiriöisiin aikuisiin kohdentuvat toimenpiteet

Mielenterveyspalveluiden henkilöstöpula ja koronapandemian kiihdyttämä palvelutarpeen kasvu ovat kriisiyttäneet myös aikuisten mielenterveyspalvelujärjestelmän kaikilla tasoilla. Työpakettin toimenpiteet kohdistuvat aikuisiin sairastumisriskissä oleviin ja mielenterveyshäiriöistä kärsiviin. Häiriöiden tunnistaminen, tarvetta vastaavalle palvelutasolle ohjaaminen, ohjatut tai itsenäiset omahoidot, ja vaikuttavat psykososiaalisten menetelmien tarjoaminen jo perustasolla purkavat hoitovelkaa tehokkaasti. Häiriöiden tunnistaminen, validoituihin mittareihin perustuva digitaalinen hoidontarpeen arviointi, tarvetta vastaavalle palvelutasolle ohjaaminen, vaikuttavat itsenäiset tai ammattilaisen ohjaamat omahoidot, ja vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien tarjoaminen jo perustasolla purkavat hoitovelkaa tehokkaasti.

Työpakettin 3 tavoitteet: Tavoitteena on purkaa aikuisten mielenterveyspalveluiden hoitovelkaa ja kehittää palveluita niin, että kaikki pääsevät vaikuttavaan hoitoon viikon sisällä systemaattisesti tehdystä hoidon tarpeen arviosta. Tavoitteena on purkaa aikuisten mielenterveyspalveluiden hoitovelkaa ja kehittää varhaisen vaiheen palveluita niin, että kaikki saavat vaikuttavaa hoitoa viikon sisällä systemaattisesti tehdystä hoidon tarpeen arviosta.

Työpakettin 3 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Mielenterveyspalveluiden kehittäminen ja digitalisointi Terapiat etulinjaan yhteistyössä (aikuisten osuus): Hyvinvointialueella otetaan käyttöön koko perustason mielenterveyspalveluiden ketjun kattavat Terapiat etulinjaan -digitaaliset tukipalvelut, ja osallistutaan uusien palveluiden kehittämiseen ja kehityksen ohjaamiseen kansallisessa yhteistyössä.</p> <p>Tavoitteena on purkaa aikuisten mielenterveyspalveluiden hoitovelkaa ja kehittää varhaisen vaiheen palveluita niin, että kaikki saavat vaikuttavaa hoitoa viikon sisällä systemaattisesti tehdystä hoidon tarpeen arviosta.</p>	<p>2024-2025: Laajan digitaalisen omahoito- ja psykoedukaatiopalveluiden valikoiman integrointi osaksi palveluvalikoimaa; aikuisten terapianavigaattorin käyttöönotto; lyhytterapiaosaamisen kehittämisen toimenpiteiden jatkaminen PirSOTE:ssa aloitetun pohjalta; psykoterapian laaturekisterin soveltuvuuden sekä tietojohdamisen vaihtoehtojen selvitys, psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto yhteiskehittämisverkostossa.</p> <p>2024: Terapianavigaattori integroidaan asukkaiden ja asiakkaiden varhaisen vaiheen avun haun vakiintuneeksi käytännöksi: arvioidaan mittareiden pohjalta hoidontarve, hoitomieltymykset ja osoitetaan tarpeen mukainen hoitotaso. Navigaattorin kyselyn tulokset käydään keskustellen läpi asiakkaan kanssa (ensijäsennys) ja sovitaan mahdollista hoidontarvetta vastaavat hoitomenetelmät. Terapiat etulinjaan -mallin mukaisten psykososiaalisten menetelmien (ohjattu omahoito ja kognitiivinen lyhytterapia) osaamisen vahvistaminen, kouluttautumisen ja menetelmien käyttöönoton tukeminen. Myös jo sovittua avopsykiatrista hoitoa odottaessaan asiakkaalle tarjotaan mahdollisuutta hyödyntää digitaalisia itsehoitomenetelmiä. Terapiat etulinjaan toimintamallin integroiminen alueen palvelurakenteisiin ja hoitoketjuihin. PirSOTE:ssa kehitetyn Mielenterveyden työkalupakin käyttökokemusten ja hyötyarvioinnin perusteella mahdollinen hyödyntämisen tuki.</p>

Työpakettin 3 tuotokset:

Terapiat etulinjaan -mallia hyödyntämällä asiakkaan hoidon tarpeen arviointi nopeutuu ja tarkentuu, asiakas voi terapianavigaattorin tulosten yhteenvedon perusteella aloittaa itsenäisesti ja viiveettä Mielenterveystalon omahoidon. Hankeaikana kansallisessa yhteistyössä rakennettavat uudet digituetut hoitomuodot on otettu osaksi alueen hoitoprosesseja. Terapianavigaattorijärjestelmien soveltamisen yhteydessä on rakennettu hyvinvointialueelle soveltuva porrastettu hoitomalli.

Hybridimuotoinen ohjattu omahoito (asiakkaan omahoitotyöskentely ja ammattilaisen tuki sote-keskusten yleisvastaanotolla: 1-3 käyntikertaa) riittää tulosten mukaan yli puolelle asiakkaista vähentäen jatkohoidon tarvetta.

Sote-keskusten mielenterveystiimit tarjoavat alueella yhdenmukaisesti, pääosin masennus- ja ahdistuspotilaille, kognitiivista lyhytterapiaa (keskimäärin seitsemän kontaktikertaa). Tämä vähentää tarvetta lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivien hoitoa psykiatrisen erikoissairaanhoidon palvelutasolla.

Systemaattinen digituettu psykososiaalisten hoitojen tarpeen arviointi- ja hoitoonohjausjärjestelmä kattaa koko alueen. Eri hoitomuotojen lisäkoulutustarpeet on toteutettu. Kansalliset ammattilaisten tuki- ja koulutuspalvelut ovat aktiivisessa käytössä. Mikäli psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian laaturekisterin soveltuvuus alueen tiedolla johtamiseen on arvioitu, tuetaan sen käyttöönottoa osana palvelujärjestelmää. Pirkanmaan hyvinvointialue kehittää mielenterveyspalveluita yhdensuuntaisesti yhteistyössä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden sote-keskusten ja kansallisesti yliopistosairaaloitten psykiatrian toimialueiden kesken.

Työpakettin 3 kustannusarvio: 0,7 M€

Työpakettin 3 mittarit: Asiakasryhmän hoitoon pääsy, erikoissairaanhoidon läheteiden määrä asiakastyytyväisyys, toteutettujen hoitojen määrä ja vaikuttavuus yksilötasolla oiremittareilla

Työpaketti 4: Moninaisen tuen tarpeessa oleville palvelun käyttäjille suunnatut toimenpiteet

Koronapandemia on lisännyt paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden määrää sekä heikentänyt heidän mahdollisuuksiaan hakeutua itsenäisesti palveluiden piiriin. Moni- ja pitkäaikais-sairaiden sekä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden hoito- ja palveluvelan purkua haastavat peruspalveluiden laadun ja vaikuttavuuden systemaattisen seurannan puutteet. Sosiaalihuollon huoli-ilmoitusten sisällöt ovat muuttuneet entistä haastavimmiksi ja niihin vastaamiseen tarvitaan joustavia uusia moniammatillisia palveluita, jotka pystyvät toimimaan asiakkaiden elinympäristössä ja vastaamaan ongelmiin nopealla aikataululla.

Työpaketissa tunnistetaan paljon terveyspalveluita käyttävät asiakkaat, selvitetään terveys- hyötyarvio-työkalua käyttöönoton mahdollisuus sekä otetaan käyttöön yhteinen terveys- ja hoitosuunnitelma. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoito- ja palveluvelan purkamiseksi laajennetaan liikkuvan sote-tiimin ja moniammatillisen sote-työparin toimintamallia. Myös PirSOTE:ssa on kehitetty saatavuutta edistäviä ja monipalveluasiakkaan palvelujen koordinaatiota edistäviä toimintamalleja, joiden jalkautusta jatketaan tässä hankkeessa vuosina 2024–2025.

Työpaketin 4 tavoitteet. Tavoitteena on pitkäaikaissairaiden ja erityisesti monisairaiden hoidon ja palveluiden vaikuttava, tarvelähtöinen, suunnitelmallinen ja koordinoitu hoito ja palvelu, sekä perusterveydenhuollon hoitotakuun saavuttaminen terveys- ja hoitosuunnitelman avulla. Tavoitteena on myös kohderyhmän koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen vaikuttavien, tuloksellisten ja monimuotoisten palveluiden avulla.

Työpaketin 4 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Terveyshyötyarvio-työkalun pilotointi: Terveyshyötyarviotyökalun avulla voidaan analysoida potilastietoja väestötasolla sekä löytää potilasryhmät, jotka hyötyisivät sosiaali- ja terveyspalveluiden interventioista tai joiden hoidon turvallisuutta voitaisiin parantaa. Terveyshyötyarvio-työkalu auttaa perusterveydenhuollon kliinikkaa potilaskeskeisen hoidon suunnittelussa ja yhteisessä päätöksenteossa, hoitovajeen paikantamisessa sekä laadun ja vaikuttavuuden seurannassa. Hankkeessa pilotoidaan Terveyshyötyarviota, ja sen vaikuttavuudesta käynnistetään tutkimus TAU:n kanssa.</p>	<p>2023: Terveyshyötyarvion käyttöönoton selvitys ja käytännön tutkimuksen suunnitelma</p> <p>2024–2025: Terveyshyötyarvion käyttöönotto Pirkanmaan hyvinvointialueen valituissa pilottisotokeskuksissa portaittain, jos käyttöönotto todetaan kustannusvaikuttavaksi. Vaikuttavuuden käytännön tutkimuksen toteutus</p>
<p>Terveys- ja hoitosuunnitelman (TeHoSu) käyttöönotto: TeHoSu:n tavoitteena on varmistaa hoitosuhteen jatkuvuus ja asiakkaan osallistaminen sekä minimoida asiakas- ja potilasturvallisuusriski ammattilaisten vaihtuvuuden tilanteissa. Kun hoitotakuu astuu voimaan, on terveys- ja hoitosuunnitelma laadittu mahdollisimman monelle pitkäaikaissairaalle, alkaen</p>	<p>2023: Ammattilaisten koulutus työkalun käyttöön</p> <p>2024–2025: Työkalun jatkokehitys ja käyttöönotot vuoden 2022 pilotin pohjalta; kartoitukset sosiaalihuollon puolella hyödyntämiseksi</p>
<p>moninaisen tuen tarpeessa olevista palvelun käyttäjistä. Työkalulla pyritään poistamaan päällekkäisyydet sekä varmistamaan Kanta-yhteensopivuus. Lisäksi kartoitetaan työkalun hyödyntämisen mahdollisuudet sosiaalipalveluissa sekä tutkitaan mahdollisuutta yhtenäistää terveys- ja sosiaalipalveluiden suunnitelmat yhdeksi kokonaisuudeksi.</p>	
<p>Terveyspalveluita paljon käyttävien asiakkaiden tunnistaminen: Hankkeessa suunnitellaan ja toteutetaan määrittelyt ja interventioimenpiteet paljon terveyspalveluita käyttävien asiakkaiden tunnistamiseksi. Lisäksi koulutetaan ammattilaisia kohderyhmän asiakkaiden tunnistamiseen.</p>	<p>2023: Määrittelyt sekä interventioimenpiteiden suunnittelu ja toteutus; ammattilaisten koulutukset (kytkökset Inv. 3:n kirjaamisen kehittämisen toimenpiteisiin)</p>

<p>Liikkuva ja jalkautuva SoTe-tiimi paljon palveluita tarvitseville asiakkaille: Hankkeessa laajennetaan liikkuvaa SoTe-tiimipalvelua koko hyvinvointialueelle. Kohderyhmä on palveluiden piiristä syrjäytyneet henkilöt, joilla on vaikea-asteisia päihde- tai mielen-terveysongelmia, pitkäaikainen sairaus tai vamma, ja tarve useille palveluille. Asiakkaat ohjautuvat palveluun mm. sosiaalihuoltoon saapuvien huoli-ilmoitusten kautta ja yhteistyöverkoston ohjauksella. Työtä tehdään asiakkaan elinympäristössä vahvassa ammattilaisten välisessä yhteistyössä etäpalveluja hyödyntäen. Liikkuva SoTe-työpari tapaa asiakkaita pääosin kotikäynnillä ja matalan kynnyksen toimipisteissä, esim. yhteisöruokailuissa. Tarkoituksena on tukea alueen peruspalveluita ja juurruttaa asiakkaan elinympäristössä tapahtuvan työn mallia. Työ yhdistyy osaksi PirSOTE:ssa kehitettyä Minun tiimini -mallia.</p>	<p>2023: Aiempien liikkuvien palveluiden arviointi ja alueellisesti skaalautuvan liikkuvan ja jalkautuvan SoTe-tiimin kehittäminen; Liikkuvan sote-tiimin yhteistyörakenteiden kehittäminen perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon kanssa</p> <p>2024–2025: Liikkuvan sote-tiimin työn jatkaminen ja juurruttaminen koko alueen kattavaksi</p>
---	--

Työpaketin 4 tuotokset: Paljon palveluita käyttävät asiakkaat määritellään ja tunnistetaan yhtenäisesti koko Pirkanmaalla, ja heille on mahdollista laatia yhtenäinen terveys- ja hoitosuunnitelma, joka on käytössä koko alueella kaikissa sotekeskuksissa. Terveystyöarvion käyttöönoton mahdollisuudet ja vaikuttavuus on arvioitu. Koko hyvinvointialueella on käytössä liikkuva ja jalkautuva SoTe-tiimi, joka pystyy vastaamaan nopeasti sosiaali- ja terveydenhuollon paljon palveluita tarvitsevien ongelmiin sekä yhteistyömallit tukemaan palvelutarpeeseen vastaamista akuutin vaiheen jälkeen. Sosiaalinen ja yhteiskunnallinen turvallisuus kasvaa.

