

Etelä-Savon rakenneuudistus

Hankesuunnitelma

Etelä-Savon maakunta

27.8.2020

(päivitetty valtioneuvostuspäätöksen pohjalta)

1	Johdanto	3
2	Hankekokonaisuus	5
2.1	Hankekokonaisuuden tausta ja lähtökohdat	5
2.2	Hankekokonaisuuden kuvaus	7
2.3	Rajaukset ja riippuvuudet	10
2.4	Hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen	11
2.5	Hankkeen seuranta ja arviointi	13
2.6	Hankkeen riskit ja niihin varautuminen	14
2.7	Hankkeesta viestintä	16
3	Rakenneuudistuksen osa-alueet	17
3.1	Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio	17
3.1.1	Tavoitteet	17
3.1.2	Toimenpiteet	18
3.1.3	Aikataulu ja vaiheistus	20
3.1.4	Vaikutukset	20
3.1.5	Kustannukset	20
3.2	Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen	21
3.2.1	Tavoitteet	21
	Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu	21
	Tiedolla johtamisen kehittäminen	21
3.2.2	Toimenpiteet	22
3.2.3	Aikataulu ja vaiheistus	26
3.2.4	Tulokset	27
3.2.5	Vaikutukset	29
3.2.6	Kustannukset	30
3.2.7	Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin	30
3.2.8	Skaalaus ja levittäminen	32
3.3	Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla	34
3.3.1	Tavoitteet	34
	Nykytila ja tulevaisuuden näkymät	34
	Tavoitteet toimenpidekokonaisuuksittain	35
3.3.2	Toimenpiteet	40

	2
3.3.3 Aikataulu ja vaiheistus	46
3.3.4 Tulokset	48
3.3.5 Vaikutukset	49
3.3.6 Kustannukset	52
3.3.7 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin	52
3.3.8 Skaalaus ja levittäminen	53
3.4 Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen	55

1 Johdanto

Etelä-Savon maakunnassa on valmisteltu kahta erillistä hakemusta liittyen Rakennuudistushakuun: toista Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essoten ja toista Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosterin toimesta. Tämä suunnitelma on laadittu Essoten toimesta yhteistyössä Etelä-Savon pelastuslaitoksen, Etelä-Savon maakuntaliiton ja muiden alueen toimijoiden, Pieksämäen kaupungin ja Vaalijalan kuntayhtymän kanssa (myöhemmin Etelä-Savo). Valmistelua on tehty siten, että suunnitelmat on mahdollista laajentaa koskemaan koko Etelä-Savon maakuntaa sen mukaisesti, mitä valtioneuvosto asiasta päättää tai lainsäädäntö jatkossa määrittelee.

Etelä-Savon maakunta on Suomen ikääntynein maakunta, jossa suuri osa väestöstä asuu haja-asutusalueilla kaukana julkisista palveluista. Väestön ikääntyminen ja työvoiman saatavuuden vaikeutuminen luovat tarpeen tuottaa palveluita entistä tehokkaammin.

Palvelutuotannon näkökulmasta Etelä-Savon keskeisimmät tunnistetut haasteet liittyvät korkeisiin kustannuksiin, kustannusrakenteeltaan raskaampien palveluiden runsaaseen käyttöön sekä palveluiden heikkoon saatavuuteen.

Vaikeasta lähtötilanteesta johtuen Etelä-Savossa halutaan panostaa vahvasti digitalisaatioon, joka nähdään keinona nostaa asiakas keskiöön, keventää palvelurakennetta ja parantaa palvelujen saatavuutta ja niiden kustannusvaikuttavuutta. Etelä-Savon keskeisiin haasteisiin vastaamiseksi on tunnistettu ratkaisuja, joiden pohjalle rakennuudistuksen hankekokonaisuus rakentuu.

- Osa-alue 1 kuvaa ja valmistelee polun Etelä-Savon sote-maakunnaksi. Osa-alueen toimilla varmistetaan alueen kuntayhtymien ja kuntien valmistautuminen sote-uudistukseen, valmistelutyön eteneminen asetettujen aikataulujen ja suunnitelmien mukaisesti, kehitystoimintaan kohdistettujen resurssien tehokas käyttö sekä alueellisen yhteistyön sujuvuus huomioiden paikalliset tarpeet. Nämä toimet luovat juridiset ja hallinnolliset edellytykset pitkäjänteiselle toiminnan kehittämislle.
- Osa-alueessa 2 luodaan strategia ja suunnitelmat sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle, mikä on edellytys palvelurakenteen ja palveluverkon keventämiselle ja palvelujen vaikuttavalle kohdentamiselle palvelutarve ja niukat resurssit huomioiden. Tiedolla johtamista kehittämällä päätöksentekijöillä on paremmat mahdollisuudet toiminnan ketterään ohjaamiseen, johtamiseen ja kehittämiseen ja siten toiminnan kustannusvaikuttavuuden parantamiseen ja painopisteen siirtämiseen korjaavista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.
- Osa-alueessa 3 uudistetaan ja yhtenäistetään toimintatapoja ja -prosesseja digitaalisten välineiden avulla. Geneerisen asiakasohjauksen kehittämisen kautta Etelä-Savon asukkaat saavat sote-palveluita aiempaa yhdenvertaisemmin, koordinoitummin ja oikea-aikaisemmin. Ratkaisulla tavoitellaan merkittäviä kustannussäästöjä palvelurakenteen

kevenemisen kautta samalla kun asiakaspalvelu paranee, sen vaikuttavuus kasvaa ja resurssisuunnittelu ja tuotantos suunnittelu tehostuu. Rakentamalla kansalaisen digitaalista asiointi-ikkunaa ja uudistamalla toimintatapoja vahvistetaan ennakointia ja varhaisen vaiheen työtä, mikä puolestaan ennaltaehkäisee sote-palveluihin siirtymiä. Samalla toiminnan tuottavuus paranee ja henkilötyövoimaa vapautuu asiakastyöhön. Etäpalvelukeskuksen perustamisen kautta pystytään varmistamaan resurssien riittävyys, parantamaan palveluiden saatavuutta ja sujuvoittamaan ja tukemaan ammattilaisten työtä sekä saavuttamaan kustannussäästöjä. Asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen on edellytys digitaalisten välineiden sujuvalle ja tarkoituksenmukaiselle hyödyntämiselle ja siten tärkeää koko hankkeen onnistumisen kannalta. Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelun kautta parannetaan palvelujen sujuvuutta, kun asiakkaan tiedot ovat ammattilaisten hyödynnettävissä nykyistä paremmin toimintatapojen yhdenmukaistamisen ja tietojärjestelmien tuen seurauksena.

Ottaen huomioon maakunnan lähtökohdat ja väestöennusteen, tulee sähköisten asiointipalveluiden kehittämiseen suunnata lähivuosina merkittävästi voimavaroja, jotta maakunnan rajalliset palveluntuotantoresurssit voidaan kohdentaa tulevaisuudessa entistä tehokkaammin huomioiden alueen kansalaisten, kausiasukkaiden ja ammattilaisten erilaiset palvelutarpeet ja kyvykkyydet.

2 Hankekokonaisuus

2.1 Hankekokonaisuuden tausta ja lähtökohdat

Etelä-Savon maakunta koostuu 14 kunnasta (2021 alkaen 12 kuntaa), jotka muodostavat kolme seutukuntaa. Maakunnan väestömäärä oli vuoden 2019 lopussa 142 194 asukasta. Väestöstä reilu kolmannes asui Mikkelin kaupungissa (53 258 asukasta) ja lähes puolet Mikkelin seutukunnan alueella. Vuoden 2019 lopussa Savonlinnan asukasluku oli 33 085 asukasta ja Pieksämäen 17 711 asukasta. Alueen taajama-aste on Manner-Suomen alhaisin (70,6 %).

Etelä-Savon väkiluku on vähentynyt viime vuosina voimakkaasti. Vuonna 2019 kokonaisuutos oli 2 235 henkilöä tappiollinen. Pääosaa väestötappiosta selittää ns. luonnollinen väestönmuutos eli kuolleiden enemmisyys syntyneisiin nähden. Väestön ikärakenne on Etelä-Savon maakunnassa koko maan vanhin: alle 15-vuotiaita on 13 prosenttia, työikäisiä (15–64-vuotiaita) 57 prosenttia ja 65 vuotta täyttäneitä 30 prosenttia. Ennusteen mukaan Etelä-Savon huoltosuhde eli työikäisten lukumäärä lapsiin ja eläkeläisiin nähden heikkenee entisestään ja on vuonna 2035 huomattavasti maan keskiarvoa heikompi (Etelä-Savo 94,9 vs. Suomi 70,4).

Yliopistottomassa maakunnassa on 20-24-vuotiaiden ikäryhmässä paljon poismuuttajia. Muuttoliike on kuitenkin vilkasta myös Etelä-Savoon päin. Muuttovoittoa on viime vuosina saatu heti 35-vuotiaiden ikäluokasta lähtien sekä alle 15-vuotiaista. Mikkelin muuttoluvut ovat muuta maakuntaa parempia oppilaitosten vetäessä kaupunkiin peruskoulunsa päättäneitä nuoria myös muualta Suomesta. Lisäksi Etelä-Savon väestörakennetta tarkasteltaessa on tarpeen huomioida se, että maakunnassa on kausiasukkaita vuositasolla peräti 294 000.

Etelä-Savon maakunnan alueella toimii kaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää, jotka vastaavat toiminta-alueensa erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Essote on yhdeksän kunnan muodostama, noin 100 000 asukkaan alue, jonka keskuskaupunki on Mikkeli. Essote järjestää kaikki sote-palvelut seitsemälle kunnalle ja kaksi kuntaa järjestää perustason palvelut muutoin.

Sosteri puolestaan on neljän kunnan muodostama noin 41 000 asukkaan alue, jonka keskuskaupunki on Savonlinna. Sosteri järjestää kaikki sote-palvelut kahdelle kunnalle. Tilastokeskuksen väestöennusteen (v. 2019) mukaan Essoten alueen väkiluku vähenee vajaalla kymmenellä prosentilla ja Sosterin alueen väkiluku noin 16 prosentilla vuoteen 2030 mennessä.

Alue uskoo tulevaisuuteen ja on investoinut merkittävästi sairaaloihin. Sairaalainvestoinnit olivat Etelä-Savon maakunnan alueella yhteensä noin 160 miljoonaa euroa. Tästä Essoten osuus oli 140 miljoonaa euroa ja Sosterin 20 miljoonaa euroa. Laadukas sairaalakapasiteetti mahdollistaa lisääntyvät palvelut kausiasukkaille, millä on tasaavaa vaikutusta Uudenmaan maakunnan jatkuvasti kasvavalle kysynnälle ja investointitarpeille.

Etelä-Savon tilanne väestörakenteen osalta on erittäin vaikea. Eri väestöryhmien ja palveluiden käyttäjäryhmien palvelutarpeiden ymmärtäminen ja palvelurakenteen alueellinen luominen

edellyttävät ennakoivaa varautumista alue- ja väestörakenteen aiheuttamiin epäsymmetrisiin vaikutuksiin ja muutoksiin alueen sisällä. Tässä tilanteessa on kriittistä panostaa innovatiiviseen palvelutuotantoon. Etäpalveluiden ja liikkuvien palveluiden uskotaan olevan ratkaisu toimipisteverkkosidonaisuuden sijaan.

Tunnistetut haasteet

THL:n arvioiden perusteella tunnistetut Etelä-Savon keskeisimmät haasteet liittyvät korkeisiin kustannuksiin, kustannusrakenteeltaan raskaampien palveluiden runsaaseen käyttöön sekä palveluiden heikkoon saatavuuteen.

- Sekä Essotessa että Sosterissa asukaskohtaiset sosiaali- ja terveystalouden nettokäyttökustannukset ylittivät vuonna 2018 selkeästi maan keskiarvon (Essote +19 %, Sosteri +35,9 %). Tarvevakioidut kustannukset olivat Essotessa kuitenkin 3 % alle maan keskiarvon, mikä näyttäisi viittaavan niukkojen taloudellisten resurssien tehokkaaseen käyttöön. Sosterissa tarvevakioinnin jälkeen menot olivat 11 prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin.
- Sekä Essotessa että Sosterissa kustannusrakenteeltaan kalliin somaattisen erikoissairaanhoidon käyttö on selkeästi maan keskiarvoa korkeampaa. Toisaalta vanhuspalveluiden osalta Essotessa on palvelurakennetta myös pystytty keventämään ikääntyneiden laitoshoidon purkamisella. Ikääntyneiden toimintakyky on lisäksi maan keskitasoa parempi.
- Etelä-Savon lasten ja erityisesti nuorten erityispalvelujen käyttö (avo- ja laitospalvelut) on runsasta.
- Raskas palvelurakenne näkyi Essoten kohdalla lisäksi vammaispalveluiden kustannuksissa. Tätä selittää pääosin maakunnan alueella toimivan erityishuoltopiiri Vaalijalan tuottaman laitoshoidon suhteellisen korkea käyttö. Erityishuoltopiirin palveluihin on siirtynyt kasvava määrä erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluiden ja psykiatrian palveluiden asiakkaita. Raskaamman laitospalvelun rinnalle ollaan alueella kuitenkin kehittämässä kotiin annettavia palveluja.
- Sekä Essotessa että Sosterissa on myös haasteita peruspalveluiden sekä erikoissairaanhoidon saatavuudessa. Tilanteeseen vaikuttaa resurssien saatavuusongelmat, erityisesti lääkäripula. Tilanteen korjaaminen olisi erittäin tärkeää, jotta asiakasohjaus toimisi tarkoituksenmukaisesti, eivätkä peruspalvelua tarvitsevat asiakkaat kuormittaisi erikoissairaanhoidon resursseja.

Etelä-Savo on sopinut THL:n kanssa syksyn 2019 arviointityön jatkamisesta keväällä 2020. Tehtyä arviointia hyödynnetään kuntayhtymän kehittämistyössä. Jatkohankkeessa kehittämiskohteet konkretisoidaan kehittämistoimenpiteiksi.

2.2 Hankekokonaisuuden kuvaus

Etelä-Savon keskeisiin haasteisiin vastaamiseksi on tunnistettu ratkaisuja ja niitä tukevia toimia, joiden pohjalte rakenneuudistuksen hankekokonaisuus rakentuu. Ratkaisut ja niitä tukevat toimet on esitelty osa-alueittain kuvassa 1 sekä seuraavissa tekstikappaleissa.

