

Suomen kestävän kasvun ohjelma

# **Kestävän kasvun Satakunta 2**

## Hankesuunnitelma

Satakunnan hyvinvointialue  
31.3.2023



Euroopan unionin rahoittama –  
NextGenerationEU

## Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve.....	3
2	Kohderyhmä .....	4
2.1	Pilari 3 kohderyhmä .....	4
2.2	Pilari 4 kohderyhmä .....	4
3	Hankkeen päätavoitteet .....	4
4	Pilarit ja Investoinnit .....	5
4.1	PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestävän kasvun vauhdittamiseksi.....	5
4.1.1	Työkykyohjelman laajentaminen .....	5
4.2	PILARI 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen .....	9
4.2.1	Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa.....	9
4.2.2	Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista .....	17
4.2.3	Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta.....	19
4.2.4	Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot .....	22
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.....	30
7.3	Viestintä.....	31
7.4	Seuranta ja arviointi .....	32
7.5	Riskit ja niihin varautuminen .....	33

## 1 Hankkeen tarve

Satakunnassa on 16 kuntaa. Väkiluku oli v. 2021 lopussa 214 327 ja sen ennustetaan laskevan n. 6 % v. 2030 mennessä. Satakunnan väestö on voimakkaasti ikääntyvä. Yli 75-vuotiaiden osuus on maan 5. suurin. Alle 18-vuotiaiden osuus on keskitasoa matalampi. Sairastavuus on hieman keskimääräistä suurempaa. Työttömyys on maan keskitasoa, mutta pitkäaikaistyöttömien määrä on kasvussa ja työkyvyttömyyseläkettä saavia on maan keskiarvoa enemmän.

Satakunnan hyvinvointialueelle siirtyy kahdeksan organisaation sote-palvelut, minkä vuoksi palvelujärjestelmää on yhtenäistettävä tulevina vuosina. Satakunnassa on ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluita liian vähän. Raskaampia palveluita käytetään runsaasti kaikissa kohderyhmissä. Painopisteen siirtäminen avo- ja kevyempiin palvelumuotoihin, päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisy sekä palvelujen saatavuuden parantaminen ovat keskeisiä maakunnallisia strategisia tavoitteita.

Pirstaleisesta palvelurakenteesta johtuva tietojärjestelmien hajanaisuus on haaste. Järjestelmien integraatio on palveluiden toimivuuden edellytys. Syksyllä 2022 tehdyssä nykytilaselvityksessä löytyi vain yksittäisiä digitaalisia palveluita, jotka olivat kaikkien satakuntalaisten saatavilla. Digitaalisia palveluita käytetään edelleen kokonaisuutena vähän, johon vaikuttanee myös se, ettei suurimmassa osassa niistä ole mahdollisuutta etäkontaktiin.

### **Satakunnan kokonaiskuva pandemian aiheuttamasta hoito- ja palveluvelasta**

Kestävän kasvun Satakunta-hankkeessa laadittavan kokonais kuvan ennakkotietojen perusteella on nähtävissä, että koronapandemia näkyy kaikenikäisissä asiakasryhmissä vaikeutuneena tilanteena. Ongelmat ovat pitkittyneet ja monimutkaistuneet. Palveluihin pääsy on heikentynyt ja kynnyks hakea palveluita kasvanut.

Lasten ja nuorten ahdistuneisuus on lisääntynyt ja ongelmat komplisoituneet, jolloin palvelutarve on kasvanut. Palveluketjut eivät ole yhdenmukaisia eikä ammattilaisten yhteistyö saumatonta. Ikääntyneiden yksinäisyys on kasvanut sekä fyysinen ja psyykinen toimintakyky on heikentynyt. Palveluihin ohjaus ja palveluiden saatavuus on osittain heikentynyt pandemian seurauksena. Ikääntyneiden omaishoitajien kuormittuminen sekä ennaltaehkäisevien palveluiden kysynnän kasvu muodostavat omat haasteensa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa merkittävä hoito- ja palveluvelka kohdistuu lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin, mikä ilmenee erityisesti kiireellisyyden lisääntymisenä ja ongelmien monimutkaistumisena. Lisäksi työikäisten psyykinen oireilu, yksinäisyys ja koettu stressi ovat lisääntyneet. Kotona asuvien ikääntyneiden päihdeongelmissa on havaittu kasvua pandemia-aikana. Satakunnan päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat hajautuneet maantieteellisesti. Palveluketjut eivät ole yhtenäisiä tai saatavuus yhdenvertaista, mikä lisää alueellista epätasa-arvoa. Myös sote-ammattilaisten rajalliset resurssit tunnistaa mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ja heidän tarpeitaan on haaste.

Suun terveydenhuollon palveluiden saatavuudessa oli viiveitä jo ennen koronaa, mutta koronan myötä erityisesti työikäisten asiakkaiden ja vaativamman hoidon tarve on kasvanut. Aikuisten sosiaalipalveluissa matalan kynnyksen palveluiden ja yhteisöllisen sosiaalityön heikentyminen on vaikeuttanut asiakkaiden tilaa, ja samalla ammattilaisten kuormittuneisuus vaikeuttaa palveluiden toimivuutta. Erikoissairaanhoidossa elektiivistä leikkaustoimintaa on jouduttu supistamaan ja asiakkaiden ohjautuminen perus- ja erikoistason välillä on ajoittain heikentynyt.

## 2 Kohderyhmä

### 2.1 Pilari 3 kohderyhmä

Asiakaskohderyhminä ovat

- Työkykyohjelmassa määritetyt kohderyhmät, mm. osatyökykyiset työntekijät, työttömät tai työelämän ulkopuolella olevat henkilöt, vammais- ja kehitysvamma palveluiden asiakkaat sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutajat.
- IPS:n osalta mielenterveyskuntoutajat.

Toimenpiteet kohdistuvat myös ammattilaisiin, jotka työskentelevät em. asiakkaiden palveluissa ja joiden osaamista hankkeessa kehitetään. Sidosryhmiin kuuluvat myös mm. työllisyyspalvelut ja koulutusorganisaatiot.

### 2.2 Pilari 4 kohderyhmä

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa laadittavan hyvinvointialueen hoito- ja palveluvelkaa koskevan kokonaiskuvan perusteella hankkeen toimenpiteitä kohdistetaan investoinnissa 4.1. erityisesti seuraaville kohderyhmille:

- Lapset, nuoret ja perheet, joilla on näkyvää ja piilevää palveluvelkaa.
- Nuoret ja nuoret aikuiset mielenterveysasiakkaat.
- Aikuiset mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, mukaan lukien neuropsykiatriset asiakkaat sekä henkilöt, joiden yksinäisyydestä aiheutuvia ongelmia korona on lisännyt.
- Kotona asuvat ikääntyneet, mukaan lukien omaishoitajat.
- Kaikenikäiset suun terveydenhuollon asiakkaat.

Investoinnin 4.2. kohderyhmänä ovat em. lisäksi myös elintapaohjauksesta hyötyvät asiakkaat ja investoinnissa 4.4. kaikenikäiset digitaalisia palveluita käyttävät henkilöt. Kestävän kasvun Satakunta 2 -hankkeen toimenpiteet tukevat koko väestöä. Haavoittuvassa asemassa oleville tai paljon palvelua tarvitseville luotavia toimintamalleja voidaan hyödyntää myös muiden kohderyhmien palveluissa. Lisäksi digitaalisten ratkaisujen laaja käyttöönotto vapauttaa resursseja erityistä tukea tarvitsevien kohderyhmien kohtaamispalveluihin.

## 3 Hankkeen päätavoitteet

Hankkeen päätavoitteena on mm.

- Parantaa oikea-aikaista hoitoon pääsyä ja hoitotakuun toteutumista sekä purkaa koronan aiheuttamaa palveluvelkaa vaikuttavilla, tietoon perustuvilla asiakaslähtöisillä toimenpiteillä.
- Edistää alueellista ja sosiaalista tasa-arvoa sekä kansalaisten yhdenvertaisuutta.
- Lisätä kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja työkykyä.
- Siirtää palvelutuotannon painopistettä enemmän ennaltaehkäiseviin, varhaisen tuen tai digitaalisten palveluiden suuntaan, jotta raskaampien palveluiden tarve vähenee.
- Vahvistaa kohderyhmien osallisuutta.
- Parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuutta.

Uusien toimenpiteiden lisäksi hankkeessa jatketaan ensimmäisessä vaiheessa käynnistettyjen vaikuttavien toimenpiteiden kehittämistä ja käyttöönottoa niin, että ne tukevat haavoittuvassa asemassa olevien kohderyhmien palveluiden saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista.

## 4 Pilarit ja Investoinnit

### 4.1 PILARI 3: Työllisyysasteen ja osaamistason nostaminen kestäväen kasvun vauhdittamiseksi

PILARI 3: Karkea aikataulu		2023				2024			
		Q1/1-3	Q2/4-6	Q3/6-9	Q4/9-12	Q1/1-3	Q2/4-6	Q3/6-9	Q4 /9-12
Työkykyohjelman laajentaminen									
Suunnittelu	Koulutukset, pilotoinnit	Arviointi, jatkokehittäminen, pilotointi				Levittäminen, juurrutus, viestintä			

#### 4.1.1 Työkykyohjelman laajentaminen

##### Tausta ja tavoite

Satakunnan sairaanhoitopiirin hallinnoima Työkykyä Satakuntaan –hanke päättyi v. 2022. Hankkeessa on mallinnettu työkyvyn tuen palveluketjuja ja pilotoitu pilottikohteissa uusia toimintamalleja. Kehittämistä on tarve jatkaa, sillä tarkoitus on sitoa työkyvyn tuki laajasti osaksi hyvinvointialueen tulevia palvelurakenteita ja jalkauttaminen on vielä kesken.

Työpaketin tavoitteena on mm. jalkauttaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuus koko hyvinvointialueelle siten, että asiakas saa tarvitsemansa työkyvyn tuen monialaisen ja integroidun palvelun asiakaslähtöisesti, oikea-aikaisesti ja matalalla kynnyksellä. Tasalaatuiset ja saavutettavat työkyvyn tuen palvelut ovat tarjolla myös niille työkäisille, jotka ovat työ- tai opiskeluterveydenhuollon ulkopuolella.

Satakunta sitoutuu osallistumaan THL:n ja TTL:n ohjauksen mukaisesti kansalliseen kehittämiseen, joka kohdistuu mm. työttömien terveystarkastusten, digitaalisen työ- ja toimintakyvyn itsearviointivälineen sekä työttömien ryhmäinterventio -toimintamallin kehittämiseen. Satakunta sitoutuu myös osallistumaan työkyvyn tukemisen osaamista vahvistaviin, mm. sote-keskusten johdolle sekä lääkäreille suunnattuihin, koulutuksiin.

##### Toimenpiteet

Työkykyohjelman toimenpiteet laajennetaan viiden uuden kunnan alueelle (Harjavalta, Huittinen, Kokemäki, Nakkila ja Rauma), jotka eivät ole olleet aiemmin mukana Työkykyohjelmassa. Toimenpiteet ja pilotit kohdentuvat ko. alueille.

#### Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta

Toimenpiteillä selkeytetään ja yhteensovitetään työttömien terveystarkastusten, sote-keskusten monialaisten tiimien ja työkyvyn tuen palveluiden kokonaisuus. Terveystarkastusten roolia, toimintakäytäntöjä ja työnjakoa työllistymistä tukevista palveluista selkeytetään yhteistyössä hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden kanssa.

##### Toimenpiteet:

- Työkyvyn tuen palveluiden kokonaisuuden selkeyttäminen: monialainen tiimi, työkyvyn tuen tiimi ja työttömien terveystarkastukset.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon työkyvyn tuen palveluketjun kuvaaminen.
- Työkyvyn tuen tiimin toiminnan kuvaus ja tiimien muodostaminen pilotointien kautta.
- Sote-keskusten työkyvyn tuen tiimin tuominen osaksi työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta.

Työpaketissa Satakunnan sote-keskuksiin perustetaan tarvelähtöisesti keskitetty monialainen työkyvyn tuen tiimi, jonka tehtäviin kuuluu mm. asiakkaan palvelupolun suunnittelu ja koordinaatio sekä työttömien terveystarkastusten, keskitetyn työ- ja toimintakyvyn arvioinnin

tekeminen, työkyvyn tuki sekä jatkosuunnitelman tekeminen asiakaslähtöisessä yhteistyössä muiden toimijoiden (kuten Kela, TE-palvelut) kanssa. Työkyvyn arvioinnin ja palveluohjauksen käytännöt yhtenäistetään. Tarvelähtöiset prosessit, ammattilaisten roolit tiimissä ja mittarit (myös itsearviointimittarit) määritellään yhdenmukaisesti. Lisäksi selkiytetään ohjauksekäytännöt sote-keskusten, erikoissairaanhoidon, opiskeluterveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä. Sote-keskusten tueksi mallinnetaan yhdessä hyvinvointialueen, sidosryhmien ja asiakkaiden kanssa tarvittavassa laajuudessa työkyvyn tuen osaamiskeskus- tai osaamisen koordinaation malli.

Digitaalisten palveluiden tarjoamaa lisätään ja etäkonsultaatiota eri tahojen välillä vahvistetaan. TTL:n kehittämää TYÖOTE –toimintamallia laajennetaan koskemaan kaikkia työikäisiä, joiden työkyvyn tukeen se riippumatta työtilanteesta soveltuu. Työkykyä Satakuntaan –hankkeessa pienimuotoisesti kokeiltua erikoissairaanhoidon kuntoutuksen ja perustason työttömien terveystarkastusten konsultaatiomalli jalkautetaan myös muihin työkyvyn tuen palveluihin ja kaikkiin sote-keskuksiin. Kuntoutuslääkärien etäkonsultaatiota sote-keskuksiin lisätään. Saattaen-vaihtaan (=työkyvyn tuen neuvottelu) –toimintamalli, jossa varmistetaan terveydellisin syin työttömäksi jäävän pääsy palveluihin nivelvaiheessa, jalkautetaan koko hyvinvointialueelle, pois lukien Porin alue, jossa mallia on jo pilotoitu.

#### Palveluista vastaavat toimijat:

Satakunnan hyvinvointialueen palveluista vastaavat toimijat ovat aikuisten palvelujen toimialueelta, sosiaalityön palveluiden Työkyvyn tuen palvelut ja Terveyspalvelut. Muita toimijoita ovat Satakunnan TE-toimisto, Työllisyyden kuntakokeilu, kuntien työllisyydenhoito ja Kela.

#### Alustava arvio asiakasmääristä:

Satakunnan helmikuun 2023 Työllisyyskatsauksen mukaan Harjavallan, Huittisten, Kokemäen, Nakkilan ja Rauman työvoimaan kuuluvia asukkaita oli 30395. Heistä työttöminä työnhakijoina oli 2577. Korkein työttömyysprosentti oli Harjavallassa (9,9%) ja matalin Huittisissa (6,9%). Pitkäaikaistyöttömiä oli näissä kunnissa yhteensä 718.