Työpaketin 4 kustannusarvio: 2,6 M€

Työpaketin 4 mittarit: hoitoon pääsy (esim. AvoHilmo), asiakastytyväisyys, terveys- ja hoitosuunnitelmien määrä, tunnistettujen paljon palveluita käyttävien määrä, paljon palveluita käyttäviin sitoutuvien kustannukset ja kustannuskehitys, liikkuvan sote-tiimin asiakasmäärä

Työpaketti 5: Ikääntyneisiin kohdentuvat toimenpiteet

Ikäihmisten kotona asumista, turvallisuutta, toimintakykyä tai terveyden ja hyvinvoinnin seuranta voidaan tukea erilaisilla teknologioilla. Moniammatillisen toimijaverkoston tuottama sujuva palvelu kotihoidon ikääntyneille asiakkaille vaatii toimintamallien ja teknologiaratkaisujen yhteiskehittämistä. Asiakslähtöisen palvelun toteuttamiseksi tarvitaan uudenlaisia yhteistyömuotoja, tiedonkulun varmistamista ja konsultaatioiden vaivattomuutta.

Pirkanmaalla on rakennettu integraatioita digitaalisille alustaratkaisuille ja palvelupoluille, esim. lääkitysroboteille, kudossokerisensoreille, aktiivisuusrannekeille ja sydämen tahdistimille (myös hankkeiden ulkopuolella) sekä toteutettu toimintamallipilotoiteja. Työpaketissa ikääntyneiden teknologiatuettua kotona asumista ja kuntoutumista jatkokehitetään ja laajennetaan koko hyvinvointialueelle, myös muihin asiakasryhmiin.

Työpaketin 4 tavoitteet: Tavoitteena on turvata ikäihmisten kotona asumista, lisätä ikääntyneen kotihoidon asiakkaan ja hänen läheistensä turvallisuuden tunnetta, parantaa hoidon jatkuvuutta sekä välttää sairaalapäivystyksen tarvetta ennakoimalla akuuttihoitoa. Tavoite on myös parantaa ammattilaisten välistä yhteistyötä uusien toimintamallien myötä.

Työpaketin 4 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Teknologioista tulevan datan yhdistävän alustan hyödyntäminen ja toimintamallien kehittäminen ja laajentaminen kotihoidon asiakkaiden palvelutuotannon tueksi: Integraatioalusta yhdistää eri teknologioista tulevaa dataa. Työpaketissa yhteiskehitetään teknologiaratkaisuihin liittyviä toiminnallisia määrittelyjä. Lisäksi kehitetään ja laajennetaan moniammatillisen verkoston toimintamallia (ml. konsultaatiot) hyödyntää alustan tuottamaa tietoa sekä kasvatetaan ikääntyneiden ja muiden kotihoidon piirissä olevien teknologiaosaamista.</p>	<p>2023–2025: Toimintamallien jatkokehittäminen ja laajentaminen hyvinvointialueella sekä liittäminen avohoidon 24/7 päivystysjärjestelmän rakentamiseen ja PirKOTI-hankkeen kanssa integroidun digisotekeskuksen kehittämiseen; ammattilaisten koulutukset digitaalisen tiedon hyödyntämiseen; toimintamallin vaatimat koulutukset (digituen mallit) asukkaille; ratkaisusta viestintä</p>

Työpakettin 4 tuotokset: Hoidon tarpeen lisääntymiseen voidaan reagoida ennalta ehkäisevästi ja hoito on mahdollista toteuttaa nykyistä useammin kotona. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössä uusia, teknologiaratkaisuja hyödyntäviä toimintamalleja, jotka edistävät asiakaslähtöisen hoito- ja palvelupolun jatkuvuutta. Hoito- ja palvelupäätökset perustuvat aiempaa enemmän mitattuun tietoon ja eri mittautustietoja yhdistämällä saatua parempaan tilannekuvaan (kytkökset Inv. 3:n toimenpiteisiin).

Työpakettin 4 kustannusarvio: 1,0 M€

Työpakettin 4 mittarit: asiakasryhmän sairaalapäivien ja päivystyskäyntien määrä, etäpalvelua käyttävien osuus kotihoidon asiakkaista, asiakas- ja työntekijäpalaute

b) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkautus Työpaketti 6: Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käytön laajentaminen peruspalveluissa

Nykytilassa hoitoon pääsyssä ja (digi)palveluiden saatavuudessa on merkittäviä viiveitä ja kuntakohtaista vaihtelua. Huomioiden myös koronapandemiasta aiheutunut hoitovelka, tarvitaan kustannustehokkaita tapoja tuottaa asukkaille tarvittavat palvelut. Kansallisten digitaalisten toimintamallien (DigiFinlandin palvelut) käytön laajentaminen on jo mukana vuoden 2022 RRP-hankkeessa näihin haasteisiin vastaamiseksi. Lisäksi työpakettiin sisältyy kansallisessa yhteistyössä sähköisen perhekeskuksen käyttöönotto.

Työpakettin 6 tavoitteet: Tavoitteena on asukkaan hoitoon pääsyn sujuvoittaminen, nopeutuminen ja yhdellä yhteydenotolla ratkeaminen (oirearviot) episodiasioissa, sujuva palvelu systemaattisen tiedonkeruun ansiosta määräaikaistarkastuksissa ja suun terveydenhuollossa (esitietolomakkeet), vaikuttavat terveyden edistämisen interventiot ilman ammattilaisten ponnosta (terveys- ja hyvinvointitarkastus, hyvinvointivalmennukset) sekä digitaalisen asiointin kokonaisuuden kytkeytyminen digisotokeskuksen kehittämiseen ja tarvittavin osin 24/7-digiasioinnin mahdollistaminen.

Työpakettin 6 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Omaolo-palvelun käytön laajentaminen ja kehitystyö: Pirkanmaalla on tehty Omaolon yhdenmukaistamisen työtä koordinoitusti ja kehittäjäyhteisö on olemassa. Uuden organisaation aloittaessa kehitetään oirearvioiden palveluohjauksia yhdenmukaisiksi. Omaolo tuodaan saumattomaksi osaksi hyvinvointialueen digitaalista palveluvalikoimaa ja palvelun käyttöä Pirkanmaalla laajennetaan edelleen alueellisen koordinaation johtamana. Omaolon asemaa vahvistetaan alueen keskeisenä digiasioinnin kanavana erilaisissa sosiaali- ja</p>	<p>2023: Pääkäyttäjä- ja jatkuvan kehittämisen; hyvinvointialueen yhtenäisten palveluohjausten ja toimintamallien kehittäminen; ohjausten jatkokehittäminen chatbottiin, suun oirearvion käyttöönotto ja puuttuvien ajanvarausintegraatioiden rakentaminen; 24/7 asiointin suunnittelu osana digisotokeskuksen suunnittelua</p> <p>2023-2024: Omaolon päivystyksellisten oirearvioiden suunnittelu ja käyttöönotto sekä mahdolliset uudet integraatiot potilastietojärjestelmiin; integraatio ammattilaisen työtä helpottavaan digitaaliseen työpöytään; Omaolo-koulutusten kehittäminen osaksi hyvinvointialueen</p>
<p>terveydenhuollon palveluiden tilanteissa kehittämällä toimintatapoja ja digiasioinnin priorisointia perinteisten palvelujen rinnalle, sekä keskittämällä oirearvioiden käsittelyä reaaliaikaisen palvelun mahdollistamiseksi ja resursien hallitsemiseksi (digisotakeskus). Kehittämistä, järjestelmäintegraatioita ja robotiikan hyödyntämisen selvittämistä toteutetaan yhteistyössä DigiFinlandin kanssa.</p>	<p>digiammattilaisten osaamista; palvelusta karttuvan datan (DigiFinland) hyödyntäminen digipalvelujen kehittämisessä</p> <p>2023-2025: Muu yhteydenottopyyntö -toiminnallisuuden käyttöönoton arviointi ja tarvittaessa integraatiot sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään (uuden järjestelmän käyttöönotto 9/2024); robotiikan hyödyntämisen selvitykset; Omaolon käyttömäärien kasvattaminen; muiden uusien Omaolo-toiminnallisuuksien käyttöönotot; Omaolon kehittäminen kansallisessa yhteistyössä (DigiFinland) sekä palvelun hyödyntäminen ja kehittäminen kansallisten määritysten mukaisesti</p>

<p>Sähköisen perhekeskuksen käyttöönotot: Hankkeessa osallistutaan sähköisen perhekeskuksen kansallisen kehittämisen toimenpiteisiin ja varaudutaan käyttöönottoihin kansallisen kehittämisen mahdollistamassa aikataulussa. Hankkeessa myös laajennetaan alueen digitaalisia palveluita perheiden, lasten ja nuorten palvelutarvetta vastaavaksi kuntien sivistystoimen ja muiden verkostotoimijoiden kanssa, luodaan uusia digitaalisia työskentelytapoja perhekeskustoiminnan kehittämiseksi sekä arvioidaan kansallisesti kehitetyn sähköisen perhekeskusmallin ja Oma-perhe-palvelun soveltuvuutta.</p>	<p>Toimenpide toteutetaan kansallisen kehittämisen mahdollistamassa aikataulussa.</p>
---	---

Työpaketin 6 tuotokset: Omaolo on vakiintunut osaksi hyvinvointialueen digitaalista palveluvalikoimaa, ja käyttömäärät kasvavat, kun alueen asukkaat ja ammattilaiset tuntevat palvelun. Oirearvion asiakas saa vähäisin viivein ratkaisun vaivaansa yhdellä yhteydenotolla. Sosiaalipalvelujen saatavuus paranee, ja asiakkaat saavat tarpeisiinsa vastaavat palvelut yhden koordinoivan tahon kautta. Terveystarkastuksen myötä varhainen puuttuminen ja itsehoitoon ohjaaminen tehostuu. Hyvinvointitarkastuksen aktiivinen käyttö lisää sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiota. Määräaikaistarkastusten käytön myötä vastaanotolla keskitytään kunkin asiakkaan tarvitsemiin asioihin ja vastaanottoajat tehostuvat.

Työpaketin 6 kustannusarvio: 1,3 M€

Työpaketin 6 mittarit: Omaolon eri tuotteiden käyttömäärät, Omaolon vastausviiveet, Omaolon käyttäjien asiakastyytyväisyys ja NPS, 24/7 digiasioinnin toteutuminen, elintapamuutosten mittaristo, sähköisen perhekeskuksen käyttäjämäärä

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

Investoinnissa 2 edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista. Investoinnissa toteutetaan hyvinvointialuestrategian 1. ja 2. kärjen mukaisia tavoitteita.

1. Tärkeintä ihminen	2. Yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut	3. Hyvinvoivat työntekijät	4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue
Ainsaitsemme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen	Palveluomintamme perustuvat tarpeeseen, näytöön ja tutkittuun tietoon	Olemme vahva ja vetovoimainen työyhteisö ja arvostettu hyvinvointialue työntekijöidemme keskuudessa	Rakennamme toimivan hyvinvointialueen ja luomme yhdessä hyvinvointialueen toimintakulttuurin ja uuden johtamisallin
Tavoitteemme on erinomainen asiakaskokemus	Vahvistamme monikanavaisia, moniammatillisia ja integroitua palveluprosesseja	Luomme luottamuksen linjapirien ja valmentavan johtamisen kulttuurin	Vahvistamme kokonaisesta ja vertaiskehittämisen kulttuuria
Asukkaat ja henkilöstö osallistuvat palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen	Hyödynnämme moniutuottajuuksia ja monimuotoisuutta palveluissa	Tuemme ja kannustamme henkilöstöämme kehittämään osaajina	Olemme arvostettu yhteistyökumppani, omistaja ja aktiivinen verkostoitaja
Turvallisuus on meidän jokaisen asia	Rakennamme asukkaita palvelevan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön kuntien ja yhteisöjen kanssa	Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista	Olemme edelläkävijä kansallisen ja kansainvälisen tason kysymyksissä

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

Työpaketti 1: Elintapaohjauksen palvelutarjotin

Pirkanmaan hyvinvointialue rakentaa alueen kuntien kanssa elintapaohjauksen alueellisen palvelutarjottimen sisällön, johon linkitetään PirSOTE:ssa valmisteltavat Pirkanmaan 23 kunnan ja hyvinvointialueen tarjoamat elintapaohjauksen palvelut. Kuntien palveluiden kautta palvelutarjottimelle saadaan mm. alueen luontopolut. Sille kootaan myös tutkittuun tietoon perustuvaa elintapaohjausmateriaalia ja hyviä käytäntöjä. Lisäksi tarjottimelle linkitetään KUPPI-hankkeessa (Kulttuurihyvinvoinnin palveluohjaus Pirkanmaalla -hanke) rakennettavat mallit, joilla taiteen ja kulttuurin keinoin kavennetaan väestön hyvinvointi- ja terveyseroja. Tarjottimelle liitetään myös järjestöjen tuottamia, hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavia palveluja. Mukana ovat kaikki Pirkanmaan hyvinvointialueen kunnat ja siten kohderyhmänä Pir-

kanmaan koko väestö, mikä on tärkeää ennaltaehkäisyyn ja tulevien vuosien kustannuskehityksen kannalta. Kun edellä kuvattu alueellinen kokonaisuus on koottu yhteiselle alustalle, tämä madaltaa kynnystä myös eri väestöryhmien kohdennettuun palveluohjaukseen ja heidän hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseen. Hoito- ja palveluvelka-analyyseissä tunnistetut haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät ovat toimenpiteen ensisijainen kohderyhmä (ja niistä erityisesti paljon terveyspalveluja käyttävät, monipalveluasiukkaat ja ikääntyneet), mutta kehitettävät ratkaisut ovat laajasti hyödynnettävissä kaikille väestöryhmille. Työpaketissa osallistutaan hakuoppaassa kuvattuun hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin kansalliseen suunnitteluun ja yhteistyöhön. Palvelutarjottimen digitaaliseen alustaan liittyvä kehitystyö rahoitetaan Investoinnista 4 huomioiden yhteensovittaminen kansallisiin digitaalisiin ratkaisuihin. Palvelutarjottimen suunnittelu on käynnistetty syksyllä 2022 osana RRP-hanketta.

