

Suomen kestävän kasvun ohjelma

Satakunnan omalääkäri 2.0

Hankesuunnitelma

Satakunnan hyvinvointialue

15.02.2024

Päivitys 29.5.2024



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja suhde muuhun kehittämiseen.....	3
2	Hankkeen toteutus.....	4
2.1	Investointi 1: Hoidon jatkuvuusmalli.....	4
2.2	Investointi 4: Hoidon jatkuvuusmallin digiratkaisut.....	7
3	Riskit ja niihin varautuminen.....	15

1 Hankkeen tarve ja suhde muuhun kehittämiseen

Satakunnassa on jo mallinnettu osana Tulevaisuuden sote-keskus-hanketta yhteinen hoidon jatkuvuutta tukeva sote-keskuksen toimintamalli, joka pyrkii ratkaisemaan perusterveydenhuollon pitkään jatkuneita ongelmia, kuten kiireettömän hoidon jonot, riittämättömät hoitotulokset etenkin pitkäaikaissairailta, henkilöstön uupuminen, kustannuspaineen hallinta sekä kilpailukyvyyn parantaminen. Malli on osittain otettu käyttöön. Satakunnan hoidon jatkuvuusmalli tähtää terveydenhuollon kehittämisessä yleisesti hyväksytyyn nelimaalilogiikan (4aim ihi.org) mukaisesti tuottavuuden, vaikuttavuuden sekä asiakas- ja henkilöstökokemuksen parantamiseen, joita parantamalla myös hoidon jatkuvuus ja saatavuus paranevat.

Niissä Satakunnan yksiköissä, joissa toimintamallia on otettu käyttöön kokonaisvaltaisesti, hoidon saatavuus on selvästi parantunut. Hoidon jatkuvuuden parantaminen, joka on toteutettu vastuutyöntekijämallilla, on ollut tässä keskeistä. Tämänhetkisessä mallissa asiakas saa itselleen vastuutyöntekijän (pääsääntöisesti sairaanhoitaja), joka hoitaa ja koordinoi asiakkaan kaikki asiat monialaisen tiimin tuella. Lääkärin hoidon jatkuvuus on toteutettu niin, että asiakasta hoitaa aina tiimin sama lääkäri ja asiakkaan asioista konsultoidaan samaa lääkäriä. Satakunnan hyvinvointialueen 215 000 asukkaasta 38 056 sai v. 2023 perusterveydenhuollon vastuutyöntekijän (Tulevaisuuden sote-keskus -hanke oma-arviointiraportti). Tiimit ovat tällä hetkellä terveydenhuoltopainotteisia, mutta monialainen toiminta on suunnittelu- ja pilotointivaiheessa.

Selvintä tieteellistä näyttöä on omalääkäri 2.0 selvityksen mukaan henkilökohtaisen potilas-lääkärisuhteen jatkuvuudella, joten Satakunnan hoitajavetoista hoitomallia on tarpeen kehittää suuntaan, jossa asiakkaan ja lääkärin välinen henkilökohtainen hoidon jatkuvuus paranee. Etenkin lääkärin ja potilaan välillä on edelleen paljon kehitettävää niin satunnaisesti palveluita käyttävien kohdalla, mutta erityisesti pitkään palveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla, joilla on monia terveyteen, sairauksiin tai sosiaaliseen tilanteeseen liittyviä haasteita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten välinen yhteistyö sekä asiakkaan asian käsittely ja asiakastietojen käyttö tiimin sisällä (asiakkaan luvalla) edellyttävät digitaalisia ratkaisuja. Peruslähdekohta on, että digitaaliset palvelut- ja ratkaisut sovitetaan hoidon jatkuvuusmallin nelimaalitavoitteisiin, joiden toteutumista arvioidaan myös digitaalisissa palveluissa. Digitaaliset ratkaisut mallinnetaan tukemaan hoidon jatkuvuutta, joka on myös keskeisin asiakaskokemuksen ja tuottavuusnousun selittäjä. Satakunnassa on tarve laajentaa asiakkaiden digitaalisia sote-palveluita käyttöönottamalla kehittyvä digiasiointialusta, johon liitetään uusia sekä jo käytössä olevia palveluita. Alusta mahdollistaa sujuvan ja jatkuvan asioinnin asiakkaan ja omalääkärin, -hoitajan sekä -tiimin välillä. Käyttöönotto vaatii teknisen toteutuksen lisäksi laajaa toiminnan muutostukea sekä digivalmiuksien kehittämistä, jotta digitaaliset palvelut ja työskentelytavat juurtuvat. Lisäksi sekä ammattilaisten että asiakkaiden tietoisuutta digitaalisista palveluista tulee vahvistaa viestinnällä ja markkinoinnilla.

Satakunnan omalääkäri 2.0 –hanke jatkaa Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeessa tehtyä kehittämistyötä, joka päättyi v. 2023 lopussa. Hanke tukee myös hyvinvointialueen strategisia tavoitteita sekä muutosohjelman mukaisia toimenpiteitä. Pääallekkäistä kehittämistä ei ole meneillään muissa kehittämishankkeissa.

Kestävän kasvun –hankkeilla on yhteinen ohjausryhmä (Sata-ohjausryhmä), minkä lisäksi Kestävän kasvun Satakunta 2 –hankkeen hankejohtaja, projektisihteeri ja viestintäsihteeri työskentelevät osittain myös tässä hankkeessa (n. 20 %). Hankkeiden raportoinnissa, hallintotehtävissä, viestinnässä ja arvioinnissa tehdään yhteistyötä. Myös TKIO-vastuuyksikkö tukee koordinaatiota hankkeiden välillä. Hyvinvointialue on ottamassa käyttöön hankehallintomallin, jonka mukaisesti hankkeita tullaan johtamaan standardoiduin periaattein.