	Harjavalta	Huittinen	Kokemäki	Nakkila	Rauma	Yhteensä
Työvoima	2791	4327	2971	2206	18100	30395
Työttömät työnhakijat	277	298	250	170	1582	2577
Pitkäaikaistyöttömät	90	60	67	42	459	718
Pitkäaikaistyöttömien %-osuus työttömistä työnhakijoista	32,4	20,1	26,8	24,7	29,0	27,9

Työllisyysaste Satakunnassa oli 72,6 % vuonna 2021. Valittujen 5 kunnan korkein työllisyysaste oli Huittisissa (75,2%) ja matalin Harjavallassa (70,5%).

Harjavalta	Huittinen	Kokemäki	Nakkila	Rauma
70,5%	75,2%	71,8%	74,1%	74,2%

Lähde: Tilastokeskus, työllisyysaste

Työttömien terveystarkastukset	Harjavalta	Huittinen	Kokemäki	Nakkila	Rauma	Yhteensä
2019	47	49	24	7	320	447
2020	24	17	33	17	170	261
2021	25	25	6	0	267	323

Lähde: AVOHILMO, Työttömien terveystarkastukset

Työttömien terveystarkastuksia on viime vuosina tehty Satakunnassa vuosittain 14,0-20,0%:lle työttömistä. Viime vuonna kohdekunnista matalimmat luvut ovat Kokemäellä (3,8%) ja Nakkilassa (3,7%) ja korkeimmat Raumalla (16,3%).

	Harjavalta	Huittinen	Kokemäki	Nakkila	Rauma	Satakunta
2019	16,3	16,3	7,8	5,9	21,4	20,6
2020	7,1	7,1	9,6	6,6	8,3	14
2021	9,5	9,5	3,8	3,7	16,3	19,9

Lähde: Sotkanet, Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä

Alustava arvio työkyvyn tuen tiimien asiakasmääristä on 300 vuoden 2024 loppuun mennessä. Vuoden 2023 aikana:

- selkiytetään työkyvyn tuen palveluiden kokonaisuus (monialainen tiimi, työkyvyn tuen tiimi ja työttömien terveystarkastukset).
- aloitetaan työkyvyn tuen tiimien pilotoinnit.
- aloitetaan terveydenhuollon työllistymistä tukevan palvelupolun selkiyttäminen (työttömien terveystarkastus, lääkinällinen kuntoutus sekä nivelvaiheet opiskeluterveydenhuollon ja työterveyshuollon palveluiden päättyessä).

Vuoden 2024 aikana:

- kuvataan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon työllistymistä tukevien palveluiden kokonaisuus ja yhteistyö.
- kuvataan työkyvyn tuen palveluissa toimivien ammattilaisten työnkuvat.
- kuvataan ja mallinnetaan yhteistyö Kelan ja TE-palveluiden kanssa.
- kuvataan sote-keskuksen yhteisen toimintamallin mukaisesti toimiva työkyvyn tuen tiimi.
- mallinnetaan ohjaukseen käytännöt sote-keskuksen, erikoissairaanhoidon, opiskeluterveydenhuollon ja työterveyshuollon.
- mallinnetaan yhtenäiset työkyvyn tuen ja arvioinnin palveluketjut ja palveluohjauksen käytännöt.
- laaditaan suositus mittareista, joilla arvioidaan työkyvyn tuen tiimin vaikuttavuutta.

### **Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus**

Vuonna 2023 kehittämistyöhön palkataan työhönvalmennuksen hanketyöntekijät. Laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen toimenpiteiden avulla Satakuntaan muodostetaan työhönvalmentajien tiimi, jota koordinoi tiiminvetäjä. Tiiminvetäjä vastaa laatukriteereiden toteutumisesta työhönvalmentajien tiimin työssä, jota kehitetään yhdessä toimijoiden kanssa pilotointien kautta.

Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen toimenpiteet ovat:

- Työhönvalmennuksen jalkauttaminen/käynnistäminen uusissa kunnissa.
- Työhönvalmentajien tiimin muodostaminen ja toiminnan suunnittelu pilotointien kautta.
- Laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen prosessin kuvaus ja yhteistyön mallinnus hyvinvointialueen työkyvyn tuen tiimien kanssa.
- Laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen osaamisen vahvistaminen.

Tiiminvetäjä muodostaa työhönvalmentajien (2) tiimin ja ammattilaiset osallistuvat THL:n koordinoimaan menetelmävalmennukseen. Työhönvalmennuksen tiimiä pilotoidaan 5 uuden kunnan (Harjavalta, Huittinen, Kokemäki, Nakkila ja Rauma) alueella ja kehittämisessä tehdään yhteistyötä hyvinvointialueen työkyvyn tuen tiimien kehittämisen kanssa. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen prosessi kuvataan ja yhteistyö työkyvyn tuen tiimien kanssa mallinnetaan vuoden 2024 aikana. Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus otetaan käyttöön osana Satakunnan hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluita 2024.

**Palveluista vastaavat toimijat:**

Satakunnan hyvinvointialueelta palveluista vastaavat toimijat ovat aikuisten palvelujen toimialueen sosiaalityön palveluiden Työkyvyn tuen palvelut sekä Mielenterveys- ja päihdepalveluiden toiminnallinen kuntoutus. Muita toimijoita ovat Satakunnan TE-toimisto, Työllisyyden kuntakokeilu, kuntien työllisyydenhoito ja Kela.

Asiakaskohderyhmät ovat kuntouttavassa työtoiminnassa ja sosiaalihuollon toiminnallisessa kuntoutuksessa olevat asiakkaat. Alustava arvio asiakasmäärästä on 40 vuoden 2024 loppuun mennessä.

Satakunnan hyvinvointialueen ammattilaisten työkykyosaamista lisätään työkykyohjelman mukaisilla koulutuksilla. Hankeaikana osoitetaan

- tarpeen mukaan jokaisesta sote-keskuksesta vähintään yksi henkilö Työkyvyn tuki – koulutukseen (2 op) (Työterveyslaitos)
- 10 ammattilaista Työkykykoordinaattorikoulutus (10 op) (Satakunnan ammattikorkeakoulu)
- 2 - 4 ammattilaista Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus (1 op) (TTL)

Satakunta sitoutuu siihen, että koulutuksiin valitut ammattilaiset voivat osallistua työajallaan Työkykyohjelman mukaisiin TTL:n ja SAMKin koulutuksiin. Koulutettavat osallistuvat myös sote-keskusten työkyvyn tuen ja työhönvalmennuksen toimenpiteiden kehittämiseen ja pilotointiin..

**Kumppanuudet**

TE-toimisto, Porin työllisyyden kuntakokeilu ja Kela ovat osallistuneet kumppaneina Työkykyä Satakuntaan –hankkeeseen. Kehittämisyhteistyö jatkuu erityisesti niissä toimenpiteissä, joissa asiakkaan palvelutarve edellyttää monialaista palvelua. Kumppanit osallistuvat toimenpiteisiin, joissa on yhdyspinta niiden palveluihin ja etuuksiin. Yhteistyö on käynnistetty Kelan, Satakunnan TE-toimiston ja työllisyyden kuntakokeilun kanssa ja suunnitelmat yhteiskehittämisestä ovat tarkentumassa huhti- ja toukokuun aikana.

Tulevaisuuden sote-keskus-hanke kehittää sote-keskus-mallia v. 2023 loppuun asti. Työpaketissa tehdään tiivistä yhteistyötä Tulsote-hankkeen kanssa työkyvyn tiimien jalkauttamisessa sote-keskuksiin.

Työpaketin suunnittelussa on hyödynnetty aiemmissa työkykyhankkeissa asiakkailta ja ammattilaisilta kerättyä kokemustietoa. Kohde- ja sidosryhmien laajaa osallistamista jatketaan. Osatoteuttaja Satakunnan yhteisökeskus koordinoi järjestöjen ja kokemustoimijoiden osallistumista. Erityistä huomiota kiinnitetään vammaisten osallistumismahdollisuuksiin sekä uuden vammaispalvelulain edellyttämiin muutostarpeisiin.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset**

Tuotoksina syntyy mm. kaikkiin sote-keskuksiin yhteisen toimintamallin mukaan toimiva työkyvyn tuen tiimi v. 2024 loppuun mennessä, työkyvyn tuen yhtenäiset palveluketjut, konsultaatio-, etätyö-, ryhmä- ja muut toimintamallit, laatuksiteerit ja mittarit sekä koulutukset ja valmennukset. Toiminnan seurantamittareita ovat mm. sote-keskusten, jossa malli käytössä, määrä, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt, Whodas (asiakkaan kokemus terveydentilastaan ja toimintakyvystään) sekä hyvinvointialueen työkyvyn tuen asiakkaiden ja läheteiden lukumäärä. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 9 htv (n. 565 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 185 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 750 000 €.



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

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

### a) Heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon ja palvelujen piiriin pääsyn parantaminen

Satakunnan hyvinvointialue on sitoutunut tavoitteeseen parantaa kiireettömän hoitopääsyn 7 päivän hoitotakuuta sekä purkaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Kestävän kasvun Satakunta –hankkeen 1. vaiheessa laadittavan kokonaiskuva valmistuu 11/2022. Sen perusteella määritellään tarkennetut tavoitteet ja toimenpiteet v. 2025 asti siten, että ne tukevat haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palveluiden saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista. Kohderyhmiin kuuluvat tarvitsevat monia palveluja osin samaan aikaan, jolloin keskeisessä roolissa on monialaisten ja –toimijaisten palveluketjujen johtaminen sekä palvelujen integraation ja vaikuttavuuden vahvistaminen. Kehittämistoimet kohdistetaan koronasta aiheutuvien palvelujonojen purkamiseen ja hoitotakuun toteuttamiseen. Toimenpiteitä ei suunnitella kertaluonteisiksi, vaan luodaan malleja, jotka juurtuvat hyvinvointialueen toimintaan.

Pilari 4.1. Karkea aikataulu	2023				2024				2025			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Työpaketti 4.1.A.1												
Työpaketti 4.1.A.2												
Työpaketti 4.1.A.3												
Työpaketti 4.1.A.4												
Työpaketti 4.1.A.5												
Työpaketti 4.1.B.1												
Työpaketti 4.1.B.2												
Suunnittelu, toiminnan käynnistäminen	Koulutukset		Kehittäminen		Tekninen toteutus		Pilotoinnit ja käyttöönotot		Arviointi, jatkokehittäminen		Levittäminen, juurrutus, viestintä	

### Työpaketti 4.1.A.1: Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittäminen

#### Tausta ja tavoitteet:

Koronan vuoksi Satakunnan perhepalveluiden jonot ovat kasvaneet ja samalla henkilöresurssit vähentyneet. Palveluiden ruuhkautuessa tarpeet eivät tulleet nähtyiksi, mikä lisäsi näkyvää ja piilevää hoitovelkaa. Lasten, nuorten ja perheiden ongelmat ovat monimutkaistuneet.

Vanhemmuuden voimavarat ovat usein heikot. Kotiin annettavan perhekohtaisen tuen tarve on kasvanut ja lastensuojeluilmoitusten määrä noussut. Perustason sote- tai sivistyspalveluissa kohdataan kasvavia ongelmia, joiden ratkaisussa tarvitaan erityisosaamista, josta taas on pulaa. Nykyiset palvelumuodot eivät ole riittäviä hoito- ja palveluvelan purkuun.

Tavoitteena on vahvistaa ennaltaehkäisevää ja varhaisen vaiheen tukea. Lisäksi tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta ottamalla käyttöön vaikuttavia menetelmiä ja kehittämällä tarpeenmukaista konsultaatiota ja etäpalveluja. Ammattilaisten osaamista ja yhteistyötä lisätään, jotta asiakkaiden palvelutarve tunnistetaan ja siihen pystytään puuttumaan ajoissa.

**Toimenpiteet:**

Työpaketissa mallinnetaan lasten, nuorten ja perheiden palveluketjut, jotka tukevat palveluiden tarpeenmukaista ohjaamista. Lisäksi otetaan käyttöön erilaisia vaikuttavia menetelmiä, joista osaa on jo pilotoitu. Lisäksi tarvitaan uusia tapoja toimia. Etä-, konsultaatio- ja digitaalisia palveluita sekä jalkautuvaa työtä kehitetään. Etä- ja digitaaliset palvelut linkittyvät B-osion sekä investoinnin 4.4. työpaketteihin.

Kestävän kasvun Satakunta-hankkeessa v. 2022 käynnistettyä sähköisen perhekeskuksen kehittämistä sekä Voimaperheet –toimintamallin jalkautusta jatketaan. Voimaperheet -toimintamalli on käytöshäiriöiden ennalta ehkäisyn ja hoidon vaikuttava menetelmäpaketti, joka tukee perustason mielenterveystyötä, puheeksiottoa ja psykososiaalista osaamista. Voimaperheet –mallin käyttöönottoa jatketaan 4-vuotiaiden neuvolan ja 3-vuotiaiden vanhempien tueksi kehitetyn Ole läsnä lapsellesi –digitaalisen valmennuksen osalta.

Systeemistä työtettä laajennetaan palveluissa muodostamalla yhteistyörakenne mallin kouluttamiseen ja toteuttamiseen. Systeemisessä työotteessa keskeistä on asiakkaan osallisuus. Moniammatillinen tiimi kootaan asiakkaiden tarpeiden mukaan. Systeemisen työotteen jalkautuksen tueksi järjestetään Hyvinvoinnin juurilla – systeemistä valmennusta. Kehittämisessä yhteistyökumppanina on sivistystoimi.

Vanhemmuutta ja perheiden voimavaroja tuetaan mm. jatkamalla Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa käynnistettyä Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman juurrutusta perhekeskuksiin. Lisäksi erityisen haavoittuvassa asemassa oleville perheiden palveluissa, kuten maahanmuuttajaperheet tai perheet, joissa on pitkäaikaistyöttömyyttä tai -sairauksia, otetaan käyttöön lasten ja vanhempien välistä vuorovaikutusta tukevia vaikuttavia menetelmiä osana perhekeskusten ja sidosryhmien yhdyspintatyötä. Ammattilaisille järjestetään koulutusta perhedynamiikan haasteiden tunnistamisen ja tuen keinoista.