Työpaketin 1 tavoitteet: Tavoitteena on kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja yhtenäistämällä elintapaohjauksen käytäntöjä ja mahdollistamalla elintapamuutosta tukevan tiedon ja ohjauksen saatavuus sekä kuntalaisille että eri alojen ammattihenkilöille.

Työpaketin 1 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Digitaalisen alustan sisällöllinen määrittely ja käyttöönotto: Toimenpiteessä määritellään elintapaohjauksen digitaalisen alustan sisällölliset kokonaisuudet: esim. alustan sisältöjen tarkka rakenne, alustan ohjauslogiikka ja -rooli osana hyvinvointialueen muita sähköisiä palveluita sekä integroituminen digisotekeskukseen. Toteutetaan alustan lanseeraus ja käyttöönoton tuki. Teknisen kehitystyön rahoitus Investoinnista 4. kansallisesti kehitettyjen ratkaisujen tuella</p>	<p>2023: Tarjottimen rakentamisen jatkaminen pilottien pohjalta; laajentaminen paljon palveluita tarvitsevien lasten, nuorten ja lapsiperheiden tarjottimiin (aloitus); testaus ja pilotointi; yhteistyö hyvinvointialueen verkkosivuista vastaavien kanssa palvelutarjottimen saavutettavuuden ja näkyvyyden varmistamiseksi sekä kohderyhmän ohjaamiseksi alustalle (aloitus); käyttöönottoa tukevat koulutukset ammattilaisille (aloitus); kriteerit alustaan tuotaville järjestöjen palveluille; mittaristo väestötason elintapamuutosten kuvaamiseksi ja käytön pilotointi</p> <p>2024: Kehitetyn mittariston mukainen lähtötilannekartoitus; palvelutarjottimen laajentaminen kattamaan ikäihmisten elintapaohjauksen palvelut; kriteerien täyttävien järjestöjen tuottamien palveluiden linkitys tarjottimelle; viestintä 2025: Palvelutarjottimen jatkokehittäminen ja ylläpito</p>
<p>Sisältöjen kehittäminen: Liikuntaneuvonta- ja ravitsemusohjaus-materiaalit sekä muut elintapaohjausmateriaalit (mm. päihteet, savuttomuus, uni) kehitetään palvelutarjottimelle. Lisäksi huomioidaan kulttuurihyvinvoinnin edistäminen sekä luonnon hyvinvointi- ja terveyshyötyjen esiin tuominen ja luontopalveluiden sisällyttäminen palvelutarjottimeen.</p>	<p>2023: Ravitsemus- ja liikuntaneuvontaan sekä muuhun elintapaohjaukseen liittyvän ohjausmateriaalin kokoaminen, arviointi ja alueellinen yhtenäistäminen (aloitus)</p> <p>2024: Elintapaohjausmateriaalien alueellisen yhtenäistämisen jatkaminen ja tähän liittyvät käyttöönottoa tukevat koulutukset ammattihenkilöille</p>

Työpaketin 1 tuotokset: Vaikutukset näkyvät tulevina vuosina kuntien ja hyvinvointialueen valtionosuuksien HYTE-kriteereiden tiedoissa ja siten vaikuttavat välillisesti rahoitukseen. Alueellisen palvelutarjottimen käytön raportoinnista saadaan tietoa elintapaohjauksen saavutettavuudesta ja saatavuudesta. Väestön elintapamuutosta kuvaavaan mittaristoon voidaan kytkeä elintapoihin liittyvää, valtakunnallisiin tietopankkeihin raportoitavaa dataa mm. tietyistä sairauksista.

Työpaketin 1 kustannusarvio: 1,479 M€

Työpaketin 1 mittarit: Alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen käyttöraportit (ammattilaiset ja kuntalaiset), koulutustilaisuuksiin osallistuneiden määrä, elintapoihin liittyvät kuntien ja hyvinvointialueen valtionosuuksien HYTE-kriteerit, hyvinvointialueen palvelutuotantoon rakennettava väestön elintapamuutoksia kuvaava mittaristo.

4.1.3 Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Vaikuttavuuden edistäminen on yksi merkittävimpiä sosiaali- ja terveydenhuollon trendejä viimeisen kymmenen vuoden ajalla. Vaikuttavuudella tarkoitetaan palveluilla aikaansaatuja vaikutuksia terveyteen, hyvinvointiin tai muuhun toivottuun asiaan ja sen kehittämisen edellytys on tietopohjainen ymmärrys hoitojen ja palveluiden kustannusvaikuttavuudesta. 3. investoinnilla toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialuestrategian kolmen kärjen mukaisia teemoja, mutta erityisesti 4. kärjen, ”Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue”.

1. Tärkeintä ihminen	2. Yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut	3. Hyvinvoivat työntekijät	4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue
Ansoitamme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen	Palvelutoimintamme perustuvat tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon	Olemme vahva ja vetoimainen työyhteisö ja arvostettu hyvinvointialue työntekijöidemme keskuudessa	Rakennamme toimivan hyvinvointialueen ja luomme yhdessä hyvinvointialueen toimintakulttuurin ja uuden johtamislinjan
Tavoitteemme on erinomainen asiakaskokemus	Vahvistamme monikanavaisia, moniammatillisia ja integroituja palveluprosesseja	Luomme luottamuksen ilmapiirin ja valmentavan johtamisen kulttuurin	Vahvistamme kokonais- ja vertaiskehittämisen kulttuuria
Asukkaat ja henkilöstö osallistuvat palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen	Hyödynnämme moniutuottajuita ja monimuotoisuutta palveluissa	Tuemme ja kannustamme henkilöstöämme kehittymään osasijana	Olemme arvostettu yhteistyökumppani, omistaja ja aktiivinen verkostoituja
Turvallisuus on meidän jokaisen asia	Rakennamme asukkaita palvelevan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön kuntien ja yhteisöjen kanssa	Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista	Olemme edelläkävijä kansallisen ja kansainvälisen tason kysymyksissä

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

Työpaketti 1: Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotti

Vaikuttavuuden parantaminen edellyttää yhteisesti sovittuja käytäntöjä mitata hoitojen ja palveluiden vaikuttavuutta, raportoida tuloksia sekä arvioida käytettyjen menetelmien hyötyjä ja haittoja. Kansallinen vaikuttavuuskeskus vastaa näihin tarpeisiin ja toimii kansallisen tilannekuvan ja yhteistyön johtajana, linjaten ja koordinoien vaikuttavuustietotarpeita, vaikuttavuustiedon keräämistä ja tiedon hyödyntämistä.

Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen koordinoimana yhteistyössä kaikkien hyvinvointialueiden kesken, joiden alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala (Pohjois-Savo, Pirkanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Varsinais-Suomi; lisäksi HUS-yhtymä. Pirkanmaan koordinaatiovastausta sovittu näiden organisaatioiden kesken 17.8.2022.). Työpaketti on valmisteltu yhteistyössä näiden organisaatioiden kanssa.

Vaikuttavuuskeskuksen toteutusmalli, tehtävät ja tavoitteet perustuvat elokuussa 2021 julkaistuun Helsingin ja Itä-Suomen yliopiston selvitykseen ”Vaikuttavuuden vuosikymmentä rakentamassa – Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuskeskus -selvitys”.

Työpaketin 1 tavoitteet:

- Vaikuttavuuskeskuksen rakenteiden, mm. toiminta- ja ohjausmallien määrittely
- Vaikuttavuuskeskuksen perustaminen ja pilottitoiminnan käynnistäminen
- Vaikuttavuuskeskuksen tavoitteiden ja tehtävien tarkentaminen
- Järjestämistehtävää tukevan uuden vaikuttavuustiedon tuottaminen
- Uusien tiedon hyödyntämisen tapojen etsiminen ja niiden pohjalta vaikuttavien toimenpiteiden tunnistaminen ja kansallisen jalkauttamisen tukeminen
- Toiminnan vakiinnuttaminen ja kytkeminen olemassa oleviin johtamis- ja ohjausrakenteisiin (esim. THL:n alueiden arviointityö, ministeriöiden ja alueiden väliset keskustelut sekä hyvinvointialueiden johtamisjärjestelmä)

Työpaketin 1 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Vaikuttavuuskeskuksen pilotti sisältää kaksi toimenpidekokonaisuutta. Ensimmäinen kokonaisuus käsittää keskuksen rakenteiden määrittelyn ja toiminnan käynnistämisen:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<ul style="list-style-type: none"> Keskuksen toiminta ja tavoitteet sekä yhteistyömallit (kansallinen, YTA, hva-välinen) Sidosryhmät ja yhteistyömallit eri toimijoiden kanssa (THL, STM, muut kansalliset keskuksat ja verkostot [esim. asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, FINCCHTA, arviointiyliääkäriverkosto], VM, Kela, Palko, FinData, DigiFinland) Organisaatorakenne, toiminnan resursointi ja toiminnan käynnistys Ohjausryhmän kokoonpano ja toiminta sekä toiminnan käynnistys Keskuksen toiminnan ohjaaminen ja koordinointi sekä päätöksentekoprosessit Kytkeä alueiden strategiseen kehittämiseen ja pysyviin johtamisrakenteisiin Pää- (hyvinvointialueet), osa- (THL ja ministeriöt) ja muiden omistajien määrittely Rahoitusmalli (pilottiaikana valtionavustus, myöhemmin omistajat) 	<p>2023: Vahvistetaan yohyvinvointialueiden roolitus ja vastuunjako, tarkennetaan rakenteet. Resursoidaan ja käynnistetään toiminta.</p> <p>2024: Arvioidaan toimintaa ja jatketaan toiminnan kehittämistä.</p> <p>2025: Arvioidaan toimintaa ja jatketaan toiminnan kehittämistä. Varmistetaan toiminnan jatkuvuutta sekä tehdään loppuarvio ja suunnitelmat toiminnan vakiinnuttamiseksi.</p>

Toinen kokonaisuus pitää sisällään vaikuttavuuskeskuksen sisällöllisiin tehtäviin liittyvät toimenpiteet, jotka organisoidaan vaikuttavuuskeskuksen tehtävien alle. Toteutuksesta vastaavat eri yo-hyvinvointialueet loppusyksyn 2022 aikana sovittavan mukaisesti. Toimenpiteissä tehdään yhteistyötä alueiden omien vaikuttavuus-pilottihankkeiden kanssa ja varmistetaan että toimenpiteet ovat linjassa keskenään, mutta eivät päällekkäisiä.