2 Hankkeen toteutus

2.1 Investointi 1: Hoidon jatkuvuusmalli

Tavoitteet:

Hoidon jatkuvuuden kannalta päämääränä on päästä nelimaalitavoitteisiin, johon liittyvät seuraavat välitavoitteet:

- Vahvistaa ja parantaa asiakkaan ja lääkärin hoidon jatkuvuutta omalääkäri 2.0 suositusten mukaisesti sekä vahvistaa lääkärin roolia pitkään palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoidossa.
- Edistää hoidon vaikuttavuutta, erityisesti kehittämällä kansansairauksien hoitoa asiakaslähtöisemmäksi, proaktiivisemmaksi ja valmentavaksi (Chronic care model).
- Vahvistaa tiimien monialaista toimintaa niin, että asiakkaan vastuutyöntekijä määrättyy asiakkaan dominoivan ongelman mukaan, jotta asiakas saisi tarpeensa mukaista tukea ja palvelua koordinoitusti yhdeltä ammattilaiselta kerrallaan.
- Kehittää tiimin sisällä tapahtuvaa työparityöskentelyä lääkärin ja vastuutyöntekijän välillä, jotta asiakkaan hoito alkaisi heti ja asiakas ohjautuisi oikea-aikaisesti aina samalle lääkärille.
- Vahvistaa palveluiden saatavuutta siten, että jatkossa asiakas saa suoraan ja nopeasti yhteyden myös häntä hoitavaan tiimin lääkäriin hoito/palvelutapahtuman ollessa lääkärillä kesken.
- Sovittaa digitaaliset palvelut- ja ratkaisut hoidon jatkuvuusmallin nelimaalitavoitteisiin (tuottavuus, vaikuttavuus, asiakas- ja henkilöstökokemus)
- Tehostaa digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa, joka perustuu asiakkaan ja ammattilaisen suoraan sähköiseen yhteyteen asynkronoidulla vapaamuotoisella viestillä ja siitä jatkettavalla kaksisuuntaisella asioinnilla. (Digitaalisten palveluiden tuki kuvattu 4.4).

Toimenpiteet:

Satakunnassa jo käytössä olevan hoidon jatkuvuutta tukevan toimintamallin ydinkomponentit ovat seuraavat:

- Hoito alkaa heti.
- Yksi ammattilainen toimii vastuutyöntekijänä ja asiakkaan asioita hoitaa mahdollisuuksien mukaan aina sama tiimin lääkäri. Kun dominoiva ongelma vaihtuu, niin vastuutyöntekijä voi vaihtua.
- Monialainen tiimi toimii osaamisen tukena ja lääkärin roolia vahvistetaan tukemaan hoidon jatkuvuutta
- Asiakkaita palvellaan lyhyen- ja pitkään palveluita tarvitsevien tiimeissä.
- Pitkään palveluita tarvitsevan asiakkaan kohdalla palvelu perustuu asiakaslähtöiseen terveys- ja hoitosuunnitelmaan ja valmentavaan työotteeseen kevyin kontaktein.
 - o Yleensä fokuksessa on yksi muutos, jonka vuoksi onnistumisen todennäköisyys on korkea terveyshyötyasiakkaan kohdalla.
 - o Palvelumallin ydin on asiakkaan tukeminen tämän asettamassa tavoitteessa.

Toimintamallista eniten hyötyvät suuren riskin asiakkaat pyritään löytämään asiakassegmentaation avulla. Erityisesti eniten kansanterveysriskissä ja ennenaikaisen kuoleman vaarassa olevat asiakkaat (PYLL) pyritään tunnistamaan. Jokaiselta asiakkaalta kysytään systemaattisesti mm. verenpaine, paino ja pituus (BMI) sekä tupakointi, tarkistetaan LDL ja HbA1c, sekä kohdennetusti tehdään Audit ja BDI. Asiakas ohjataan pitkään palvelua tarvitsevien tiimiin, mikäli asiakkaalla havaitaan enemmän kuin kaksi merkittävästi epätasapainossa olevaa terveysriskiä. Vahvistamalla omalääkärin ja asiakkaan välistä hoidon jatkuvuutta ja kokonaisvaltaista hoitoa saadaan kansanterveydellistä hyötyä. Systemaattinen rakenteinen terveysindikaattoreiden kirjaaminen helpottaa hoidon tulosten seuranta. Ammattilaisen ja asiakkaan aikaa voidaan säästää, kun terveysindikaattoritiedon keräämistä helpotetaan digitaalisin välein. Em. jo olemassa olevan mallin pohjalta kehittämistyötä jatketaan omalääkäri 2.0 suosituksien huomioiden.

Omalääkäri 2.0 mallin jalkauttamisessa lääkärit osallistetaan ja sitoutetaan kehittämiseen. Hankkeessa parannetaan jo olemassa olevaa mallia, jossa lääkäri hoitaa mahdollisuuksien mukaan asiakkaan asian loppuun, ja asiakas ohjataan aina saman lääkärin hoidettavaksi. Myös mallia, jossa asiakkaan hoito alkaa heti, kehitetään, ja mallinnetaan prosessit, joissa ketteriä digitaalisia palvelumuotoja asiakkaan ja lääkärin välillä hyödyntäen voidaan vahvistaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta. Työpajoissa vahvistetaan lääkäreiden osaamista ja selkeytetään roolia tiimissä vastata pitkään palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoidosta. Hankkeessa työskennellään tiiviissä yhteistyössä lääkäriesihenkilöiden ja vastuulääkäreiden kanssa, jotta jokaisessa tiimissä olisi riittävästi lääkäriresurssia hoidon jatkuvuusmallin toteuttamiseen. Resurssiallokaatiota kehitetään siten, että jokaisessa tiimissä on myös kokeneita lääkäreitä.

Koko tiimille suunnattujen osallistavien työpajojen avulla vahvistetaan toimipaikkojen monialaista johtamista. Tiimien toiminnan kehittämistä tuetaan ottamalla jo hyväksi havaitut prosessit käyttöön kaikkialla. Koulutusten avulla tuetaan lääkäreiden ja muiden tiimin ammattilaisten osaamista hoidon jatkuvuuden merkityksestä ja keinoista.

Tilapäisen palvelutarpeen tiimien ja pitkään palvelua tarvitsevien tiimien monialaisuutta kehitetään edelleen, jotta terveyden- ja sosiaalihuollon asiakkaiden palveluprosessit selkeytyvät ja ammattilaisten välinen tiedonkulku paranee. Monialaisen palvelumallin ydintä vahvistetaan siten, että asiakkaalla on tukenaan kerrallaan yksi vastuutyöntekijä, jolla on toimiva monialainen tiimi tukenaan. Tiimityöhön jalkautetaan asiakaslähtöinen suunnitelma, jossa ytimenä on asiakkaan oma tavoite sekä keskittyminen yhteen muutokseen kerrallaan, jolloin onnistumisen todennäköisyys paranee. Lääkärin roolia monialaisessa tiimissä vahvistetaan etenkin pitkään palveluita tarvitsevien asiakkaiden asiakasryhmässä, jotta saadaan paras vaikuttavuushyöty. Omalääkärillä ja vastuutyöntekijällä on merkittävä rooli hoidon jatkuvuusmallissa, ja työparityöskentelyä vahvistetaan.