Jononpurkutoimena mallinnetaan ja pilotoidaan Kiertävä sote-työpari-mallia, jossa kiertävä sosiaalityöntekijä – psykologi/psykiatrinen sairaanhoitaja -työpari jalkautuu kohtaamispaikkoihin, päivähoitoon, kouluihin ja muihin lähipalveluihin. Työpari tunnistaa riskit ja tukee lähipalveluita niiden tehtävissä, mm. varhaisen tuen suunnittelussa. Malli tukee kuntien kanssa tehtävää muutosvaiheen sote-yhteistyötä. Lisäksi pilotoidaan etsivän sosiaalityön mallia, joka sisältää ehkäisevää ja korjaavaa tukea, ryhmätoimintoja ja (sähköisen perhekeskuksen digitaalisia) avoimia foorumeita. Pilotissa vahvistetaan vertaistukea.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. palveluketjukuvaukset, jalkautuvan ja ennaltaehkäisevän työn toimintamallit, kuten kiertävän työparin malli, systeemisen työotteen ja vaikuttavien menetelmien käyttöönotot, koulutuspaketit ammattilaisille sekä erilaiset vanhemmuuden tuen valmennukset (n. 70 haasteellisessa asemassa olevalle perheelle). Toiminnan seurantamittareita ovat mm. palveluihin pääsyn aika, toimintamalleihin osallistuneiden ja erityistason palveluiden asiakkaiden määrä, asiakaskokemus (mm. tyytyväisyys palveluun ja omat voimavarat), järjestettyjen koulutusten ja niihin osallistuneiden ammattilaisten määrä sekä henkilöstökokemus.

Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 15 htv (n. 0,97 M€). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 500 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 1,47 M€

### **Työpaketti 4.1.A.2. Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyspalvelujen kehittäminen**

Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden kuormitus on kasvanut viime vuosina, minkä vuoksi **tavoitteena** on vahvistaa mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyä sekä kohderyhmän omia mielenterveystaitoja. Myös nuorten, erityisesti alaikäisten päihteidenkäyttäjien, tunnistamista, kohtaamista ja ohjaamista kehitetään, sillä mielenterveyden kuormitus heijastuu myös päihteiden käyttöön.

#### **Toimenpiteet:**

Työpaketissa kehitetään nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen palveluiden toimintamalleja sekä otetaan käyttöön vaikuttavia menetelmiä. Jo olemassa oleva mielenterveyden tuen palveluketju päivitetään. Eri alojen ammattilaisten yhteistyötä vahvistetaan ja kokeillaan uusia tapoja toteuttaa erityisosajien konsultaatiota perustasolle. Erilaisten digitaalisten palveluiden käyttöä edistetään sekä osana sähköisen perhekeskuksen kehittämistä että investoinnissa 4.4. hankittavien välineiden avulla (mm. chat-palvelu).

Ammattilaisille järjestetään nuorten päihde- ja mielenterveyden haasteiden varhaisen tunnistamisen osaamista lisäävää koulutusta ja tukea. Tulevaisuuden sote-keskus- ja psykososiaalisen tuen kehittämishankkeissa aloitettua vaikuttavien menetelmien, kuten IPC- ja Cool Kids, koulutuksia ja jalkautusta osaksi palveluja jatketaan. Lisäksi järjestetään Nuoren mielen tuki –koulutuksia. Myös uusia, tutkittuun tietoon perustuvia vaikuttavia nuorten mielenterveystyön menetelmiä otetaan käyttöön pilotointien kautta. Esimerkiksi Turun yliopiston Voimaperheet-toimintamallin itsenäistyvän nuoren mielenterveyteen kohdistuvaa koulutusohjelmaa sekä 7 – 11 –vuotiaiden ahdistushäiriöiden verkkopalvelua kokeillaan. Lisäksi pilotoidaan jo olemassa olevia koulu yhteistyön toimintamalleja hyödyntäviä jalkautuvia palveluja.

#### **Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. päivitetty palveluketju, toimintamallikuvaukset, vaikuttavien menetelmien koulutukset ja pilotoinnit. Toiminnan seurantamittareita ovat mm. koulutuksiin osallistuneiden ammattilaisten määrä, valmennuksiin, ryhmiin yms. toimintaan osallistuneiden nuorten määrä, nuorisopsykiatrisiin ohjautuneiden nuorten määrä ja nuorten kokemukset omasta terveydentilastaan ja voimavaroistaan. Työpaketin henkilöstöyöpanos on n. 4 htv (240 000 €). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut, osuus on n. 110 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 350 000 €.

### **Työpaketti 4.1.A.3. Aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen**

#### **Tausta ja tavoitteet:**

Koronapandemia ja nykyinen maailmantilanne kuormittavat työikäisten mielenterveyttä. Korona-aika lisäsi yksinäisyyden kokemusta. Yhteiskunnallisesti kaiken heikoimmassa asemassa olevat eivät usein itse kykene hakemaan tarvitsemaansa tukea. Avun saanti voi pitkittyä, jolloin myös palvelutarve kasvaa. Tavoitteena on vahvistaa muiden perus- ja erityistason sote-ammattilaisten kuin varsinaisten päihde- ja mielenterveystyöntekijöiden osaamista tunnistaa päihde- ja mielenterveysongelmia, jotta ongelmiin pystytään puuttumaan ajoissa ja matalalla kynnyksellä vaikuttavasti. Lisäksi tavoitteena vähentää raskaampien erityistason palveluiden tarvetta vahvistamalla päihde- ja mielenterveyspalveluja tuottavien yhteistyötä ja konsultaatiota.

Helsingin kaupunki hakee rahoitusta kansallisen kehittämiseen Kestävän kehityksen ohjelman pilari 4:n investointi 4:n kohdasta 4. HUS toimii kansallisena osatoteuttajana. Satakunnan hyvinvointialue pitää järjestelyä perusteltuna, jotta kansallinen mielenterveyspalvelujen kehittäminen voidaan toteuttaa ja kehitetyt toimintamallit ottaa hyvinvointialueella käyttöön.

**Toimenpiteet:**

Työpaketissa kehitetään mielenterveys- ja päihdepalveluiden monialaista ja -toimijaista työtä sekä konsultaattiorakenteita. Terapiat etulinjaan –hankkeen jo kehittämät valmiit palvelut otetaan vaiheittain käyttöön perustason mielenterveyspalveluissa. Käyttöön otettavia palveluita ovat mm. Terapianavigaattori hoitoon ohjaukseen, Ohjattu omahoito-menetelmä, etulinjan lyhytterapiat ja niihin liittyvät koulutukset, Mielenterveystalo.fi:n omahoito-ohjelmat ja ammattilaisten tukipalvelut. Terapiat etulinjaan-mallin 120 erilaista mittaria otetaan vaiheittain yhdenmukaisesti hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyötä tekevien yksiköiden käyttöön.

Perustason mielenterveystyöntekijöille järjestetään Terapiat etulinjaan –menetelmien koulutusta. Myös muille vastaanottotyötä tekeville sote-ammattilaisille järjestetään vaiheittain mielenterveystalon palveluiden, Terapianavigaattorin ja Ohjatun omahoidon käyttökoulutusta. Lisäksi erityistason työntekijöille järjestetään erityistason kognitiivinen lyhytterapia -koulutusta. Perus- ja erikoistason päihde- ja mielenterveystyössä otetaan käyttöön tutkimukseen perustuva Käynti kerrallaan –toimintamalli, jossa asiakas saa vaikuttavaa apua jo muutamalla käynnillä.

Satakunnassa on jo aiemmin kehitetty vaikuttavia menetelmiä, matalan kynnyksen palveluja sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalleja, jotka täydentävät Terapiat etulinjaan –malleja. Toimintamallien ja menetelmien edelleen kehittämistä ja jalkautusta jatketaan saumattomasti siten, ettei kehittämistyö katkea. Sote-henkilöstölle järjestetään mm. puheeksioton ja MTEA2 –koulutuksia sekä jalkautetaan sote-palveluihin vaiheittain puheeksioton toimintamalli, jota on vahvistettu Terapiat etulinjaan –menetelmillä,.

Sosiaalisen hyvinvoinnin menetelmiä yksinäisyyden ehkäisyssä vahvistetaan. Sote- ja hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ammattilaisille laaditaan sosiaalisen hyvinvoinnin huomioimisen ohje sekä järjestetään koulutusta. Lisäksi kokeillaan uusia tapoja tukea yksinäisten sosiaalisia suhteita ja toimintakykyä, kuten kulttuuri- ja luontohyvinvoinnin palveluja ja uusia matalan kynnyksen toimintamalleja. Järjestöt ovat oleellisessa roolissa yhteisötoiminnan vahvistamisessa.

Työpaketissa pilotoidaan jalkautuvan mielenterveys- ja päihdetyön mallia, jossa mielenterveys- ja päihdetyöhön ammattilainen jalkautuu työikäisen asiakkaan omaan toimintaympäristöön. Palvelun piiriin ohjatulle henkilölle laaditaan työskentelyn alussa tavoitteet, joiden avulla tuetaan asiakkaan arjenhallintaa ja kotona selviytymistä. Työskentely on kokonaisvaltaista, yksilöllistä ja toipumista edistävää, jossa läheisverkostolla on tärkeä rooli. Pilotoinnissa jalkautuvaan miepä-palveluun voidaan ohjata asiakkaita kriteerien täytyessä vastaanottopalveluista tai liikkuvista akuuttipalveluista. Myös poliisivankilasta vapautuvat ensikertalaiset voidaan ohjata pilotin piiriin.

Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa aloitettua Nepsy-palvelupolkujen ja –osaamisen kehittämistä jatketaan, jotta nepsy-valmennus ja muut nepsy-toimintamallit jalkautuvat osaksi toimintaprosesseja. Myös jo aloitettua lähisuhdeväkivallan kehittämistyötä jatketaan, mm. jalkautetaan lähisuhdeväkivallan tunnistamista ja osaamista vahvistava Luotsi-toimintamalli Satakuntaan. Väkivallan tunnistaminen ja palveluohjaus tulee olla kaikkien hyvinvointialueilla toimivien sote-palveluiden sekä kuntien vastuulle jäävien palveluiden perustoimintaa.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. työikäisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden palveluketjut ja yhtenäistetyt toimintamallit, em. toimintamallien pilotit, ohje sosiaalisen hyvinvoinnin huomioimisesta osana palveluja, osaamista vahvistavat koulutukset ja niiden materiaalit. Toiminnan seurantamittareita ovat mm. järjestettyjen koulutusten ja niihin osallistuneiden ammattilaisten määrä, päihde- ja mielenterveyspalveluiden sekä matalan kynnyksen palveluiden, digipalveluiden ja jalkautuvan työskentelyn asiakkaiden määrä, asiakaskokemus,

mm. tyytyväisyys palveluun, omat voimavarat (kyselyt sekä mm. Finsoten indikaattoritieto) ja henkilöstökokemus. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 23 htv (n. 1,4 M€). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut, osuus on 0,65 M€. Kokonaiskustannukset ovat n. 2,05 M€

#### **Työpaketti 4.1.A.4. Ikääntyneiden palveluiden kehittäminen**

Satakunnassa tehdyissä selvityksissä on noussut esille, ettei kotona asuvien ikääntyneiden sekä omaishoitajien saama tuki ole riittävällä tasolla eikä vastaa tarpeisiin. Koronan myötä ongelmat ovat monimutkaistuneet, mikä on lisännyt raskaampien palveluiden tarvetta.

##### **Tavoitteena on**

- parantaa palveluiden saatavuutta tarpeenmukaisilla, monikanavaisilla palveluilla.
- vahvistaa ikääntyneiden hyvinvointia kehittämällä paljon palveluita tarvitsevien palveluja sekä lisäämällä ennaltaehkäisevää tukea kotona asuville ikääntyneille ja omaishoitajille.
- lisätä ikääntyneiden digiosaamista, jolla ehkäistään väliinpuotoamista.
- vahvistaa ammattilaisten osaamista mm. tunnistaa ja ohjata erityistä tukea tarvitsevia ikääntyneitä sote-palveluissa, jotta raskaampien palveluiden tarve vähenee.
- ennakoita päivystykseen ohjautumista tekoälyn avulla.

##### **Toimenpiteet:**

Työpaketissa kehitetään kotona asuvien tukea ja hyvinvointia edistäviä toimintamalleja, jotka kytketään osaksi ikääntyneiden palveluiden palveluketjuja. Tukipalveluita tuotetaan kotiin annettavina sekä vastaanottopalveluna, mutta myös liikkuvina ja digitaalisina palveluina. Monialaisen ja -toimijaisen työn ja konsultaattorakenteiden kehittämistä jatketaan.

Ikääntyneille, joilla on vasta vähäistä palveluntarvetta, mallinnetaan toimintamalli, joka sisältää ennaltaehkäiseviä palveluita koskien mm. toimintakykyä, sosiaalista kuntoutusta, asiointia, tukihenkilötoimintaa, yhteisöllisyyttä ja yleistä arjen tukea. Näitä palveluja tarjotaan myös omaishoitajille omaishoidon eri vaiheissa. Palvelua voidaan myöntää sosiaalihuoltolain mukaisena sosiaalisena kuntoutuksena ikääntyneille, joiden sosiaalista toimintakykyä korona on pahentanut.

Erityisen tuen tarpeessa olevien kotona asuvien ikääntyneiden sekä omaishoitajien palveluiden tiimirakennetta vahvistetaan case manager –toimintamallilla, jolla luodaan palvelutarvetta vastaava, kustannustehokas ja vaikuttava palvelutuotanto. Toimintamallissa kehitetään eri toimijoiden välistä yhteistyötä kotona asuvien ikääntyneiden ja omaishoitajien palveluissa.

Liikkuvien sote-palveluiden koordinoitua kehitetään yhteistyössä muiden päivystävien sote- ja pelastustoimen ammattilaisten kanssa. Liikkuvien sote-palveluiden koordinaation kehittämistyössä selvitetään Satakunnan hyvinvointialueen tarpeet uudentyypisille sote-palveluille. Koordinaation kehittämisessä suunnitellaan etä- ja lähipalvelujen yhdistämistä sekä tarvittavien palveluiden viemistä joustavasti ja kustannustehokkaasti lähelle asiakasta. Liikkuvien palveluiden käyttöön luodaan yhtenäinen akuutin hoidon- ja palvelutarpeen tunnistamisen, tutkimisen ja hoito-ohjeen pyytämisen malli sekä otetaan käyttöön yhtenäiset menetelmät. Liikkuville hoiva- ja hoitolaitosten ammattilaisille järjestetään menetelmiin liittyvät koulutukset. Toimintatapa juurrutetaan hyvinvointialueella pilotoinnin kautta.

Työpaketissa kokeillaan myös liikkuvien terveystyöpalveluiden laboratorioyksikköjä, joilla voidaan tuottaa näyttöön perustuvia palveluita erityisesti haja-asutusalueilla tai nykyisen palveluverkon ulkopuolella asuville ikääntyneille, joilla osalla on hoitovelkaa koronapandemian ajalta ja joille jo näyttöön perustuvan varaaminen voi olla haasteellista. Asiakas voi tulla näyttöön myös ns. walk-in -periaatteella ilman ajanvarausta, jolloin hoitaja tekee näytepyynnön asiakkaalle.