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p><u>Tehtävä 1: Tunnistaa vaikuttavuustietotarpeita päätöksenteossa ja kehittämisessä</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tehdään selvitys "vaikuttavuuskeskus"-tyyppisten rakenteiden käytännöistä, tietotarpeista, seurannan menettelyistä ja mittareista sekä tuloksista Kartoitetaan SOTE-sektorilla käytössä olevat vaikuttavuusmittarit ja kootaan käytettävät vaikuttavuusperusteisen ohjauksen menetelmät ja käytänteet Selvitetään eri tietovarantoihin kerättävät vaikuttavuuden arvioinnin tiedot, mittarit ja indikaattorit sekä tietolähteet (huomioiden esim. laaturekisterit) Määritetään nykyisiä ja tulevia vaikuttavuustietotarpeita sekä selvitetään tiedon yhdistämisen ja keräämisen mahdollisuuksia kansallisen tietopohjan rakentamiseksi (yhteistyössä THL:n ja FinDatan kanssa) Kytetään työ Palko:ssa käytävään keskusteluun vaikuttavuustiedon keräämisestä ja käyttämisestä annettujen suositusten seurannassa 	<p>2023: Vahvistetaan yohyvinvointialueiden roolitus ja vastuunjako (kuka vastaa minkäkin sisällöllisen toimenpiteen toteutuksesta) ja tarkennetaan sisällöllisten toimenpiteiden sisältö ja toimeenpanosuunnitelma. Resursoidaan ja käynnistetään sisällölliset toimenpiteet.</p> <p>2024: Arvioidaan toteutunutta toimintaa ja jatketaan toiminnan kehittämistä ja sisällöllisten toimenpiteiden toteutusta. Skaalataan kansallisesti sisältötoimenpiteiden keskeisiä löydöksiä.</p> <p>2025: Arvioidaan toteutunutta toimintaa</p>
<p><u>Tehtävä 2: Linjata ja koordinoita kansallisesti vaikuttavuustiedon keräämistä ja seurantaa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Analysoidaan olemassa olevaa soten vaikuttavuusdataa ja arvioidaan keinoja sen laajamittaisen hyödyntämisen aloittamiseksi Määritellään vaikuttavuuden mittaristo läpi palveluiden – kehitetään ja pilotoidaan mittareita perustason sote-palveluiden sekä pelastustoimen vaikuttavuuden arvioimiseksi eri asiakas- ja potilasryhmissä (yhteistyössä mm. kansallisten laaturekisterien ja THL:n kanssa). Toteutetaan systemaattinen väestötason seuranta alueiden ja kuntien asukkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja sen edellytyksistä sekä arvioidaan hyvinvoinnin edistämisen tarpeita ja kustannuksia Määritellään järjestäjän vaikuttavuustiedon ja kustannusten keräämisen kansallinen toimintamalli ja mittaristo, joka tukee vertailukelpoisen tiedon keräämistä, analytiikkaa ja raportointia sekä tuetaan toimintamallin pilotointia ja jalkautumista. Tukeudutaan jo olemassa olevaan dataan ja tiedontuotantohankkeisiin (esim. Virta-hanke) Edistetään THL:n suositteleman geneerisen PROM-mittarin/ien käyttämistä ja vertaillaan eri mittareiden tuottamaa tietoa myös sosiaalialan kontekstissa 	
<ul style="list-style-type: none"> Arvioidaan tarvetta ja toteutusmahdollisuuksia kansalliselle PROM-työkälylle (yhteistyössä esim. DigiFinlandin kanssa) 	

<p>Tehtävä 3: Tukea vaikuttavuusdatan keräämisen ja vaikuttavuustiedon käytön jalkautumista</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kehitetään vaikuttavuusperustainen hyvinvointialueen ohjausmalli ja tunnustetaan ikäryhmittäin hyvinvointiin olennaisesti liittyvät olosuhteet sekä ongelmat/tarpeet että ratkaisut ongelmien korjaamiseksi. Pilotoidaan ohjausmallia sovitulla YTA-alueella • Tehdään yhteistyötä FINCCHTA:n kanssa ja erityisesti Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia -toimenpiteen kanssa. Yhteistyömalleina alustavasti esim. ristiin edustus ohjausryhmissä, yhteiset suunnittelukokoukset ja tilannekatsaukset 	<p>ja jatketaan toiminnan kehittämistä ja sisällöllisten toimenpiteiden toteutusta. Varmistetaan toiminnan jatkuvuutta sekä tehdään loppuarvio ja suunnitelmat sisällöllisten toimenpiteiden laajemmasta kansallisesta skaalauksesta ja seuraavien vuosien sisällöllisistä toimenpiteistä.</p>
<p>Tehtävä 4: Kehittää ja tukea käytännön toimijoiden osaamista ja edistää kulttuurimuutosta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteiskehitetään vaikuttavuusajattelua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen (perus- ja erikoistumiskoulutus ja erityisesti johtamisopintoihin kuuluvana) yhteistyössä oppilaitosten kanssa ja esim. THL:n ja Palkon kanssa • Verkotetaan monialaisesti toimijoita yhteen osaamisen levittämiseksi • Motivoidaan ja tuetaan kulttuurinmuutosta viestinnän ja muutosjohtamisen keinoin. Viestitään vaikuttavuuden merkityksestä ja vaikuttavuustiedosta ja kasvatetaan tietoisuutta ja ymmärrystä hyödyistä eri tasoilla • Kootaan kullekin hyvinvointialueelle Vaikuttavuuslähettiläät-verkosto 	
<p>Tehtävä 5: Tukea vaikuttavuustiedon tuottamista olemassa olevasta datasta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuvataan raportoinnin kansallinen nykytila, yhdenmukaistetaan käytänteitä ja raportoinnin rakenteita, päätetään raportoinnin julkisuuden aste ja keinot kertyvän tiedon oikeellisuuden varmistamiseen sekä sovitaan asiakkaan osallistamisen keinot • Hyödynnetään nykytilan kartoitusta, evaluoidaan uudet mahdollisuudet ja tehdään ehdotus ja toteutetaan pilotti kansallisesta raportointi- ja visualisointityökalusta (yhteistyössä esim. DigiFinlandin kanssa) • Huomioidaan Investoinnin 3 tavoite ja edistetään kansallista toteutumista 	

Työpaketin 1 tuotokset:

- Vaikuttavuuskeskuksen toiminta-, ohjaus-, rahoitus- ja omistusmallien kuvaus
- Kuvaus keskitetyn vaikuttavuuden seurannan menettelyistä ja vaikutuksista
- Tilannekuva vaikuttavuusperusteisen ohjauksen menetelmistä
- Kuvaus päätöksenteon ja kehittämisen vaikuttavuustietotarpeista
- Ehdotus vaikuttavuuden mittaristosta läpi sote-palveluiden sekä pelastustoimen
- Ehdotus YTA-alueen vaikuttavuusperusteisesta ohjausmallista
- Ehdotus vaikuttavuustiedon ja kustannusten keräämisen kans. toimintamallista
- Suunnitelma ja materiaalit vaikuttavuusperusteisuus-koulutuksesta
- Kuvaus muutoksen tukemisen ja vaikuttavuusperusteisen toiminnan jalkautusmallista
- Kuvaus vaikuttavuusraportoinnin käytännöistä ja rakenteista
- Kansallisen raportointi- ja visualisaatiotyökalun pilottiversio

Työpaketin 1 kustannusarvio: 2,0 M€. Kaikki yo-hyvinvointialueet ovat hankkeessa osatoteuttajina ja kaikille alueille kohdistuu rahoitusta oman vastuualueensa toteuttamiseen. Pilottiin kohdistettavasta rahoituksesta puolet kohdennetaan sosiaalihuollon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvään kehittämiseen.

Työpaketin 1 mittarit: Mittarit perustuvat vaikuttavuuskeskusselvityksessä asetettuihin vaikuttavuuskeskuksen tavoitteisiin, kts. alla:

Tavoite
Vaikuttavuustiedon ja raportoinnin kehittäminen pohjautuu toimijoilta systemaattisesti kerättyihin tarpeisiin
Kansallisesti keskeiset mittarit määritelty asiakas- ja potilasryhmittäin (80 % volyyymista)
Palveluiden vaikuttavuuden kansallinen vertailu toteutuu 15 merkittävässä sote:n asiakas-/potilasryhmässä ja vertailukelpoinen data kattaa 50 % sote:n asiakas-/potilasvolyyymista
Ammattilaisista enemmistö kokee vaikuttavuustiedon hyödylliseksi työssään
Sidosryhmien kokemus vaikuttavuustiedon hyödyntämisestä paranee ja raportointijärjestelmät tukevat vaikuttavuuden vertailua

Vuoden 2023 alussa lähtötilanne kartoitetaan kaikkien tavoitteiden osalta ja arviointi toistetaan puolivuositain.

Työpaketti 2: Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen pilotti

Pirkanmaan visio on olla kehittynein hyvinvointialue vaikuttavuusperusteisessa ohjauksessa ja tiedolla johtamisessa. Pilotissa kehitetään vaikuttavuusperusteista ohjausta ja tiedolla johtamista haavoittuvissa ja heikoissa asemassa olevissa ryhmissä ja parannetaan osaamista organisaation eri tasoilla. Pilotin oppien perusteella käytäntöjä laajennetaan muihin asiakas- ja potilasryhmiin. Pirkanmaan erikoissairaanhoidossa on monipuolista kokemusta vaikuttavuuden kehittämisestä, jota pilotissa laajennetaan kaikkiin palveluihin.

Pilotin kohderyhmä on vastaava kuin Investoinnin 1: päihde- ja mielenterveyshäiriöiset, moninaisen tuen tarpeessa olevat palvelun käyttäjät sekä ikääntyneet. Näkökulma on palvelujärjestäjän: mikä kohderyhmien hoito- ja palveluvelan tilannekuva on, miten toimenpiteet vaikuttavat hoito- ja palveluvelkaan sekä ryhmien kokonaistoimintakykyyn ja hyvinvointiin ja mitkä ovat hoidon ja palvelun kokonaiskustannusvaikutukset. Keskeistä on kokonaisvaltainen lähestymistapa yhdenvertaisuuden, laadun ja kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi.

Pirkanmaan hyvinvointialue aloittaa toimintansa tilanteessa, jossa erilaisia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä ja niiden versioita on runsaasti. Pilotin toteutuksessa korostuu siksi pragmaattisuus, dynaamisuus ja kyky muuttaa alkuperäisiä suunnitelmia. Vuoden 2023 aikana hyödynnetään erityisesti vähimmäistietosisältöjä ja tietojen kattavuus laajenee pilotin edetessä. Lähtökohtana on riittävän tarkalla teknisellä tasolla tehty kartoitus siitä, millaisia tietoja järjestelmistä on mahdollista saada. Valtakunnalliset tietotarpeet ja kansallinen ohjaus sovitetaan yhteen alueellisten ja operationaalisten tarpeiden kanssa, jolloin ylätason strategiset tiedot rakentuvat toiminnan perustietojen pohjalta.

Työpaketin 2 tavoitteet:

- Hoidon ja palvelun laadun sekä vaikuttavuuden paraneminen tiedolla johtamisen ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen tuella Investoinnin 1 kohderyhmissä
- Tuki Investoinnissa 1 toteutettavien hoito- ja palveluvelan purkuun tähtäävien toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointiin
- Vaikuttavuusperusteisten hankintojen ja tuottajien ohjauksen kehittäminen
- Tavoitteellisen vaikuttavuusperusteisuuden edistäminen verkostotyössä Pirkanmaan kuntien ja muiden hyvinvointialueen sidosryhmien kanssa

Työpaketin 2 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<ul style="list-style-type: none"> • Läpi palveluiden leikkaavan järjestäjän vaikuttavuuden mittariston suunnittelu kohderyhmille (yhteistyössä kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotin "Vaikuttavuuden mittaristo läpi palveluiden" -toimenpiteen kanssa sekä kansallisen vaikuttavuusverkoston kanssa, huomioiden vähimmäistietosisällöt ja KUVA-mittarit) • Nykytila-analyysi käytössä oleviin tietojärjestelmiin valikoitujen mittarien suhteen 	<p>2023: Suunnitellaan vaikuttavuuden mittaristo hyödyntäen erityisesti vähimmäistietosisältöjä ja tehdään analyysi käytössä oleviin järjestelmiin valikoitujen mittarien suhteen. Rakennetaan ensimmäinen versio mittaristosta. Huomioidaan myös Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus, joka on suunniteltu</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Mittariston rakentaminen visuaaliseksi raportiksi, validointi ja jatkokehittäminen • Mittariston hyödyntäminen toiminnan tukena ja sen edelleen kehittäminen • Koetun hoidon vaikuttavuuden ja koetun elämäntilanteen mittaamisen kehittäminen eri asiakasryhmissä (esim. PEI-mittari, 3X10D-elämäntilannemittari, RAI-mittari) • Kytkeminen alueellisen hyvinvointikertomuksen valmisteluun • Mittarivaatimusten määrittely kilpailutettaviin APTJjärjestelmiin 	<p>alustavasti hyvinvointialueen hyväksyttäväksi marras-joulukuun 2023 vaihteessa.</p> <p>2024: Jalkautetaan mittaristoa toiminnan tueksi ja jatkokehitetään sitä eteenpäin.</p> <p>2025: Tuodaan laajemmin sosiaalipalveluiden tietoa mittaristoon uuden tietojärjestelmän käyttöönoton myötä ja laajennetaan käyttöä sekä arvioidaan vaikutuksia ja laajentamismahdollisuuksia.</p>

Työpaketin 2 tuotokset:

- Tiedolla johtamisen mittaristo kustannusvaikuttavuuden seurantaan ja kehittämisen Investoinnin 1 kohderyhmissä
- Skaalattava toimintamalli hyvinvointialueen kustannusvaikuttavuuden kehittämiseen sosiaalipalveluista perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon asti
- ICT-järjestelmien dataan liittyvät määrittelyt kustannusvaikuttavuuden mittariston tietotarpeiden pohjalta

Työpaketin 2 kustannusarvio: 1,1 M€.