Digitaalisten palveluiden ja välineiden avulla tuetaan asiakkaan mahdollisuutta saada tasavertaisia palveluita ja asioida sähköisesti suoraan vastuutyöntekijän ja/ tai omalääkärin kanssa. Sote-keskusten tiimien toiminta on tarpeen uudistaa siten, että asiakkaat alkavat asioida vastuutyöntekijänsä kanssa sähköisesti takaisinsoittoon soittamisen sijasta. Suuri osa tulevista takaisinsoitoista voidaan muutosjohtamisen keinoin sekä digitaalisia palveluita kehittäen kääntää digitaalisiksi, jolloin merkittävä osa hoidosta voidaan toteuttaa kaksisuuntaisella sähköisellä asiointilla ja etävastaanoitoilla. Tämä mahdollistaa saavutettavuuden ja saatavuuden nousun, parantaa hoidon jatkuvuutta ja näin ollen asiakastyytyväisyyttä, sekä mahdollistaa paikasta riippumattoman tuotantomallin. Investoinnissa 4. kuvattujen digiasiointialustan ja teknisten ratkaisujen käyttöönotto on edellytys digitaalisten palveluiden vahvistamisessa.

Muutoksessa tarvitaan vahvaa muutosjohtamisen osaamista. Muutosta on tuettava sekä toiminnan että johtamisen tasolla, jotta muutos jää pysyväksi. Muutostoimet sidotaan osaksi operatiivista johtamista. Muutosvaiheessa toiminnan muutoksen seuranta toteutetaan aikuisten terveyspalveluissa jo käyttöön otetuin päivittäisjohtamisen välinein ja johdon taulujen avulla, joista nähdään reaaliaikaisesti, miten toimintamallin muutos etenee. Seurannan mittareihin lisätään mallin seurannan ja toteuttamisen kannalta välttämättömät mittarit, kuten hoidon jatkuvuuden toteutumista tarkasteleva COC-indeksi.

Hankkeessa otetaan pilotoiden käyttöön osallistavassa työskentelyssä sovitut omalääkäri 2.0 – mukaiset toimintamallit, jotka kytketään jo meneillään olevan sote-keskusten tiimimallin jalkautukseen. Pilotointi aloitetaan niistä alueista, joissa tiimimalli on jo pidemmällä, mutta laajennetaan vaiheittain koko hyvinvointialueelle.

Hankkeen alussa laaditaan tarkennettu viestintäsuunnitelma, jossa on kuvattu ydinviestit, viestinnän kohderyhmät, keinot ja aikataulu. Viestintää kohdennetaan asiakkaille, henkilöstölle ja sidosryhmille. Internet-sivujen ja some-kanavien lisäksi hyödynnetään mm. uutiskirjeitä sekä mainontaa. Viestintä on jatkuvaa, avointa ja ajantasaista.

Kehittämisessä huomioidaan rahoittajan rahoituspäätöksessä esitetyt ehdot investoinnille.

Tuotokset:

Toimenpiteiden tuotoksena 1) Satakunnan yhtenäisen toimintamallin prosesseissa on parannettu hoidon jatkuvuutta etenkin asiakas-lääkärirajapinnassa, jolloin syntyy hoidon jatkuvuutta entistä paremmin tukeva toimintamalli 2.0. 2) Ammattilaisten hoidon jatkuvuuden osaaminen ja ymmärrys hoidon vaikuttavuuden lisäämisen merkityksestä on kasvanut. 3) Hoidon jatkuvuuden seuranta päivittäisjohtamisessa on otettu käyttöön. 4) Tiimien lääkäriresurssia on vahvistettu tarkoituksenmukaiseksi niin, että jokaisessa tiimissä on myös kokeneita lääkäreitä. 5) Digitaaliset välineet on otettu laajamittaisesti käyttöön ja asiakas pystyy olemaan vaivattomasti yhteydessä vastuutyöntekijäänsä ja hoitavaan lääkäriinsä. 6) Terveysindikaattoritiedot saadaan kerättyä systemaattisesti osana digitaalista asiointia.

Karkea aikataulu:

6-8/2024	Avainosaajien rekrytointi
5-9/2024	Lääkäreiden sitouttaminen suunnitteluun, mentorointiin ja jalkauttamiseen
8-12/2024	Jatkuvuutta tukevien prosessien mallintaminen osallistavilla työpajoilla (askeltava työskentely aloittaen niistä toimipaikoista, joissa toimintamallin jalkautus on vakiintuneessa vaiheessa)
9/2024-10/2025	Osaamista ja muutosjohtamista tukevat koulutukset ja valmennukset
9/2024-2/2025	Tiedolla johtamisen välineiden käyttöönotto ja sisällyttäminen päivittäisjohtamiseen
8/2024-10/2025	Digitaalisten palveluiden käyttöönotto
8/2024-10/2025	Omalääkäri 2.0 mallin pilotointi ja pilottiin perustuva jatkokehittäminen
10-12/2025	Arviointi, raportointi ja jalkautus.

Mittarit

Hoidon jatkuvuusmallin vaikuttavuutta seurataan aikuisten terveystietopalveluissa COC-indeksin avulla. THL:n 2-vuoden välein tuottama COC-indeksi yksinään on riittämätön hoidon jatkuvuuden kehittämisen seuraamiselle, joten on tarpeen kehittää tekninen ratkaisu, jolla COC-indeksi saadaan tuotettua systemaattisesti potilastietojärjestelmistä ja otettua käytännön työkaluksi hoidon jatkuvuuden seuraamiselle päivittäisjohtamisen osana. Tavoitteena on seurata COC-indeksiä 3 kk aikavälillä. Lisäksi hankkeen mittareina toimivat 7 vrk hoitoonpääsy-%, asiakastytyväisyys sekä henkilöstötytyväisyys. Tarkempi arviointisuunnitelma mlaaditaan hankkeen alussa.

Vaikutukset:

Satakunnan Omalääkäri 2.0 –mallin vaikutuksesta hoidon saatavuus, vaikuttavuus ja asiakastytyväisyys paranevat, työn tuottavuus kasvaa ja henkilöstön tyytyväisyys lisääntyy. Lääkäreiden autonomia oman työn suunnitteluun vahvistuu, mikä lisää tyytyväisyyttä ja pitovoimaa. Samalla päällekkäinen työ vähenee ja asiakkaan hoidon jatkuvuus on turvatumppaa. Jatkuvuuden ja saatavuuden vahvistuminen näkyy myös kustannusvaikuttavuutena, mm. erityistason palveluiden tarpeen vähenemisenä.