	1	2	3	4
Osa-alue	Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio	Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen	Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla	Yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen
Tavoite	Kuvata ja valmistella polku sote-maakunnaksi	Määrittää maakunnan sote-palveluiden järjestämisstrategia	Uudistaa toimintatapoja palveluiden saatavuuden, vaikuttavuuden ja tuottavuuden vahvistamiseksi	Yhdenmukaistaa alueen tietojärjestelmät
Sisällöt	<p>Järjestämisvastuun siirron suunnittelu ja toteutus</p> <ul style="list-style-type: none"> Alueen eri järjestämisvastuullisten toimijoiden yhdistymisen valmistelu <p>Hankehallinto</p>	<p>Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu</p> <p>Tiedolla johtamisen kehittäminen</p>	<p>Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto</p> <p>Asiointi-ikkunan rakentaminen</p> <p>Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen</p> <p>Asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen</p> <p>Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu</p>	<p>Yhdenmukaisten tietojärjestelmien käyttöönottoon valmistautuminen ja siihen liittyvä määrittelytyö</p>

Kuva 1: Rakenneuudistushankkeen osa-alueet, tavoitteet ja sisällöt

Osa-alue 1, vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio kuvaa ja valmistelee polun Etelä-Savon sote-maakunnaksi. Osa-alueeseen kuuluu järjestämisvastuun siirron suunnittelu ja toteutus sekä sote-kehityshankkeisiin liittyvä yhteinen hankekoordinaatio ja -hallinto. Näillä toimilla varmistetaan alueen kuntayhtymien ja kuntien valmistautuminen sote-uudistukseen, valmistelutyön eteneminen asetettujen aikataulujen ja suunnitelmien mukaisesti, kehitystoimintaan kohdistettujen resurssien tehokas käyttö sekä alueellisen yhteistyön sujuvuus huomioiden paikalliset tarpeet. Nämä toimet luovat juridiset ja hallinnolliset edellytykset pitkäjänteiselle toiminnan kehittämiseksi.

Osa-alue 2, johtamisen ja ohjauksen kehittäminen sisältää kolme keskeistä ratkaisua tunnistettuihin haasteisiin vastaamiseksi.

- Ensimmäinen ratkaisu on maakunnallisen järjestämisstrategian laatiminen ja kirkastaminen ja siitä johdettu sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen ja tuottamisen suunnitteleminen. Nämä ovat edellytyksiä palveluiden yhtenäiselle johtamiselle ja kehittämiselle, palvelurakenteen ja palveluverkon keventämiseksi ja palvelujen suunnittelulle asukasryhmäkohtaisesti huomioiden palvelutarve ja niukat käytettävissä olevat resurssit.
- Toinen ratkaisu on tiedolla johtamisen kehittäminen. Yhtenäistämällä ja ottamalla käyttöön tiedolla johtamisen työkaluja ja toimintatapoja päätöksentekijöillä on paremmat mahdollisuudet toiminnan ketterään ohjaamiseen, johtamiseen ja kehittämiseen ja siten

toiminnan kustannusvaikuttavuuden parantamiseen ja painopisteen siirtämiseen korjaavista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.

Osa-alue 3, toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla sisältää neljä asukkaiden ja henkilöstön asiointia parantavaa ratkaisua.

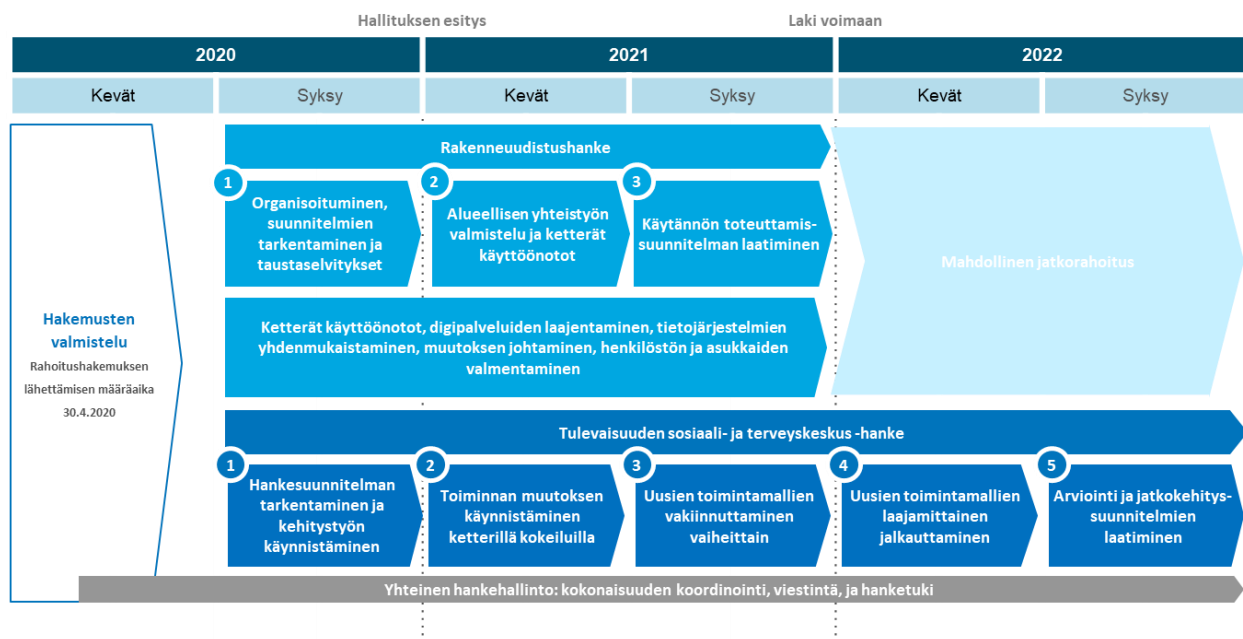
- Ensimmäinen ratkaisu on geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto. Geneerisen asiakasohjauksen kehittämisen kautta Etelä-Savon asukkaat saavat sote-palveluita aiempaa yhdenvertaisemmin, koordinoitummin ja oikea-aikaisemmin. Ratkaisulla tavoitellaan merkittäviä kustannussäästöjä palvelurakenteen kevenemisen kautta samalla kun asiakaspalvelu paranee, sen vaikuttavuus kasvaa ja resurssisuunnittelu ja tuotantosunnittelu tehostuvat.
- Toinen ratkaisu on digitaalisen asiointi-ikkunan rakentaminen. Digitaalinen asiointi-ikkuna ja sen varaan rakennettavat toimintatavat tarjoavat helpon ja matalan kynnyksen asiointikanavan, joka vahvistaa ennakkointia ja varhaisen vaiheen työtä, mikä puolestaan ennaltaehkäisee sote-palveluihin siirtymiä. Samalla toiminnan tuottavuus paranee ja henkilötyövoimaa vapautuu asiakastyöhön.
- Kolmas ratkaisu on etäpalveluiden lisääminen ja etäpalvelukeskuksen perustaminen. Etäteknologioita hyödyntämällä pystytään varmistamaan resurssien riittävyys, parantamaan palveluiden saatavuutta ja sujuvoittamaan ja tukemaan ammattilaisten työtä. Sijaintiriippumattomuus mahdollistaa ammattilaisten rekrytoimisen myös Etelä-Savon ulkopuolelta, mikä parantaa saatavuutta ja saa aikaan kustannussäästöjä.
- Neljäs ratkaisu on Etelä-Savon asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen huomioiden alueen ikääntynyt väestörakenne sekä sote-palveluiden henkilöstörakenne. Toimilla pyritään poistamaan systemaattisesti niitä esteitä ja hidasteita, joita sähköisten palvelujen käyttöönottoon liittyy organisaatioiden eri tasoilla, yhteistyöverkostoissa sekä asiakkaiden keskuudessa. Digikyvykkyyden kehittäminen on edellytys nykyisten ja tulevien digitaalisten välineiden sujuvammalle ja laajemmalle hyödyntämiselle. Vaikutukset edesauttavat ja vahvistavat sekä digitaalisen asiointi-ikkunan että etäpalvelukeskuksen toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia.
- Viides ratkaisu on tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu. Hoidon ja palvelujen sujuvuus paranee, kun asiakkaan tiedot ovat ammattilaisten hyödynnettävissä nykyistä paremmin toimintatapojen yhdenmukaistamisen ja tietojärjestelmien tuen seurauksena. Kaikkien edellä mainittujen ratkaisujen edellytys on, että Etelä-Savon toimijoiden tiedot, prosessit ja tietojärjestelmät toimivat mahdollisimman yhdenmukaisesti mahdollistaen sujuvan tiedon siirron järjestelmien välillä sekä yhtenäisen tietopohjan ja siihen pohjautuvan päätöksenteon.

Osa-alue 4, yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen sisältää ylimaakunnallisia toimia yhdenmukaisten tietojärjestelmien käyttöönottoon valmistautumiseen ja siihen liittyvään määrittelytyöhön liittyen. Toimet ovat kriittinen edellytys uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) sujuvan käyttöönoton varmistamiseksi. Essote ei ole tässä osa-alueessa hakijana, joten hankkeen sisältöä on kuvattu vain lyhyesti.

Rakennuudistushankkeella on sisällöllisesti tiivis yhteys Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman toimenpidekokonaisuuksina ovat Etelä-Savon sote-keskuskonseptin suunnittelu, sujuvan asiakasohjauksen kehittäminen, asiakasryhmäkohtaisen toiminnan kehittäminen ja asiakkaiden mukaan ottaminen ja sähköisen sote-keskuksen kehittäminen. Kaikki edellä mainitut toimenpidekokonaisuudet ovat vahvasti yhteydessä rakennuudistushankkeessa tehtävään suunnittelu- ja kehittämistyöhön. Lisäksi tällä valtionavustuksella rahoitetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan liittyvät digitaalisten palveluiden eli sähköisen sote-keskuksen kehittämishankkeet sekä uudistuvan asiakas- ja potilastietojärjestelmän avulla tuettava toiminnan muutos.

Rakennuudistushankkeen työ ajoittuu 1,5 vuodelle syksystä 2020 vuoden 2021 loppuun alla olevan kuvan mukaisesti. Työ jaksotetaan karkeasti kolmeen vaiheeseen. Syksyllä 2020 toteutetaan organisoituminen, suunnitelmien tarkentaminen ja taustaselvitykset. Keväällä 2021 edetään alueellisen yhteistyön valmisteluun ja uusien toimintatapojen ja teknologioiden ketteriin käyttöönottoihin. Syksyllä 2021 laaditaan käytännön toteuttamissuunnitelma. Koko 1,5 vuoden aikana edistetään tietojärjestelmien tuella tapahtuvaa toiminnanmuutosta, toimintatapojen ja teknologioiden ketteriä käyttöönottoja, digipalveluiden laajentamista, tietojen, prosessien ja tietojärjestelmien yhdenmukaistamista, muutoksen johtamista ja henkilöstön ja asukkaiden valmentamista.

Tulevaisuuden sote-keskus -hanke ajoittuu 2,5 vuodelle ja vaiheistuu karkeasti viiteen vaiheeseen. Molempien hankkeiden yhteinen hankehallinto käynnistyy jo keväällä 2020 ja jatkuu hankkeiden päättymiseen asti sisältäen mm. kokonaisuuden koordinoinnin, viestinnän ja hanketuen. Molempien hankkeiden vaiheistus on esitetty kuvassa 2.



Kuva 2: Rakennuudistus- ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeiden vaiheistus

2.3 Rajaukset ja riippuvuudet

Rakennemuutostushanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä taulukossa 1 kuvattujen alueen muiden keskeisten kehityshankkeiden kanssa.

Taulukko 1: Riippuvuudet alueen muihin keskeisiin kehityshankkeisiin

Hanke	Selite
Sote-keskus-hanke, 2020-2022	Etelä-Savon sote-keskuskehittämishankkeen päätavoitteena on lisätä asukkaiden hyvinvointia parantamalla pääsyä palveluihin. Palveluihin pääsyn parantamiseksi hankkeessa kehitetään varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluja, vahvistetaan peruspalveluita ja palveluiden integraatiota sekä palveluiden asiakaskeskeisyyttä ja kehitetään palvelujen digitalisointia ja monikanavaista asiointia.
Tilannekeskus, 2019-	Tukee toiminnan operatiivista johtamista, resurssien oikeaa kohdentamista sekä palveluyksiköissä että kentällä antamalla reaaliaikaisen tilannekuvan.
ESPER-hanke, 2015-2022	Luo uudisrakentamisen ja nykyisten tilojen saneeraamisen kautta tilat tulevaisuuden SOTE-toimintamallille, jossa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut yhdistyvät saumattomaksi kokonaisuudeksi saman organisaation alle.
Strateginen työkykyjohtaminen Sote-muutoksessa -hanke, 2019-2021	Tavoitteena on, että maakuntien sote-organisaatiot omaksuvat työkykyjohtamisen osaksi strategista johtamista. Strategiaan liitetyn työkykyjohtamisen myötä luodaan edellytykset, toimintatavat ja seurannan välineet henkilöstön työkyvyn kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi muutoksissa.
ReissuEllu, 2019-2021	Hyvinvointia kehittävä liikkuva oppimisympäristö. Hankekokonaisuudessa kehitetään ja pilotoidaan asiakkaan luokse vietäviä liikkuvia hyvinvointipalveluja sekä sote-ammattilaisten palveluja.