Työpaketin 2 mittarit: Mittariston käyttökerrat, käyttäjien palaute mittaristosta ja vaikuttavuudessa aikaansaadut parannukset

Työpaketti 3: Muut vaikuttavuuden edistämisen toimenpiteet

Pirkanmaan sirpaleisen potilas- ja asiakastietojärjestelmärakenteen ja siten vaihtelevien kirjaamiskäytäntöjen hyvinvointialueella on tarve yhtenäistää kirjattua tietoa ja sen laatua. Kirjaaminen kytkeytyy kustannusvaikuttavuuden mittaamiseen ja sosiaalihuollon tiedolla johtamisen tulee ajoissa tunnistaa tekijöitä, joiden vuoksi ihmiset joutuvat turvautumaan erityispalveluihin tai heistä tulee sosiaalityön pitkäaikaisia asiakkaita. Rakenteellinen sosiaalityö havainnoi ja analysoi ilmiöitä sekä kehittää toimintatapoja, jotka vaikuttavat ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin. Pirkanmaan hyvinvointialue sitoutuu osallistumaan yhteiseen THL:n kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon ja rakenteellisen sosiaalityön verkostoon sekä mallin pilotointiin ja kehittämistyöhön hanketoiminnan ajan. Työpaketin sisältö on valmisteltu sosiaalialan osaamiskeskus Pikassoksen kanssa, joka osallistuu työpaketin toteutukseen yhdessä muiden sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa.

Työpaketin 3 tavoitteet:

- Tunnistetaan kirjaamisesta kokonaisuudesta ne toimenpiteet, joita on välttämätöntä edistää ennen uusia järjestelmähankintoja. Valmistaudutaan uusien yhteisten järjestelmien käyttöönoton kirjaamisen kouluttamiseen tunnistamalla myös tulevien vuosien tarpeet ja pyritään huomioimaan ne jo vuosien 2023-2025 kouluttamisessa.
- Otetaan hyvinvointialueella laajamittaisesti käyttöön kansallisia kirjaamisen ohjeita ja tuetaan niiden kouluttamisessa. Erityisessä fokuksessa on hoitotakuulain vaatiman hoidon tarpeen arvion kirjaamisen yhtenäistämiseen tähtäävien toimenpiteiden jatkaminen.
- Kehitetään yhdessä palvelutuotannon ja tietojärjestelmätoimittajien kanssa arjen kiireessä saavutettavat ohjeet kirjaamisen tueksi.
- Tuetaan koulutuksin ja selkein ohjein operatiivista lähijohtoa vaatimaan yhdenmukaista tiedontuotantoa, joka mahdollistaa paremman tiedolla johtamisen edesauttaen palvelujen tuloksellista ja vaikuttavaa järjestämistä. Keskiössä ovat sairastavuuden mittareina toimivat diagnoosi- ja käyntisyyskirjaaminen huomioiden muuttuva sotien rahoituksen malli.
- Tuetaan kirjaamisvalmennuksen suorittaneita ammattilaisia, jatkokehitetään kirjaamiskäytäntöjä sekä varmistetaan laadukas kirjaaminen koko hyvinvointialueella.
- Rakennetaan yhtenäinen, kansallinen rakenteellisen sosiaalityön raportointimalli ja vakiinutetaan se hyvinvointialueen toimintaan johtamisen ja käytäntöjen tasolla

Työpaketin 3 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Kirjaamisen kehittäminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kirjaamisen tilannekuvan muodostaminen ja sosiaalihuollon osalta yhteistyön jatkaminen Kansa-koulu 5.0 hankkeen kanssa Hoidon tarpeen arvioinnin kirjaamisohjeen jalkauttaminen hoitotakuulain mukaisten kansallisten ohjeiden voimaantulon jälkeen, hoitotakuun seurannan vaatiman kirjaamisen yhtenäistäminen Sosiaalihuollon kirjaamisasiantuntijoiden jatkokoulutustarpeen ja verkostoitumisen kartoitus Kirjaamisohjeiden täsmentäminen ja jalkauttamismallin luominen Kirjaamisen koulutuskokonaisuuden suunnittelu ja kehittäminen: perustason verkkopohjaiset kirjaamiskurssit (sos + ter) ja muut koulutukset Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen ja yhdenmukaistaminen uuden sosiaalihuollon asiakasjärjestelmän käyttöönoton yhteydessä Kirjaamiskouluttamisen toteuttaminen ja sisäisten väliarviointien toteuttaminen Pysyvän kirjaamisen tuen, asiantuntijatoimintamallin rakentaminen osana hyvinvointialueen konsultaatiokokonaisuutta Sosiaalipalveluiden kirjaamisen työryhmä (sosiaali- ja terveysjohtaja nimeää) 	<p>Kirjaamisen kehittäminen:</p> <p>2023: Rekrytoidaan kirjaamiskoordinaattori. Tarkennetaan työsuunnitelma ja sovitaan työkäytännöistä. Suunnitellaan kirjaamisen koulutus rakenne. Verkkopohjaisen koulutuksen käyttöönotto Q4/2023</p> <p>2024–2025: Toteutetaan, arvioidaan ja kehitetään kirjaamiskoulutuskokonaisuutta. 2025: Varmistetaan hankkeen jälkeinen toimintamalli ja siirretään malli pysyviin rakenteisiin.</p>
<p>Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nykytilan kartoitus ja toimivien käytäntöjen jäsentäminen Rakenteellisen sosiaalityön mallipohjan suunnittelu ja pilotointi, yhteistyössä THL:n ja muiden hyvinvointialueiden sekä kansallisen osaamiskeskusverkoston kanssa, jotka ovat mukana toimenpiteessä. Rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotannon juurruttaminen johtamiskäytäntöihin Alueellisen kehittämistyön ja rakenteellisen sosiaalityön yhteyden vahvistaminen Rakenteellisen sosiaalityön toimintasuunnitelma ja toimeenpano Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin juurruttaminen perustointiin 	<p>Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen: 2023: Kartoitetaan nykytilanne sekä suunnitellaan ja pilotoidaan rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallipohjaa yhteistyössä THL:n ja muiden hyvinvointialueiden kanssa. 2024– 2025: Juurrutetaan rakenteellisen sosiaalityön tiedontuotantoa johtamiskäytäntöihin ja perustoimintaan sekä osana yhteisen asiakastietojärjestelmän käyttöön-ottoa.</p>

Työpaketin 3 tuotokset:

Kirjaamisen kehittäminen:

- Yhteiset ohjeet kirjaamisesta, tiedon laadun parantamisen hallintomalli, uuden hoitotakuulain vaatimasta kirjaamisesta huomioiden kaikki Pirkanmaalla käytössä olevat järjestelmät ja niiden kehittyminen kansallisten vaatimusten mukaisesti.
- Ymmärrys kirjaamisen kouluttamisen frekvenssin tarpeesta sekä varautuminen uusien järjestelmien käyttöönottoon
- Suunnitelma ja arviointimalli kirjaamisen toteutumisen todentamiseksi
- Johtamisrakenne, joka tukee ja toteuttaa yllä mainittuja toimenpiteitä
- Yhtenäinen ja laadukas kirjaamiskäytäntö, joka tukee vaikuttavuuden mittaamista sekä sosiaalista raportointia

Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen:

- Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin malli on koekäytetty ja sen pohjalta vakiinnettu osaksi kansallista ja hyvinvointialueen tiedontuotantoa

Työpaketin 3 kustannusarvio: 0,3 M€

Työpaketin 3 mittarit: Hoidon tarpeen arvioiden kirjaamisen toteutuminen, käyntisyiden ja rahoitukseen vaikuttavien pitkäaikaissairauksien kirjaamisen toteutuminen, sovittujen aikatyyp-
pien käyttö, THL:n määritysten mukaisen kirjaamisen toteutuminen (työntekijä- ja esimies-
kysely), rakenteellisen sosiaalityön raportin käyttöaste ja sosiaalihuollon johdon ja poliitikko-
jen palaute raportista

4.1.4 Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Pirkanmaan digitaalinen sote-palvelutuotanto on poikkeuksellisen sirpaleinen, ja alueen kunnat ovat keskenään hyvin erilaisissa vaiheissa digitaalisten työkalujen ja toimintamallien käytön suhteen. Sote-ammattilaisten digiosaamisen erot sähköisen asiointiin edistämiseen vahvistavat alueellisia eroja. Asiointiin sujuvuutta hankaloittaa puhelin- ja vastaanottotyön priorisointi digiasioinnin edelle, sekä useat potilas- ja asiakastietojärjestelmät ja niiden erilliset versiot. Digitaalinen asiointi kartuttaa dataa, jota voitaisiin hyödyntää enemmän johtamisessa ja esihenkilötyössä. Huomioiden myös Pirkanmaan rooli yliopistosairaalaa ylläpitävänä hyvinvointialueena on haettu RRP-rahoitus välttämätön erittäin hajanaisen kuntapohjaisen digipalvelukokonaisuuden yhtenäistämiseksi. Työpaketit toteuttavat kaikkia hyvinvointialuestrategian neljää kärkeä.

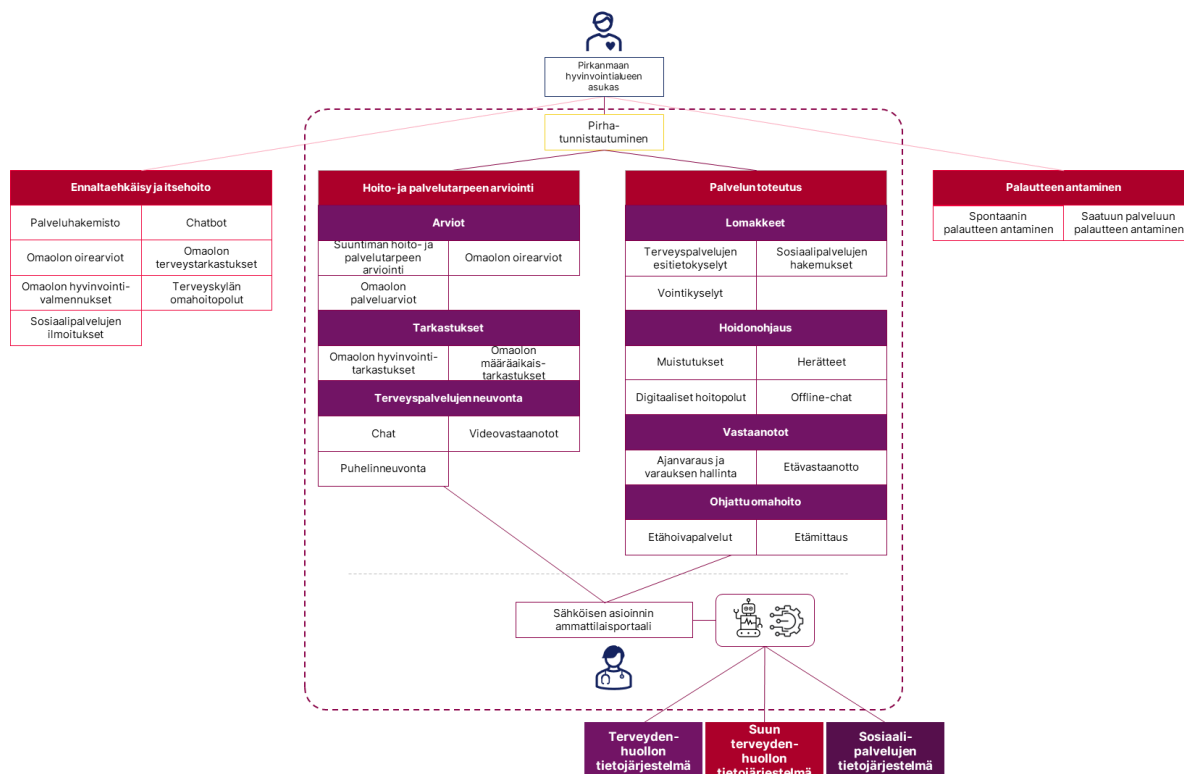
1. Tärkeintä ihminen	2. Yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut	3. Hyvinvoivat työntekijät	4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue
Ansaitsemme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen	Palvelutoimintamme perustuvat tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon	Olemme vähiä ja velvoittamallisen työyhteisö ja arvostettu hyvinvointialue työntekijöidemme keskuudessa	Rakennamme toimivan hyvinvointialueen ja luomme yhdessä hyvinvointialueen toimintakulttuurin ja uuden johtamismallin
Tavoittemme on erinomainen asiakaskokemus	Vahvistamme monikanavaisia, moniammatillisia ja integroitua palveluprosesseja	Luomme luottamuksen ilmapälin ja väimentävän johtamisen kulttuurin	Vahvistamme kokellemisen ja vertaiskehittämisen kulttuuria
Asukkaat ja henkilöstö osallistuvat palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen	Hyödynnämme monituottajuutta ja monimuotoisuutta palveluissa	Tuemme ja kannustamme henkilöstöämme kehittymään osaajina	Olemme arvostettu yhteistyökumppani, emistaja ja aktiivinen verkostoituja
Turvallisuus on meidän jokaisen asia	Rakennamme asukkaita palvelevan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön kuntien ja yhteisöjen kanssa	Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista	Olemme edelläkävijä kansallisen ja kansainvälisen tason kysymyksissä

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

Taulukossa alla on määritelty Pirkanmaan hyvinvointialueen välitavoitteet ja lopputavoite Investoinnin 4 kansallisen indikaattorin osalta.