Resurssit ja niiden käyttö:

Hankeresurssia käytetään lääkärin ja muiden tiimien ammattilaisten osaamisen lisäämiseen, asiakasprosessien mallintamiseen, muutosjohtamisen ja digitaalisten välineiden käyttöönoton tukeen sekä aktiiviseen viestintään. Kestävän kasvun Satakunta –hankkeen hankejohtaja ja projektisihteeri vastaavat hankkeen raportoinnista, ja viestinnän suunnittelija viestintätuesta. Työpakettin henkilöstötyöpanos on n. 9,5 htv (n. 750 000 €). Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 241 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 991 000 €.

2.2 Investointi 4: Hoidon jatkuvuusmallin digiratkaisut

Työpaketti 1: Kansalaisten digitaaliset palvelut

Kehittämistyötä ohjaa Satakunnassa jo pitkälle kehitetty ja käyttöön otettu hoidon jatkuvuusmalli. Kehittäminen tukee hoidon jatkuvuusmallin optimaalista toteutusta helpottaen asiointia, tiedonkulkua sekä monialaista hoitoa ja palvelua. Satakunnan palveluverkkosuunnitelmassa on tavoitteena vähentää palvelupisteitä ja tuottaa nykyistä enemmän palveluita digitaalisena tai liikkuvina. Tällöinkin on huolehdittava, että hoidon jatkuvuusmallin mukaisesti asiakkaalla on vastuutyöntekijä, jonka kanssa hän asioi ensisijaisesti digitaalisesti, mutta tarvittaessa hän saa myös lähimmästä sote-keskuksesta läsnävastaanottopalvelua saman tiimin hoitamana. Kaksisuuntaisen asioinnin avulla, jossa asiakas asioi suoraan vastuutyöntekijänsä tai omalääkäriensä kanssa, vasteaika ja palvelukokemus on hyvä. Koska hoidon jatkuvuus on varmistettava myös läsnävastaanottoa tarvittaessa, on olennaista, että digitaalista palvelua ei ulkoisteta tuotettavaksi erillisestä yksiköstä, vaan asiakkaan hoito pysyy koko ajan samassa tiimissä yhteydenpidon välineestä riippumatta.

Hoidon jatkuvuuden toteutumisen varmistaminen Satakunnan hyvinvointialueen sote-keskuksissa edellyttää asiakkaiden mahdollisuutta sujuvaan ja yhdenvertaiseen digiasointiin omalääkäriin, -hoitajan ja -tiimin kanssa. Tämän mahdollistamiseksi hyvinvointialue on keväällä 2024 hankkimassa käyttöön yhtenäisen digiasointialustaratkaisun. Vanhoista pistemäisistä digiratkaisuksista luopumalla mahdollistetaan sujuva monialainen hoito ja palvelu. Työpaketissa käyttöön otetaan hyvinvointialueelle digiasointialustan asiakkaan käyttöliittymä, jolla hoidon jatkuvuusmallin edellyttämät kattavat digitaaliset palvelut on mahdollista tuottaa asiakkaille laadukkaasti, turvallisesti ja kustannustehokkaasti.

Työpaketin toimenpiteet toteuttavat Satakunnan hyvinvointialueen strategisia periaatteita; ”Palvelumme ovat saatavilla yhdenvertaisesti, oikea-aikaisesti ja lähellä monin eri tavoin” sekä ”Järjestämme laadukkaat ja vaikuttavat palvelut, joissa asiakas on keskiössä.”

Tavoitteet:

Kansalaisten digitaalisten palveluiden kehittämisellä on mm. seuraavat tavoitteet:

- Digitaaliset palvelut parantavat asiakkaiden hoitoon pääsyä, hoidon jatkuvuutta ja vaikuttavuutta sekä asiakaskokemusta.
- Asiakkaiden digitaaliset sote-palvelut ja digituen palvelut ovat kattavat, laadukkaat ja yhdenvertaiset koko Satakunnan alueella.
- Digitaaliset palvelut varmistavat sote-palveluiden saatavuutta ja mahdollistavat kustannustehokkaan palvelukysynnän kasvuun vastaamisen.

Toimenpiteet:

Työpaketissa käyttöön otetaan Satakunnan hyvinvointialueen asiakkaille **hoidon jatkuvuusmalliin liittyen** mobiilisti ja web-selaimella toimiva digiasointialustaratkaisu ja toteutetaan sen toimivuuden ja käytettävyyden kannalta tarvittavat tekniset ratkaisut, kuten integraatiot muihin järjestelmiin (mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmät, Omaolo).

Sekä teknisin että palvelumuotoilun menetelmin varmistetaan, että digiasointialustan palvelutarjonta ja käyttöominaisuudet tukevat hoidon jatkuvuusmallia sekä sitä tukien asiakkaiden omahoidon ja seurannan toteutusta (mm. viestintä, hoitotietojen katselu, hyvinvointiriskien kartoitus monialainen palvelutarve huomioiden). Aiemmin tehtyä digikehittämistä hyödynnetään.

Hoidon jatkuvuusmallin mukaisia digitaalisia palveluita kehitetään edelleen hyödyntäen uuden digiasointialustan ja siihen integroitavien palvelusovellusten tarjoamia mahdollisuuksia (mm.

videovastaanotot, ajanvaraus, konsultaatiot sekä asiakkaan ja ammattilaisen välinen viestintä). Satakunnassa on jo osin käyttöön otettu yhteinen etäpalveluiden ratkaisu, joka nyt viedään digiasiointialustalle, jolloin sen käytettävyys paranee.

Koko hyvinvointialueen digiasiointialustaratkaisua koskevat suunnitelmat on jo tehty, ja niiden osalta ollaan etenemässä vaiheittain. Alustaratkaisun jatkuvat kustannukset tulevat olemaan jatkossa hyvinvointialueen budjettirahoituksen piirissä. Hankkeeseen sisällytetyt kustannukset ovat kehittämis- ja käyttöönottovaiheen kustannuksia.

Asiakkaiden digituen toimintamallia ja sen toimeenpanon edellyttämää alueellista yhteistyötä kehitetään edelleen sekä käyttöönotetaan Satakunnan hyvinvointialueen asiakkaiden digitukipalvelu. Lisäksi tuotetaan digitaalisten palveluiden käyttämiseksi tarvittava asiakasohjeistus saataville Satakunnan hyvinvointialueen internetsivujen kautta.