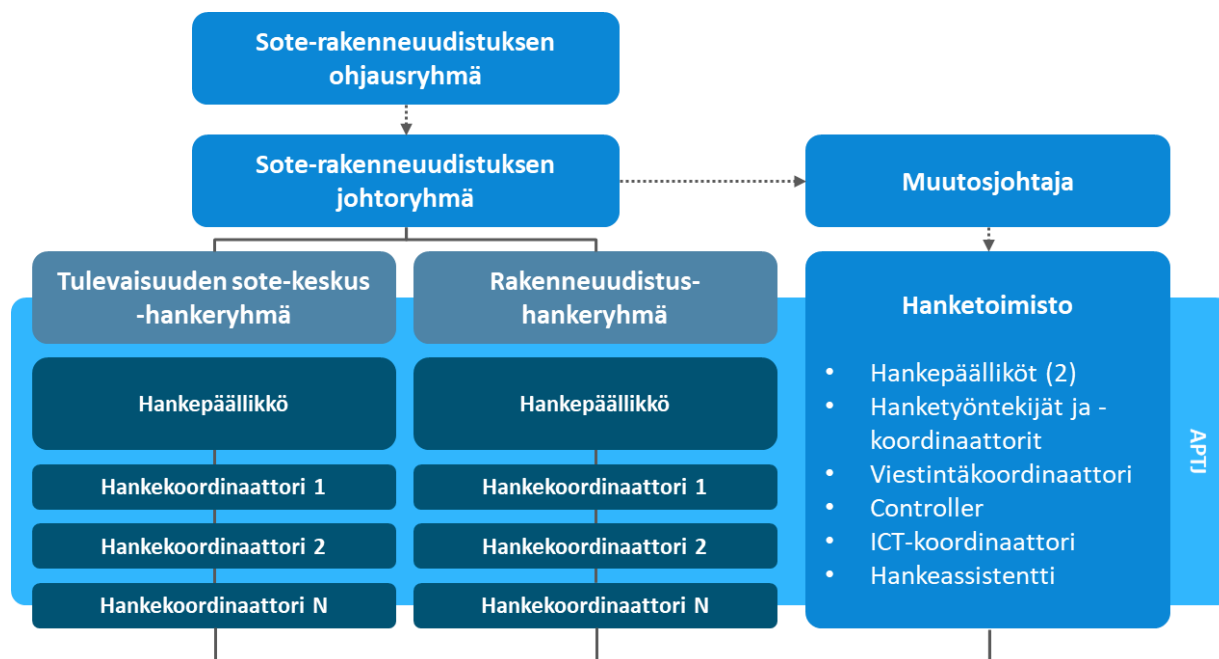
<p>ISO SOS-hanke, 2017-2019 / SOSRAKE-hanke, 2020-2022</p>	<p>Rakenteellisen tiedon tuottamiselle sosiaalityössä mallinnettiin käytänteet ISO SOS-hankkeessa 2017-2019 ja niiden kehittämistä jatketaan SOSRAKE-hankkeessa, jossa luodaan alueelle sosiaalialan rakenteellisen työn osaamisverkosto. Verkostossa mallinnetaan ja toteutetaan rakenteet yhtenäisen tilannekuvan muodostamiseksi palveluntarpeista ja niitä vastaavista palveluketjuista.</p>
<p>Vetovoimainen kotihoito 2020-2021-hanke</p>	<p>Pyritään lisäämään kotihoidon työn vetovoimaisuutta. Projektin tavoitteena on palvelumuotoilun keinoin tukea vetovoimaisen kotihoitokonseptin kehitystä ja kirkastamista maakunnan alueella. Tuloksena syntyy vetovoimaisen kotihoidon palvelukonsepti ammattilaisen sekä asiakkaan näkökulmasta.</p>

2.4 Hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen

Hankkeessa on mukana Essote ja sen jäsenkunnat sekä yhteistyökumppanina Vaalijalan kuntayhtymä. Hanke kattaa kaikki Etelä-Savon (Essote) alueen kunnat ja 100% alueen väestöstä. Hanketta johtaa ja hallinnoi Essote.

Sote-keskushanke ja rakenneuudistushanke toteutetaan yhtenä hankekokonaisuutena, jolla on yhteinen johto- ja ohjausryhmä. Johtoryhmä muodostuu uudistuksessa mukana olevien organisaatioiden virkamiesjohdosta. Siinä on edustus myös alueen kunnista. Johtoryhmän kokoonpanossa huomioidaan hankeoppaan ohjeistus niin, että siinä on mukana kattava edustus sosiaali- ja terveydenhuollosta, perusterveydenhuollon yksiköistä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksista ja alueella toimivista kolmannen sektorin toimijoista. Hanketta ohjaa ohjausryhmä, jossa on edustus mukana olevien organisaatioiden sekä alueen kuntien poliittisesta johdosta. Näiden elinten vastuulla on seurata ja ohjata hankkeen toteutusta ja varmistaa niiden tavoitteiden saavuttamisen ja yhteensovittaminen.

Hankkeen operatiivisesta ohjauksesta ovat vastuussa muutosjohtaja sekä molemmille hankkeille nimettävät hankepäälliköt. Hankeryhmien vastuulla on varmistaa hankkeiden suunnitelman mukainen eteneminen. Hankkeiden yhteinen organisoitumismalli on kuvattu alla olevassa kuvassa.



Kuva 3: Hankkeiden yhteinen organisoitumismalli

Essote vastaa hankkeen hallinnoinnista ja hankeressurssien rekrytoinnista. Operatiivista hanketyötä varten perustetaan hanketoimisto, joka sijoittuu hallinnollisesti Essoten organisaatioon. Projektin työntekijöiksi valitaan lähtökohtaisesti alueen organisaatioiden työntekijöitä tietotaidon varmistamiseksi. Hankekokonaisuudesta vastaa muutosjohtaja. Hanketoimisto toimii yhteistyössä APTJ:n käyttöönotto-organisaation kanssa, mikä edesauttaa hankkeiden ja toimien koordinoitua ja yhdenmukaista etenemistä.

Hankkeen tärkeitä sidosryhmiä ovat sote-palveluiden henkilöstö, asukkaat, alueen kunnat sekä mm. järjestöt, yritykset, erilaiset yhteisöt sekä useat virastot. Kaikkien sidosryhmien kanssa tehdään yhteistyötä, niitä osallistetaan hankkeen aikana ja niihin pyritään vaikuttamaan hankkeen viestinnällä. Osallistaminen toteutetaan järjestämällä haastatteluja, tapahtumia ja tilaisuuksia, joissa mahdollistetaan osallistuminen ja tiedon molemminsuuntainen siirtyminen ja ymmärryksen syntyminen hyödyntämällä yhteistyöskentelyä ja palvelumuotoilun periaatteita. Lisäksi vahvistetaan viestintää.

Toimintaa suunniteltaessa ja uudistettaessa tunnistetaan konkreettisia kehityskohteita sidosryhmien osallistamisessa syntyneen ymmärryksen pohjalta. Toimintamalleissa olevien parhaiden käytäntöjen ja ongelmakohtien tunnistaminen toteutetaan henkilöstöä ja muita sidosryhmiä osallistamalla. Haastatteluissa ja ryhmäkeskusteluissa tunnistettujen ilmiöiden mittakaavaa ja vaikutusta henkilöstöön ja asiakaskokemukseen arvioidaan kvantitatiivisten menetelmien avulla.

2.5 Hankkeen seuranta ja arviointi

Hankkeen seurannassa ja arvioinnissa tarkastellaan toiminnan onnistumista ja mahdollisia toiminnan muutostarpeita. Arvioinnin osalta tarkastellaan myös alueen tulevaisuuden haasteita ja niihin varautumista. Arvioinnin tueksi kerätään ja analysoidaan erityyppisiä aineistoja esimerkiksi yhdistelemällä kvalitatiivista ja kvantitatiivista tietoa mm. hankehallinnon asiakirjoista sekä erikseen kerättävästä toiminnan dataan pohjautuvasta aineistosta.

Yksityiskohtainen arviointisuunnitelma sisältöineen ja aikatauluineen tehdään hankkeen käynnistyessä lähtötilanteen selvityksen yhteydessä. Tällöin myös tehdään seurantaindikaattoreiden tarkempi valinta hankkeen eri osa-alueille ja toimenpidekokonaisuuksille sekä tarvittaessa eri asiakasryhmille.

Hankkeen arvioinnin kriteeristö ja indikaattorit perustuvat rakenneuudistuksen ja tulevaisuuden sote-keskuksen tavoitteisiin:

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
5. Kustannusten nousun hillitseminen

Lisäksi rakenneuudistushankkeella on omia erityistavoitteita:

1. Tuottavuuden parantaminen
2. Vaikuttavuuden parantaminen
3. Aloittaa vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio
4. Kehittää johtamista ja ohjausta
5. Uudistaa ja yhtenäistää toimintatapoja ja prosesseja digitaalisten välineiden avulla (sisältää myös Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan liittyvät digiratkaisut)
6. Edistää yhteistyötasoista tai muuta maakuntien yhteistä kehittämistä

Vaikuttavuusarvioinnin tarkoituksena on tuottaa tietoa niistä ratkaisuista ja toimintamalleista, jotka pannaan toimeen hankkeen aikana. Vaikuttavuusarvioinnin pohjana käytetään hankkeen alkuvaiheessa kerättävää numeerista ja laadullista dataa, jota analysoidaan hankkeen aikana. Sovitun seuranta-ajan jälkeen analyysit toistetaan ja tuloksia peilataan suhteessa saavutettuihin tavoitteisiin.

Hankkeessa arvioidaan mahdollisuutta toteuttaa vertaisarviointi yhden tai useamman maakunnan kanssa vähintään kaksi kertaa hankkeen aikana. Vertailu vastaavien toimijoiden kanssa tukee alueen kehittämiskohteiden tunnistamista, tavoitetason määrittämistä sekä oman toiminnan kehittymisen arviointia. Vertaisarviointia harkitaan myös tiedolla johtamisen kehittämisen toimenpidekokonaisuudessa (Osa-alue 2) ja sama ratkaisu voisi siten palvella molempia tarkoituksia.

Hankkeen johto ja projektitiimi vastaavat arvioinnista ja seurannasta erikseen sovittavan työnjaon mukaisesti. Lähtökohta on, että arviointi ei vie kohtuutonta resurssia, joka voitaisiin käyttää itse kehittämiseen. Arviointi kootaan hankkeessa systemaattisesti dokumentoitavasta ja syntyvästä aineistosta. Hankkeessa hyödynnetään valtionhallinnon Hankesalkku-palvelua hankkeen etenemisen ja tavoitteiden saavuttamisen seuraamiseksi.

Hankkeen tulosten ja vaikutusten arvioinnissa keskeisessä roolissa on hanketoimijoiden itsearviointi, jonka avulla tuotetaan tietoa toteutumisen onnistumisesta suhteessa tavoitteisiin. Lähtökohtana toimivat hankesuunnitelma sekä rakenneuudistusta koskeva nykytilan lähtötilannearvio. Arviointia tehdään niin asiakkaiden, henkilöstön, palvelutuottajien kuin muiden sidosryhmien näkökulmasta.

Eriytyisen tärkeässä roolissa aineistoa ovat hankkeen toimijoiden omat tulkinnat siitä, millaiset muutoksen aikaiset tekijät johtavat hankkeen onnistumiseen, epäonnistumiseen tai muutoksiin, ja mitä niistä voidaan oppia. Hankkeessa pyritään varmistamaan, että arviointi on mahdollisimman eettistä. Arvioinnista vastaavien tahojen tehtävä ei ole mallin tai uudistuksen myyminen, vaan erilaisten onnistumiseen vaikuttavien tekijöiden kuvaaminen ja niistä kertominen aineiston pohjalta totuudenmukaisesti.

2.6 Hankkeen riskit ja niihin varautuminen

Taulukossa 2 on kuvattu hankkeeseen liittyvät keskeisimmät tähän mennessä tunnistetut riskit ja toimenpiteet niiden todennäköisyyden pienentämiseksi sekä kenen vastuulla on riskien seuranta ja niihin varautuminen. Riskit ovat relevantteja myös sote-keskushankkeen osalta. Keinot riskien tunnistamiseksi ovat hankehallinnon toteuttama hankkeen edistymisen seuranta ja mahdollisten ongelmien ja pullonkaulojen jatkuva tunnistaminen, tiivis ja vuorovaikutteinen ohjaus- ja hankeryhmätyöskentely ja systemaattinen raportointi hankkeen edistymisestä, mikä tukee paitsi hankkeen johtamista myös mahdollistaa nopean ongelmiin reagoimisen ja johdon tuen. Riskejä tunnistetaan ja tarkennetaan myös hankkeen toteutuksen aikana, sillä osa riskeistä ei välttämättä ilmene hankkeen ensimmäisten kuukausien aikana.

Taulukko 2: Hankkeen tunnistetut riskit ja toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi sekä riskien seurannasta vastuussa oleva taho

Riski	Toimenpiteet riskin toteutumisen todennäköisyyden pienentämiseksi	Vastuu ja seuranta
Aikataulu on liian tiukka muutoksen aikaansaamiseen ja jatkoraahoituksen epäselvyys hidastaa kehitystä ja toimeenpanoa. Hankkeen tavoitteisiin	Tavoitteet asetetaan mahdollisimman konkreettisesti. Hankkeen aikataulu suunnitellaan ja siinä pysymistä arvioidaan jatkuvasti. Hanketoimijat raportoivat toiminnasta suhteessa tavoitteisiin ohjausryhmälle. Reagoidaan ketterästi, jos huomataan, että tavoitteiden täyttymisessä on haastetta. Hyödynnetään ostopalveluita suunnittelun ja toteutuksen tukena.	Hankepäällikkö Viestintäkoordinaattori

kohdistuvia odotuksia ei saada täytettyä.		
Kuntia ja muita keskeisiä toimijoita ei saada sitoutettua hankkeeseen.	Hankkeen valmisteluvaiheessa keskeisimmät toimijatahot ovat olleet mukana hankkeen suunnittelussa ja ilmaisseet yhteisen tahtotilan aiesopimuksella.	Kuntayhtymien/ kuntien johtajat
Organisaatioiden henkilöstö ei sitoudu kehittämistyöhön ja muutoksen tekemiseen tai hankehenkilöstö vaihtuu.	Johtamisella varmistetaan osallistumisen mahdollisuus ja sitä odotetaan kaikilta sidosryhmiltä. Varmistetaan jatkuva resurssiseuranta. Hankkeessa toteutetaan osallistava valmennus, joka sitouttaa henkilöstön muutokseen ja systemaattisella dokumentoinnilla estetään tietokatkokset, mikäli hankehenkilöstö vaihtuu.	Toimintayksiköiden esimiehet ja päälliköt Yksiköiden esimies Hankepäällikkö
Yhteistyö yhteistyökumppaneiden kanssa ei toimi (esim. sopimusten kariutuminen, ristiriidat, tiedon siirto, sitoutuminen, tavoitettavuus)	Avainasemassa on hanketoimijoiden jatkuvan keskustelun ja vuoropuhelun ylläpito. Sovitaan yhteistyökumppaneille tiedottamisen ja viestimisen keinoista (kts. kohta 2.7 Hankkeen viestintä). Yhteistyösopimusten tekemisestä ja siihen liittyvästä vastuunjaosta sovitaan heti hankkeen alussa. Yhteistyötahojen aikaisempi tuntemus auttaa.	Hankepäällikkö Ohjausryhmä
Hankkeen viestintä ei tavoita keskeisiä toimijoita tai kohderyhmiä. Hankkeen sisäinen viestintä ei toimi.	Laaditaan viestintäsuunnitelma ja palkataan asiantunteva viestintäkoordinaattori, joka vastaa ulkoisesta ja sisäisestä viestinnästä ja suunnittelee viestintään uudenlaisia vastavuoroisia kanavia (ks. kohta 2.7 Hankkeen viestintä). Jokainen toimija sitoutuu viestimään asioita osaltaan.	Hankepäällikkö ja viestintäkoordinaattori
Organisaatioiden osaaminen ei ole riittävä	Hankkeen esimiehet valmennetaan muutoksen läpiviemiseen, kartoitetaan osaamispuutteet ja koulutetaan henkilöstöä tarvittaessa. Hyödynnetään henkilöstön kokemusta ja asiantuntijuutta ja täydennetään sitä tarvittaessa asiantuntijapalveluostolla. Hyödynnetään ulkoisia asiantuntijoita toteutuksen tukena.	Hankepäällikkö Organisaation johto, päälliköt ja esimiehet
Eri alueilla käytössä olevien teknologioiden ja järjestelmien implementointi osoittautuu arvioitua haastavammaksi eikä uusia ratkaisuja saada käyttöön suunnitellussa aikataulussa, käyttäjäasiakkailla haasteita käyttää sähköisiä palveluita	Hankesuunnitteluvaiheessa laaditun teknisen kehityksen tiekartan tarkentaminen tehdään huolellisesti hankkeen ensimmäisessä vaiheessa huomioiden kaikki alueella käytössä olevat yhtenäistämistä vaativat järjestelmät ja teknologiat sekä toiminnan uudistamisen tarpeet. Rakenneuudistushankkeen puitteissa parannetaan henkilöstön ja käyttäjäasiakkaiden kyvykkyksiä digipalveluiden hyödyntämiseen valmennuksen avulla. Hyödynnetään sidosryhmiä ja ulkoisia asiantuntijoita ratkaisujen suunnittelussa, käyttöönotossa sekä digikyvykkyden kehittämisessä.	Hankkeen tietohallintovastaava Muutosjohtaja
Soten ja kuntien muiden toimialojen välinen integraatio heikkenee	Otetaan keskeisten yhdyspintojen asiantuntijat mukaan toteutuksen lisäksi suunnitteluun ja sisältöjen määrittelyyn jo hankkeen alussa.	Muutosjohtaja