Kehittämisessä hyödynnetään jo olemassa olevaa mobiilinäytteenoton IT-palveluprosessia, jonka avulla näytetilaukset voidaan tehdä suoraan liikkuvasta näytteenottoyksiköstä.

Digiystävällinen Satakunta -hankkeessa tehtyä työtä jatkokehitetään ja jalkautetaan siten, että ikääntyneille suunnattua digiohjausta ja tukea viedään lähipalvelupisteisiin erityisesti syrjäseuduille yhteistyössä mm. järjestöjen ja apteekkien kanssa. Lisäksi kokeillaan mallia, jossa mikrotukihenkilö kiertää lähipalveluissa ja tekee kotikäyntejä.

Palveluketjuissa toimivien sote- ja muiden ammattilaisten gerontologista osaamista, palvelutarpeen tunnistamista ja puheeksioton taitoja lisätään koulutuksilla ja valmennuksilla. Osaamista vahvistetaan myös mentorimallilla, jossa kokenut ikääntyneiden palveluiden ammattilainen toimii toiselle ammattilaiselle ohjaajana, sekä Ketjulähetti-mallilla, jossa ammattilainen siirtyy omasta työstään ikääntyneiden palveluihin ”vaihtoon” määrääjäksi. Osaamista vahvistetaan yhteistyössä alueen oppilaitosten ja korkeakoulujen kanssa.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. ennaltaehkäisevien palveluiden toimintamalli, erityisen tuen tarpeessa olevien ikääntyneiden ja omaishoitajien toimintamalli ja sen pilotit, liikkuvien palveluiden koordinaatiomalli sekä liikkuvien palveluiden kehittämispilotit, osaamista vahvistavat valmennukset ja koulutukset sekä tekoälyn ja virtuaalihoivan pilotoinnit palveluprosessissa.

Toiminnan seurantamittareita ovat mm. kohderyhmän hoitoon/palveluun pääsyn aika, ikääntyneiden ja omaishoitajien asiakastytyväisyys (NPS) ja kokemus saamastaan tuesta, kotiin annettavien akuuttikäyntien, erityistason päivystyskäyntien, ensihoitopalvelun kiireettömien tehtävien, sosiaalitoimen huoli-ilmoitusten sekä turva-auttajakäyntien määrät sekä koulutuksiin tai valmennuksiin osallistuneiden ikääntyneiden ja ammattilaisten määrä.

Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 9 htv (n. 570 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, hallinto- ja investointikulujen osuus on n. 430 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 1 M€.

**Työpaketti 4.1.A.5. Suun terveydenhuollon hoitoon pääsyn edistäminen ja koronan aiheuttaman hoito- ja palveluvelan purkaminen**

Suun terveydenhuollossa on edelleen runsaasti koronan aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa, vaikka hoitojonoja onkin pystytty purkamaan. Hoidon viivästyminen voi johtaa suun sairauksien vaikeutumiseen sekä pahimmillaan yleisinfektioihin, jotka lisäävät kustannuksia ja aiheuttavat potilaalle turhaa haittaa. **Tavoitteena** on, että suun terveydenhuoltoon pääsyä parannetaan ja nopeutetaan, jotta asiakkaiden ongelmat eivät pitkity. Muutos toteutetaan kehittämällä ja jalkauttamalla erilaisia uusia toimintamalleja.

**Toimenpiteet:**

Suun terveydenhuollon kehittämistoimet käynnistyivät jo v. 2022 hankkeen 1. vaiheessa, jolloin hankittiin 3 liikuteltavaa hammashoitoyksikköä. Kehittämistä jatketaan siten, että liikuteltavien hammashoitoyksiköiden avulla toteutettavia pop up -vastaanottoja pilotoidaan mm. kouluissa, varhaiskasvatuksessa ja asumispalveluyksiköissä. Toiminta laajennetaan vaiheittain koko hyvinvointialueelle.

Osana etäpalvelujen kehittämistä otetaan käyttöön suukamerat, joiden avulla saadaan nopeutettua asiakkaan yksilöllistä hoitoa ilman, että hän joutuu siirtymään. Suukameran käyttöä pilotoidaan osana pitkäaikaissairauksien hoitoprosessia, sillä kameralla saadaan suurennettuja kuvia kohteista, joita ei paljaalla silmällä pysty havaitsemaan.

Porissa ja Raumalla käytössä olevaa Hygga hybridi -toiminnanohjauksen mallia laajennetaan pilotoinnin kautta vaiheittain koko hyvinvointialueelle. Ennen pilottien käynnistymistä henkilöstö koulutetaan mallin toteuttamiseen. Suuhygienisti kouluttaa henkilöstöä, seuraa ja tukee toimintaa.

Porin alueella toimiva sisote-toimintamalli jalkautetaan laajemmin Satakuntaan lasten ja nuorten suun terveydenhuoltoon. Toimintamallin avulla pyritään tavoittamaan myös ne lapset, joilla on riski jäädä hoitamatta. Hyvinvointialueen hammashoitoloissa otetaan käyttöön Porissa kokeilukäytössä olleet suun omahoidon ja ongelmien ennaltaehkäisyn digitaaliset ohjaustaulut.

Suun terveydenhuollon osaamista lisätään koulutuksilla. Motivoivan keskustelun metodin käyttöä laajennetaan suun terveydenhuollon kaikkiin ammattiryhmiin.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksina syntyy mm. maakunnalliset etä-, liikkuvan suun terveydenhuollon, Hygga hybridi-palveluohjauksen, sisote- sekä ennaltaehkäisyn toimintamallit, osaamista lisäävät koulutukset ja pilotoinnit sekä niiden materiaalit. Toiminnan seurantamittareita ovat mm. asiakaskäyntien määrä, jonotilannem, asiakas- ja henkilöstökyselyt (T3, jonottavat potilaat/THL), Hygga-mallin hoitopääsytiedot verrattuna perinteiseen vastaanottoon (pitkäaikaisseuranta, hoidon kesto verrattuna perinteiseen malliin), motivoivan keskustelun koodin käyttö, hammashoitoloiden ohjaustaulujen käyttökertojen määrää sekä pidemmällä aikaviiveellä plakki-indeksin ja verenvuotoindeksin muutoksen seuranta tarkastusten välillä.

Työpakettin henkilöstötyöpanos on n. 6 htv (240 000 €). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut osuus on n. 300 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 540 000 €.

**b) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen**

**Työpaketti 4.1.B.1. Omaolon ja sähköisen perhekeskuksen kehittäminen ja käyttöönotto**

Omaolon ja sähköisen perhekeskuksen kehittämisen **tavoitteena** on parantaa palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta sekä vahvistaa varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluja. Tavoitteena on myös kehittää asiakkaan asiointipolku mahdollisimman pitkälle tai jopa kokonaan sähköiseksi hyödyntäen muita alueella olevia tai kehitettäviä sähköisiä palveluita.

**Toimenpiteet:**

Omaolon käyttöönottoa jatketaan yhteistyössä DigiFinlandin kanssa. Hyvinvointialueelle luodaan Omaolon keskitetty hallintamalli. DigiFinland kehittää kansallisesti Omaolo-palveluun uusia oirearvioita ja muita toiminnallisuuksia, jotka otetaan Satakunnassa vaiheittain käyttöön. V. 2022 aloitettua Omaolon laajentamista sosiaalipalveluihin ja suun terveydenhuoltoon jatketaan. Lisäksi Omaolossa otetaan käyttöön fysioterapeutin suoravastaanotolle ohjaus ja sähköinen ajanvaraus siten, että se koskee kaikkia tuki- ja liikuntaelinoireita. Omaolon terveystarkastusten ja hyvinvointivalmennusten käyttöä tuetaan osana asiakkaan itsehoitoa viestimällä Omaolon palveluista sekä ohjaamalla palvelun piiriin.

Omaolon toiminnallisuutta kehitetään siten, että asiakkaalla on mahdollisuus jatkaa asiointia kaikissa palveluissa sähköisesti, etävastaanoton tai -konsultaation avulla. Asiointipolkuun lisätään chat-mahdollisuus sekä automatisointia hyödyntävää robotiikkaa, joka nopeuttaa tiedonkulkua ja palveluprosessia. Omaolon kautta kerätään asiakkaan kokemustietoa.

Satakunta on mukana kansallisessa sähköisen perhekeskuksen kehittämisessä ja pilotoinnissa. Sähköisen perhekeskuksen ja Omaperheen kehittämistä jatketaan kansallisissa työpajoissa DigiFinlandin ja muiden hyvinvointialueiden kanssa. Satakunnan Omaperheen käyttöönotto

aloitetaan vaiheittain v. 2023 alkaen, minkä jälkeen toteutetaan Sähköisen perhekeskuksen nuorten ja ammattilaisten osion käyttöönotto. Sähköisen perhekeskuksen palvelut mallinnetaan osaksi perhekeskusten toimintaa. Käyttöönottopilotit toteutetaan perhekeskuksissa tiiviissä yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Perhekeskusten viestintää yhdenmukaistetaan ja laaditaan laadukkaat verkkosivut yhteistyössä asiakkaiden kanssa.

Perhekeskusten digitaalisten palveluiden valikoimaa lisätään jalkauttamalla kunnissa jo käytössä olleet hyvät käytännöt koko hyvinvointialueelle. Syksyllä 2022 alkanutta Koko perheen tarina –auttamismallin, Zoturin, sekä Pyydä Apua –napin maakunnallista kehittämistä ja käyttöönottoa jatketaan. Muiden ratkaisujen, kuten Perhepolku-verkkokoulutuksen, tarve arvioidaan ja palveluita otetaan käyttöön arvioinnin perusteella. Ammattilaisille järjestetään työpajoja, joissa tuetaan sähköisten palvelujen käyttöönottoa.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. Omaolon maakunnallinen hallintamalli, Omaolon ja sähköisen perhekeskuksen yhtenäiset asiointiportaalit ja niiden sisältö, asiakasohjauksen malli sekä ammattilaisten koulutukset. Mittareina käytetään mm. palveluiden käyttäjämäärää, kohtauspalveluiden vastaanottokäyntien määriä sekä asiakas- ja henkilöstökokemus palveluista ja niihin/niissä ohjautumisesta. Työpakettin henkilöstötyöpanos on n. 4 htv (240 000 €). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut osuus on n. 130 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 370 000 €.

**Työpaketti 4.1.B.2. Kansalaisen etäpalvelujen ja ammattilaisten digitaalisten työvälineiden jalkauttaminen**

Kestävän kasvun Satakunta –hankkeen 1. vaiheessa laaditaan nykytilaselvityksen ja kypsyysanalyysin pohjalta digitaalisten palveluiden tarkennettu toimintasuunnitelma vuosille 2023 – 2025, jota hyödynnetään kansalaisten etäpalvelujen toteuttamisessa. **Tavoitteena** on parantaa kansalaisten mahdollisuutta asioida sote-palveluissa ajasta ja paikasta riippumatta, mikä tukee myös palveluiden painopisteen siirtymistä ennakoivaan suuntaan.

**Toimenpiteet:**

Satakunnassa on jo käytössä useita järjestelmiä ja toimintatapoja, jotka tukevat asiakkaan etäasiointia. Työpaketissa yhtenäistetään palveluiden tarjontaa siten, että toimivimmiksi arvioituja ratkaisuja jalkautetaan osaksi palveluita. Hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden tarjonnassa huomioidaan myös kansallinen viitearkkitehtuuri. Työpaketti toteutetaan yhteistyössä investointi 4.4. kanssa.

Kansalaisille suunnattujen chat-palvelujen käyttöä laajennetaan uusiin palveluihin. Jo palveluiden piirissä oleville asiakkaille, kuten terveyshyötyasiakkaat tai paljon palveluita käyttävät, kehitetään malli, jossa heillä on käytössään henkilökohtainen asiointikanava ammattilaisen kanssa käytävään keskusteluun, esimerkiksi tunnisteellinen chat tai mobiiliasiointi. Chat-palveluihin liitetään mahdollisuuksien mukaan sähköinen ajanvaraus, opastus- ja neuvontapalveluita sekä perustietolomakkeiden (kaksisuuntainen) täyttö. Kansalaisten puolesta asiointin mahdollistavia valtuutuspalveluita otetaan laajemmin käyttöön. Kansallisten palveluiden, kuten Päivystysapu 116117 ja siihen mahdollisesti liitettävän digitaalisen kanavan, kehittämistä ja käyttöönottoa jatketaan.

Konsultaatioiden ja toiminnanohjauksen toimintamalleja kehitetään edelleen. Konsultaatiota tukevien välineiden käyttöä laajennetaan vaiheittain pilottien kautta eri palveluihin ja alueille, esimerkiksi

- Lastensuojelussa laajennetaan Porin perusturvassa käytössä oleva Perhepirkko-sovellus hyvinvointialueen sijaishuollon palveluihin ja samalla yhtenäistetään toimintamalli.



- Liikkuviissa palveluissa jalkautetaan alueella jo pilotoitua SecApp-järjestelmää perustason liikkuviin palveluihin ja samalla luodaan liikkuvien palveluiden etäkonsultaation ja reaaliaikaisen ohjauksen malli. Lisäksi jatketaan liikkuvan akuuttityön ammattilaisten ja viranomaistoimintojen digitaalisten palveluiden yhteensovittamista.

Kansalaisen ja ammattilaisten digitaalisten- ja etäpalveluiden jalkauttaminen suunnitellaan laajalla ammattilaisverkostolla, jossa on osaamista kaikilta toimialueilta. Ammattilaisille järjestetään toimintamallien ja välineiden käyttöönottoa tukevia valmennuksia ja koulutuksia. Käyttöönottoprojektin onnistumista arvioidaan ja seurataan. Digitaalisille palveluille luodaan palvelulupaus, jota tuetaan viestinnällä.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. chat-palveluiden ja konsultaatioiden toimintamallit, ammattilaisille suunnatut koulutus- ja valmennuspaketit sekä digitaalisten palveluiden viestinnällinen palvelulupaus. Toimintaa mitataan mm. seuraamalla kansalaisten digipalveluiden määriä sekä asiakastyytyväisyyttä, konsultaatioiden määrää sekä valmennuksiin osallistuneiden ammattilaisten määrää. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 4 htv (240 000 €). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut osuus on n. 130 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 370 000 €.