Indikaattori	Lähtötaso 2020	Välitavoite 12/2022	Välitavoite 12/2023	Lopputavoite 12/2024	Lopputavoite 12/2025
Asiointu sähköisesti sosiaali- ja terveyspalvelussa, % palveluja käyttäneistä (Sotkanet ind. 5548)	24,1 %	>28 %	>32 %	>37 %	>45 %

Investoinnin 4 sisällöt perustuvat Hoppu-hankkeen ensimmäisessä vaiheessa toteutettuun alueelliseen digitaalisten palveluiden nykytilan kartoitukseen ja laadittuun toimeenpanosuunnitelmaan sekä hyvinvointialueelle laadittuun digitaalisten palveluiden kehittämisen strategiaan, kts. kuva alla (Pirkanmaan sähköisen asiointiin tavoitetilä). Kaikissa hankkeissa kehitettävissä ratkaisuissa huomioidaan kansallisen sote- ja hytekokonaisarkkitehtuurien mukaisuus ja edellytetty yhteentoimivuus.



Kansalaisen digitaaliset palvelut

Työpaketti 1: Asiakaspalautteen keruu

Jotta tavoite ihmisestä toiminnan keskiössä toteutuu, kaikilla pirkanmaalaisilla täytyy olla heille sopiva tapa antaa palautetta. Tällöin asukkaiden tarpeita, odotuksia ja kokemuksia voidaan ymmärtää. Palautteen systemaattinen kerääminen mahdollistaa asiakaslähtöisen palvelujen kehittämisen

Työpaketin 1 tavoitteet: Tavoitteita ovat asiakaspalautteen keruun systematisointi, yhdenvertaisuus asiakasosallistumisessa, asiakkaan polun kehittäminen palautteen avulla, palautteen hyödyntäminen reaaliaikaisesti ja palautteisiin liittyvän dialogin kehittäminen.

Työpaketin 1 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Hyvinvointialueen asiakaspalautejärjestelmä: Pirkanmaalla otetaan käyttöön asiakaspalautejärjestelmä, jolla palautetta kerätään systemaattisesti ja yhtenäisesti, jotta asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen perustuu laajasti kerättyyn tietoon ja vertailu hyvinvointialueen sisällä ja kansallisesti on mahdollista. Lisäksi hyvinvointialue osallistuu kansalliseen mittareiden jatko-kehitykseen ja pilotointiin sekä kansallisen jatkuvan kehityksen toimintamallin luomiseen.</p>	<p>2023–2025: Tekstiviestikyselyjärjestelmä potilastietojärjestelmiin, uudet mittaamisen ratkaisut, diagnoosipohjainen raportointiratkaisu, suoran palautteen käsittely- ja vastaamisratkaisu, tekoäly avoimiin palautteisiin – suunnittelu ja toteutus hankerahoituksen raamien mukaisesti</p>

Työpaketin 1 tuotokset: Asiakasosallistaminen vahvistuu ja asiakasymmärrykseen perustuva palvelujen kehittäminen toteutuu hyvinvointialueella.

Työpaketin 1 kustannusarvio: 0,5 M€

Työpaketin 1 mittarit: Palautekyselyjen määrä/asiakaskäynnit

Työpaketti 2: Sähköinen ajanvaraus

Pirkanmaan hyvinvointialueella on tarve yhdelle, koko aluetta palvelevalle sähköiselle ajanvaraustoiminnolle. Sähköinen ajanvaraus -kokonaisuus jakautuu kahteen osaan: 1) tehtyjen ajanvarausten tarkastelu ja 2) uuden ajanvarauksen tekeminen. Sähköisen ajanvarauksen

kehitys liittyy kiinteästi myös varsinaiseen käynnin näkyvyyden kehitykseen. Kokonaisuudessa huomioidaan terveydenhuollon valmiit kansalliset määrittelyt ja sosiaalihuollon kansalliseen määrittelytyöhön osallistuminen.

Työpaketin 2 tavoitteet: Tavoitteena on vähentää ammattilaisen manuaalista työtä ja toisaalta varmistaa, että asiakas tai potilas saapuu vastaanotolle oikeaan aikaan ja paikkaan ja oikein valmistautuneena. Tavoitteena on myös automatisoida sähköisen ajanvarauksen kautta luodun etä- tai lähikäynnin ohjeistus (mm. käyntiin kiinnitettävät yleiset ohjeet valmistautumisesta ja saapumisesta sekä erilaiset esitieto- ja voitinkyselyt ja tutkimukset).

Työpaketin 2 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
Sähköisen ajanvarauksen toteutus asiointipalveluihin: Lisäksi toteutetaan sähköisen ajanvarauksen palvelumuotoillut käyttöliittymät. Olemassa olevat sähköisen ajanvarauksen toiminnallisuudet poistetaan olemassa olevista erillisportaaleista, ja alueellisesti yhtenäiset palvelusisällöt tuotetaan ja kohdistetaan sähköisesti tehtyyn ajanvaraukseen, myös Omaolon kautta tehtyihin varauksiin.	Työ tehdään vuosina 2023–2025 ketteränä kehityksenä

Työpaketin 2 tuotokset: Jokaisella pirkanmaalaisella on käytössään sähköinen ajanvaraus digitaalisella palvelualueella.

Työpaketin 2 kustannusarvio: 0,85 M€

Työpaketin 2 mittarit: Ajanvarausten määrä, Omaolon kautta tehtyjen ajanvarausten määrä

Työpaketti 3: Kansalaisten etäpalvelut

Pirkanmaan hyvinvointialueella on tarve yhdelle, koko alueen asukkaita palvelevalle asiointialustalle, joka luo pohjan kaikelle digitaaliselle asiointille. Asukkaille tarjotaan mahdollisuus asioida omatoimisesti asioida kuntarajojen yli ja tarkastella ja muokata omia tietojaan. Ammattilaisille voidaan välittää yhdenmukaisesti asukkaan sosiaali- ja terveydenhuollon tiedot. Asiointialustan avulla digitaalinen palveluvalikoima yhtenäistetään ja tarjotaan koko alueen väestölle yhdenmukaisia palveluja. Alustan modulaarisuus mahdollistaa tulevaisuudessa asukkaan koko elinpiiriä koskevan digiasioinnin yhdistämisen.

Työpaketin 3 tavoitteet: Pirkanmaan digitaalinen palvelukokonaisuus muodostaa yhtenäisen, sujuvan ja asiakkaan suuntaan saumattomana näyttäytyvän kokonaisuuden.

Työpaketin 3 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
Digitaalinen sotekeskus (sis. digiklinikan pilotti) ja digitaalisen palveluvalikoiman yhtenäistäminen: Työpaketissa otetaan käyttöön alueellinen asiointialusta jokaiselle pirkanmaalaiselle sekä yhtenäistetään digitaalista palveluvalikoimaa hyvinvointialueella. Etäpalvelut yhtenäistetään luontaiseksi osaksi asiointia asukkaalle ja ammattilaiselle, ja tarjotaan osana asiointialustaa. Lisäksi Pirkanmaa ottaa käyttöön kansallisesti kehitettäviä mielenterveyden digipalveluita (Inv. 1, työpaketit 2 ja 3). Pirkanmaan hyvinvointialue on tietoinen digitaalisia mielenterveyspalveluita kehittävästä hankkeesta (Helsinki hakijana, HUS osatoteuttajana), eikä alue tee sen kanssa päällekkäistä, vaan ottaa käyttöön ko. hankkeessa kehitettäviä palveluita osana Investointi 1:tä.	2023: Asiointialustan perustan rakentaminen; tarvittavat järjestelmäintegraatiot (2023–2025); integraatiot valtakunnallisiin palveluihin, alueellisesti yhtenäisten palvelusäiltöjen tuottaminen (2023–2024); valtakunnallisten digipalveluiden käytön yhtenäistäminen ja laajentaminen alueelle (2023–2024); järjestelmien ja toimintamallien konsolidointi; etävastaaottojen tuominen asiointialustaan; integraatiot valtakunnallisiin palveluihin (esim. Omaolo) 2024-2025: Etädiagnostiikan tuominen asiointialustaan, etädiagnostiikan hyödyntäminen osana tarveperusteista palvelua, valtakunnallisten ratkaisujen tuominen luontaiseksi osaksi asiointialustaa

Kotiin vietävät digipalvelut: Työpaketissa toteutetaan Investoinnista 1 rahoitetun kotona asumisen asiakaspolun rakentamiseen liittyvien pilottien jatkokehittäminen ja laajentaminen teknologian osalta koko hyvinvointialueelle, huomioiden alustaratkaisun kansallinen kehitystyö.	2023–2025: Kotona asumisen asiakaspolun rakentamiseen liittyvien pilottien jatkokehitys ja laajennus
--	--

Työpaketin 3 tuotokset: Jokaisella pirkanmaalaisella on käytössä digitaalinen palvelualusta, joka tarjoaa yhteyden sote-palveluihin 24/7. Vuoteen 2025 mennessä peruspalveluiden asiointista lähes puolet hoidetaan digitaalisesti. Ammattilaisilla on käytössä integraatioalusta, joka kokoaa reaaliaikaista dataa eri mittalaitteista kokonaisvaltaisen kuvan muodostamiseksi asiakkaan tilanteesta.

Työpaketin 3 kustannusarvio: 1,1 M€

Työpaketin 3 mittarit: Alustan käyttötilastot, asiakastytyväisyys, vaikuttavuuden mittarit

Työpaketti 4: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut

Investoinnin 2 rahoituksella toteutettava alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen toteutus edellyttää alustan teknistä kehitystyötä. Alustan tekninen kehitystyö ja yhteensovittaminen Pirkanmaan sähköisten asiointien kokonaisuuteen ja muihin järjestelmiin toteutetaan tässä työpaketissa. Ensisijaisesti tukeudutaan kehitettäviin kansallisiin ratkaisuihin ja osallistutaan aktiivisesti niiden kehittämiseen.

Työpaketin 4 tavoitteet: Tavoitteena on kehittää ja ottaa käyttöön elintapaohjauksen käytäntöjä tukeva tekninen alusta osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen sähköisten palveluiden kokonaisuutta. Työssä tukeudutaan kansallisiin digitaalisiin ratkaisuihin, kuitenkin Pirkanmaan tarpeet ja kansallisen kehitystyön eteneminen huomioiden.

Työpaketin 4 toimenpiteet:

Toimenpide	Karkea aikataulu
Elintapaohjauksen palvelutarjottimen digialusta: Toteutetaan Investoinnista 2 rahoitetun digialustan teknisen rakentamisen, kehittämisen ja ylläpidon vaatima tekninen työ ja liikuntalähteideologian käyttöönotto.	2023: Digialustan kehittäminen ja liikuntalähteideologian käyttöönotto 2024: Digialustan julkaisu 2025: Digialustan jatkokehittäminen ja ylläpito

Työpaketin 4 tuotokset: Elintapaohjauksen palvelutarjottimen tekninen alusta otettu käyttöön.

Työpaketin 4 kustannusarvio: 0,1 M€

Työpaketin 4 mittarit: Alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen käyttöraportit (ammattilaiset ja kuntalaiset)

Ammattilaisen digitaaliset järjestelmät

Työpaketti 5: Ammattilaisten digitaaliset työvälineet

Nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen käyttää useita eri järjestelmiä sähköiseen asioimiseen asiakkaan kanssa. Tietoja siirretään manuaalisesti järjestelmästä toiseen, ja kokonaiskuva asioinneista puuttuu. Hyvinvointialueella on tarve ammattilaisen sähköisen asiointien tilannekuvalla, asiointiin liittyvien prosessien automatisoinnille sekä tuki- ja tekoälyratkaisujen kehittämiseksi segmentoiduille potilas- ja asiakasryhmille.

Työpaketin 5 tavoitteet: Tavoitteena on samalla henkilöstöresurssilla saavuttaa useammalle asiakkaalle hyvä hoito- ja palvelutasapaino, vähentää turhia rutiinikäyntejä ja vapauttaa ammattilaisen aikaa rutiinityöstä vaikuttavaan asiakas- ja potilastyöhön.

Työpaketin 5 toimenpiteet ja karkea aikataulu:

Toimenpide	Karkea aikataulu
Sähköisen asioinnin tilannekuva, työkalut ja prosessien automatisointi: Asiakas- ja potilastietojärjestelmä integraatiot tietotarpeiden mukaan, integraatiot digitaalisten palveluiden järjestelmiin, tietoturvallinen kontekstinhallinta sekä prosessien automatisointi. Lisäksi kehitetään ja toteutetaan tekninen ratkaisu, jolla hoidetaan kaikkien alojen ja tasojen väliset konsultaatiot yhdellä kanavalla yhteistyössä PirSOTE:n toimintatapamuutosten kanssa.	Työ tehdään vuosina 2023– 2025 ketteränä kehityksenä.
Kalenteriperustaiset käynnit tarveperusteiseksi palveluksi: Tuki- ja tekoälyratkaisulla ehkäistään lisääntyvää palveluvajetta tarjoamalla kalenteriperusteisten käyntien sijasta tarveperusteista palvelua. Ratkaisujen avulla on saatu hyviä tuloksia muutamilla erikoisaloilla, ja malli on laajennettavissa erityisesti terveydenhuollossa useiden pitkäaikaissairauksien hoitoon. Hankkeessa toteutetaan tarvittavat integraatiot ja rajapinnat, työvaiheiden automatisointi, sekä päätelmien ja ennusteiden perusteella tehtävät toimenpiteet.	
Terveys- ja hoitosuunnitelman jatkokehitys: Toteutetaan vuoden 2022 pilotin pohjalta tarvittavat parannukset työkaluun sekä työkalun laajemman käytön edellyttämät potilastietojärjestelmäintegraatiot.	