Hankkeen alussa laaditaan tarkennettu viestintäsuunnitelma, jossa on kuvattu ydinviestit, viestinnän kohderyhmät, keinot ja aikataulu. Viestintää kohdennetaan asiakkaille, henkilöstölle ja sidosryhmille. Internet-sivujen ja some-kanavien lisäksi hyödynnetään mm. uutiskirjeitä sekä mainontaa. Viestintä on jatkuvaa, avointa ja ajantasaista.

Tuotokset:

Toimenpiteiden tuotoksena

- 1) Hyvin löydettävät, käytettävät ja saavutettavat digitaaliset palvelut integroituvat kiinteäksi osaksi Satakunnan hyvinvointialueen hoidon jatkuvuusmallia.
- 2) Digiasiointialustaratkaisu on otettu hyvinvointialueen asiakkaiden käyttöön priorisoitujen monialaisten palveluiden osalta.
- 3) Hyvinvointialueella on käytössä asiakkaille tarjottavia digitukipalveluita.
- 4) Digitaalisten soite-palveluiden käytön tueksi on laadittu asiakasohjeet.

Aikataulu:

Karkea aikataulu:

4-8/2024	Kehittämissuunnitelmien ja teknisen toteutuksen tarkentaminen yhteistyössä soitekeskustoimijoiden ja digiasiointialustan toimittajan kanssa sekä avainosaajien rekrytointi
5/2024–11/2025	Jatkuva kehittäminen ja digitaalisten palveluiden mallinnus yhteistyössä hoidon jatkuvuusmallin vastuutahojen kanssa. Myös asiakkaat osallistetaan kehittämiseen (mm. kokemustoimijat)
8/2024–12/2025	Digiasiointialustan kansalaisten käyttöliittymän käyttöönotto toteutetaan vaiheistetusti niihin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joiden yhteistoiminta digiasiointialustan kautta on edellytys hoidon jatkuvuusmallin toteutumiselle.
8-12/2024	Asiakkaiden digitukipalvelujen suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu asiakkaita osallistaen.
8/2024–12/2025	Aktiivinen asiakasviestintä kehittämistoimista.
9/2024–11/2025	Asiakkaiden digitaalisten soite-palveluiden käyttöohjeiden laadinta ja päivitys tarpeen mukaan.
9/2024–10/2025	Asiakkaiden digitukipalveluiden käyttöönotto, jatkekehittäminen ja juurruttaminen
10 – 12/2025	Käyttöön otettujen palveluiden juurtumisen varmistaminen, arviointi ja raportointi

Resurssit ja kustannusarvio:

Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 1,3 htv (n. 81 000 €). Digiasiointialustaratkaisun asiakkaan käyttöliittymän ja mobiilisovelluksen käyttöönoton kustannukset ovat n. 145 000 €. Muiden kulujen osuus on n. 10 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 236 000€.

Mittarit:

Toiminnan seurantamittareita ovat mm. digiasiointialustan käyttäjämäärä ja suoritteet, COCI (Continuity of Care –indeksi), asiakaskokemus (kansallinen mittari) ja henkilöstökokemus. Toimenpiteillä päästään indikaattoritavoitteeseen (20 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveys-

palveluiden käyttäjien digitaalinen asiointi sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa nousee 35 prosenttiin) kvartaali 4/2025 mennessä. Tarkempi arviointisuunnitelma laaditaan hankkeen alkuvaiheessa.

Vaikutukset:

Työpaketin toimenpiteet parantavat, laajentavat, sujuvoittavat ja yhtenäistävät asiakkaiden mahdollisuuksia asioida hyvinvointialueen sote-keskuspalveluissa. Toimenpiteillä pystytään lisäämään hyvinvointialueen sote-digipalveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, löydettävyyttä ja käytettävyyttä. Digitaalisten palveluiden avulla asiakkaiden on helpompaa ja sujuvampaa saada tarvitsemaansa apua ja tukea omalääkärin ja –hoitajan kautta. Digitaalisen palvelutarjonnan kehittämisellä voidaan tukea hoitoon pääsyä, hoidon monialaista toteutusta ja hoidon jatkuvuutta. Digitukipalveluiden ja ohjeiden avulla voidaan parantaa asiakkaiden osaamista ja mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia sote-palveluita sekä tätä kautta myös lisätä heidän digiosallisuuttaan.

Työpaketti 2: Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Hoidon jatkuvuusmallin sujuva toteuttaminen Satakunnassa edellyttää kattavia ja hyvin toimivia ammattilaisten digitaalisia työvälineitä. Hyvinvointialueelle vuosien 2024 - 2025 aikana käyttöönotettava yhteinen digiasiointialustaratkaisu tarjoaa vaikuttavien ja tehokkaiden digitaalisten sote-palveluiden tuottamiseen tarvittavat ominaisuudet. Käyttöönotto edellyttää teknistä ja toiminnallista muutostukea. Työpaketissa suunnitellaan ja käyttöönotetaan Satakunnan hyvinvointialueen digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymä sekä arvioidaan mahdollisuuksia terveys- ja hoitosuunnitelman sekä palvelusuunnitelman monialaiseen hyödyntämiseen sen kautta. Näiden avulla hoidon jatkuvuusmallin toteutukseen tarvittavat digitaaliset palvelut ja monialainen yhteistyö voidaan tuottaa laadukkaasti, turvallisesti ja kustannustehokkaasti.

Kehittämistyössä hyödynnetään hyvinvointialueen aiemmasta digikehittämisestä saatuja kokemuksia ja kuvattuja toimintamalleja. Digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymää kehitetään sote-ammattilaisten määrittämien käytettävyyssuhteiden mukaiseksi huomioiden erityisesti monialaisen tiedon kulun varmistaminen. Satakunnassa on jo käytössä terveyspalveluissa asiakaslähtöinen terveys- ja hoitosuunnitelma sekä sosiaalipalveluissa palvelusuunnitelma. Näiden monialaista käyttöä sekä palvelun digitaalista toteutusta tulee edelleen kehittää. Ammattilaisten digiosaamisen kehittämistä jatketaan ja tarvittavia interventioita (esim. koulutukset) toteutetaan laadukkaiden digipalveluiden tuottamiseksi. Työpaketin toimenpiteet toteuttavat Satakunnan hyvinvointialueen strategista periaatetta; ”Tuotamme palveluita ammatillisesti, turvallisesti ja laadukkaasti.”