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

Pilari 4.2. Karkea aikataulu	2023				2024				2025			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Työpaketti 4.2.1												
Työpaketti 4.2.2												
Suunnittelu, toiminnan käynnistäminen	Koulutukset	Kehittäminen	Kansallinen työskentely	Tekninen toteutus	Pilotoinnit ja käyttöönotot	Arviointi, jatko- kehittäminen	Levittäminen, juurrutus, viestintä					

**Työpaketti 4.2.1. Monialaisen Hyte-palvelukonseptin kuvaus ja käyttöönotto**

**Tavoitteena** on parantaa hyvinvointia ja terveyttä tukevien monialaisten palvelujen saatavuutta, jotta asiakkaat löytävät yhteisöllisyyttä, osallisuutta, sosiaalista hyvinvointia sekä terveyttä edistäviä palveluita. Lisäksi painopisteen siirtäminen avo- ja kevyempiin palvelumuotoihin sekä palvelujen saatavuuden parantaminen ovat keskeisiä maakunnallisia strategisia tavoitteita. Työpakettia on suunniteltu sidosryhmiä laajasti osallistaen (esim. kuntien hyte-koordinaattorit, järjestötoimijat, hva-valmistelijat, kokemustoimijat), joiden kanssa yhteistyö jatkuu toteutusvaiheessa.

**Toimenpiteet:**

Satakunta osallistuu THL:n ohjaamaan kansalliseen Hyte-palvelukonseptin määrittelyyn sekä mahdolliseen kansalliseen jatkotyöskentelyyn. Kansallisen yhteistyön lisäksi läntisen YTA-alueen kanssa on sovittu, että hanketta toteutetaan tiiviissä keskinäisessä yhteistyössä osaamista jakaen ja toisilta oppien.

Työpaketissa otetaan käyttöön alueellinen palvelutarjotin sekä sen digitaaliset ratkaisut. Kunnat ja järjestöt ym. sidosryhmät osallistetaan kehittämiseen. Palvelutarjottimelle kootaan laajasti

hyvinvointialueen, kuntien sekä järjestöjen ja seurakuntien kulttuuri-, luonto-, ja liikuntapalveluita, sekä muita osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja hyvinvointia tukevia palveluita (ml digitaaliset palvelut). Palvelut kuvataan PTV:n mallilla. Palvelutarjottimen käyttöönottoon ja päivittämiseen järjestetään tarvittavat koulutukset.

Satakunnassa ei ole tällä hetkellä käytäntöä, jolla ohjausta hyte-palveluihin toteutetaan. Kansallisen määrittelytyön pohjalta luodaan asiakasohjaukseen toimintamalli, jossa sote-ammattilaiset tunnistavat haavoittuvassa asemassa olevan henkilön sekä ohjaavat hänet palvelun tarpeen ja kiinnostuksen kohteiden perusteella palvelujen piiriin. Kansallisessa kehittämisessä luotuja liikunta-, kulttuuri- ja hyvinvointilähetteitä otetaan käyttöön. Ammattilaiset koulutetaan läheteiden käyttöön ja niistä viestitään laaja-alaisesti.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. monialainen HYTE-palvelukonsepti, digitaalinen palvelutarjotin (linkitys investointiin 4.4.), erilaiset hyvinvointiläheteet, asiakas- ja palveluohjauksen malli, koulutukset ja viestintämateriaali sekä (Omaolo) terveystarkastukset ja hyvinvointitarkastukset käytössä koko alueella. Toteutusta seurataan mm. perehdytyksen saaneiden ja hyvinvointiläheteiden määrällä sekä seuraamalla asiakas- ja ammattilaiskokemusta. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 7,5 htv (450 000 €). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut osuus on n. 170 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 620 000 €.

**Työpaketti 4.2.2. Alueellinen pilotointi: Kulttuurihyvinvointi, elintapaohjaus ja muistipolku**

**Tavoitteena** on vahvistaa kulttuurihyvinvointia, elintapaohjausta ja muistiongelmien varhaista tunnistamista, jotta hyvinvoinnin haasteisiin voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevin ja varhaisen puuttumisen keinoin. Tarkoitus on myös saada hyvinvointitieto näkyväksi sekä tehostaa tiedon kulkua, saatavuutta, laatua ja seurantaa. Tiedon laadun parantamisen myötä myös palvelupolku hyvinvointialueen ja kunnan palveluiden välillä sujuvoituu.

**Toimenpiteet:**

Työpaketissa jatketaan aiemmissa hankkeissa aloitettua kulttuurihyvinvoinnin toimintamallien kehittämistä ja jalkauttamista osaksi palvelukonseptia ja palveluohjausta. Kulttuurihyvinvointiin liittyviä toimenpiteitä kohdistetaan erityisesti nuoriin, joilla on mielenterveyden haasteita, työttömiin, ikääntyneihin ja omaishoitajiin. Luotuja ratkaisuja voidaan kuitenkin hyödyntää laajasti myös muihin haavoittuviin ryhmiin.

Kulttuurihyvinvointi on huomioitu Satakunnan hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa. Kulttuurihyvinvointisuunnitelman sekä -palveluketjun laadintaa ja jalkauttamista jatketaan. Kulttuuripalveluiden tiedot tuotetaan palvelutarjottimelle. Kulttuurifoorumi-toimintamalli laajennetaan eri toimintayksiköihin. Kulttuuriresepti ja kulttuurikaveritoiminta otetaan käyttöön pilotoinnin kautta. Lisäksi toteutetaan erilaisia taide- ja kulttuurityöpajoja haavoittuvassa elämäntilanteessa oleville. Ammattilaisille järjestetään koulutusta ohjauksen tueksi.

Työpaketissa jatketaan ja laajennetaan Tulsote-hankkeessa aloitettua aikuisten elintapaohjauksen toimintamallin kehittämistä. Erilaisia vaikuttavia elintapaohjauksen digitaalisia palveluja otetaan suunnitelmallisesti käyttöön osana elintapaohjauksen palvelukokonaisuutta, mm. Verkkopuntari ja Omaolo-palvelun hyvinvointivalmennukset. Nuorten elintapaohjausta vahvistetaan Satakunnan sydänpiiriin Hiuka hyvä-verkko-ohjelman käyttöä kehittämällä. Elintapaohjauksen (ml. mini-interventio) yhtenäiset kirjaamiskäytännöt määritellään, sovitaan tehtävien ja vastuiden jako sekä varmistetaan uudenlaiset yhteistyön rakenteet. Osaamistarpeiden kartoituksen pohjalta järjestetään elintapaohjauksen koulutuksia.

Kansallisessa muistipalvelupolku -hankkeessa (2021-2023) kehitetään iäkkäille ja riskiryhmille ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia. Kestävän kasvun hankkeessa jatketaan FINGER-elintapaohjauksen toimintamallin kehittämistä ja muokataan muistipalvelupolku kansallisia malleja mukaillen Satakunnan tarpeisiin. Muistiongelmien varhaiseen tunnistamiseen kehitetään yhteinen malli, jolla riskissä olevat ja ennaltaehkäisystä hyötyvät ohjataan systemaattisesti FINGER-toimintamallin mukaiseen elintapaohjaukseen. Muistisairauksien asiakas- ja palveluohjauksen roolia vahvistetaan (mm. Omaolon kautta lähetettävä riskiryhmien digi-hyvinvointiheräte). Ammattilaisten osaamista vahvistetaan koulutuksin. Muistipalvelupolku sovitetaan osaksi ikääntyneiden ja työikäisten palveluita.

#### Tuotokset, mittarit ja kustannukset:

Tuotoksena syntyy mm. kulttuurihyvinvointisuunnitelma, kulttuurihyvinvoinnin palveluketju, kulttuurifoorumin mallinnus uuteen ”ympäristöön”, Hiuka hyvä -nuorten elintapaohjausverkko-ohjelma, elintapaohjauksen mallit, muistipalvelupolku ja erilaiset koulutukset. Toiminnan mittareita ovat mm. elintapaohjauksen kirjaamisaktiivisuus, alueelliset päihdetilannekyselyt sekä hyte-kertoimen indikaattorit. Työpakettin henkilöstötyöpanos on n. 10 htv (600 000 €). Muiden kulujen, kuten asiantuntija-, koulutus sekä hallintokulut osuus on n. 250 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 850 000 €.

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

Pilari 4.3. Karkea aikataulu	2023				2024				2025			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Työpaketti 4.3.1												
Työpaketti 4.3.2												
Työpaketti 4.3.3												
Suunnittelu, toiminnan käynnistäminen	Koulutukset	Kehittäminen	Kansallinen työskentely	Tekninen toteutus	Pilotoinnit ja käyttöönnotot			Arviointi, jatko- kehittäminen			Levittäminen, juurrutus, viestintä	

#### Työpaketti 4.3.1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

**Tavoitteena** on, että ammattilaisten tuottaman tiedon laatu ja vertailukelpoisuus paranee ottamalla laajasti käyttöön yhtenäiset kirjaamisen tavat ja kansalliset kirjaamisen ohjeet.

Satakunta sitoutuu sekä osallistumaan yhteiseen THL:n kirjaamisen kehittämistä edistävään verkostoon että ottamaan kansalliset kirjaamisohjeet käyttöön. Kirjaamista ja raportointia kehitetään alueellisessa kirjaamisverkostossa, jota alueellinen koordinaattori ohjaa kansallisiin ohjeisiin perustuen. Alueellinen kirjaamisverkosto osallistuu sosiaalihuollon tietopohjan Kansakoulu –kehittämistyöhön ja jalkauttaa sen toimenpiteet alueelle.

**Toimenpiteinä** aloitetaan terveydenhuollon kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen, sillä Satakunnan terveydenhuollon kirjaamisen tavat ovat olleet kirjavat. Ensimmäisenä yhtenäistäistetään hoitotakuun seurannan vaatima kirjaaminen. Sosiaalihuollon toiminnan ja tiedonhallinnan yhteensovittamista kehitetään osana Tulsote –hanketta vuoden 2023 loppuun

asti. Kestävän kasvun Satakunta –hanke jatkaa sosiaalityön kirjaamisen yhtenäistämistä Tulsote-hankkeen päättyessä.

Yhteistyön ja koordinaation merkitys alueellisen tiedon johtamisen, sote-palvelujen kehittämisen ja käytännön työn kanssa korostuu kirjaamis- ja tilastointikäytäntöjen yhtenäistämässä. Kansallinen ohjeistus ja yhtenäinen kirjaaminen jalkautetaan osaksi asiakastyötä. Osaamista vahvistetaan ammattilaisille suunnatuilla kirjaamisvalmennuksilla. Kirjaamisasiantuntijoiden verkosto vakiinnutetaan ja sille määritetään koordinointi ja ylläpito. Verkosto vastaa kirjaamiskoulutusten säännöllisestä toteutuksesta jatkossa.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksina syntyy mm. kirjaamisasiantuntijaverkoston toimintamalli ja toiminnan raportointi, koulutusmateriaalit, esitys toiminnan organisoitumisesta hyvinvointialueella. Toiminnan arvioinnissa seurataan, toimiiko Satakunnan kirjaamisasiantuntijoiden verkosto säännöllisesti, järjestääkö kirjaamisvalmennuksia ja kertauksia säännönmukaisesti tai onko myös digitaaliset koulutusmateriaalit käytössä hyvinvointialueella. Työpakettin henkilöstötyöpanos on arviolta n. 3 htv (n. 227 000 €).

**Työpaketti 4.3.2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen**

**Tavoitteena** on pilotoida ja juurruttaa rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallin Satakuntaan sekä luoda toimijat sitouttava rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelma.

**Toimenpiteinä** Satakunnan hanketoimijat osallistuvat THL:n rakenteellisen sosiaalityön kehittämisverkostoon, mallin pilotointiin ja hankeyhteistyöhön koko hankkeen ajan. Valtakunnallinen malli pilotoidaan ja juurrutetaan Satakuntaan kansallisen ohjauksen mukaisesti. Malli jalkautetaan osaksi Satahan tietojohtamista. Työpaketti toteutetaan tiiviissä yhteistyössä alueen sosiaalialan osaamiskeskuksen sekä sosiaalialan ja yhteiskuntatieteellistä koulutusta tarjoavien korkeakoulujen kanssa, muiden rakenteellista sosiaalityötä Suomessa kehittävien kanssa sekä YTA-alueen sosiaalialan kehittäjien kanssa. Satakunnassa on perinteisesti korostettu monitoimijaista näkökulmaa rakenteelliseen työhön, ja näin on tarkoitus jatkaa tässäkin yhteydessä.

Satakunta osallistuu yhteiseen rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelman mallipohjan laadintaan, jossa kuvataan, miten rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotettua tietoa hyödynnetään sosiaalihuollon kehittämisessä, tietojohtamisessa ja osana alueen johtamiskäytäntöjä. Työpaketissa laaditaan kansallisen mallin mukaisesti koko alueen kattava rakenteellisen sosiaalityön alueellinen suunnitelma, jota arvioidaan, juurrutetaan ja päivitetään hankeaikana. Suunnitelman laatiminen ja kansallisen toimintamallin jalkauttaminen tehdään yhteiskehittämisen periaatteita noudattaen. Hankeaikana suunnitellaan rakenteellisen sosiaalityön juurtumisen toimenpiteet.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy rakenteellisen sosiaalityön alueellinen suunnitelma. Toiminnan arvioinnissa tarkastellaan, onko rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelma laadittu. Lisäksi seurataan vuosittaisin kyselyin alueen sosiaalialan toimijoiden arviota alueella tehtävästä rakenteellisesta sosiaalityöstä sekä sote-johdon ja sote-päätäjien arviot mallista. Työpakettin henkilöstötyöpanos on arviolta n. 1,5 htv (n. 90 000 €).

**Työpaketti 4.3.3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen**

**Tavoitteet:**

Tavoitteena on vaikuttaa kasvavaan palvelutarpeeseen ja kustannusten nousuun uudistamalla sote-palvelujärjestelmän vaikuttavuusperustaista ohjausta. Tavoitteena on kehittää sekä koko hyvinvointialueen vaikuttavuusperusteista ohjausmallia ja tiedolla johtamista. Pilottikohteena on sosiaalityön ja -ohjauksen sekä sosiaalisen kuntoutuksen (jatkossa *sosiaalityön*) vaikuttavuusperusteisen ohjauksen kehittäminen. Vaikuttavista tavoista tehdä sosiaalityötä on olemassa tietoa. Työpaketti kiinnittyy erityisesti hyvinvointialueen vastuullista uudistamista koskevaan strategiseen painopisteeseen. Vaikuttavuusperusteista ohjausta ja tiedolla johtamista pilotoidaan osana kansallista verkostoyhteistyötä.

**Toimenpiteet:**

Työpaketissa kehitetään läpileikkaavasti tietojohtamista, mm. laaditaan luotettavaa tietosisältöä laadinnalla sekä lisätään tiedolla johtamisen kyvykkyyttä jokaiselle organisaatiotasolle. Vaikuttavuustiedon perusteella luodaan kannustimia, edellytyksiä ja strategisia ohjeita omalle ja palveluja tuottaville tahoille. Tiedolla johtaminen integroidaan osaksi palvelunkokonaisuuksien ja -ketjujen ohjausta. Tiedolla johtamisen toimintoja, johtamismalleja sekä prosesseja kuvataan. Lisäksi kehitetään johdon työpöytiä osana vaikuttavuusperustaista ohjausta.