<p>Osaavaa hankehenkilöstöä ei saada rekrytoitua tiukalla aikataululla</p>	<p>Hankehenkilöstön rekrytointi aloitetaan etupainotteisesti. Varaudutaan ostopalveluiden hankintaan hanketoimiston kokoonpanon, asiantuntijuuden ja toimeenpanokyvyn varmistamiseksi.</p>	<p>Muutosjohtaja Hankepäällikkö</p>
---	--	---

2.7 Hankkeesta viestintä

Hankejohto koordinoi viestintää ja jakaa vastuita myös hankkeen osatoteuttajille. Hankkeen tiedottamiseen osallistuu myös hankkeen henkilöstö. Hankkeeseen palkataan viestintäkoordinaattori, joka huolehtii viestinnän toteutuksesta.

Hankkeessa viestinnän ensisijainen kohderyhmä muodostuu hankkeessa mukana olevien organisaatioiden johdon ja organisoinnista vastaavien esimiesten lisäksi henkilöstöstä, joka työskentelee asiakasrajapinnassa. Henkilöstölle kohdistuvassa viestinnässä painotetaan positiivista kulttuurinmuutosta ja keskitytään mahdollisimman hyvin toimivien ratkaisujen rakentamiseen annettujen reunaehtojen sisällä. Hankkeen tärkeä kohderyhmä on myös sidosryhmät, (mm. kolmannen sektorin edustus, erilaiset yhteisöt sekä useat virastot, joiden kanssa tehdään yhteistyötä) joihin pyritään viestinnällä vaikuttamaan. Hankkeen viestinnällä pyritään vaikuttamaan myös asukkaisiin, päättäjiin sekä mediaan. Viestinnässä panostetaan erityisesti matalan kynnyksen viestintään alueen asukkaiden suuntaan, jotta alueella saadaan muodostettua jo alusta alkaen hyvä keskusteluyhteys. Lisäksi panostetaan alueen päättäjiin kohdistuvaan viestintään yhteisen tahtotilan saavuttamiseksi. Asukkaille ja sote-palveluiden asiakkaille kehittämistoimenpiteistä ja tavoitteista pyritään viestimään mahdollisimman konkreettisesti.

Hankkeen viestintäkalenteri ja päivitetty suunnitelma toimenpiteistä, käytettävistä viestintäkanavista sekä viestinnän mittareista tehdään hankkeen aloitusvaiheessa yhteistyössä osatoteuttajien kanssa sekä yhteistyössä sote-keskushankkeen kanssa. Hankkeen viestintäkalenterin tilanne ja hankkeen tiedottaminen käsitellään aina ohjausryhmässä.

Maakuntastrategian, palvelustrategian ja palvelulupauksen sekä muiden asiakirjojen valmistelu ja toteutumisen seuranta edellyttää järjestäjältä vahvaa panostusta paitsi osallistamiseen myös viestintään: erilaisten viestintä- ja palautekanavien sekä palautejärjestelmien rakentamista.

3 Rakenneuudistuksen osa-alueet

3.1 Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

3.1.1 Tavoitteet

Tämä suunnitelma on laadittu Essoten toimesta yhteistyössä Etelä-Savon pelastuslaitoksen, Etelä-Savon maakuntaliiton ja muiden alueen toimijoiden, Pieksämäen kaupungin ja Vaalijalan kuntayhtymän kanssa. Valmistelua on tehty siten, että suunnitelmat on mahdollista laajentaa koskemaan koko Etelä-Savon maakuntaa sen mukaisesti, mitä valtioneuvosto asiasta päättää tai lainsäädäntö jatkossa määrittelee.

Osa-alueen tavoitteena on kuvata ja valmistella polku Etelä-Savon sote-maakunnaksi. Osa-alue keskittyy hallinnolliseen ja juridiseen valmisteluun. Tarkemmin sanottuna tavoitteena on varmistaa alueen kuntayhtymien ja kuntien valmistautuminen sote-uudistukseen, varmistaa valmistelutyön eteneminen asetettujen aikataulujen ja suunnitelmien sekä lainsäädännön mukaisesti, varmistaa kehitystoimintaan kohdistettujen resurssien tehokas käyttö sekä alueellisen yhteistyön sujuvuus huomioiden paikalliset tarpeet.

Etelä-Savon alue on kansallisesti edelläkävijä Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän (Essote) perustamisen johdosta. Nyt alueella on halua edistää vapaaehtoisesti mm. erityishuoltopiiri Vaalijalan ja Pieksämäen tilannetta alueella, jotta sote-maakunnan valmistelussa edetään mahdollisimman nopeasti ja sujuvasti.

Osa-alueen tarkemmat tavoitteet ja toimenpiteet voidaan jakaa järjestämisvastuun siirron suunnitteluun ja toteutukseen liittyviksi ja hankekoordinaatioon ja -hallintoon liittyviksi.

Järjestämisvastuun siirron suunnittelun ja toteutuksen tavoitteena on tukea alueen sote-kuntayhtymiä ja kuntia niiden tehtävien toteuttamisessa, jotka tukevat palveluiden järjestämistehtävän siirtymistä sote-kuntayhtymiltä ja kunnilta sote-maakunnalle. Tavoitteena on suunnitella ja mahdollisuuksien mukaan toteuttaa alueen eri järjestämisvastuullisten toimijoiden yhdistymisen valmistelu. Tämä sisältää mm. järjestäjän tavoitteiden ja strategisten painopisteiden määrittämisen. Erityisinä alueellisina tavoitteina on erityishuoltopiiri Vaalijalan roolin suunnitteleminen Etelä-Savon maakunnan sote-kokonaisuudessa ja Etelä-Savon rakenteellinen yhteys ja asema Kuopion yliopistollisen sairaalan Erva-alueella. Rakenteellisten järjestelyjen tavoitteita ovat lisäksi yhdyspintojen ja yhteistoimintamallien rakentaminen alueen kuntien kanssa sekä pelastustoimen integrointi alueen toimintaan.

Hankekoordinaation ja -hallinnon tavoitteena on tukea suunniteltujen toimenpiteiden toteutumista ohjaamalla ja koordinoimalla niiden suunnittelua, valmistelua, toteutusta, hallinnointia sekä raportointia. Yhteinen hankehallinto mahdollistaa toimenpiteiden rajapintojen tunnistamisen ja yhteistyön koordinoimisen. Yhteinen hankehallinto pystyy myös tukemaan valtakunnallisen

yhteistyön toteuttamisessa yli maakunnan rajojen. Maakunnan yhteisellä hankehallinnolla turvataan myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja tässä suunnitelmassa kuvattujen 'Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen' sekä 'Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla' -osa-alueisiin kuuluvien kehitystoimenpiteiden yhteensovittaminen.

3.1.2 Toimenpiteet

Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi on jaettu neljään kokonaisuuteen: (i) Ennen hallituksen esitystä alueellisen järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinta ja johtaminen riippumatta toteutettavasta hallintomallista, (ii) Hallituksen esityksen jälkeen järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät, (iii) Lakien hyväksymisen jälkeen järjestämistehtävän siirron valmistelu ja (iv) Hankekoordinaatio ja -hallinto.

Edellisen vaalikauden aikana tehdyssä itsehallinnollisen Etelä-Savon maakunnan perustamiseen tähtäävässä valmistelussa ehdittiin tekemään suunnitelmia ja selvityksiä, joita pystytään hyödyntämään nykyisessä maakuntavalmistelussa joko suoraan tai soveltuvin osin. Edellisessä valmistelussa saavutettuja keskeisiä tuloksia olivat mm. laaja-alainen nykytilan analyysi, palvelukokonaisuuksien kuvaukset sekä järjestämissuunnitelman luonnos.

Ennen hallituksen esitystä alueellisen järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinta ja johtaminen riippumatta toteutettavasta hallintomallista

Ensimmäisessä vaiheessa aloitetaan järjestämisvastuun siirron valmistelu, johon kuuluu mm. uudistusta valmistelevien ohjaus-, johto ja hankeryhmien perustaminen ja niiden johtamis- ja päätöksentekomallien rakentaminen. Järjestämisvastuun siirron valmisteluun luodaan suunnitelma, joka pohjautuu edellisessä sote-valmistelussa tehtyyn työhön. Silloista suunnitelmaa samoin kuin jo olemassa olevaa maakunnallisten palveluiden järjestämiseen liittyvää materiaalia päivitetään vastaamaan ajankohtaista tilannetta ja tietämystä.

Kokonaisuuteen kuuluu maakunnan palveluiden nykytilan kuvaus, jossa tarkastellaan sote-palveluiden rakenteita ja prosesseja Etelä-Savon alueella. Erityishuoltopiiri Vaalijalan ja sen palvelutuotannon nykytilan kuvaus on oleellinen osa nykytilakuvausta. Myös alueen toimijoiden hallintomallit ja yhteistyömuodot selvitetään ja kuvataan. Tiedon tuotanto alueen kuntapäätäjille kuuluu ensimmäisen vaiheen toimenpiteisiin samoin kuin yleinen sidosryhmien ja asukkaiden viestintä.

Hallituksen esityksen jälkeen järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät

Järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyy mm. valmistelua ohjaavien strategisten linjausten ja tavoitteiden muodostaminen. Linjaukset ja tavoitteet ottavat kantaa esimerkiksi omistajapolitiikkaan, henkilöstöpolitiikkaan ja asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin. Lisäksi tähän vaiheeseen kuuluu tulevien hallinnon rakenteiden ja organisaatorakenteiden suunnittelu ja kuvaaminen, hallinto- ja johtamismallin suunnittelu ja talouden ja henkilöstöhallinnon toimintamallien suunnittelu.

Tässä vaiheessa käynnistetään alueen eri järjestämisvastuullisten toimijoiden yhdistymisen valmistelu. Eräs teema on erityishuoltoapiiri Vaalijalan roolin suunnittelu ja kehittäminen Etelä-Savon maakunnan sote-kokonaisuudessa. Vaalijalan palvelutoiminta kohdistuu KYS-ervan alueelle ja erityisen vaativa kuntoutustoiminta on valtakunnallista. Myös raja- ja yhdyspintojen tarkastelu ja niihin liittyvä valmistautuminen esimerkiksi kuntien kanssa sisältyy valmisteluun.

Järjestämisvastuun siirron suunnitelmaa päivitetään ja konkretisoidaan hallituksen esityksen tuoman lisätiedon mukaisesti. Suunnitelma kuvaa, millaisin toimin asetettuun tavoitelaan päästään ja miten järjestämisvastuun siirto toteutetaan sekä viranomaistehtävien että muiden järjestämisvastuuseen liittyvien toimintojen osalta.

Lisäksi kokonaisuuteen kuuluu henkilöstö-, omaisuus- ja sopimussiirtojen valmistelu. Myös voimassa olevat sopimukset, niiden laajuudet ja ehdot kartoitetaan samoin kuin vastaavat yksityiskohdat tulevien hankintojen osalta.

Näiden lisäksi kokonaisuuteen kuuluu tietojärjestelmiin liittyvien vaikutusten selvittäminen ja toimenpidesuunnitelmien laatiminen. Kokonaisuuteen kuuluu myös tukipalveluiden kehittäminen, jotta siirto tapahtuu hallitusti ja suunnitellusti.

Lakien hyväksymisen jälkeen järjestämistehtävän siirron valmistelu

Lakien hyväksymisen jälkeen järjestämisvastuun siirron suunnitelmaa päivitetään ajankohtaisella tiedolla. Järjestämisvastuun siirron toimeenpano käynnistetään sote-rakenneuudistuksen kokonaisetenenemisen mukaan.

Talousarvion ja -suunnitelman osalta suunnitellaan maakunnan ja maakuntakonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Vaiheeseen kuuluu myös viestintä ja erilaisten viestintä- ja palautekanavien ja palautejärjestelmien rakentaminen.

Hankekoordinaatio ja -hallinto

Hankekoordinaatiosta ja -hallinnosta vastaavat hankeryhmät ohjaavat alueen sote-palveluiden järjestämistä vision ja strategian mukaisten sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi. Hankeryhmät vastaavat toimenpiteiden suunnittelun ja valmistelun ohjauksesta sekä toteutuksen ja hallinnoinnin koordinoinnista ja raportoinnista. Näin ollen hankeryhmät tulee rakentaa ja resursoida ennen alueellisen valmistelutyön aloittamista.

Hankeryhmien tehtäviin kuuluu mm. Rakenneuudistus- ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen yhteisen hankekoordinaation ja hankehallinnon rakentaminen ja toimeenpano. Tämä pitää sisällään mm. hankejohtamisen käytäntöjen ja työkalujen suunnittelun ja rakentamisen sekä niiden käyttöönoton. Hankeryhmien tehtävänä on myös koordinoita yhteistyötä alueellisesti, alueiden välillä sekä kansallisesti ja rakentaa yhdyspintoja kuntien (mm. HYTE-työ) ja muiden palveluiden (mm. kolmas sektori) kanssa. Tämä sisältää mm. yhteistyökäytäntöjen, rakenteiden, roolituksien ja vastuiden määrittelyn ja kommunikoinnin.

Tässä työssä hankeryhmät osallistavat järjestöjä, yrityksiä ja vapaaehtoistoimijoita sekä vastaavat viestinnästä.