Tavoitteet:

Ammattilaisten digitaalisten järjestelmien kehittämisellä on mm. seuraavat tavoitteet:

- Digiasiointialustan kautta tuotettavilla palveluilla edistetään digitaalisten sote-palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, löydettävyyttä ja käytettävyyttä.
- Digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymä ja digitaalinen terveys- ja hoitosuunnitelma sekä palvelusuunnitelma tukevat sote-ammattilaisten työskentelyä, monialaista yhteistyötä ja digitaalisten sote-palveluiden tuottamista.
- Digitaaliset palvelut parantavat hoidon vaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä parantavat asiakas- ja henkilöstökokemusta.
- Satakunnan hyvinvointialueen laadukkaat digitaaliset palvelut lisäävät ammattilaisten näkökulmasta veto- ja pitovoimaa sekä edesauttavat näin hoidon jatkuvuutta ja vaikuttavia sote-palveluita.

Toimenpiteet:

Työpaketissa käyttöönotetaan hyvinvointialueen ammattilaisten käyttöön digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymä laadukkaiden digitaalisten sote-palveluiden tuottamiseksi. Digiasiointialustan käyttöönotossa toteutetaan sujuvan työskentelyn mahdollistavat tekniset ratkaisut, kuten integraatiot muihin järjestelmiin (mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmät). Sekä teknisin että palvelumuotoilun menetelmin varmistetaan, että digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymän toteutus tukee sote-ammattilaisten työskentelyä ja digitaalisten palveluiden tuottamista (mm. työjono- ja ratkaisut, ketterät vaihdot asiointitapojen välillä).

Digiasiointialustaratkaisun käyttö hoidon jatkuvuusmallissa kuvataan ja toteutetaan **keskeiset** käyttöönotot vaiheistaen (esim. videovastaanotot, ammattilaisten välinen viestintä). Monialaista konsultointia sekä yhteistyötä (mm. omalääkäri ja –hoitaja –työpari) digiasiointialustalla kehitetään. Vaikka etäkonsultaatioita ja ammattilaisten välistä etäviestintää onkin jo pilotoitu ja osin otettu käyttöön, digiasiointialusta vahvistaa ja varmistaa tehokkaan ja vaikuttavan hoidon sekä palvelun toteutumista. Digitaalisen terveys- ja hoitosuunnitelman sekä palvelusuunnitelman monialaisen

käytön kehittämistarpeet arvioidaan, minkä jälkeen toteutetaan tarvittavat tekniset ratkaisut huomioiden tiedonkulku, käytettävyys ja hoidon jatkuvuusmallin toimintatavat.

Koko hyvinvointialueen digiasiointialustaratkaisua koskevat suunnitelmat on jo tehty, ja niiden osalta ollaan etenemässä vaiheittain. Alustaratkaisun jatkuvat kustannukset tulevat olemaan jatkossa hyvinvointialueen budjettirahoituksen piirissä. Hankkeeseen sisällytetyt kustannukset ovat kehittämis- ja käyttöönottovaiheen kustannuksia.

Ammattilaisten digitukea kehitetään edelleen ja vahvistetaan digiosaamista mm. koulutuksen, perehdytyksen ja mentoroinnin keinoin digipalveluiden laadukkaan toteutuksen sekä juurruttamisen varmistamiseksi. Toteutetaan myös ammattilaisille kattava tietopaketti ohjeineen sote-digipalveluiden käytöstä ja käyttömahdollisuuksista.

Hankkeen alussa laaditaan tarkennettu viestintäsuunnitelma, jossa on kuvattu ydinviestit, viestinnän kohderyhmät, keinot ja aikataulu. Viestintää kohdennetaan asiakkaille, henkilöstölle ja sidosryhmille. Internet-sivujen ja some-kanavien lisäksi hyödynnetään mm. uutiskirjeitä sekä mainontaa. Viestintä on jatkuvaa, avointa ja ajantasaista.

Tuotokset:

Toimenpiteiden tuotoksena

- 1) Digitaaliset sote-palvelut tuotetaan hyvinvointialueen sote-keskuksissa yhtenäisen digiasiointialustaratkaisun kautta.
 - 2) Digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymä on käyttöönotettu ja konfiguroitu hyvinvointialueella priorisoitujen palvelujen osalta.
 - 3) Terveys- ja hoitosuunnitelman sekä palvelusuunnitelman monialainen ja sujuva käyttö on mahdollistettu digiasiointialustan kautta lainsäädännön määrittelemällä tavalla.
 - 4) Hyvinvointialueen ammattilaisten digituen palvelut on kuvattu ja käyttöönotettu.
 - 5) Ammattilaisten digipalveluosaamista on tuettu erilaisilla interventioilla.
 - 6) Digipalveluosaamisen kehittämisen toteutusmalli on kuvattu.
 - 7) Hyvinvointialueen ammattilaisille on toteutettu intranettiin kattava tietopaketti ja ohjeet sote-digipalveluiden käytöstä ja käyttömahdollisuuksista.
- Toimenpiteillä on pystytty parantamaan ammattilaisten valmiuksia digipalveluiden hyödyntämiseen, tuottamiseen ja tiedon edelleen jakamiseen.

Karkea aikataulu:

4-8/2024	Kehittämissuunnitelmien ja teknisen toteutuksen tarkentaminen yhteistyössä sote-keskustoimijoiden ja digiasiointialustan toimittajan kanssa sekä avainosaajien rekrytointi
5/2024–11/2025	Jatkuva kehittäminen ja ammattilaisten digitaalisten palveluiden mallinnus yhteistyössä hoidon jatkuvuusmallin vastuutahojen kanssa.
6–10/2024, 3–11/2025 8/2024–12/2025	Ammattilaisten digituen palveluiden mallinnus ja kuvaus, päivitys v. 2025 aikana Digiasiointialustan ammattilaisen käyttöliittymän käyttöönotto toteutetaan vaiheistetusti niihin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joiden yhteistoiminta digiasiointialustan kautta on edellytys hoidon jatkuvuusmallin toteutumiselle. Ammattilaiset osallistetaan kehittämiseen.
5-9/2024	Ammattilaisten digituen ja digiosaamisen vahvistamisen suunnitelman kuvaaminen sekä toteutuksen valmistelu
5/2024 – 12/2025 4–10/2024 5/2024–11/2025	Aktiivinen kehittämistoimista viestiminen hyvinvointialueen ammattilaisille Digipalveluosaamisen kehittämismallin laatiminen Terveys- ja hoitosuunnitelman ja palvelusuunnitelman digitalisoinnin kehittäminen ja sen jälkeen pilotointi digialustan kautta.
9/2024 – 10/2025	Ammattilaisten digituen ja digiosaamisen vahvistamisen toimenpiteiden toteutus / käyttöönotto, jatkokehittäminen ja juurruttaminen
9/2024–10/2025 10 – 12/2025	Kattavan tietopaketin laatiminen intranettiin ja sen päivitykset Käyttöönotettujen palveluiden juurtumisen varmistaminen, arviointi ja raportointi

Resurssit ja kustannusarvio:

Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 1,3 htv (n. 81 000 €). Digiasiointialustaratkaisun ammattilaisen käyttöliittymän käyttöönoton sekä sen edellyttämien teknisten ratkaisujen kustannukset ovat n. 167 000 €. Muiden kulujen osuus on n. 10 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 258 000€.