Työpaketissa laaditaan Satakunnan hyvinvointialueelle järjestäjän vaikuttavuusperustainen ohjausmalli, joka tukee hyvinvointialueen strategiaa, tavoitteita sekä kyvykästä tietojohtamista. Prosessit, vastuut sekä menetelmät määritellään osaksi vaikuttavuusperustaista ohjausta. Ohjauskeinon valinta määrittyy tarkemmin pilotin yhteydessä.

Kehittämisessä hyödynnetään kansallista, tutkittua tietoa vaikuttavuusperustaisesta ohjauksesta sekä kustannusvaikuttavista toimenpiteistä. Vaikuttavuuden kokonaisuus muodostuu Virta-verkostossa valmistellusta vähimmäistietosisällön eri ulottuvuuksista, KUVA-mittareista, hypoteesikanvaasityöstä (pilottiosuudessa) sekä sote-rakennemuutoshankkeessa tehdyistä tietojohtamisen kehittämistoimenpiteistä. Palveluketjun vaikuttavuutta arvioidaan vähimmäistietosisällön sekä hyvinvointialueen omien mittareiden avulla.

Johtaville viranhaltijoille (ml. keskijohto) järjestetään valmennusta vaikuttavuusperusteisen ohjauksen hyödyntämisestä johtamisessa. Työpaketin loppuvaiheessa arvioidaan toteutettuja toimenpiteitä sekä kustannusvaikuttavuutta. Tämän jälkeen vaikuttavuusperustainen ohjausmalli implementoidaan hyvinvointialueen käyttöön.

Kehitettävää ohjausmallia testataan sosiaalityön pilotissa. Sosiaalityön vaikuttavuusperusteisen ohjauksen pilotissa kokeillaan, miten järjestäjän ohjaus ja koordinointi vaikuttavat alueella annettavan sosiaalisen kuntoutuksen sisältöihin ja laatuun. Aluksi selvitetään eri toimijoiden ohjaukseen ja koordinointiin liittyvät tarpeet. Satakunnassa toimii sosiaalisen kuntoutuksen kehittäjäryhmä, jossa on laaja maantieteellinen ja sektorirajat ylittävä edustus. Kehittäjäryhmää hyödynnetään ohjauksen ja koordinoinnin sisältöjen suunnittelussa. Kehittäjäryhmä on avainasemassa sosiaalityön vaikutusten arvioinnin yhtenäistämässä, mikä tarkoittaa vaikuttavuuden mittareiden arviointikehikkojen muotoilua eri palvelutehtäviin. Testauksessa hyödynnetään vähimmäistietosisältömittareita, omia mittareita sekä hypoteesikanvaaseja. Lisäksi voidaan hyödyntää KUVA- ja ICHOM-mittareita. Arviointimittareiden käyttöönoton ja juurrutuksen tueksi ammatillisille järjestetään koulutusta.

Pilotissa kokeillaan vaikuttavuusperustaisen korvauksen mallia, jossa sosiaalisesta kuntoutuksesta palvelun tuottajalle maksettava korvaus riippuu palvelun tuottamista vaikutuksista. Pilotoinnin avulla on tarkoitus selvittää, toimiiko vaikuttavuusperustainen korvaussysteemi työikäisten sosiaalisessa kuntoutuksessa ja voidaanko mallia laajentaa muiden ikäryhmien sosiaaliseen kuntoutukseen. Kehittäjäryhmä osallistuu vaikuttavuusperustaisen korvauksen mallin kehittämiseen sekä pilotin tulosten arviointiin.



Työpaketti 4.4.10												
Työpaketti 4.4.11												
Työpaketti 4.4.12												
Suunnittelu, toiminnan käynnistäminen	Koulutukset	Kehittäminen	Kansallinen työskentely	Tekninen toteutus	Pilotoinnit ja käyttöönnotot	Arviointi, jatko- kehittäminen	Levittäminen, juurrutus, viestintä					

## Kansalaisten digitaaliset palvelut

### Työpaketti 4.4.1. Asiakaspalautteen keruu

**Tavoitteena** on parantaa toiminnan asiakaslähtöisyyden, laadun ja vaikuttavuuden johtamista ja kehittämistä asiakaskokemuksen yhtenäisellä, vertailukelpoisella ja säännöllisellä mittamisella. Tarkoituksena on mitata ja seurata asiakas- ja henkilöstökokemusta rinnakkain, sillä niiden välillä on todettu olevan selkeä yhteys.

**Toimenpiteinä** Satakunnan hyvinvointialue osallistuu THL:n koordinoimaan kansalliseen asiakaspalautteen keruun kehittämistyöryhmään, mittareiden jatkokehitykseen, pilotointiin sekä jatkuvan kehityksen toimintamallin luontiin. Lisäksi osallistutaan THL:n ja DigiFinlandin ohjaamaan datan keruu-, käsittely- ja raportointiratkaisujen suunnitteluun. Kansalliset mallit jalkautetaan Satakuntaan. Kun kansallinen digitaalinen ratkaisu valmistuu, siirrytään sen käyttöön.

Satakuntaan jo aiemmin kilpailutettu yhteinen asiakas- ja henkilöstöpalautteen keruun järjestelmä otetaan käyttöön koko hyvinvointialueella. Yhtenäiset tavat kerätä ja käsitellä palautetta asiakkailta ja henkilöstöltä mallinnetaan. Henkilöstölle järjestetään asiakas- ja henkilöstökokemuksen mittaamiseen ja käsittelyyn liittyvää asiantuntijakoulutusta.

#### Tuotokset, mittarit ja kustannukset:

Tuotoksena on mm. asiakaspalautteiden käsittelyn toimintamalli, joka noudattaa kansallista mallia, henkilöstökokemuksen keruun toimintamalli, yhtenäinen keruujärjestelmä. Toimintaa mitataan mm. kansallisen asiakas- ja henkilöstökokemuksen mittareilla. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 1,75 htv (n. 100 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 50 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 150 000 €

### Työpaketti 4.4.2. Sähköinen ajanvaraus

Satakunnan hyvinvointialueella on sähköinen ajanvaraus osittain käytössä. Ensimmäisen rahoituksen aikana laaditun digitaalisten palveluiden nykytilakartoituksen mukaan kansalaisten käyttämistä palveluista 16,4 % (n=10) liittyy ajanvaraus-kategoriaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen ajanvarauksen käytön laajentaminen on tarpeen, jotta sähköisten asiointikontaktien osuus voidaan kasvattaa v. 2025 loppuun mennessä nykyisestä 17,6 %:sta 35%:iin. **Tavoitteena** on, että Satakunnan hyvinvointialueella on sähköinen ajanvaraus mahdollisimman laajassa käytössä kansallisten määrittelyjen mukaisesti vuoden 2025 loppuun mennessä.

**Toimenpiteinä** sähköisen ajanvarauksen määrittelyt toteutetaan kohderyhmien mukaisesti keskeisimpiin hyvinvointialueen terveydenhuollon asiointipalveluihin ja resursseja hallinnoiviin järjestelmiin. Kansallisessa yhteistyössä THL:n koordinoimana tuotetut sosiaalihuollon sähköisen ajanvarauksen määrittelyt ja toimintamallit otetaan vaiheittain käyttöön. Sähköisellä ajanvarauksella tuetaan investoinnin 4.1. toimintamalleja.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena tarjotaan kansalaisten käyttöön sähköinen ajanvaraus keskeisimmissä terveydenhuollon asiointipalveluissa sekä sosiaalihuollon sähköinen ajanvaraus sen mukaisesti, kun määrittelyt ja toimintamallit valmistuvat. Toteutumista tarkastellaan mm. vuonna 2025 tehtävässä digitaalisten palveluiden nykytilakartoituksessa. Työpakettin henkilöstötyöpanos on n. 1 htv (n. 60 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 115 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 175 000 €

**Työpaketti 4.4.3. Mobiilisovellusten ja digitaalisten palveluiden arviointimallin kehittäminen**

**Tavoitteena** on hyödyntää kansallista Digi-HTA:n arviointimallia Satakunnan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden hankintojen ja arvioinnin tukena. Mallia kehitetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. **Toimenpiteinä** Satakunnassa hyödynnetään jo tehtyjä arviointeja. Digi-HTA-arviointia voidaan pyytää yrityksiltä esimerkiksi markkinakartoituksen yhteydessä, hankintaprosessissa tai palvelujen pilotointia aloitettaessa. Arviointimallin tunnettavuutta lisätään niin ammattilaisten kuin yritysten keskuudessa. Työpaketti ei aiheuta erillisiä kustannuksia, vaan se tukee muuta digitaalisten palveluiden kehittämistä.

**Työpaketti 4.4.4. Itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa**

**Tavoitteena** on kansalaisten itsensä tuottamien tietojen hyödyntäminen palveluissa ja sujuvat kansalaisten asiointiprosessit.

**Toimenpiteinä** työpaketissa edistetään asiointi- ja omahoitoratkaisujen, Omatietovarannon, ja asiakas- ja potilastietojärjestelmien välisten rajapintojen toteuttamista kansallisten määritysten ja tietorakenteiden mukaisesti. Tietojen hyödyntäminen osana palvelutuotantoa ja asiakasohjausta määritellään.

Tuotoksena syntyy määrittely omatietovarannon tietojen hyödyntämisestä osana palvelutuotantoa ja/tai asiakasohjausta Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 1 htv (n. 45 000 €).

**Työpaketti 4.4.5. Kansalaisten etäpalvelut**

**Tausta ja tavoitteet:**

Kestävän kasvun Satakunta –hankkeen 1. rahoituskaudella on tehty digitaalisten palveluiden nykytilaselvitys. Kypsyystilan arviointi tehtiin 12.10. ja loppuvuonna laadittiin digitaalisten palveluiden tarkennettu toimintasuunnitelma vuosille 2023 - 2025. Näitä selvityksiä hyödynnetään kansalaisten etäpalveluiden kehittämisessä siten, että digitaaliset palvelut muotoutuvat saumattomasti osaksi sote-palvelukokonaisuuksia (vrt. Varsinais-Suomen virtuaalinen sote-keskus). Tavoitteena on lisätä sähköisten kontaktien osuutta kaikista kontakteista sekä edistää palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta ottamalla käyttöön kansalaisille suunnattuja yhdenmukaisia etäpalveluita. Lisäksi tavoitteena on sujuvoittaa asiakasprosesseja siten, että asiakkaalle tarjotaan ensisijassa digitaalisia palveluita.

**Toimenpiteet:**



Työpaketissa kehitetään siinä laajuudessa kuin rahoitus mahdollistaa asiakkaiden digitaalisia asiointipolkuja ja otetaan käyttöön ratkaisuja, jotka tukevat kansalaisten sähköistä asiointia. Erityisesti kehitetään investointi 4.1. toimenpiteitä tukevien ratkaisujen käyttöönottoa, kuten LC-video, hankittava chat-ratkaisu, Omaolo-palvelut, Sähköinen perhekeskus ja Zoturi. Lisäksi selvitetään uusien ratkaisujen käyttöönottoa eri väestöryhmien tarpeet huomioiden.

Aiemmin aloitettua e-asiointin alustan yhtenäistämistä ja integraatioita jatketaan vaiheittain. Ensivaiheessa toteutetaan sähköisten lomakkeiden tarjonnan laajentaminen vaiheittain. Suomi.fi-viestit -palvelu ja kutsukirjeiden sähköinen lähettäminen ja vastaanottaminen otetaan maakunnallisesti käyttöön sekä toteutetaan vaadittavat suomi.fi -palveluiden hankinnat. Käyttöönottoa tuetaan ammattilaisten valmennuksella.

Asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen sekä digitaalisten hoitopolkujen tueksi laajennetaan Minun asiointini –alustaratkaisun käyttöä. Asiakkaan palvelupolun kehittämisessä laajennetaan mobiilipurin käyttöä ja/tai otetaan käyttöön Terveyskylän omahoitopolut koko hyvinvointialueelle. Samalla suunnitellaan ja varmistetaan sujuva siirtyminen sovellusten välillä. Asiakkaan palveluun tunnistamisessa hyödynnetään DVV:n suomi.fi –tunnistautumista.

Työpaketissa luodaan toimintamalli ja ohjeistus, jolla voidaan tukea kansalaisten mahdollisuuksia hyödyntää etäpalveluja. Asiakkaat osallistetaan mukaan kehittämiseen.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy kansalaisen digipalvelujen tekniset ratkaisut sekä kansalaisten käyttöönottoa tukevat toimintamallit ja koulutukset. Työpaketin osalta seurataan erityisesti kansalaisten etäpalvelukontaktien sekä vastaanottokäyntien määrää. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 4 htv (n. 240 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 200 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 440 000 €

**Työpaketti 4.4.6. Työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointiväline**

**Tavoitteena** on asiakkaiden tuottaman työ- ja toimintakykytiedon hyödyntäminen palveluissa. **Toimenpiteenä** työpaketissa osallistutaan itsearviointivälineen kansalliseen toimintaperiaatteen määrittelyyn sekä välineen pilotointiin siten kuin kansallisen ohjauksen mukaisesti myöhemmin määritellään. Vuonna 2023 osallistuminen kohdistuu kansalliseen määrittelyyn osallistumiseen ja vuosina 2024 – 2025 toteutetaan välineen alueellinen pilotti. Toimenpiteet linkittyvät Työkykyohjelman jalkautukseen.

Työpaketin henkilöstö-, asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 45 000 €.

**Työpaketti 4.4.7. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut**

**Tavoitteena** on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hyvinvointialueen laajuinen monialainen asiakasohjauksen menetelmä ja alueelliset palvelut sekä kansallisesti toteutetut hyvinvointitarkastukset ja itsehoidon välineet sisältävä digitaalinen palvelutarjotin on otettu käyttöön vuoden 2025 loppuun mennessä. **Toimenpiteinä** Satakunta osallistuu palvelukonseptin kansallisten kriteerien määrittelyyn ja kansallisten digitaalisten ratkaisujen kehittämiseen ja käyttöönottoon (linkitty investointiin 4.2).

Tuotoksena syntyy digitaalisen palvelutarjottimen käyttöönotto ja sen tekniset ratkaisut sekä asiakasohjauksen menetelmä. Mittarina tarkastellaan, onko palvelutarjotin otettu käyttöön v.

2025 kansallisen tavoitteen mukaisesti. Työpakettin asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 50 000 €.

#### **Työpaketti 4.4.8. Digitaaliset vertaistukipalvelut**

**Tavoitteena** on, että järjestöjen tarjoamia digitaalisia palveluja hyödynnetään osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (linkitys investointiin 4.2) ja sote-palvelujärjestelmää.