3.1.3 Aikataulu ja vaiheistus

Osa-alueen toimenpidekokonaisuudet on vaiheistettu suhteessa lainsäädännön valmisteluun siten, että (i) alueellisen järjestämistäsiirron kokonaisuuden hallinta ja johtaminen käynnistyvät riippumatta toteutettavasta hallintomallista *ennen hallituksen esitystä*, (ii) järjestämistäsiirron valmisteluun liittyvät tehtävät tapahtuvat *hallituksen esityksen jälkeen*, ja (iii) järjestämistäsiirron valmistelu tapahtuu *lakien hyväksymisen jälkeen*.

Hankeryhmät sekä ohjaus- ja johtoryhmät rakennetaan ja resursoidaan ennen alueellisen valmistelutyön aloittamista ja ne aloittavat hankkeiden valmistelun ja koordinoimisen välittömästi.

3.1.4 Vaikutukset

Osa-alueen toimenpiteiden toiminnallisena vaikutuksena on valmistelutyön eteneminen asetetun aikataulun ja asetettujen tavoitteiden, periaatteiden ja suunnitelmien mukaisesti. Tuotoksena on suunnitelma kokonaisvaltaisen järjestämistäsiirron siirtämisestä rajapinnat huomioiden ja kuvaus kokonaisvaltaisesta alueellisesta kehittämisestä yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Osa-alueen toimenpiteillä saavutetaan valmius käynnistää järjestämistäsiirron toimeenpano, mikäli sote-rakenneuudistuksen kokonaisen etenemisen mahdollistaa.

Konkreettisenä vaikutuksena on sote-kehityshankkeiden yhteinen hanketoimisto, joka varmistaa kehitystoimintaa kohdistettujen resurssien tehokkaan käytön ja alueellisen yhteistyön sujuvuuden huomioiden paikalliset tarpeet sekä tehokkaan viestinnän.

3.1.5 Kustannukset

Osa-alueen 1 kokonaisbudjetti vuosille 2020-2021 on 625 625 €, josta valtionavustuksen osuus on 500 500 €. Alustavasti kokonaisbudjetin on arvioitu jakautuvan toimenpidekokonaisuuksiin karkeasti seuraavanlaisesti (kustannusarvio täsmentyä hankkeen edetessä):

- Järjestämistäsiirron suunnittelu ja toteutus: 187 625 €, josta valtionavustuksen osuus on 150 100 €
- Hankekoordinaatio ja -hallinto: 438 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 350 400 €

3.2 Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

3.2.1 Tavoitteet

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu

Osa-alueen ensimmäisenä tavoitteena on luoda maakunnan sote-palveluiden järjestämisstrategia, joka määrittää keinot, joilla maakunnassa pystytään vastaamaan THL:n arvioinnissa esiin tulleisiin kehittämiskohteisiin, joita ovat mm. raskas palvelurakenne, palveluiden heikko saatavuus ja henkilöressurssien heikko saatavuus.

Etelä-Savo on jo lähtökohtaisesti pieni maakunta ja entistä pienempi, mikäli Itä-Savo irtautuu siitä. Tämä korostaa sitä, että alueella tarvitaan valmiutta tehdä innovatiivisia ja tiukkojakin päätöksiä tarpeellisten palveluiden järjestämiseksi ja tuottamiseksi niukoilla resursseilla. Valmius päätöksiin edellyttää tässä osa-alueessa toteutettavaa huolellista suunnittelua ja mahdollisten vaihtoehtojen ja niiden vaikutusten tunnistamista ja selvitystä.

Tavoitteena on, että järjestämisstrategia antaa suuntaviivat niukkojen resurssien kustannustehokkaaseen ja vaikuttavaan kohdentamiseen asukkaiden palvelutarpeet huomioiden ja ohjaa palvelurakenteen ja palveluverkon kevenemiseen, varhaisten palveluiden vahvistamiseen ja raskaan palvelukäytön ehkäisemiseen. Maakunnan palveluverkko ja palvelutuotanto käynnistyvät nykyisen toiminnan pohjalta, mutta järjestäjällä tulee olla visio palveluverkon tulevista rakenteista ja suunnitelma muutoksen toteuttamisesta.

Edellisen vaalikauden aikana Etelä-Savo oli useassa suhteessa edelläkävijä perustamalla sote-kuntayhtymä Essoten ja mm. osallistumalla pilottihakemuksiin. Seuraavien vuosien aikana halutaan edelleen viedä asioita edelläkävijänä eteenpäin ja ottaa kantaa maakunnan erityiskysymyksiin mm. suunnitteleamalla erityishuoltopiiri Vaalijalan ja Pieksämäen kaupungin roolia sote-kokonaisuudessa ja kehittämällä ERVA-alueen yhteistyötä.

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelussa hyödynnetään vahvasti edellisen vaalikauden aikana tehtyä valmistelutyötä.

Tiedolla johtamisen kehittäminen

Toisena tavoitteena on yhtenäistää ja ottaa käyttöön tiedolla johtamisen työkaluja ja toimintatapoja, jotta päätöksentekijöillä on paremmat mahdollisuudet toiminnan johtamiseen ja kehittämiseen sekä toiminnan painopisteen siirtämiseen korjaavista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Tiedolla johtamisen tavoitteena on ennakoiva, oikein kohdennettu, oikea-aikainen, vaikuttava ja kustannustehokas asiakkaan palvelukokonaisuus.

Jotta Etelä-Savon niukkenevat taloudelliset ja henkilöstövoimavarat onnistutaan jakamaan kustannustehokkaasti, tarvitaan päätöksenteon ja kehittämisen tueksi enemmän tietoa

asiakkaan/potilaan terveydentilasta, voinnista ja toimintakyvystä. Tällainen tieto on oleellista talouden ja toiminnan tunnuslukujen rinnalle ja auttaa päätöksentekijää ja henkilöstöä seuraamaan hoidon ja palvelun vaikuttavuutta ja sitä kautta kehittämään toimintaa ja kohdentamaan voimavarat niihin asiakas-/potilasryhmiin ja palveluihin, joilla saavutetaan suurin kustannusvaikuttavuus.

Tiedolla johtamisen kehittämisessä huomioidaan maakunnan toimijoiden erilaiset järjestelmät ja niiden kehityskaaret seuraavien vuosien aikana. Essote on ottamassa käyttöön uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) noin 4 vuoden kuluttua, mikä edellyttää laajaa valmistautumistyötä ja vaikuttaa lähivuosien ratkaisuihin. APTJ:n käyttöönottoon on hankintasopimuksen puitteissa mahdollisuus myös Sosterin alueella sekä Pieksämäellä. Tällä hetkellä Pieksämäellä ei ole käytössä samat järjestelmät kuin Essotella, mikä otetaan huomioon tietopohjan ja toimintatapojen yhtenäistämässä.

3.2.2 Toimenpiteet

Osa-alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi on jaettu kahteen kokonaisuuteen: (i) Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu ja (ii) Tiedolla johtamisen kehittäminen.

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu

Toimenpidekokonaisuus käynnistyy määrittämällä ja tarkentamalla Etelä-Savon tavoitteita ja strategisia painopisteitä, jotka ohjaavat palveluiden järjestämisen ja tuotannon suunnittelua. Palveluiden järjestämisen ja tuotannon suunnittelun tueksi tehdään ensivaiheessa nykytila-analyysi Etelä-Savon asukkaiden palvelutarpeesta ja segmentoidaan asukkaat palvelutarpeen perusteella. Arvioinnissa huomioidaan palvelutarpeen lisäksi alueen maantieteelliset erityispiirteet ja nykyinen infrastruktuuri, kuten esimerkiksi internetyhteyksien kattavuus, joka tällä hetkellä ei ole riittävän hyvä. Nykytilan lisäksi arvioidaan asukkaiden ja palvelutarpeen tulevaisuuden näkymät Etelä-Savon alueella vuoteen 2030 asti. Arvioiden pohjalta luodaan eri asukassegmenteille tavoitteet, jotka ohjaavat toimenpidekokonaisuuden seuraavien vaiheiden toteutusta.

Keskeinen osa toimenpidekokonaisuutta on palveluiden järjestämisen suunnittelu huomioiden sekä tavoitteet ja palvelutarve että käytettävissä olevat niukat resurssit. Suunnittelun pohjaksi arvioidaan alkuvaiheessa asukkaiden palvelutarpeen lisäksi palvelutuotannon ja henkilöstörakenteen nykytila ja tilanteen kehittyminen lähitulevaisuudessa.

Palveluiden järjestämisen suunnittelu sisältää palvelurakenteen ja palveluverkon suunnittelun strategisten painopisteiden mukaisesti hyödyntäen aiemmassa valmistelussa tehtyä työtä. Palvelurakenteen suunnittelussa huomioidaan mm. erityishuoltoapiiri Vaalijalan rooli kokonaisuudessa. Fyysisen ja digitaalisen palveluverkon suunnittelu pohjautuu aiemmassa valmistelussa tehtyyn työhön ja toimipisteverkkosidonnaisuuden sijaan siinä korostuu digipalveluiden, etäpalveluiden ja liikkuvien ja jalkautuvien palveluiden merkitys. Palveluverkon suunnittelussa huomioidaan nykyistä laajemmin koko alueen olemassa oleva infrastruktuuri eli

esimerkiksi kuntien, yksityisten toimijoiden ja kolmannen sektorin tilojen hyödyntämismahdollisuudet.

Palvelurakenteen ja -verkon pohjalta suunnitellaan palveluvalikoima ja tuotteistus hyödyntäen jo olemassa olevaa valmistelutyötä. Palveluvalikoima suunnitellaan asiakasryhmille (esim. lapset, nuoret, perheet, työkäiset, ikäihmiset) siten, että sosiaali-, terveys- ja muut palvelut muodostavat kokonaisuuden asiakasryhmän palvelutarpeeseen pohjautuen. Palvelukokonaisuuksiin kuuluvat kaikki kyseisen elinkaarivaiheen sosiaali- ja terveyspalvelut sisältäen perus-, erityis- ja vaativan tason julkiset ja yksityiset palvelut sekä yhdyspinnat mm. kunnan, järjestöjen ja valtion palveluihin. Suunnittelussa huomioidaan erityisesti digitaalisten palvelujen hyödyntäminen. Tuotteistus sisältää palvelujen määrittelyä, suunnittelua, kuvaamista ja kehittämistä eli palvelutuotannon jäsentämistä selkeämpään muotoon. Tuotteistuksen kehittämisessä hyödynnetään aiemmin tehtyä työtä. Erityisesti erikoissairaanhoidon osalta tuotteistuksella on pitkä historia ja peruspalvelujen osalta kehitystyö on käynnissä.

Toimenpidekokonaisuuteen sisältyy myös palveluketjujen määrittely ja palveluketjujen johtamisen kehittäminen sekä palvelutuotannon suunnittelu ja palvelutuotannon johtamisen ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen suunnittelu ja kehittäminen. Palvelutuotannon suunnittelussa määritetään myös oman palvelutoiminnan laajuus sekä rooli palveluiden tuottamisessa.

Yllä esitetyt toimenpiteet palvelurakenteen ja -verkon suunnittelusta palvelutuotannon ja -ketjujen suunnitteluun kootaan tuottavuusohjelmaan, jossa analysoidaan mainittujen asioiden kehittämispotentiaali, määritetään analyysin pohjalta tavoitteisiin tähtäävät toimenpiteet ja laaditaan tiekartta toimenpiteiden aikataulusta, toteuttamisvastuusta ja toteutumisen seurannasta.

Toimenpidekokonaisuuteen kuuluu yhdyspintojen ja yhteistoimintamallien uudistaminen yhteisen kehittämisen kautta. Tämä pitää sisällään mm. monitoimialaisten yhdyspintojen ja integraation kehittämisen kuntien, järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa koskien esimerkiksi HYTE-yhteistyötä ja -yhteistoimintamalleja ja työtä mm. sivistystoimen ja työllisyyspalvelujen kanssa. Uudistamisen ohella huolehditaan nykyisten toimivien rakenteiden (esim. vammaisneuvostot ja perhekeskustoimintamallit) levittämisestä ja ylläpitämisestä. Yhteistyötä jatketaan kuntien HYTE-verkostoissa ja sote-keskukseen määritellään sisäiset HYTE-valmistelua tukevat rakenteet osaksi palvelujen kehittämistä.

Toimenpidekokonaisuuden lopuksi laaditaan järjestämisvastuuseen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma palvelutuotannon ohjaamisen ja valvonnan toteuttamiseksi. Lisäksi määritetään laatu- ja vaikuttavuusvaatimukset palvelutuottajille sekä suunnitellaan, miten laatu- ja vaikuttavuustietoa kerätään, seurataan ja raportoidaan eri tasoilla palvelutuotannon ohjaamisessa ja johtamisessa. Tiedon keruun osalta koordinoidaan kehitystyötä tiedolla johtamisen kehittämisen kanssa.

Omavalvontaohjelma kuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan periaatteet ja vastuut ja siinä järjestäjä määrittää, miten se varmistaa palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja laadun

sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden ja yhdenvertaisuuden riippumatta palveluntuottajasta. Ohjelma sisältää organisoitumisen lisäksi sopimusvalvonnan, lakisääteisen omavalvonnan ja suunnitelmallisen jälkikäteisvalvonnan. Etelä-Savossa on panostettu omavalvonnan kehittämiseen jo edellisen hallituskauden valmistelun aikana. Omavalvontaa kehitetään ensisijaisena valvonnan muotona ja sen kehittämällä on vahva linkitys myös tiedolla johtamisen kehittämiseen, jota on kuvattu tarkemmin seuraavaksi.

Tiedolla johtamisen kehittäminen

Tiedolla johtamisen kehittämisessä hyödynnetään soveltuvin osin edellisen vaalikauden uudistuksessa laadittua tiedolla johtamisen selvitystä.

Toimenpidekokonaisuus sisältää alueellisen tietojohtamisen kokonaissuunnitelman laatimisen ja toimeenpanon. Kokonaissuunnitelma perustuu tiedolla johtamisen kypsyysarvioon sekä Etelä-Savossa vuonna 2019 toteutettuun tiedolla johtamisen esiselvitykseen, jossa tunnistettiin erilaisia konkreettisia toimenpiteitä niin ammattilaisen kuin kansalaisen tiedonhallinnan täsmentämiseksi. Kokonaissuunnitelmaan kuuluu järjestäjän tietotarpeiden määrittäminen, tavoitteenasetanta, toiminnan systemaattinen mittaaminen ja tavoitteiden toteutumisen arviointi. Tietotarpeiden määrittämisessä huomioidaan nykyinen usean tietojärjestelmän muodostama kokonaisuus sekä muutaman vuoden päässä oleva APTJ:n käyttöönotto; lähivuosien osalta määritetään minimietotarpeet nykyisistä tietojärjestelmistä ja APTJ:n käyttöönoton jälkeisen ajan osalta määritellään laajemmat tietotarpeet. Kokonaissuunnitelmassa huomioidaan myös yhdenmukaisen ja kattavan tiedon kirjaamisen tärkeys tietojärjestelmästä riippumatta. Tiedon kirjaamista tuetaan mm. uudistamalla sosiaalipalvelujen Pro Consona -tietojärjestelmä vastaamaan kansallista kirjaamista ja raportointia.