Työpaketin 5 tuotokset: Ammattilaisen saatavilla ovat eri järjestelmien tiedot yhdessä soveluksessa. Palvelut kohdennetaan tehokkaasti asukkaan tarpeen mukaan. Terveys- ja hoitosuunnitelmaa on jatkokehitetty pilottien löydöksiin pohjautuen.

Työpaketin 5 kustannusarvio: 1,0 M€

Työpaketin 5 mittarit: Ammattilaisten palvelun käyttötilastot, kehitettävät toiminnan vaikuttavuuden mittarit, ammattilaisten NPS

Uudet digitaaliset innovaatiot**Työpaketti 6: Uudet digitaaliset innovaatiot**

Työvoimanhallinnan toteuttamista ohjaavat hyvinvointialueella asiakkaiden tarpeet, henkilöstömitoitusta koskeva lainsäädäntö ja osaavan henkilöstön riittävyyden varmistaminen palvelutuotannon tarpeisiin oikeudenmukaisesti ja vaikuttavasti. Tietoperusteisen johtamisen ja työvoimanhallinnan toimintamallien kehittämisen lisäksi työvoimanhallinta edellyttää toimivia työvälineitä ja ohjelmistoavusteisuutta hyödyntävää työvoimanhallinnan tietojärjestelmää. Työvoimanhallintajärjestelmällä ~~rakennetaan~~ tuetaan työvoimanhallinnasta vastaavien esihenkilöiden ja työvuorosuunnittelua toteuttavien resurssisuunnittelijoiden työtä sekä parannetaan työvuorosuunnittelun piirissä olevien työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia, työssä jaksamista ~~arkea~~ ja työhyvinvointia. Tietojärjestelmän avulla vähennetään työvuorosuunnitteluun kuluva työaika ja kustannuksia sekä vähennetään runsasta manuaalista ja päällekkäistä työtä sekä luovutaan toisistaan irrallisista tietojärjestelmistä, joilla nykyisin hoidetaan prosessin eri vaiheita.

Työpaketissa kilpailutetaan tietoperusteista työvoimanhallintaa tukeva tietojärjestelmä koko hyvinvointialueelle pohjautuen Hoppu-hankkeen 1. kaudella aloitettuun työhön. Lisäksi tuetaan uudistukseen liittyvää henkilöstöviestintää ja varmistetaan henkilöstön osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet uuden tietojärjestelmän käyttöönoton eri vaiheissa

Työpaketin 6 tavoitteet: Tavoitteena on henkilöstön riittävyyden varmistaminen ja henkilöstövoimavarojen tietoperusteinen kohdentaminen asiakkaiden ja palvelutoiminnan tarpeiden sekä henkilöstömitoitusta ohjaavan lainsäädännön mukaisesti. Työntekijän näkökulmasta tavoitteena on työvuorosuunnittelun vaikuttavien taustatekijöiden huomioiminen, työkuormituksen vähentäminen ja työssä jaksamisen parantaminen, sekä työvuorosuunnittelun oikeudenmukaisuuden ja avoimuuden vahvistaminen. Ohjelmistoavusteisen järjestelmän käyttöönotto vapauttaa esihenkilön työaika ~~vapauttaminen~~ lähijohtamiseen. ja ~~asiantuntijuutta vaativaan työhön..~~ Samanaikaisesti työvoimanhallinnan prosesseista tulee tasalaatuisia ja systemaattisia tiedolla johtamisen prosesseja, joiden keskiössä on asiakas.

Työpaketin 6 toimenpiteet:

Toimenpide	Karkea aikataulu
<p>Asiakkaan palvelutarvetta ja henkilöstön riittävyttä tukevan, ohjelmistoavusteisen työvoimahallinnan järjestelmän hankinta ja käyttöönotto: Pirkanmaan hyvinvointialue toteuttaa työvoimahallinnan tietojärjestelmän tekniset määrittelyt, vaatimusmäärittelyyn perustuvan työvoimahallintajärjestelmän kilpailutuksen ja käyttöönoton sekä luopuu vanhoista järjestelmistä.</p>	<p>2023: Kilpailutuksen toteuttaminen neuvottelumenettelyllä; hankintailmoitus, osallistujien valinta, hankintapäätös; sopimusneuvottelut; käyttöönottojen suunnittelu ja aikataulutus, henkilöstöviestintä, henkilöstön osallisuuden suunnittelu ja varmistaminen prosessin eri vaiheissa</p> <p>2024–2025: Koulutukset, käyttöönottojen valmistelu ja toteutus jatkuvat. Vanhoista järjestelmistä luopuminen asteittain (suunnitelma ja toteutus).</p>

Työpaketin 6 tuotokset: Pirkanmaan hyvinvointialueella on otettu käyttöön palvelutarvelähtöistä, tietoperusteista työvoimahallintaa tukeva työvuorosuunnittelun tietojärjestelmä.

Työpaketin 6 kustannusarvio: 0,7 M€

Työpaketin 6 mittarit: Henkilöstökulut, työvuorosuunnitteluun käytettävä aika ja työpanos, henkilöstömitoituksen mukainen henkilöstömäärä, kuormittavien työvuorojen määrä, yhden päivän vapaiden määrä, osaamisen tarpeen mukainen kohdentuminen, työvuorotoiveiden toteutuminen, resurssisuunnittelijoiden määrä, tyytyväisyysmittaus ja henkilöstön osallisuus prosessiin.

Alustava suunnitelma palvelun jatkuvuuden varmistamisesta hankerahoituksen jälkeen: Hanke-rahituksen jälkeen toiminta siirtyy hyvinvointialueen normaaliksi toiminnaksi. Uusien toimintamallien ja tietoperusteisen henkilöstövoimavarojen johtamisen edistäminen ja muutoksen tukeminen jatkuvat uuden tietojärjestelmän käyttöönoton jälkeen. Hyvinvointialueen henkilöstön vastualueen resurssienhallinnan palvelut toimivat palvelutuotannon esihenkilöiden ja henkilöstön tukena henkilöstövoimavarojen johtamisen ja työvoimahallinnan kysymyksissä. Resurssisuunnittelijat vastaavat työvuorosuunnittelun teknisestä toteuttamisesta keskitetysti yhteistyössä työyksiköiden esihenkilöiden kanssa.

Palvelun skaalautuvuus ja levittäminen: Uusi työvuorosuunnittelujärjestelmä on käytössä koko hyvinvointialueella, ja muista ohjelmista ja toimintamalleista voidaan luopua. Saatuja kokemuksia voidaan tarjota muiden hyvinvointialueiden hyödynnettäväksi

Innovaation tuottamat laadulliset ja taloudelliset hyödyt eri toimijoille: Ratkaisun avulla on mahdollista huomioida paremmin asiakkaan ja toiminnan tarpeet sekä vahvistaa palvelun laatua, turvallisuutta ja vaikuttavuutta, kun oikea määrä henkilöstöä ja osaamista on paikalla kaikissa työvuoroissa. Työvuorosuunnittelun uudistamisella huomioidaan paremmin henkilöstön osaaminen ja erilaiset muut suunnittelua ohjaavat taustatekijät (mm. työn kuormituksen minimointi). Työntekijän näkökulmasta sujuvuutta lisäävät toimivat mobiiliratkaisut (mm. paikkariippumattomuus, mahdollisuus työaikajaksoon liittyvien tapahtumien ja muutosten ilmoittamiseen, omien toiveiden ja tietojen hallinnointi). Samanaikaisesti työvuorosuunnittelun laatu, avoimuus ja oikeudenmukaisuus toteutuu aiempaa paremmin. Ohjelmistoavusteinen keskitetty työvuorosuunnittelu vapauttaa esihenkilöiden aikaa lähijohtamiseen ja työvuorosuunnittelua toteuttavan henkilöstön aikaa perustehtävään. Nykyisin esihenkilö suunnittelee usein enintään 30 henkilön työvuorot, kun taas uudessa toimintamallissa resurssisuunnittelija vastaa jopa 1000 työntekijän työvuorosuunnittelusta ohjelmistoavusteisuutta hyödyntäen. Ohjelmistoavusteisuutta hyödyntäen voidaan laatia esihenkilölle valittavaksi myös erilaisia variaatioita työvuorosuunnitelmasta työyksikön tarpeet priorisoiden. Jos esimerkiksi työyksikössä on runsaasti sairauspoissaoloja, voidaan työvuorosuunnittelun taustatekijöissä priorisoida työvuoroergonomian toteutumista ja työkuormituksen vähentämistä muiden taustatekijöiden sijaan ja tällä tavoin vahvistaa esihenkilön tietoperusteista työkykyjohtamista. Uudistuksella voidaan saavuttaa jopa 4–8 % vuotuinen säästö henkilöstökustannuksissa, mikä tarkoittaisi Pirkanmaan hyvinvointialueella vähintään noin 40 M€ säästöä.

5 Vaikutukset ja vaikuttavuus

5.1 Vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain

Hankkeen vaikutukset näkyvät muutoksena hyvinvointialueen ja kuntien kokoamissa lakisääteisissä väestön hyvinvointi- ja terveysseurantatiedoissa sekä sote-palveluiden käytössä, laadussa, vaikuttavuudessa ja kustannuksissa. Hankkeen kokonaisuutta sitoo yhteen palveluiden saatavuuden parantaminen, jonka myötä tarve erityispalveluille vähenee ja kustannuskasvu hidastuu. Hankkeen pitkän aikavälin vaikutukset ja vaikuttavuus on alla kuvattu neljälle päätavoitteelle:

<p>1. Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja saavutettavuus on parantunut koko hyvinvointialueen tasolla • Koronasta aiheutunutta hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa on todistettavasti purettu • Yhtenäiset terveys- ja hoitosuunnitelmat ovat oikeaoppisesti käytössä, ja asiakkaan palvelukokonaisuus on integroitu ja tarveperustainen • Palvelu- ja hoidontarpeen arviointi huomioi asukkaan kokonaisvaltaisesti ja hoitotakuu toteutuu
<p>2. Ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistaminen sekä monialaisen hyvinvointiyhteistyön lisääminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaan ongelmat tunnistetaan riittävän varhaisessa vaiheessa ja raskaiden palveluiden tarve vähenee • Pirkanmaalaisten saatavilla on kattavaa elintapaohjausta
<p>3. Hoidon vaikuttavuuden ja tietoon perustuvan päätöksenteon vahvistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potilaan hoito ja asiakkaan palveluiden toteutus on suunnitelmallista ja kustannusvaikuttavaa • Kustannuskasvu hidastuu, kun resurssit suunnataan aidosti vaikuttavaan toimintaan
<p>4. Digitaalisten palvelujen yhdenmukaistaminen ja saatavuuden lisääminen hyvinvointialuetasoisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alueella on toimiva hyvinvointialuetasoinen digitaalinen tieto- ja palvelutuotanto, jossa perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido ja sosiaalihuolto integroituvat saumattomasti toisiinsa • Digipalvelut ovat aiempaa edistyneempiä ja ne ovat entistä laajemmassa käytössä

5.2 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarviointi

Ihmisiin kohdistuvia vaikutuksia arvioidaan hankkeen aikana säännöllisin aikaväleihin ja hankkeen toteutusta täsmennetään arvioinnin tulosten mukaisesti. Alla olevassa taulukossa on kuvattu alustava arviointi vaikutuksista.

Vaikutus	Toimenpiteet	Vastuutaho
Yhdenvertaisuus (sosioekonominen ja alueellinen yhdenvertaisuus)	Toimenpiteet lisäävät palvelujen saatavuutta ja täten lisäävät asukkaiden mahdollisuuksia päästä palvelujen piiriin. Välillisesti ne lisäävät yhdenvertaisuutta eri väestö- ja sosioekonomisten ryhmien välillä. Toimenpiteen tavoitteena on tuottaa ja innovoida eri tavoilla toteutettavia yhdenvertaisia palveluja kaikille pirkanmaalaisille.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset
Saavutettavuus (fyysiset, tiedolliset, taidolliset ja turvallisuuteen liittyvät esteet)	Digitaalisten palvelujen toimenpiteillä tuetaan sote-palvelujen saavutettavuutta ja saatavuutta. Toimenpiteet muotoillaan siten, että ne ovat erilaiset digitaaliset taidot ja tiedot omaavien saavutettavissa. Toimenpiteiden toteutuksessa noudatetaan tietoturvallisuuteen liittyviä ohjeistuksia.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset
Vaikutukset lapsiin	Toimenpiteillä tuetaan nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoidon ja palvelun yhdenvertaista saatavuutta.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset
Sukupuolivaikutukset	Toimenpiteet ovat sukupuolivaikutuksiltaan neutraaleja ja huomioivat myös muunsukupuoliset.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset

Osallisuus	Toimenpiteet tukevat hyvinvointialueen asukkaiden osallisuutta edistämällä palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Erityisesti lisäämällä matalan kynnyksen palvelujen saatavuutta edistetään koronapandemiasta kärsineiden osallisuutta.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset
Sosiaaliset vaikutukset	Toimenpiteillä lisätään erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden hyvinvointia.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset
Kielelliset vaikutukset	Toimenpiteillä ei ole tunnistettuja kielellisiä vaikutuksia. Toimenpiteissä huomioidaan myös viittomankielisten tarpeet.	Hankejohto ja toimenpiteiden vastuulliset

6 Rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Hoppu-hankkeen lähtökohtana on vuoden 2022 lopussa hyväksytty hyvinvointialuestrategia, joka ohjaa kaikkien hyvinvointialueen kehittämishankkeiden sisältöjä. Lisäksi hankkeen kehittämistoimenpiteet on valittu siten, että ne ovat linjassa muiden käynnissä olevien valtionavustushankkeiden sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman kanssa. Hoppu-hanke tukee muiden hankkeiden kehittämisen toimeenpanoa ja kytkeytyy tiiviisti muihin alueen erillisrahoitteisiin hankkeisiin ilman päällekkäisyyksiä.