**Toimenpiteenä** otetaan käyttöön mahdollisuuksien mukaan mm. valtakunnalliset ja alueelliset järjestölähtöiset digipalvelut, kuten vertaistalo.fi, vapaaehtoistyö.fi ja järjestöjen chatit. Palvelut kartoitetaan, tehdään rajaus ja valitaan ratkaisuja, jotka tukevat hyvinvointialueen tarjoamaa, mutta eivät ole päällekkäisiä. Palvelut kuvataan palvelutarjottimelle ja niistä viestitään asukkaille.

Tuotoksena syntyy vertaistuen digitaaliset palvelut, joiden osalta seurataan käyttäjämääriä. Työpakettin henkilöstö-, asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 45 000 €.

#### **Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät**

##### **Työpaketti 4.4.9. Ammattilaisten digitaaliset työvälineet**

**Tavoitteena** on digiosaat ammattilaiset hyvinvointialueella.

**Toimenpiteet:**

Työpakettiin valitut digitaaliset välineet jalkautetaan suunnitelmallisesti ja yhdenmukaisesti koko alueelle. Aiemmin käyttöön otetut toimintatavat ja järjestelmät nivotaan osaksi kokonaisuutta ja laajennetaan alueelliseksi (mm. Teams, Digihöiva, Suomi.fi-palvelut, jne.), minkä lisäksi käynnistetään mahdollisuuksien mukaan uusia pilotteja erikseen valittuihin kohteisiin. Kehittämisessä huomioidaan hyvinvointialueen palveluverkoston rakentuminen sekä tietojärjestelmien konsolidointi.

Etäpalveluiden kehittämisen tueksi hankitaan rahoituksen rajoissa digitaalisten palveluiden ammattilaiskäytön mahdollistavat ratkaisut ja välineet Ammattilaisten työvälineiden kehityksessä kiinnitetään huomiota laatuun, tietoturvaan, saavutettavuuteen ja vuorovaikutukseen ammattilaisten tai asiakkaan kanssa.

Satakunnan peruspalveluissa on pilotoitu asiakkaan hoitoa sujuvoittavaa tiimityömallia, jonka tueksi määritellään ja mallinnetaan tarvittavat etäpalvelujen toimintatavat. Tiimityömalliin kytketään erikoissairaanhoidon tai muun tahon väliset konsultaatiot sekä etävastaanotot. Satakunnassa käytössä olevista useista digitaalisista palveluista valitaan parhaiten tiimityömallia tukevat ratkaisut, joita tarvittaessa täydennetään.

Etäkuntoutuksen ja kotiin annettavien palveluiden osalta jatketaan SataKati –hankkeessa käynnistettyä työtä. Laajennus ja jatkokehittäminen toteutetaan vaiheittain siten, ettei kehittäminen ole päällekkäistä SataKati –hankkeen kanssa. Mahdollisia pilottikohteita ammattilaisten työn ohjaamisessa ovat ohjelmistorobotit ja tekoälysovellukset, kuten Gillie AI –tekoäly kotihoidon tukena tai perhe- ja omaishoitajien Oima ja etäkuntoutuksessa Tulppa-verkkovalmennus.

Yhteisten toimintatapojen ja käytettävien järjestelmien jalkauttamisen tueksi luodaan toimijaverkostot hyvinvointialueen ammattilaisista ja sidosryhmistä. Asiantuntemusta hankitaan tarvittaessa ostopalveluna. Käyttäjät otetaan laajasti mukaan kehittämistyöhön. Ammattilaisille

järjestetään etävälineiden käytön sekä etäpalveluiden suunnittelun ja toteuttamisen koulutusta ja tukea. Työpaketissa suunnitellaan, pilotoidaan sekä mahdollisesti otetaan laajempaan käyttöön digimontiorintiohjelma ammattilaisten tueksi sekä viestitään digitaalisten palveluiden priorisoinnin tärkeydestä.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena syntyy mm. ammattilaisten työtä tukevien digitaalisten palveluiden käyttöönottoprojektit, konsultaatio- ja etäpalvelujen toimintamallit ja pilotit sekä ammattilaisten osaamista vahvistavat koulutukset ja valmennukset. Toiminnan seurantamittareita ovat mm. etäpalvelujen käyttäjämäärät ja ammattilaisten kokemus. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 2 htv (n. 120 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 180 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 300 000 €

**Työpaketti 4.4.10. Asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut**

**Tausta ja tarve:**

Keskitetylle asiakas- ja palveluohjauksen ratkaisulle on tarve. Kestävän kasvun Satakunta -hankkeen 1. vaiheessa v. 2022 laaditaan selvitys, miten keskitetty asiakas- ja palveluohjaus kannattaa toteuttaa. Tavoitteena on, että keskitetty asiakas- ja palveluohjaus otetaan käyttöön selvityksen ja alueellisten tarpeiden mukaisesti.

**Toimenpiteet:**

Työpaketissa yhtenäistetään asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallit sekä digitaalisten ratkaisujen yhteentoimivuus siten, että kansalaisten itsepalvelut, asiakaslähtöinen asiointi, etävastaanotot ja asiakasohjaus muodostavat saumattoman kokonaisuuden. Keskitetyn asiakasohjauksen kehittäminen linkittyy myös kirjaamisen ja tietojohdantamisen kehittämiseen.

Asiakas- ja palveluohjauksen kehittämisessä laaditaan palvelukatalogi ja ohjeistukset, joissa on huomioitu ns. hiljainen tieto. Lisäksi mallinnetaan hoidontarpeen arviointi ja ohjaus kansallisen mallin mukaisesti sekä määritellään paljon palveluita tarvitsevien tunnistaminen. Kehittämistä tehdään kansallisesti ja ylläalueellisesti, sillä muilta saatuja kokemuksia ja omia kokemuksia jakamalla kehittämissyö tehostuu.

**Tuotokset, mittarit ja kustannukset:**

Tuotoksena on keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli ja toteutus. Tuloksia seurataan mm. seuraavilla mittareilla:

- sähköisin välinein etänä hoidettujen kontaktien määrä
- 7 vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika kiireettömässä hoidossa
- asiakastytyväisyys ensilinjan palveluissa

Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 2 htv (n. 100 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 200 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 300 000 €

**Johtamisen ratkaisut**

**Työpaketti 4.4.11. Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio):**

**Tavoitteena** on hyvinvointialueen palvelukokonaisuuksien laadukkaampi ohjaus. Toiminnanohjauksen toimintamallien, prosessien ja sovellusten jalkautuminen hyvinvointialueella edellyttää systemaattista toiminnan muutosta, johon kuuluu olennaisesti ymmärrys ohjauksen periaatteista ja resurssien ohjaamisesta asiakastarpeen mukaisesti.

**Toimenpiteet:**

Työpaketissa Satakunta ja THL yhdessä selvittävät alueen palvelujen koordinaation nykytilanteen ja tarvittavat johtamista tukevat tiedonhallinnan toimenpiteet. Satakunta tekee kehittämisessä yhteistyötä myös ylimaakunnallisesti Kanta-Hämeen, Etelä-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen kanssa jatkaen sote-rakenneuudistuksen puitteissa käynnistettyä yhteiskehittämistä. Tällöin hyvinvointialueet voivat hyödyntää toinen toistensa pilottikokeilujen tuotoksia toiminnanohjauksen hankinnoissa, suunnittelussa ja toteutuksessa.

Keskeisten palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen kuvaamista jatketaan noudattaen PKPK-mallinnusta. Aiemmissa hankkeissa jo kehitettyjä toiminnanohjauksen sovelluksia jatkokehitetään vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon päivittäisen ohjauksen tarpeita sekä kattamaan asiakas- ja potilasvirran hallintaa helpottavat sovellukset (esim. hyvinvointialueen tilannekuva, asiakassiirrot, kotiutukset). Asiakas- ja potilastietojärjestelmän ja toiminnanohjausympäristön kaksisuuntainen tiedonvaihto mahdollistetaan rajapintatyöllä.

Asiakastarvelähtöisen toiminnanohjauksen laajamittaisen käyttöönoton tueksi perustetaan kehittämisverkosto, joka suunnittelee uusien toiminnanohjausta tukevien mallien käyttöönottoa sekä johdon ja ammattilaisten osaamista vahvistavat valmennukset.

**Tuotoksena** syntyy mm. palveluketjujen kuvaukset, konseptikuvaukset ja pilotoinnit, valmennukset johdolle sekä sote- ja tukipalveluiden henkilöstölle, kehittämisverkosto. Tuloksia mitataan mm. palveluprosessien läpimenoaikaa seuraamalla. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 1 htv (n. 50 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 75 000 €. **Kokonaiskustannukset** ovat n. 125 000 €

#### **Työpaketti 4.4.12. Väestön palvelutarpeen ennakointi edistynein keinoin tietojohdamisen ratkaisuisissa**

**Tavoitteena** on selvittää tietojohdamisen menetelmiä ja välineitä, joita voidaan myöhemmin levittää kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön. Hoitotakuussa tapahtuu muutos vain, jos myös operatiivista tasoa johdetaan tietoperusteisesti. Olennaista on tuntee asiakas- ja potilasvirrat ja palvelutarve sekä mitä resursseja on käytettävissä palvelutarpeen täyttämiseksi.

**Toimenpiteinä** selvitetään aiemmissa hankkeissa kokeiltuja osastojen operatiivisen johdon tiedolla johtamisen työkalua. Mahdollisuuksien mukaan pilotoidaan niitäuudessa pilottikohteissa sekä vahvistetaan käytössä olevien raportointi- ja toiminnanohjauksen työkaluista, kuten Uoma, saadun datan analysointia ja hyödyntämistä, minkä pohjalta luodaan toimintamalli palvelutarpeen ennakointiin operatiivisen toiminnan johtamisessa.

Tuotoksena syntyy toimintamallikuvaus ja pilottien tulokset. Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 1 htv (n. 50 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 75 000 €. **Kokonaiskustannukset** ovat n. 125 000 €

#### **Uudet digitaaliset innovaatiot**

Satakunnan hyvinvointialue on tietoinen digitaalisia mielenterveyspalveluita kehittävästä hankkeesta (Helsinki hakijana, HUS osatoteuttajana). Alue ei tee sen kanssa päällekkäistä, vaan pyrkii ottamaan käyttöön ko. hankkeessa kehitettäviä palveluita osana investointi 1:tä.

## 5 Vaikutukset ja vaikuttavuus

### 5.1 Vaikutukset ja vaikuttavuus päätavoitteittain

Hankkeella odotetaan olevan seuraavia vaikutuksia:

1. Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus paranevat ja koronan aiheuttama palveluvelka on purettu. 7 vrk:n hoitotakuu toteutuu vähintään 80%:sti Q4/2025 mennessä.
2. Asiakkaiden tasa-arvoisuus ja yhdenvertaisuus palveluissa on kasvanut.
3. Varhaisen vaiheen ja ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuus on parantunut ja painopiste on siirtynyt pois raskaammista palveluista.
4. Asiakkaiden osallisuus lisääntyy sen kaikissa muodoissa.
5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottavuus kasvaa.

Hankkeen kaikki toimenpiteet tukevat päätavoitteita. Kaikkien toimenpiteiden osalta vaikuttavuus ei ole nähtävissä vielä hankeaikana, vaan ilmenee vasta pidemmän aikavälin muutoksina. Toimenpiteet on valittu siten, että ne ovat asiakaslähtöisiä ja tavoittavat kattavasti eri kohderyhmiä. Juurrutettavat toimintamallit ovat tietoon tai näyttöön perustuvia.

Saatavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta parannetaan erityisesti digitaalisia ja liikkuvia palveluita lisäämällä, mutta samalla huomioidaan myös ”perinteisten” vastaanottopalveluiden kehittäminen. Digitaalisia palveluita voidaan tarjota ajasta ja paikasta riippumattomasti. Pitkällä aikavälillä vaikuttavat etäpalvelut ja –ratkaisut lisäävät asiakasarvoa, kustannusvaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä edistävät kestävä kehitystä mm. vähentämällä matkustusta. Tavoite on, että 06/2024 mennessä 20 % asiointikäynneistä on sähköisiä ja 02/2025 mennessä 35 %.

Kohderyhmät, asiakkaat ja ammattilaiset, ovat vahvasti mukana palveluiden kehittämisessä, arvioinnissa. Toimenpiteissä asiakas on keskeinen toimija asiassaan, mikä lisää osallisuutta. Hankkeen toimenpiteet ovat DNSH-kriteeristön mukaiset. Hankkeella ei ole erityisiä kilpailuvaikutuksia.

### 5.2 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarviointi

Ihmisvaikutusten ennakoarviointia on toteutettu hankkeen ensimmäisen vaiheen kokonaiskuvaselvityksessä. Hyvinvointialueen nykytila ja haavoittuvassa asemassa olevat kohderyhmät on selvitetty toimenpiteiden kohdentamiseksi tarvelähtöisesti. Tietoa on hyödynnetty toista hankesuunnitelmaa laadittaessa, jonka suunnitteluprosessi on ollut laajasti osallistava. Kohderyhmään kuuluvat hyvinvointialueen asiakkaat, ammattilaiset ja sidosryhmät ovat mukana kehittämisessä ja arvioinnissa. Vaikutuksia seurataan ja arvioidaan hankkeen aikana säännöllisesti.

Hankesuunnitelman toimenpiteiden suunnittelussa on pyritty tunnistamaan vaikutuksia laajasti eri väestö- ja ikäryhmät ja alueelliset erityispiirteet huomioiden. Koronapandemian negatiiviset vaikutukset ovat koskeneet kaikkia ikäryhmiä, mutta erityisesti jo aiemmin haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä. Toimenpiteissä huomioidaan erityisesti tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutuminen sekä kohderyhmien että koko hyvinvointialueen väestön palveluissa. Toimenpiteet kohdistuvat yhdenvertaisesti molempiin sukupuoliin. Toimenpiteillä pyritään edistämään erityisesti alueellista ja sosiaalista tasa-arvoa. Sähköiset ratkaisut lisäävät palvelujen yhdenvertaista maantieteellisestä saatavuutta, mutta on myös suuri ryhmä henkilöitä, jotka jäävät niiden ulkopuolelle. Siksi toimenpiteissä huomioidaan erilaiset tuotantotavat. Sähköisten palvelujen kehittämisessä on huomioitava saavutettavuus ja esteettömyys.

## 6 Rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Sekä palvelujärjestelmän kehittämistä että digitalisaatiota on viety eteenpäin viime vuosina useissa kehittämishankkeissa. Kestävän kasvun Satakunta -hankkeessa hyödynnetäänkin aiemmissa hankkeissa käynnistettyjä toimenpiteitä. Hankkeen kehittämistoimet linkittyvät meneillään olevaan kansalliseen valmisteluun, hyvinvointialueen toimeenpanoon sekä mm. Tulevaisuuden sote-keskus-, Työkyky-, KATI- ja Mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyn ohjelmia toteuttaviin hankkeisiin. Muiden hankkeiden kanssa ei tehdä päällekkäistä työtä, vaan tavoitteet ja toimenpiteet sovitetaan siten, että hankkeet täydentävät toisiaan ja muodostavat saumattoman rinnakkaisen ja/tai peräkkäisen kehittämiskokonaisuuden. Yhteensovittamista edistää se, että hankkeita laatimassa ja johtamassa ovat pääosin samat henkilöt. Myös ohjausryhmä on yhteinen.