Toimenpidekokonaisuudessa kehitetään myös mittareita toiminnan johtamiseen palvelun järjestäjän näkökulmasta asiakkaat huomioiden. Osana mittareiden kehittämistä on potilas-/asiakastason vaikuttavuustiedon kerääminen merkittävimmissä potilas-/asiakasryhmissä esimerkiksi ICHOM:n julkaisemien standardimittareiden avulla. Ajantasainen vaikuttavuus- ja muu tieto tuodaan näkyväksi sekä hoitohenkilökunnalle että johdolle ja sitä hyödynnetään kliinisissä hoitoprosesseissa, johtamisessa ja kehittämisessä.

Vaikuttavuustiedon keräämisessä voidaan hyödyntää Omavointi-palvelua, jossa potilas voi täyttää hoitoon liittyvät esitieto- ja seurantalomakkeet vaivattomasti ja siten osallistua omaan hoitoon välittämällä arvokasta tietoa voinnistaan hoitavalle lääkärille ja hoitohenkilökunnalle. Näiden tietojen avulla voidaan koostaa sairauden kannalta tärkeimmät tiedot kansallisesti yhdenmukaisella tavalla. Toimenpidekokonaisuudessa tullaan motivoimaan ja ohjaamaan potilaita vastaamaan kyselyihin etukäteen sähköisesti. Tarvitaan resursseja, joka analysoi ja kokoaa kerätyn tiedon toimintayksiköiden hyödynnettäväksi. Tämän vaikuttavuustiedon avulla voidaan arvioida, saadaanko hoitoprosessissa haluttuja hoitotuloksia ja vaikutuksia.

Lisäksi kehitetään tiedolla johtamisen yhteiskehittämisen periaatteet sekä hankitaan tai kehitetään tarkoitukseen sopivat alustaratkaisut. Myös tiedolla johtamisen toimintatapoja yhtenäistetään ja vakiinnutetaan. Lähtökohtana palvelutuotannon seurannalle ja arvioinnille on

luotettava, tehokas, ajantasainen ja uusia teknologioita ja kansallista ohjeistusta noudattava tietotuotanto, joka palvelee maakunnan vastuulla olevaa toiminnanohjausta ja palveluntuottajien kanssa käytävää vuoropuhelua. Tietoa tarvitaan myös palvelujen tuottamiseen liittyvistä sopimuksista sekä niihin perustuvasta palvelujen tuottamisesta, laadusta, kustannuksista ja palvelujen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuudesta.

Tiedolla johtamisen kehittämiseen kuuluu myös kustannus per potilas -laskentamenetelmän (KPP, engl. PLICS) laajentaminen kattamaan ensimmäisessä vaiheessa toteutettavien erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palveluiden lisäksi Essoten sosiaalipalvelut (kustannus per asiakas -laskentamenetelmä, KPA). Riippumatta maakunnan kokoonpanosta, pilotointi toteutetaan ensin Essotessa, minkä jälkeen laskentamenetelmän käyttöönottoa on tavoitteena laajentaa muualle maakuntaan ja kansallisesti yhteistyössä THL:n kanssa.

Tällä hetkellä kustannustietoja hyödynnetään alueellisen tietojohdamisen ratkaisussa, jonka kehittämistyö on käynnistetty jo edellisen vaalikauden uudistuksen valmistelussa. Ratkaisu koostaa alueen palveluverkostoa koskevat keskeiset palvelutuotannon tiedot (määrä, laatu, kustannukset ja resurssit) jatkuvan tiedolla johtamisen tarpeisiin. Ratkaisu sisältää myös analytiikan välineet, joilla tuetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman viiden osatavoitteen toteutumista tiedolla johtamisen näkökulmasta. Myös sosiaalipalvelut kattava yhtenäinen kustannuslaskenta antaa entistäkin luotettavamman tietopohjan kokonaisvaltaiseen sote-tietojohdamiseen.

Keskeisiä toimenpiteitä sosiaalipalveluiden laskennan toteutuksessa ovat mm. suoritemäärittely kansallisten kirjaamiskäytäntöjen ja palveluprosessien mukaisesti vastaamaan tarkan KPA-laskennan tarpeita, laskentamallin määrittelyt, kustannuslaskennan varsinainen toteutus, kansallisten sosiaalipalveluiden kustannuslaskennan kehitysehdotusten dokumentointi sekä tietojen tuominen osaksi alueellisen tietojohdamisen analytiikkaa. Suoritemäärittelyiden ja kustannuslaskentamallin rakentamista tehdään tiiviissä yhteistyössä THL:n asiantuntijoiden ja asiantuntijaverkostojen kanssa huomioiden erityisesti kansallinen kehitystyö koskien sosiaalihuollon rakenteista kirjaamista ja kustannuslaskentamallia.

Vaikuttavuus-, kustannus- ja muun tiedon pohjalta rakennetaan jatkuvan kehittämisen malli, jossa identifioidaan alue-, yksikkö/tiimi- ja ammattilaistasolla parhaita toimintatapoja, jotka johtavat hyviin tuloksiin. Näitä parhaita toimintatapoja levitetään koko maakunnan alueella.

Tiedolla johtamisen kehittämisessä pyritään hyödyntämään vertailutietoa muiden kuntien ja toimijoiden kanssa. Vertailutieto ja vertaiskehittäminen antavat monipuolisen kuvan Etelä-Savon omasta toiminnasta (resurssit, tuottavuus, kustannukset, laatu, vaikuttavuus) ja auttavat tunnistamaan merkittävimmät kehityskohteet. Toiminnan jatkuva seuranta ja vertailu auttavat myös viestinnässä ja muutoksiin sitouttamisessa.

Tiedolla johtamisen kehittämisessä pyritään hyödyntämään myös data-analytiikkaa mahdollisuuksien ja tarpeiden mukaan. Edellä esitettyjen toimien seurauksena muodostuu laaja ja yhtenäinen tietopohja, joka mahdollistaa ennakoivan analytiikan käytön esimerkiksi

palvelutarpeen ennakoimiseksi, riskiryhmien ja -tekijöiden tunnistamiseksi tai yksiköiden kuormituksen ennakoimiseksi.

3.2.3 Aikataulu ja vaiheistus

Jokainen toimenpidekokonaisuus käynnistyy alkusyksyllä 2020. Toimenpiteet kunkin kokonaisuuden sisällä on vaiheistettu kolmeen vaiheeseen, joista kukin kestää noin 6 kk (syksy 2020, kevät 2021 ja syksy 2021).

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu

1-vaihe (syksy 2020). Toimenpidekokonaisuuden ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu järjestäjän tavoitteiden ja strategisten painopisteiden määrittäminen ja tarkentaminen sekä nykytila-analyysin tekeminen asukkaiden palvelutarpeesta (sisältää asukassegmentoinnin), palvelutuotannosta ja henkilöstörakenteesta. Nykytilan lisäksi huomioidaan tilanteen arvioitu kehittyminen lähitulevaisuudessa. Analyysin pohjalta tarkennetaan järjestäjän tavoitteita asukassegmenttikohtaisesti. Toimenpiteiden tulokset kommunikoidaan laajalti, jotta niitä hyödynnetään Etelä-Savon kaikessa sote-kehitystyössä. Toimenpiteet luovat yhteisen tahtotilan ja faktapohjaisen ymmärryksen seuraavien vaiheiden toteuttamisen pohjaksi ja myös yleisen sote-kehitystyön pohjaksi. Syksyn 2020 aikana valmistaudutaan myös toimintamallien alueelliseen yhdenmukaistamiseen, joka liittyy uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmisteluun.

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa käynnistetään palvelurakenteen ja palveluverkon suunnittelu samoin kuin palveluvalikoiman, tuotteistuksen, palvelutuotannon ja palveluketjujen suunnittelu ja yhdenmukaistaminen. Kaikessa suunnittelutyössä hyödynnetään aiempaa valmistelutyötä.

Keväällä 2021 käynnistetään myös monitoimialaisten yhdyspintojen ja integraation kehittäminen kuntien, järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa koskien esimerkiksi HYTE-yhteistyötä ja -yhteistoimintamalleja ja työtä mm. sivistystoimen ja työllisyyspalvelujen kanssa.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa edetään palvelutuotannon johtamisen suunnitteluun ja palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan suunnitteluun mm. Omavalvontaohjelman avulla. Samalla arvioidaan jatkuvasti asukkaiden palvelutarvetta sekä tavoitteiden toteutumista.

Tiedolla johtamisen kehittäminen

1-vaihe (syksy 2020). Toimenpidekokonaisuus käynnistyy arvioimalla maakunnan nykytila tietojärjestelmien ja tiedolla johtamisen kypsyystason ja käytäntöjen osalta. Samalla määritetään järjestäjän tietotarpeet, tietomallit ja prosessit sekä nykyisistä tietojärjestelmistä (minimitietotarpeet) että APTJ:sta (laajemmat tietotarpeet).

Ensimmäisessä vaiheessa suunnitellaan potilas-/asiakastason vaikuttavuustiedon keräämisen tapoja, teknologioita ja käytäntöjä ja edistetään vaikuttavuustiedon kirjaamista nykyisten järjestelmien puitteissa.

Käynnissä olevaa kustannus per asiakas -laskentamenetelmän laajennusta sosiaalipalveluihin jatketaan olemassa olevan suunnitelman mukaisesti.

Syksyn 2020 aikana suunnitellaan, miten vertailutietoa palveluiden tuotannosta ja vaikuttavuudesta niin Etelä-Savon toimijoiden kesken kuin Etelä-Savon ulkopuolisten toimijoiden kanssa voidaan hyödyntää parhaiden käytäntöjen tunnistamisessa, toiminnan seurannassa ja yhtenäistämässä. Vertailutiedon hyödyntäminen aloitetaan mahdollisuuksien mukaan syksyllä 2020 ja se tukee myös Etelä-Savon palveluntuotannon nykytilan analysointia, joka tapahtuu osa-alueeseen 2 liittyen sekä koko hankkeen tulosten arviointia.

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa jatketaan edellisen vaiheen määrittelytyötä ja laaditaan alueellisen tietojohtamisen kokonaissuunnitelma perustuen kypsyysarvioon. Kokonaissuunnitelmaan sisältyy tavoitteenasetanta, systemaattinen mittaaminen ja tavoitteiden toteutumisen arviointi sekä toiminnan johtamista tukevien mittareiden määrittäminen ja suunnitelma niiden käyttöönotosta. Lisäksi kehitetään tiedolla johtamisen yhteiskehittämisen periaatteita, kehitetään tai hankitaan sopivia alustaratkaisuja tiedolla johtamiseen sekä kehitetään yhteisiä tietomalleja.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa määritetään ja otetaan vaiheittain käyttöön päätöksentekoa tukevia mittareita sekä arvioidaan tavoitteiden toteutumista. Samalla yhtenäistetään ja vakiinnutetaan tiedolla johtamisen toimintatapoja.

3.2.4 Tulokset

Osa-alueen konkreettiset tulokset on ryhmitelty toimenpidekokonaisuuksittain.

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu

Tämän laajan toimenpidekokonaisuuden yhtenä konkreettisena tuloksena on dokumentoitu ja kattavasti kommunikoitu analyysi Etelä-Savon palveluiden nykytilasta ja sen kehittymisestä asukkaiden palvelutarpeen, palvelutuotannon, henkilöstörakenteen ja mm. infrastruktuurin osalta. Keskeisenä tuloksena on lisäksi maakunnan strategiset tavoitteet ja painopisteet sekä asukassegmenttikohittaiset tavoitteet, jotka ohjaavat palveluiden suunnittelua ja toteuttamista.

Tuloksena valmistuu myös suunnitelma palvelurakenteen ja palveluverkon keventämisestä ja tämän tavoitteen mukaisesta palveluvalikoimasta, palveluiden tuotteistamisesta, palveluiden tuotannosta ja palveluiden johtamisesta sekä ohjaamisesta. Suunnitelma sisältää toimenpiteet varhaisten palveluiden vahvistamiseen ja raskaan palvelukäytön ehkäisemiseen. Myös omavalvontaohjelma palvelutuotannon ohjaamiseksi ja valvomiseksi valmistuu toimenpidekokonaisuuden tuloksena.

Tuloksena kehitetään uusia yhdyspintoja ja yhteistoimintamalleja sekä vahvistetaan ja levitetään olemassa olevia yhteistoiminnan rakenteita.

Tiedolla johtamisen kehittäminen

Toimenpidekokonaisuuden konkreettisena tuloksena on dokumentoitu ja kattavasti kommunikoitu alueellisen tietojohtamisen kokonaissuunnitelma. Kokonaissuunnitelma sisältää mm. järjestäjän tiedolla johtamisen tavoitteet, järjestäjän tietotarpeiden määrittelyn sekä tiedolla johtamisen toimintatapojen ja työkalujen kuvaukset. Järjestäjän työkalut sisältävät mm. mittareita palvelutuotannon tilannekuvan jakamiseen ja toiminnan johtamisen ja päätöksenteon tueksi Etelä-Savon alueella.

Tuloksena on toimintatavat ja järjestelmät potilas-/asiakaskohtaisen vaikuttavuustiedon keräämiseen, käsittelyyn, raportointiin ja hyödyntämiseen valittujen potilas-/asiakasryhmien kohdalla. Vaikuttavuustietoa on kerätty ja sitä on hyödynnetty toimintatapojen ja toimintayksiköiden kehittämisessä.

Vertailutiedon hyödyntämisen tuloksena on tieto siitä, miten Etelä-Savon palveluntuottajien toiminta (resurssit, tuottavuus, kustannukset, laatu, vaikuttavuus) vertautuu keskenään ja suhteessa Etelä-Savon ulkopuolisiin verrokkeihin. Vertailu auttaa palvelutuotannon nykytilan hahmottamisessa, merkittävimpien kehityskohteiden tunnistamisessa, toiminnan kehittymisen seurannassa sekä viestinnässä ja muutoksiin sitouttamisessa.