Mittarit:

Toiminnan seurantamittareita ovat mm. digiasiointialustan käyttäjämäärä ja suoritteet, COCI (Continuity of Care –indeksi), asiakaskokemus (kansallinen mittari) ja henkilöstökokemus. Toimenpiteillä päästään indikaattoritavoitteeseen (20 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveys-palveluiden käyttäjien digitaalinen asiointi sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa nousee 35 prosenttiin) kvartaali 4/2025 mennessä. Tarkempi arviointisuunnitelma laaditaan hankkeen alkuvaiheessa.

Vaikutukset:

Työpaketin toimenpiteet parantavat, laajentavat ja yhtenäistävät ammattilaisten mahdollisuuksia tuottaa monialaisia digitaalisia sote-palveluita Satakunnan hyvinvointialueen asiakkaille. Toimenpiteillä voidaan myös mahdollistaa hoidon jatkuvuusmallin mukainen sujuva ammattilaisten välinen yhteistyö ja tiedonkulku. Digituen ja –osaamisen kehittämisen toimenpiteillä pystytään tukemaan digitaalisten sote-palveluiden vaikuttavaa ja oikea-aikaista hyödyntämistä sekä niiden juurtumista osaksi hoito- ja palvelukäytäntöjä.

Työpaketti 3: Johtamisen ratkaisut

Satakunnan hoidon jatkuvuusmallia kehitettäessä on jo huomioitu tiedolla johtaminen. Mallissa on jo määritelty indikaattoritietoa, jota seurataan. Tällä hetkellä seuranta tehdään kuitenkin pitkälti manuaalisin välinein. Indikaattoritiedon saatavuutta ja käytettävyyttä on mahdollista teknisin ratkaisuin kehittää, mihin tarvitaan erilaisia tiedonhallinnan ja tiedolla johtamisen teknisiä ja toiminnallisia ratkaisuja. Lisäksi on tarpeen jatkaa palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen määrittelyä palveluohjauksen digitalisoimiseksi digiasiointialustalla.

Digiasioinnin osuuden lisääminen edellyttää hyvää muutosjohtamista sekä suunnitelmallista digiasiointialustan käyttöönottoprojektia ja siitä viestimistä. Hoidon jatkuvuuden toteutumisen seuranta kvartaaleittain puolestaan edellyttää uudenlaisia teknisiä ratkaisuja. Myös hyvinvointialueella käyttöönotettavan digiasiointialustan uudenlaiset raportointimahdollisuudet tulee saada tiedolla johtamisessa hyötykäyttöön. Työpaketissa suunnitellaan ja käyttöönotetaan tiedonhallinnan ja palveluohjauksen ratkaisuja, joilla voidaan tukea hoidon jatkuvuusmallin toteutusta, tiedolla johtamista ja prosessien digitalisointia.

Digiasiointialustan käyttöönoton valmistelussa on laadittu viestintä- ja vaikuttamissuunnitelma varmistamaan oikea-aikaisen, sisällöllisesti riittävän ja oikein kohdennetun muutosviestinnän toteutumista eri kohderyhmille. Työpaketin toimenpiteet toteuttavat Satakunnan hyvinvointialueen strategista periaatetta; ”Uudistamme johtamis- ja toimintamalleja ja luomme yhteen sovitettun palvelujärjestelmän.”

Tavoitteet:

Johtamisen ratkaisujen kehittämisellä on mm. seuraavat tavoitteet:

- Hoidon jatkuvuusmallin toteutumista ja digiasioinnin osuutta on mahdollista seurata sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä sote-keskuksissa määritellyin mittarein sekä tukea näin hoidon jatkuvuuden toteutumista tiedolla johtamisen menetelmin.
- Hoito- ja palveluketjut ovat selkeitä ja tukevat hoidon jatkuvuuden toteutumista digitalisoituissa sote-palveluissa.
- Digitaalisten palveluiden käyttöönottoa ja toteutusta tuetaan muutosviestinnän ja –johtamisen keinoin ja edistetään näin hoitoon pääsyä, hoidon vaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä henkilöstön hyvinvointia.

Toimenpiteet:

Työpaketissa tuetaan hoidon jatkuvuusmallin ja digitaalisten sote-palveluiden tiedolla johtamista mallintamalla digiasiointialustaratkaisun raportointimahdollisuuksien käyttö ja toteuttamalla tarvittavat tiedonsiirron edellyttämät integraatiot mm. asianhallintajärjestelmiin. Hoidon jatkuvuusmallin kannalta keskeisten monialaisten palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen määrittelyä jatketaan sekä digitalisoidaan palveluohjaus digiasiointialustaratkaisun kautta. Lisäksi kehitetään ja käyttöönotetaan automaatio, jolla mahdollistetaan COC-indeksin seuranta kvartaaleittain tiedolla johtamisen tueksi.

Sote-keskusten digitaalisista palveluista toteutetaan asiakkaille, ammattilaisille ja keskeisille sidosryhmille suunnattu vaiheistettu viestintäkampanja laaditun viestintä- ja vaikuttamissuunnitelman mukaisesti. Asiakasviestinnässä kerrotaan hyvinvointialueen uudistetuista digiasiointimahdollisuuksista ja kannustetaan hyödyntämään niitä ensisijaisena asiointivaihtoehtona. Organisaation sisäisen viestinnän painotuksissa on erotettavissa viestintä käyttöönottoprojektin sisällä sekä sen ulkopuolella. Hyvinvointialueen ammattilaisille suunnatussa viestinnässä kerrotaan uuden digiasiointialustan käyttöönotosta ja sen vaiheistuksesta, uudenlaisista digiasiointimahdollisuuksista ja kannustetaan ottamaan käyttöön digitaalisia palveluita sekä kertomaan niistä asiakkaille. Sidosryhmäviestintää eri viranomaisille, järjestöille ja

muille yhteistyökumppaneille toteutetaan kohdennetusti. Viestintää toteutetaan hyvinvointialueen viestintäyksikön tukemana hyödyntäen tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti eri viestintätapoja ja –kanavia. Tarkempi Satakunnan omalääkäri 2.0 -hankkeen viestintäsuunnitelma laaditaan hankkeen alkuvaiheessa.