Hankkeen kehittämistoimet linkittyvät myös kansalliseen kehittämiseen, jonka tulokset otetaan käyttöön. Yhteiskehittämistä on tarkoitus tehdä sekä yhteistoiminta-alueen kanssa että myös muiden hyvinvointialueiden tai toimijoiden kanssa, mm. HUS (Terapiat etulinjaan, Terveyskylä) sekä Kanta-Häme, Etelä-Pohjanmaa ja Päijät-Häme (toiminnanohjauksen kehittäminen).

## 7 Hankkeen hallinnointi

### 7.1 Hankkeen henkilöresurssit, toimijat ja organisoituminen

Hankkeen hallinnoijana ja hakijana toimii Satakunnan hyvinvointialue. Toimenpiteet kohdistuvat koko hyvinvointialueelle. Hankkeen osatoteuttajina toimivat Satakunnan yhteisökeskus ja Satakunnan sydänpiiri. Delegoitavat osuudet ja osatoteuttajien tehtävät määritellään tarkemmin rahoituspäätöksen jälkeen solmittavissa osatoteuttajasopimuksissa.

Hankkeen ohjausryhmänä toimii Sataohjausryhmä, jossa on kattava edustus sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreilta ja keskeisistä sidosryhmistä (pelastuslaitos, kunnat, sivustystoimi, 3. sektori, yritykset). Palvelurakenneryhmä toimii myös Tulevaisuuden sote-keskuksen ja Tulkoti-hankkeiden ohjausryhmänä.

Em. sidosryhmien lisäksi yhteistyötä tehdään mm. yliopistojen, ammattikorkeakoulujen, oppilaitosten, TE-palvelujen ja valtion viranomaisten kanssa. Yhteistyömuotoja ovat mm. suunnittelu, mallinnus, tiedon tuottaminen, arviointi, pilotointi ja koulutukset. Yhteistyön tavat vaihtelevat toimenpiteittäin ja kumppanin roolin mukaisesti. Yhteistyökumppaneiden osallisuudesta kertyvää työaikaa ei erikseen seurata tai raportoida.

Hankkeen henkilötyövuosien määrä on n. 100 jakautuen työpaketeille tarpeiden mukaan. Hankkeen yleishallinnosta ja koordinoinnista vastaavat hankejohtaja, projektisihteerit, viestintäsuunnittelija sekä jokaiselle investoinnille valittu koordinaattori.

### 7.2 Hankkeen kustannukset

Pilari	Investointi	Osa-alue	Kustannukset, €
Pilari 3		Työkyky	750 000
Pilari 4	Investointi 1	a) Heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hitoon ja palvelujen piiriin pääsyn parantaminen	5 410 000
Pilari 4	Investointi 1	b) Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen	739 000
Pilari 4	Investointi 2		1 470 000
Pilari 4	Investointi 3	1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen	227 000

Pilari 4	Investointi 3	2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen	90 000
Pilari 4	Investointi 3	3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen	490 000
Pilari 4	Investointi 3	4. Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi	0
Pilari 4	Investointi 3	5. Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia	0
Pilari 4	Investointi 4	1. Kansalaisten digitaaliset palvelut	950 000
Pilari 4	Investointi 4	2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät	600 000
Pilari 4	Investointi 4	3. Johtamisen ratkaisut	250 000

### 7.3 Viestintä

Viestintä vahvistaa kokonais kuvaa hankkeen tavoitteista. Olennaista on, että tiedonkulku toimijoiden välillä on sujuvaa ja viestintävastuut ovat selkeät. Hankeviestinnässä erityisesti hyvinvointialueen johdon, hankehenkilöstön ja viestintäasiantuntijoiden rooli viestijöinä korostuu. Hankeviestinnässä hyödynnetään monipuolisesti ja tehokkaasti eri kanavia. Viestintää kehitetään jatkuvasti ottamalla uusia tai kohdennetumpia keinoja ja kanavia käyttöön sekä vahvistamalla osaamista ja yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa. On tärkeää tunnistaa viestinnän kohderyhmät, jotta viestintä on kohdennettua, reaaliaikaista ja sujuvaa siten, että toimijat kokevat osallisuutta ja sitoutuvat tavoitteisiin. Viestintä on tärkeä juurrutuksen keino. Viestintää myös seurataan mm. palautteita keräämällä. Riskien hallintaan kiinnitetään huomioita ja niihin reagoidaan viestinnän keinoin mahdollisimman nopeasti.

Ydinviestien muotoa tarkennetaan hankeaikana, mutta alustavasti ydinviestit ovat seuraavat:

1. Koronapandemian aikana syntyneitä palveluvelkaa puretaan.
2. Palveluiden saatavuutta sekä asiakas- ja tarvelähtöisyyttä vahvistetaan.
3. Kansalaisille suunnattujen digitaalisten palveluiden tarjonta kasvaa.

Hankkeelle laaditaan tarkempi viestintä- ja vaikuttavuussuunnitelma, jossa tarkennetaan mitä, kenelle, milloin ja missä kanavassa viestitään. Suunnitelmassa eritellään eri investointien tarpeet. Taulukoissa on kuvattu viestinnän alustava suunnitelma:

VIESTINNÄN KOHDERYHMÄT		VIESTINNÄN KEINOJA JA KANAVIA
<b>Sote-henkilöstö:</b> Viestinnän tulee olla reaaliaikaista ja osallistavaa, jotta toimijoilla on ajantasainen tieto siitä, mikä muuttuu. Avoin viestintä herättää luottamusta henkilöstössä. Vuorovaikutteisuudella saadaan näkyviin uusia kehittämiskohteita. Viestinnän tulee olla jatkuvaa ja ymmärrettävää.		- Uutiskirjeet, sähköpostitiedotteet, Teams-tai muiden yhteisen työskentelyalustojen kautta toteutettava viestintä - Erilaiset yhteyshenkilöverkostot, työpajat, keskustelutilaisuudet, foorumit, seminaarit - Verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat (sekä teksti- että videoviestintää)
<b>Sidosryhmät:</b> Hankkeella on vaikutuksia sote-palvelujen sidosryhmiin, kuten viranomaisiin, yrityksiin ja 3. sektorin toimijoihin. Sidosryhmillä on oma roolinsa ja niiden kanssa käydään jatkuvaa vuoropuhelua. Viestintä on monikanavaista.		- Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivut ja sosiaalisen median kanavat - Uutiskirjeet - Eri kohderyhmille suunnatut info- ja keskustelutilaisuudet tai foorumit
<b>Asiakkaat:</b> Kansalaisia kiinnostaa erityisesti se, mikä muuttuu heidän palveluissaan. Asiakkaille tarjotaan tietoa ja tukea muutoksissa. Viestinnässä hyödynnetään eri viestintäkanavia ja -menetelmiä eri kohderyhmien tavoittamiseksi. Tietoa välitetään myös sidosryhmien avulla (mm. järjestöt). Asiakkaiden palaute otetaan aidosti huomioon ja kerrotaan, miten palaute on vaikuttanut kehittämistyöhön.		- Mediatiedotteet - Verkkosivut, sosiaalinen media
<b>Luottamushenkilöt:</b> Luottamushenkilöt pidetään ajan tasalla hankkeen etenemisestä ja vaiheista. Viestintä on ennakoivaa.		
<b>Media:</b> Alueelliset ja paikalliset tiedotusvälineet ovat mielipidevaikuttajia. Median avulla saavutetaan suuri yleisö. Yhteistyön pohja syntyy keskinäisestä luottamuksesta ja median työskentelytapojen ymmärtämisestä. Median kanssa toimitaan asiallisesti, avoimesti ja tasapuolisesti. Sekä hankkeen onnistumisista että haasteista viestitään avoimesti.		
VIESTINTÄ- JA VAIKUTTAVUUSSUUNNITELMAN ALUSTAVA AIKATAULU		
Aikataulu	Toimenpide	Toteutuksen vastuutaho
1 - 2/2023	Hankkeen 2. vaiheen käynnistämisen viestintä verkkosivuille ja somekanaviin	Hankehenkilöstö, hvan viestintä
1/2023 – 12/2025	Hankkeen sisäinen ajankohtaisviestintä sähköisten viestimien avulla (mm. intranet, internet, some-kanavat, sähköposti)	Hankehenkilöstö, hvan viestintä
3/2023 – 12/2025	Kuukausittainen viestintä ajankohtaisista teemoista ja etenemisestä sidosryhmille, henkilöstölle ja kohderyhmille (mm. uutiskirjeet)	Hankehenkilöstö, hvan viestintä
4 /2023 – 10/2025	Info- ja keskustelutilaisuudet, mm. työpajat ja foorumit	Hankehenkilöstö, hvan johto

#### 7.4 Seuranta ja arviointi

Hankkeessa noudatetaan Suomen kestävän kasvun ohjelman mukaista toteutumisen seuranta ja arviointia. Kansalliset arviointikriteerit muodostavat arvioinnin viitekehyksen. Arviointi toteutetaan pääosin itsearviointina. Hankkeessa työskentelevät asiantuntijat vastaavat seurannan ja arvioinnin vaatiman tiedon keräämisestä, analysoinnista ja yhteensovittamisesta. Seurannassa ja arvioinnissa hyödynnetään olemassa olevaa toiminta- ja indikaattoritietoa, asiakkailta, henkilöstöltä ja sidosryhmiltä kerättävää tietoa sekä kaikkea hankkeessa syntyvää dokumentaatiota. Toimenpiteiden ja työpakettien toimeenpanoa tarkistetaan tarvittaessa arvioinnin perusteella. Asiakkaille, ammattilaisille ja sidosryhmille viestitään, miten heiltä kerätty tieto on vaikuttanut kehittämiseen. Raportoinnin avulla muodostuu kuva hankkeen etenemisestä suhteessa tavoitteisiin. Myös valtionhallinnon Hankesalkku-palveluun tuotetaan raportit annetun aikataulun ja ohjeistuksen mukaisesti. Tuloksista viestitään laajasti rahoittajalle, hyvinvointialueen johdolle, ohjausryhmälle, henkilöstölle, sidosryhmille ja asiakkaille.

Hankkeessa seurataan Pilari 3:n osalta työkykyohjelman laajentamista ja Pilari 4:n osalta 7 vuorokauden kiireettömän hoitotakuun toteutumista (4.1.), palvelukonseptin toteumaa (4.2.), hoitotakuun kansallisen, ajantasaisen seurannan toteutumaa terveyskeskuksissa (4.3.) sekä etänä sähköisin välinein toteutettavien kontaktien osuutta (4.4.). Muut hankkeessa seurattavat mittarit tarkennetaan pilari- ja investointikohtaisesti hankkeen alkuvaiheessa laadittavassa tarkennetussa arviointisuunnitelmassa.



## 7.5 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Todennäköisyys (1 – 5)	Vaikutus (1 – 5)	Riskipisteet (todennäköisyys x vaikutus)	Toimenpiteet riskin vähentämiseksi	Vastuutaho
Taloudelliset, toiminnalliset tai aikaresurssi ei riitä toteutukseen suunnitellulla tavalla. Toteutukseen ei saada irrotettua tarpeeksi henkilöstöä hyvinvointialueen muun tarpeen johdosta.	3	4	12	Toimenpiteet rajataan huomioiden resurssit ja tarvittaessa hankitaan ostopalveluja. Johto tukee hankkeen toteutusta.	Hankkeen johto
Kehittäminen on päällekkäistä muiden hankkeiden tms. kanssa. Hankkeessa kehitetään asiaa, jota on jo kehitetty tai jota kehitetään toisaalla.	2	4	8	Päällekkäisyyksien ehkäisemiseksi yhteistyötä tehdään laajasti eri tahojen kanssa. Yhteistyöllä varmistetaan eri toimenpiteiden integrointi ja resurssien tehokas käyttö.	Hankehenkilöstö
Ammattilaiset eivät tunnista tai huomioi kohderyhmän osallisuutta. Asiakkailta voi olla vaikeuksia ilmaista itseään. Toimenpiteet suunnitellaan ammattilaisen näkökulmasta, jolloin asiakastarve ei tule huomioitua.	3	4	12	Kohderyhmän tunnistamisessa hyödynnetään laaja-alaisesti tietoa. Kohderyhmiä osallistetaan hankkeen kehittämiseen. Osallistujien rekrytointi tehdään järjestöjen verkostoja hyödyntäen. Viestintään panostetaan.	Hankehenkilöstö, sote-ammattilaiset, sidosryhmät
Toimenpiteet eivät tuota odotettuja tuloksia tai vaikutuksia. Niiden hyötyä tai vaikuttavuutta ja kohderyhmän palveluissa ei pystytä luotettavasti osoittamaan. Poikkeamia ei saada näkyviin.	2	4	8	Hankkeen alussa laaditaan tarkennettu arviointisuunnitelma, jossa toimenpiteille määritellään vaikuttavuusmittarit (huomioiden PROM ja PREM), joita seurataan systemaattisesti. Arviointi jatkuu koko hankeajan. Sekä ammattilaiset että kohderyhmään osallistuvat arviointiin. Poikkeamien perusteella toimintaa muutetaan PDCA-syklin mukaisesti.	Hankehenkilöstö
Yhteistyö ei käynnisty. Toimijat keskittyvät siilomaisesti oman toimintaansa. Kehittämistä ei nähdä ammattilaisia ja kohderyhmiä hyödyttävänä.	3	4	12	Yhteistyöstä sovitaan konkreettisesti johto-, esimies- ja työntekijätasolla niin, että kaikki ymmärtävät kehittämistyön tavoitteet, tärkeyden ja puitteet. Johto ja esimiehet tukevat ja mahdollistavat työntekijöiden osallistumisen. Toiminnasta viestitään avoimesti.	Hankehenkilöstö, johto ja esihenkilöt
Eri järjestelmien yhteensopivuus ja/tai integraatio ei etene odotetusti. Sovelluksia, joiden tulee keskustella keskenään, saattaa olla paljon. Toimittajat eivät pysty vastaamaan kysyntään. Järjestelmät/ sovellukset eivät vastaa tarpeisiin.	3	4	12	Yhteensopivuusongelmat voidaan korjata, mutta siitä voi aiheutua hankkeelle lisäkuluja. Siksi panostetaan suunnitteluun ja puututaan epäkohtiin välittömästi. Hankinnat suunnitellaan tarkkaan ja ennakoivasti.	ICT-osaajat, hankehenkilöstö