Tuloksena on myös kaikki sote-palvelut kattava tarkka kustannuslaskennan menetelmä (kustannus per potilas/asiakas -laskentamenetelmä; KPP tai KPA), joka toteutetaan laajentamalla terveydenhuollossa pitkään tuloksekkaasti hyödynnetty KPP-laskentamenetelmä sosiaalipalveluihin. Tiedolla johtamisen näkökulmasta tuloksena on siten kaikkien palveluiden osalta yhdenmukainen kustannustieto. Alueen kokonaisvaltainen tietojohtaminen on jatkossa mahdollista konkreettisesti esimerkiksi niin, että siirrettäessä toiminnan painotusta korjaavista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön eri sote-palvelut läpäisevissä asiakasryhmissä ja hoitoketjuissa, kustannusvaikutukset voidaan arvioida luotettavasti tarkkoihin tietoihin pohjautuen. Taloudelliset vaikutukset ovat merkittävät siitäkin näkökulmasta, että Etelä-Savossa noin 200 miljoonan euron kokonaisuuden palveluiden kustannusrakenteista ei ole aikaisemmin ollut hyvää tietoa, mutta nyt tieto saadaan osaksi tiedolla johtamista. Tuloksena syntyy myös yksityiskohtainen arvio siitä, kuinka hyvin ja miltä osin nykyinen kansallinen THL:n määräysten mukainen yhtenäinen kirjaaminen palvelee asiakaskohtaisen kustannuslaskennan toteuttamista. Tähän liittyvät mm. sosiaalipalvelujen palveluprosessien määrittely tarkan asiakaskohtaisen kustannuslaskennan vaatiman välisuoritelaskennan tarpeiden mukaisesti sekä tietomallien kehitys- ja muutostarpeiden kuvaaminen niiltä osin kuin rakenteinen kirjaaminen ei vastaa tarkan asiakaskohtaisen kustannuslaskennan tarpeita. Arvioinnin tuloksia käsitellään yhdessä THL:n kanssa, jotta tarvittavat muutokset voidaan huomioida myös sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen kehitystyössä.

3.2.5 Vaikutukset

Osa-alueen toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset on ryhmitelty toimenpidekokonaisuuksittain.

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu

Toimenpidekokonaisuuden toiminnallisena vaikutuksena on järjestäjästrategia, joka ohjaa palveluiden suunnittelua ja toteuttamista. Tämä tarkoittaa muun muassa yhteistä faktapohjaista ymmärrystä Etelä-Savon strategiasta, asukkaiden palvelutarpeesta ja asukassegmenttikohtaisista tavoitteista, joka ohjaa kaikkia rakenneuudistuksen sekä Tulevaisuuden sote-keskus -uudistuksen osa-alueita ja yleistä sote-kehitystyötä.

Toiminnallisena vaikutuksena on myös palvelurakenteen ja palveluverkon keveneminen, varhaisten palveluiden vahvistaminen ja raskaan palvelukäytön ehkäiseminen hyödyntäen mm. digitaalisia palveluita. Palveluvalikoiman ja tuotteistamisen seurauksena palvelutuotteen tarjoaja kykenee kertomaan ja ostaja ymmärtämään, mihin palvelu on tarkoitettu, mistä se koostuu ja mitä se maksaa. Toiminnallisena vaikutuksena on myös monitoimialaisen yhteistyön, sen rakenteen ja koordinaation vahvistuminen alueen kuntien, järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa. Tuottajien vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin avulla palveluiden tuotantoa ohjataan yhdenmukaisesti määriteltyjen tavoitteiden suuntaisesti.

Näiden toiminnallisten vaikutusten seurauksena syntyvät taloudelliset vaikutukset, jotka sisältävät tuottavuuden ja palveluiden vaikuttavuuden kasvun, kun niukat resurssit pystytään kohdentamaan aiempaa tehokkaammin ja paremmin niitä eniten tarvitseville.

Tiedolla johtamisen kehittäminen

Toiminnallisena vaikutuksena on faktapohjainen ymmärrys palvelutuotannon nykytilasta, joka luo päätöksentekijöille paremmat mahdollisuudet toiminnan kehittämiseen. Käyttöön otettujen mittareiden avulla voidaan jakaa entistä paremmin tilannekuva. Tiedolla johtamisen toiminnallisena ja taloudellisena vaikutuksena on ennakoiva, oikein kohdennettu, oikea-aikainen, vaikuttava ja kustannustehokas asiakkaan palvelukokonaisuus.

Potilas-/asiakastason vaikuttavuustiedon keräys ja hyödyntäminen auttaa muodostamaan kokonaisvaltaisen näkemyksen potilaan ja potilasryhmien tilanteesta, joka auttaa henkilöstöä suunnittelemaan paremmin hoitoa ja seuraamaan sen tuloksia. Kyselyistä saatavaa seurantatietoa tarvitaan mm. siihen vastasiko hoito ja palvelu todettuun tarpeeseen ja kuinka tavoiteltu asiakashyöty saavutettiin.

Kustannus per potilas -laskentamenetelmän käyttöönotto mahdollistaa tiedolla johtamisen näkökulmasta perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen integroitujen hoito- ja palveluketjujen ja -prosessien arvioinnin ja kehittämisen sekä kustannusten ja tuloksellisuuden jatkuvan seurannan. Toiminnan painotuksen siirtäminen korjaavista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön eri sote-palvelut läpäisevissä potilas- ja asiakasryhmissä ja hoitoketjuissa voidaan tehdä niin, että kustannusvaikutukset voidaan arvioida luotettavasti

tarkkoihin tietoihin pohjautuen. Taloudellisena vaikutuksena on se, että kustannusten nousun hillitsemistä edistävää palvelutoiminnan kehitystä kyetään toteuttamaan pohjautuen kattavaan ja yksityiskohtaiseen kustannustietoon.

Vertailutiedon hyödyntämisen vaikutuksena on parantunut kuva Etelä-Savon palvelutuotannon nykytilasta, sen yhteneväisyydestä ja parhaista käytännöistä sekä kehittämiskohteista. Vertailu tukee tarkoituksenmukaisten mittareiden määrittämistä palveluntuotannon seurantaan sekä sopivan tavoitetason asettamista. Vertailutiedon pohjalta pystytään kohdistamaan voimavarat kustannustehokkaasti oleellisimpiin kehittämiskohteisiin ja hyödyntämään verrokkijoukossa tunnistettuja parhaita käytäntöjä.

3.2.6 Kustannukset

Osa-alueen 2 kokonaisbudjetti vuosille 2020-2021 on 875 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 700 000 €. Alustavasti kokonaisbudjetin on arvioitu jakautuvan toimenpidekokonaisuuksiin karkeasti seuraavanlaisesti (kustannusarvio täsmentyä hankkeen edetessä):

- Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu: 415 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 332 000 €.
- Tiedolla johtamisen kehittäminen: 460 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 368 000 €
 - KPA-laskentamenetelmän käyttöönotto: 240 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 192 000 €
 - Tiedolla johtamisen kokonaissuunnitelman laatiminen ja toimeenpano, vaikuttavuustiedon hyödyntäminen, vertailutiedon hyödyntäminen: 220 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 176 000 €

3.2.7 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelu

Palveluiden järjestämisen ja tuotannon suunnittelussa huomioidaan SOSRAKE-hanke, joka on ISOSOS-hankkeen ”jatko” (ESR-hanke, koko Etelä-Savo mukana) ja joka tähtää maakunnan sosiaalialan rakenteellisen työn osaamisverkoston vahvistamiseen. Verkostossa mallinnetaan ja toteutetaan rakenteet yhtenäisen tilannekuvan muodostamiseksi alueen työikäisen väestön palvelutarpeista ja tarpeita vastaavista palveluketjuista. Tätä rakennetta täydennetään ja toteutetaan SOSRAKE-hankkeessa monitoimijamaisesti yhteistyössä oppilaitosten, asiakkaiden ja muiden alueen toimijoiden kanssa. (Rahoitus ei ole vielä varmistunut, ESR 80%.)

Palveluiden järjestämisen ja tuotannon suunnittelua koordinoidaan käynnissä olevan ESPER-hankkeen kanssa (2015-2023). Hankkeen tavoitteena on luoda uudisrakentamisen ja nykyisten tilojen saneeraamisen kautta tilat tulevaisuuden SOTE-toimintamallille, jossa erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut yhdistyvät saumattomaksi kokonaisuudeksi saman organisaation alle. Tiloja vähennetään n. 20 % ja toimintaa keskitetään Mikkelin sairaalakampukselle, mikä tehostaa toimintaa ja lisää palvelujen tasavertaisuutta ja laatua. Palveluintegraatiota vauhdittamaan ja tukemaan tehtiin 2017 alussa myös hallinnollinen

integraatio, jolloin alueen kuntien tuottamat SOTE-peruspalvelut siirtyivät Essote-kuntayhtymän hoidettavaksi.

Palvelutuotannon johtamisen ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen suunnittelussa hyödynnetään kansallisen VASKO-hankkeen tuotoksia (Vaikuttavuus SOTE- ja kasvupalveluiden ohjauksessa; Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta, 2020). VASKO-hankkeessa tarkasteltiin vaikuttavuuden sovittamista maakunnan ohjausmalleihin ja sen tuotoksena syntyi työkaluja vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin laajemmalle käyttönotolle maakunnissa.

Essotessa on kehitetty määrätietoisesti vanhus- ja vammaispalveluja, joissa painopiste on ollut palvelurakenteen keventämisessä, välimuotoisissa asumispalveluissa, omaishoidon kehittämisessä ja teknologian hyödyntämisessä. Etäasioinnin, etähoivan ja etähoidon kokonaisuutta on Essotessa kehitetty systemaattisesti vuosien ajan, minkä tuloksena nykyisessä pandemiapoikkeustilanteessa palvelutuotannon jatkumisen on ollut mahdollista myös ilman fyysisiä asiakaskontakteja. Terveystieteiden keskitetty puhelinpalvelu on ollut käytössä 2017 alkaen ja 2019 käynnistettiin keskitetty päivystyslinja. Myös ikäihmisten palveluissa, neuvolatoiminnassa ja perhepalveluissa toimii yhden numeron keskitetty puhelinpalvelu. Peruspalveluissa on laajasti käytössä sähköinen yhteydenotto- ja palvelu, jonka avulla saa kiireettömän asian käsittelyyn.

Lisäksi Essotessa on tehty viime vuosina seuraavia keskeisiä kehittämistoimia, jotka otetaan huomioon Etelä-Savon palveluiden järjestämisen ja palvelutuotannon suunnittelussa:

- **Monitoimijapäivystys:** Vuodesta 2016 alkaen terveydenhuollon, sosiaali- ja kriisityön, lastensuojelun, mielenterveys- ja päihdepalvelujen päivystys on toiminut samoissa tiloissa. Ensihoito on integroitu päivystyksen ja myös kotisairaaloiminnan kanssa, mikä on tehostanut toimintaa.
- **Monialainen vastaanottoalue:** Mikkelin kantakaupungin perusterveydenhuolto toimii samoissa tiloissa kuin erikoissairaanhoidon poliklinikat. Konsultaatiokäytäntöjä on kehitetty, hoitajavastaanottoja on lisätty ja laajennettu ja perusterveydenhuollossa on 2017 otettu käyttöön Nopean Palvelun toimintamalli, jossa sähköisellä ajanvarauksella toimiva hoitajavastaanotto pystyy lääkärikonsultaation tukemana lisäämään puoliakuuttien terveysongelmien palvelutarjontaa ja vähentämään päivystykseen ohjautumista. Paljon palveluita käyttäville on luotu perusterveydenhuollon vastaanotolle toimintamalli, joka on käynnistämisen vaiheessa.
- **Monialaiset vuodeosastot:** On luovuttu erikoisalakohtaisista osastoista ja siirretty erikoisalatiimeihin. Yhdellä osastolla voi toimia useita erikoisalatiimejä. Monialainen vuodeosastomalli mahdollistaa vuodeosastopaikkojen perinteistä toimintamallia tehokkaamman käytön ja pienemmän paikkamäärän.
- **Teho- ja valvontayksikön yhdistyminen:** Samoissa tiloissa toimii joustavasti tehohoito, tehostettu valvonta (kardiologia ja neurologia) ja elektiivinen sekä päivystyksellinen angiotoiminta.
- **Yhdistynyt leikkaus- ja heräämöyksikkö:** Päiväkirurginen ja muu leikkaustoiminta tapahtuu samoissa leikkaussaleissa ja heräämö ja leikkauksesta kotiin -toiminta samoissa tiloissa.

- Lapsiperheiden perus- ja erityispalvelujen integraatio: Mikkelin Perhetalossa saman katon alla toimivat neuvolat, perhetyö, lastensuojelun avohuolto, lastenpsykiatria, lastentaudit, lastenneurologia, synnytykset ja vauvateho. Mikkelin Perhetalo on yksi Etelä-Savon perhekeskuksista, jonka toimintamallia on kehitetty LAPE- kärkihankkeessa. Useita erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden ja perheiden yhteen sovitettavien palvelujen kehitystyö käynnistyi 2016 ja jatkuu edelleen. Moniammatilliset perheteimit ja koulutiimit ovat osa uutta toimintamallia. Systemisen lastensuojelun toimintamalli on laajennusvaiheessa.
- Psykiatrian, mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja kuntoutuksen integraatio: Mielenterveys- ja päihdepalvelut on integroitu psykiatrian kanssa 2017 ja samalla painotusta on siirretty peruspalveluihin. Uudessa Mielen- ja kuntoutuksen talossa (valmis 2023) saman katon alle tulee mielenterveys- ja päihdepalvelujen lisäksi myös vaativa neurologinen ja ortopedinen kuntoutus ja siihen liittyvät tukipalvelut, mikä hyödyttää myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaita. Uusi, jo valmiiksi suunniteltu talo, mahdollistaa vanhanmallisesta mielisairaaloiminnasta irtautumisen ja avopalvelujen integroimisen nykyaikaiseen vuodeosastotoimintaan.
- Palvelurakennemuutos: Laitospaikkoja vähennetään THL:n suositusten mukaisesti (erikoissairaanhoido 2 sairaansijaa / 1000 asukasta ja perusterveydenhuollossa 1 sairaansija / 1000 asukasta), mikä tarkoittaa vuodeosastopaikkojen vähenemistä n. 20 %:lla vuoteen 2023 mennessä. Palvelurakennemuutos on edellyttänyt panostamista kotiin vietäviin palveluihin (kotihoito, kotisairaala, kotikuntoutus), joiden volyymia kasvatetaan käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Vuoden 2018 aikana toteutettiin mittava kehittämistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastotoiminnan hoitoketjujen synkronoimiseksi ja osastoprosessien sujuvoittamiseksi.