Hoppu-hanke toteutetaan osin samanaikaisesti (1) Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -kehittämishankkeen (PirSOTE), (2) Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille Pirkanmaalla -hankkeen (PirKOTI) sekä (3) Pirkanmaan hyvinvointialueen ICT-muutosohjelman kanssa. Kahden ensimmäisen hankkeen osalta rahoitus on myönnetty vuoden 2023 loppuun, jonka jälkeen niiden kehitystyötä jatketaan osin RRP-rahoituksella vuosien 2024-2025 aikana. Lisäksi tuetaan teknologisin ratkaisuin hankkeissa tunnistettuja toiminnallisia tarpeita. RRP-hankkeen digitavoitteet ovat linjassa ICT-muutosohjelman tavoitteisiin, ja rahoituksen avulla kehitetään ja toimeenpannaan useita kriittisiä toimenpiteitä hyvinvointialueen ratkaisujen yhtenäistämiseksi. ICT-muutosohjelmassa, joka saa rahoitusta VM:n valtionavustuksesta, keskitytään pääosin pakollisiin ICT-muutostoimenpiteisiin, kun taas Hoppu-hankkeessa digitaalisten palveluiden ja työkalujen kehittämiseen ja yhtenäistämiseen. Valtionavustuspäätösten saamisen jälkeen hankkeiden sisältöjä linjataan edelleen toistensa kanssa.

7 Hankkeen hallinnointi

7.1 Hankkeen henkilöresurssit, toimijat ja organisoituminen

Vuoden 2023 alusta Kestävän kasvun ohjelman valtionavustuksen hakija ja hankehallinnoija on Pirkanmaan hyvinvointialue. Hankkeen ohjausryhmänä toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen johtoryhmä. Osia hankekokonaisuudesta ohjaa myös hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmä, kuten myös Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeita. Hankkeen johtaminen nivoutuu osaksi hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa, jota johdetaan osana alueen johtamisjärjestelmää. Hankkeen sijoittuminen organisaatioon varmistuu, kun organisaatio loppuvuoden 2022 aikana saa lopullisen muotonsa. Hankkeen alustavat henkilöstöresurssit on kuvattu alla olevassa taulukossa:

Kokonaisuus	Htv 2023	Htv 2024	Htv 2025	Kuvaus
Kehittämispäällikkö	0,5	1	1	Johtaa hanketta ja varmistaa, että hankkeen osa-alueet etenevät ja täydentävät toisiaan.
Hankesuunnittelija/koordinaattori	0,8	1	1	Koordinoi hankkeen raportointia, maksatusta ja toimii hallinnollisena tukena
Hankesihteeri	0,5	0,5	0,4	Erilaiset avustavat tehtävät
Viestintäsuunnittelija	0,8	1	1	Vastaa omalta osaltaan viestintäsuunnitelman toteutumisesta yhteistyössä projektipäälliköiden kanssa, toimii viestinnän teknisenä tukena

Pilari 4, investointi 1	29,5	44,7	-5,3	Työpakettien osa- tai kokoaikaiset projektipäälliköt, suunnittelijat, sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja lääkärit
Pilari 4, investointi 2	3,6	-6,3	1,05	Osa-aikaiset suunnittelupäälliköt ja suunnittelijat
Pilari 4, investointi 3	10,6	-9,6	6,8	Projektipäälliköt, suunnittelijat, sisältää myös osatoteuttajien htv:t
Pilari 4, investointi 4	3,8	3,3	3,3	Osakokonaisuuksien projektipäälliköt ja suunnittelijat. Vuoden 2025 osalta arvioida mahdolliset lisäresurssit, kun varsinainen projektisuunnitelma laadittu.

Hankkeeseen osallistuvat osatoteuttajina vaikuttavuuskeskuspilotin osalta muut yliopistolliset hyvinvointialueet (Pohjois-Savo, Keski-Suomi, Varsinais-Suomi, Pohjois-Pohjanmaa) ja HUS-yhtymä. Erityisesti Investoinnin 2 osalta Pirkanmaan kunnat ovat mukana yhteistyökumppaneina. Lisäksi hankkeessa tehdään yhteistyötä sosiaalialan osaamiskeskus Pikassoksen, DigiFinlandin, THL:n ja muiden yhteistyökumppanien kanssa.

7.2 Hankkeen kustannukset

Pilari	Investointi	Osa-alue	Kustannukset	Osuus hankejohtoon ja -tuen kustannuksista
Pilari 4	Inv. 1	a) Heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon ja palvelujen piiriin pääsyn parantaminen	9 531 097 €	419 694 €
Pilari 4	Inv. 1	b) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen	1 277 747 €	
Pilari 4	Inv. 2	1. Elintapaohjauksen palvelutarjotin	1 479 000 €	59 956 €
Pilari 4	Inv. 3	1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen	212 625 €	123 638 €
	Inv. 3	2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen	212 625 €	
Pilari 4	Inv. 3	3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen	908 112 €	
Pilari 4	Inv. 3	4. Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi	2 000 000 €	
Pilari 4	Inv. 3	5. Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia	0 €	
Pilari 4	Inv. 4	1. Kansalaisten digitaaliset palvelut	2 550 000 €	235 000 €
Pilari 4	Inv. 4	2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät	1 000 000 €	
Pilari 4	Inv. 4	3. Johtamisen ratkaisut	0 €	
Pilari 4	Inv. 4	4. Uudet digitaaliset innovaatiot	700 000 €	

7.3 Viestintä

Hankkeen viestintä linjataan Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian mukaiseksi ja sitä toteutetaan yhdessä strategian toimeenpano-ohjelman viestinnän kanssa. Onnistuminen edellyttää, että hankkeella on selkeä yhteinen visio, johon sidosryhmät sitoutuvat. Vakuuttavalla ja motivoivalla viestinnällä vaikutetaan asenteisiin arjen tasolla ja luodaan avointa ilmapiiriä. Viestintä

varmistaa, että hankkeen etenemisestä sekä toimenpiteistä ja kehitetyistä palveluista informoidaan avoimesti, selkeästi ja ajantasaisesti. Hankkeen alustava pääviesti on, että Pirkanmaa rakentaa hyvinvointialuepohjaista digitaalista palvelutuotantoa parantaen palveluiden oikea-aikaisuutta, saatavuutta, jatkuvuutta, laatua ja vaikuttavuutta. Pääviesti linjataan hyvinvointialuestrategian toimeenpano-ohjelman kanssa sen valmistuessa.

Viestinnän kohderyhmänä ovat kaikki palveluiden käyttäjät eli asukkaat, erityisesti hankkeen toimenpiteiden kohderyhmät. Viestinnän kohderyhmiin kuuluvat myös hyvinvointialueen henkilöstö, poliitikot ja alueen kuntien, yritysten ja 3. sektorin edustajat. Asukkaille pyritään viestimään laajasti hankkeen olemassaolosta sekä ohjata heidät lisätiedon pariin. Henkilöstön osalta tärkeää on ylläpitää vakuuttavaa ja innostavaa viestintää, joka edistää henkilöstön motivaatiota monimuotoisissa oppimista vaativissa kehittämistehtävissä. Kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa tehdään viestinnällistä yhteistyötä viestintäverkoston kautta.

Viestintäkanavia ovat sosiaalinen media (esim. blogit, podcastit), henkilöstöviestinnän alustat (esim. uutiskirjeet, videot), organisaatioiden verkkosivustot, Pirkanmaan hyvinvointialueen viestintäverkosto, järjestöyhteistyöfoorumit, Innokylä ja hyvinvointialueen muut kanavat. Viestintää koordinoi ja toteuttaa hankkeen viestintäsuunnittelija hyvinvointialuestrategian mukaisesti hyvinvointialueen viestintäjohtajan ohjauksessa ja yhteistyössä hankehenkilöstön kanssa.

7.4 Seuranta ja arviointi

Seurannalla ja arvioinnilla varmistetaan hankkeen toimenpiteiden eteneminen, niiden seurauksena tapahtuvien muutosten pysyvyys, varaudutaan ja reagoidaan muutoksiin ja yllättäviin tilanteisiin sekä ohjataan toimintaa oikeaan suuntaan. Pirkanmaan hyvinvointialue toteuttaa hankeoppaassa esitettyjen investointikohtaisten kansallisten tavoitteiden ja indikaattorien raportoinnin valtion Hankesalkku-palvelun kautta edellytetyllä syklillä. Laajempaa seuranta ja arviointia toteutetaan puolivuositain ja Investoinnin 1 osalta laajempi seuranta ja arviointi toteutetaan samalla viitekehysellä kuin vuonna 2022 toteutettu hoito- ja palveluvelka-analyysi. Seuranta kytketään kehittämisen pysyviin rakenteisiin, ja tietojärjestelmäkokonaisuuden kehityksessä myös hankkeen raportointi kehittyä.

Työpaketeissa kuvattuihin indikaattoreihin yhdistetään hankkeen kokonaistavoitteiden seurantaindikaattoreita, joiden laadinnassa on huomioitu kansalliset tavoitteet sekä hoito- ja palveluvelka-analyysissä tunnistetut mittarit. Kvantitatiivisten seurantaindikaattorien lisäksi kerätään laadullista tietoa siitä, miten hankkeen toimenpiteet ovat aikaansaaneet muutosta. Alustavat pilari- ja investointikohtaiset indikaattorit on esitetty alla olevassa taulukossa.

Pilari	Investointi	Indikaattorit
Pilari 4	Inv. 1	Hoitotakuun toteutuminen, hoitoon pääsy (esim. T3), kohderyhmien perustason mielenterveyspalveluiden käyttömäärät, kohderyhmien sairaalapäivät, päivystyskäynnit ja toteutettujen hoitojen määrä, paljon palveluita käyttävien asiakkaiden määrä, hoitosuunnitelmien määrä
Pilari 4	Inv.2	Monialaisten palveluiden integroidut toimintamallit ja digitaaliset palvelut on käytössä koko Pirkanmaan alueella, elintapaohjauksen palvelutarjottimen käyttötilastot
Pilari 4	Inv. 3	Hoitotakuun ajantasainen seuranta toteutuu kaikissa Pirkanmaan terveyskeskuksissa
Pilari 4	Inv. 4	Etänä sähköisissä välineissä hoidettujen kontaktien osuus, palveluihin pääsy eri asiointimuodoissa, asiakastyytyväisyys, henkilöstökulut, työmitoitus, henkilöstön tyytyväisyys ja osaaminen

7.5 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Todennäköisyys (1 – 5)	Vaikutus (1 – 5)	Riskipisteet (todennäköisyys x vaikutus)	Toimenpiteet riskin vähentämiseksi	Vastuutaho
Liikaa yhtäaikaisia hankeaihoita	4	4	16	Hankkeiden priorisointi ja niiden riittävän väljä ajoittaminen; vahva ohjaus hva-strategiasta ja sen toimeenpano-ohjelmasta	Hankejohto
Henkilöstövaje: avainhenkilöitä saada irrotettua kehittämistyöhön	4	5	20	Resurssoinnin suunnittelu ajoissa, jo ennen rahoituspäätöksen varmistamista; hankkeen hyötyjen kirjastus, linjaus strategiaan ja tavoitteiden selkeä viestintä	Hankejohto
Henkilöstön pysyvyys	2	4	8	Motivoituneiden työntekijöiden nimeäminen hankkeeseen ja työhyvinvoinnista huolehtiminen	Hankejohto
Osaamisen puutteet	2	5	10	Toimenpiteiden hyvä suunnittelu; kumppanien osaamisen aktiivinen hyödyntäminen	Hankejohto
Hankinnan riskit	3	4	12	Riittävä resurssointi hankintojen läpivientiin varhaisessa vaiheessa	Hankejohto
Yllättävät resurssitarpeet	2	5	10	Yllättävien skenaarioiden läpikäyminen etukäteen	Hankejohto
Digitaalisten ratkaisuiden haavoittuvuus	2	5	10	Uusien digitaalisten ratkaisuiden riittävä kehittäminen ja tietosuojan varmistaminen	Hankejohto
Rahoituksen riittävyys; muut talouden riskit	3	5	15	Kehitystoimenpiteiden huolellinen suunnittelu ja vaikuttavimpien toimenpiteiden valinta	Hankejohto