Tuotokset:

Toimenpiteiden tuotoksena

- 1) Digiasiointialustan raportointimahdollisuuksien käyttö tiedolla johtamisessa on mallinnettu ja tarvittavat tiedonsiirron edellyttämät integraatiot on toteutettu.
- 2) Hoidon jatkuvuusmallin kannalta keskeiset monialaiset palvelukokonaisuudet ja –ketjut on määritelty ja niiden mukainen palveluohjaus on toteutettu digiasiointialustalle.
- 3) COC-indeksin kvartaaliseuranta on mahdollistettu teknisin ratkaisuin.
- 4) Asiakkaiden, ammattilaisten ja sidosryhmien tietoisuutta hyvinvointialueen sote-keskusten digitaalisista palveluista on lisätty kattavan, oikea-aikaisen ja oikein kohdennetun muutosviestinnän keinoin.

Karkea aikataulu:

3–4/2024	Kehittämissuunnitelmien ja teknisen toteutuksen tarkentaminen yhteistyössä sote-keskustoimijoiden ja digiasiointialustan toimittajan kanssa sekä avainosaajien rekrytointi
3/2024–11/2025	Mittareiden ja indikaattoreiden määrittely ja niiden digitalisoinnin mallinnus tiedolla johtamisen tueksi yhteistyössä hoidon jatkuvuusmallin sekä tiedolla johtamisen vastuutahojen kanssa.
4/2024–12/2025	Digiasiointialustan raportointimahdollisuuksien käytön kuvaaminen, käyttöönoton suunnittelu ja tekninen toteutus. Digiasiointialustan tiedolla johtamisen elementtien käyttöönotto toteutetaan vaiheistetusti tukemaan hoidon jatkuvuusmallin johtamista.
4–12/2024	Automaation suunnittelu, toteutus ja käyttöönotto COC-indeksin kvartaalikohtaiseen seurantaan
4/2024–6/2025	Keskeisten monialaisten palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen kuvaaminen ja palveluohjauksen toteutuksen suunnittelu digiasiointialustalle.
4/2024–11/2025	Kehittämistoimista viestiminen asiakkaille, ammattilaisille ja sidosryhmille viestintäsuunnitelman mukaisesti yhteistyössä investointi 4.1. kanssa.
6–12/2025	Käyttöön otettujen ratkaisujen jatkokehittäminen, juurtumisen varmistaminen, arviointi ja raportointi.

Resurssit ja kustannusarvio:

Työpaketin henkilöstötyöpanos on n. 0,5 htv (n. 33 000 €). Teknisten raportointiratkaisujen käyttöönoton kustannukset ovat n. 80 000 €. Lisäksi asiantuntija-, koulutus-, ja hallintokulujen osuus on n. 6 000 €. Kokonaiskustannukset ovat n. 119 000 €.

Mittarit:

Toiminnan seurantamittareita ovat mm. johdon ja esihenkilöiden kokemukset, COCI (Continuity of Care –indeksi), asiakaskokemus (kansallinen mittari) ja henkilöstökokemus. Toimenpide tukee indikaattoritavoitteeseen (20 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveys-palveluiden käyttäjien digitaalinen asiointi sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa nousee 35 prosenttiin) pääsyä kvartaali 4/2025 mennessä. Tarkempi arviointisuunnitelma laaditaan hankkeen alkuvaiheessa.

Vaikutukset:

Työpaketin toimenpiteillä voidaan tukea Satakunnan hyvinvointialueen hoidon jatkuvuusmallin ja digitalisaation toteutusta sekä tiedolla johtamista.

3 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Toden- näköisyys (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 meneillään olevien muiden muutosten johdosta.	3	4	12	Toimenpiteet rajataan huomioiden resurssit ja tarvittaessa hankitaan ostopalveluja. Johto tukee hankkeen toteutusta.	Hyvinvointialueen/ toimialueiden johto, hankkeen omistajat
Ammattilaiset eivät tunnista tai huomioi kohderyhmän osallisuutta. Toimenpiteet suunnitellaan ammattilaisen näkökulmasta, jolloin asiakastarve ei tule huomioitua.	3	4	12	Kohderyhmän tunnistamisessa hyödynnetään laaja-alaisesti tietoa. Kohderyhmiä osallistetaan hankkeen kehittämiseen (kokemustoimijat). Asiakkaiden ääntä kuullaan myös järjestöjen verkostoja hyödyntäen. Viestintään panostetaan erityisesti.	Hankkeen omistajat, hankehenkilöstö, toimialueiden esihenkilöt
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.	Hankkeen omistajat, hankehenkilöstö, TKIO-vastuuyksikkö
Yhteistyö ei käynnisty. Sote-keskusten ja muut ammattilaiset keskittyvät siilomaisesti oman toimintaansa. Kehittämistä ei nähdä tärkeänä oman työn osalta.	3	4	12	Yhteistyöstä sovitaan konkreettisesti johto-, esihenkilö- ja työntekijätasolla niin, että kaikki ymmärtävät kehittämistyön tavoitteet, tärkeyden ja puitteet. Johto ja esihenkilöt tukevat ja mahdollistavat työntekijöiden osallistumisen. Toiminnasta viestitään avoimesti.	Hankkeen omistajat, hankehenkilöstö, johto ja esihenkilöt
Digitaalisen palvelualusta ja eri järjestelmien käyttöönotto, yhteensopivuus ja/tai integraatio ei etene odotetusti. Toimittajat eivät pysty vastaamaan kysyntään. Järjestelmät/sovellukset eivät vastaa tarpeisiin.	3	4	12	Hankinnat suunnitellaan tarkkaan ja ennakoivasti. Digialustan on tarkoitus ratkaista yhteensopivuusongelmat, mutta käyttöönotosta ja integraatioista voi tulla hankkeelle lisäkuluja. Siksi panostetaan projektien suunnitteluun ja puututaan havaittuihin viivästyksiin ja ongelmiin välittömästi ajantasaisella projektijohtamisella ja toimittajadialogilla.	Hankkeen omistajat, hankehenkilöstö, ICT- palvelut