Tiedolla johtamisen kehittäminen

Tiedolla johtamisen kehittämisen toimenpidekokonaisuus liittyy keskeisesti APTJ-hankkeeseen ja tulevaan APTJ:n käyttöönottoon ja sen valmisteluun. Lisäksi se liittyy Etelä-Savossa käynnistettyyn Tilannekeskukseen ja sen toteuttamaan tilannejohtamiseen. Tilannekeskuksen toiminnassa keskeistä on SOTE-toimijoiden (kotihoito, ensihoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sairaalapalvelut) ja muiden viranomaisten tiivis yhteistyö erityisesti akuuttitilanteissa, toiminnan keskitetty johtaminen poikkeusoloissa sekä asukkaiden ja asiakkaiden palvelujen laadun ja turvallisuuden parantaminen. Tilannekeskuksen tuottaman reaaliaikaisen tilannekuvan tarkoitus on tukea operatiivista johtamista, resurssien oikeaa kohdentamista sekä palveluyksiköissä että kentällä. Tiedolla johtamisen toimenpidekokonaisuudessa huomioidaan myös kansallisen KUVA-mittariston ja sote-tietopakettien tietosisällöt sekä seurataan ja tarvittaessa huomioidaan kansallisen TOIVO-ohjelman VIRTJA-hankkeen tuloksia ja edistymistä.

3.2.8 Skaalaus ja levittäminen

Välisuoritepohjainen kustannus per potilas -kustannuslaskenta on nykytietämyksen mukaan tarkin käytössä oleva menetelmä kustannusten kohdistamiseksi terveydenhuollon palveluille ja sitä myötä asiakkaille. Menetelmän tuloksellinen hyödyntäminen myös sosiaalipalveluissa on

kansallisestikin merkittävä kehityskohde, jota Etelä-Savon tietojen mukaan ei ole aikaisemmin kattavasti edistetty. Etelä-Savon kehitystyön seurauksena syntyy hyväksi havaittuja toimintamalleja, tietotarpeiden määrittämiä kuten kansallisten tarpeiden mukaisia suoritelmäjä, laskentamalleja sekä käsitys menetelmän hyödyistä ja soveltamisen haasteista. Nämä tiedot auttavat kansallisesti KPP-/KPA-menetelmien soveltamispäätöksissä sekä menetelmän käyttöönotossa. Asiat kuvataan dokumentissa, joka on kansallisesti hyödynnettävissä. Tehdyt määrittelyt ja dokumentointi jaetaan kansalliseen käyttöön THL:n kanssa ja THL:n edelleen ylläpidettäväksi ja kehitettäväksi. Sen lisäksi, että jo toteutettuja KPP-laskentoja on mahdollista laajentaa tehokkaasti myös muualla kattamaan sosiaalipalvelut, voidaan KPA-laskentaa käyttöönottaa myös niissä sosiaalipalveluita tuottavissa organisaatioissa, joissa aikaisempaa tarkkaa laskentaa ei ole toteutettu terveydenhuollon osalta.

Myös muu kehitystyö on laajasti levitettävissä muihin maakuntiin ja hankkeen aikana tehdään laajasti yhteistyötä muiden maakuntien kanssa kokemusten ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi. Lisäksi hyödynnetään Innokylää ja kansallisia yhteistyön ja verkostoitumisen foorumeita ja tilaisuuksia.

3.3 Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

3.3.1 Tavoitteet

Osa-alueen kantavana tavoitteena on uudistaa ja yhdenmukaistaa toimintatapoja saatavuuden, vaikuttavuuden ja tuottavuuden vahvistamiseksi digitaalisten välineiden avulla.

Nykytila ja tulevaisuuden näkymät

Digitalisaatio nähdään Etelä-Savossa keinona nostaa asiakas keskiöön ja tarjota palveluita yhä asiakaskeskeisemmin. Sosiaali- ja terveysalan rakennemuutos, väestön ikääntyminen ja työvoiman väheneminen luovat tarpeen tuottaa palveluita entistä tehokkaammin. Etelä-Savo on Suomen ikääntynein maakunta ja lisäksi suuri osa väestöstä asuu haja-asutusalueilla kaukana julkisista palveluista.

Vuoden 2019 aikana digitaalisia palveluita ja sähköisen asioinnin (eAsioinnin) merkitystä tarkasteltiin osana palvelurakennemuutosta. Tavoitteiksi kirjattiin mm. teknologian nykyistä parempi ja tehokkaampi hyödyntäminen kaikissa palveluissa, sähköisten asiointipalveluiden lisääminen ja kehittäminen sekä säästövaikutus eri vastuualoilla. Tämän lisäksi palvelurakennemuutoksessa oli tavoitteeksi asetettu, että palveluiden uudelleen organisoinnissa ja muotoilussa otetaan kattavasti kehittämisen kohteiksi sähköiset palvelut.

Laaturekisterien käyttö laajeni Etelä-Savossa vuoden 2019 aikana kolmen rekisterin käyttöönoton myötä. Rekistereihin liittyvän Omavointi-palvelun kautta tuettiin potilaiden sairauden hoitoa ennen hoitotoimenpidettä ja sen jälkeen. Palvelun kautta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää osana toiminnan vaikuttavuuden seurantaa, kehittämistä ja vertailua. Vasta käyttöönotettuihin rekistereihin kertynyt datamäärä ei vielä mahdollistanut kattavan arviointitiedon saamista. Etelä-Savo liittyi myös osaksi THL:n terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit -hanketta, jossa kehitetään laaturekisterien kansallista hallinnollista, juridista ja taloudellista mallia, jotta hoidon laadun seuranta kehittyisi vakiintuneeksi toiminnaksi valtakunnallisesti.

Edellä kuvatusta nykytilasta käy hyvin ilmi, että Etelä-Savossa on tehty jo paljon asioita digitalisaation edistämiseksi sote-palveluissa. Kuitenkin muihin samaa sähköisen asioinnin alustaa (Hyvis) käyttäviin piireihin vertailtuna Etelä-Savon eAsiointi-palveluiden käyttövolyymit ovat kuitenkin vielä erittäin matalalla tasolla niin kansalaisten kuin ammattilaisten keskuudessa. Alueen ikärakenteen ja pitkien etäisyyksien takia sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuteen ja toisaalta terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoon tulee jatkossakin erityisesti panostaa. Jotta väestön hyvinvoinnista pystytään jatkossakin pitämään huolta, on tärkeää saada palvelut vastaamaan paremmin tulevaisuuden tarpeisiin.

eAsiointin palveluiden mahdollistamien hyötyjen realisoituminen vaatii organisaatiolta palvelujen sisäistä markkinointia terveydenhuollon ammattilaisille, jotta palveluista tulee osa päivittäisiä toimintoja. Ulkoisen markkinoinnin tärkeys korostuu, jotta kuntalaiset löytävät eAsiointin palvelut ja oppivat käyttämään niiden tarjoamia mahdollisuuksia palveluiden pariin hakeutuessa. eAsiointi tarjoaa uudenlaisen palvelukanavan perinteisten kanavien rinnalle ja tämä tulee ottaa huomioon toimintamallien ja palveluprosessien suunnittelussa, jotta uudet ominaisuudet ja niiden mahdollistamat hyödyt saadaan mahdollisimman tehokkaasti hyödynnettyä. Henkilöstön sitoutumisella on keskeinen rooli siinä, kuinka hyvin hyödyt saadaan realisoitua ja oikeanlaisella johtamisella tämä on mahdollista. Digitaalisten palveluiden onnistunut hyödyntäminen edellyttää, että ne ovat kiinteässä asemassa palvelu- ja toimintayksiköiden palveluprosesseja.

Tavoitteet toimenpidekokonaisuuksittain

Osa-alueen toimenpidekokonaisuudet liittyvät kahteen konkreettiseen tavoitteeseen. Ensimmäisten kolmen toimenpidekokonaisuuden (digitaalinen asiointi-ikkuna, etäpalvelukeskus, digikyvykkyys) tavoitteena on parantaa asiakkaan palveluja ja viedä palvelutuotantoa kohti kustannustehokkaampaa, asiakaskeskeisempää ja ennaltaehkäisevämpää suuntaa. Neljäs toimenpidekokonaisuus (tietojärjestelmien yhtenäistämisen valmistelu) tukee APTJ:n käyttöönottoa ja tietojärjestelmien yhtenäisyyttä ja lainmukaisuutta ja on siten kriittinen edellytys edellä mainittujen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttamiseksi.

Kaikilla osa-alueen toimenpidekokonaisuuksilla on selkeä yhteys Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittämistyöhön. Digitaalisen asiointi-ikkunan suunnittelu ja rakentaminen tukee sähköisen sote-keskuksen kehittämistä sekä sujuvan asiakasohjauksen kehittämistä. Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen on yhteydessä sote-keskuskonseptin suunnitteluun sekä sähköisen sote-keskuksen kehittämiseen. Digikyvykkyuden kehittäminen edesauttaa sähköisen sote-keskuksen kehittämistä. Tietojärjestelmien yhtenäistämisen valmistelu on edellytys edellisille toimenpiteille ja siten myös erityisesti sähköisen sote-keskuksen kehittämiseksi.

Geneerinen asiakasohjaus

Tavoitteena on suunnitella ja ottaa käyttöön geneerisen asiakasohjauksen toimintamalli. Geneerisen asiakasohjauksen avulla tavoitellaan merkittäviä kustannussäästöjä palvelurakenteen kevenemisen kautta samalla kun asiakaspalvelu paranee, sen vaikuttavuus kasvaa ja resurssisuunnittelu ja tuotantosuunnittelu tehostuu. Asiakasohjauksen tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki. Geneerisen asiakasohjauksen erityisinä tavoitteina ovat ennakoinnin ja varhaisen vaiheen työn korostuminen, asukkaille helppojen ja matalan kynnyksen asiointikanavien käytön lisääminen sekä toiminnan eri tasoilta ja tahoilta kerättävän tiedon hyödyntäminen ammattilaisten työssä.

Geneeristä asiakasohjausta on jo valmistelu edellisen vaalikauden uudistuksen valmistelussa ja sovellettu rajatuissa asiakasryhmissä hyvin kokemuksiin. Nyt tavoitteena on hyödyntää jo tehtyä

valmistelutyötä ja ottaa geneerisen asiakasohjauksen malli käyttöön kokonaisvaltaisemmin Etelä-Savon alueella.

Digitaalinen asiointi-ikkuna

Tavoitteena on yhdenmukaistaa sote-palveluihin ohjautumisen kanavat, joita tällä hetkellä on Etelä-Savon alueella useita kymmeniä. Asiointikanavien yhtenäistäminen yksinkertaistaa ja helpottaa asiakkaiden asiointia, vahvistaa ammattilaisten mahdollisuuksia ennakoivaan ja varhaisen vaiheen työhön, tehostaa toimintaa ja vapauttaa henkilötyövoimaa asiakastyöhön.

Tätä tarkoitusta varten **suunnitellaan vaiheittain rakentuva digitaalinen asiointi-ikkuna**. Digitaalinen asiointi-ikkuna tuottaa Etelä-Savon asukkaille keskitetyn ja monikanavaisen palveluväylän sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluihin. Asiointi-ikkunan on tarkoitus sisältää useita sähköisiä yhteydenottoa ja sen avulla asukas pystyy löytämään omahoito-ohjeita, vertaistuki- ja itsearviointipalveluja ja verkkovalmennuksia, saamaan neuvontaa ja ohjausta, tekemään ajanvarauksen ja täyttämään esitietoja. Asiointi-ikkuna yhdenvertaistaa eri kunnissa asuvien eroja päästä palveluihin ja sen on tarkoitus jatkossa toimia ensisijaisena väylänä sote-palveluihin.

Osaksi asiointi-ikkunaa ja sen kautta tapahtuvaa asiakaspalvelua ja -ohjausta tarkastellaan bot-ratkaisujen tuomia mahdollisuuksia. Palvelu- ja ohjelmistorobotiikalla ja tekoälyllä on tunnistettu olevan erityisen suuri potentiaali sosiaali- ja terveysalan prosessien ja rakenteiden tehostamisen näkökulmasta. Ne tulevat vaikuttamaan liiki kaikkiin mahdollisiin alan toimintoihin ja oikein hyödynnettynä osaltaan ratkaisemaan sosiaali- ja terveysalan tunnistettuja tulevaisuuden haasteita ja uhkakuvia.

Koska organisaatiossa ei ole vielä syntynyt kunnollista ymmärrystä siitä, mihin palvelurobotiikkaa ja tekoälyä voitaisiin hyödyntää, Etelä-Savo tarvitsee resursseja soveltamisvaihtoehtojen selvittämiseen ja arviointiin. On tärkeä selvittää, miten botti sopii olemassa olevaan arkkitehtuuriin ja integroituu muihin järjestelmiin ja mitä työkaluja botin rinnalla täytyy olla jatkuvaa kehitystä ja validointia varten. Lisäksi täytyy ymmärtää, miten operatiiviset roolit ja prosessit muuttuvat ja miten muutosta hallitaan. Organisaatiossa täytyy varmistaa myös riittävä asiantuntemus. Tässä tilanteessa joudutaan käyttämään mahdollisesti ulkopuolista partneria, sillä organisaatiosta ei juuri tällä hetkellä löydy bottiosaamista riittävästi.

Etäpalvelukeskus

Toisena keskeisenä tavoitteena on vastata uudella tavalla resurssien saatavuusongelmaan ja parantaa samalla palveluiden saatavuutta. Tavoitteeseen edetään **suunnittelemalla ja perustamalla etäpalvelukeskus**, jossa hyödynnetään etäteknologioita etäkonsultaatioiden ja etäpalveluiden tarjoamiseen. Tavoitteena on, että tämä parantaa palveluiden saatavuutta, vähentää ammattilaisten sijaintiriippuvuutta ja siten parantaa työvoiman saatavuutta, mahdollistaa asiakkaille oikea-aikaisen palveluun pääsyn ja vähentää matkustamiseen tarvittavaa aikaa ja vähentää lisäarvoa tuottamattomia käyntejä ja kontakteja. Tavoitteen tärkeyttä

puoltaa alueen kausiasukkaiden korkea määrä. Taloudellisessa mielessä tavoitteena on kustannussäästöt vuokratyövoiman vähentämisen ja työn sujuvuuden ja tehokkuuden kasvun seurauksena.

Osana etäteknologioiden hyödyntämistä harkitaan etämittaamiseen, etäseurantaan ja omahoitoon suunniteltujen teknologioiden käyttöönottoa mm. pitkäaikaissairauksien seurantakäyntien korvaamiseksi. Etelä-Savossa etäseuranta hyödynnetään vasta kardiologiassa tahdistinpotilaiden hoidossa. Etelä-Savossa erikoissairaanhoidon käynneistä vuonna 2018 noin 75% oli kontrollikäyntejä ja perusterveydenhuollossa kontakteista käyntejä on noin 67%. Käyntilukuihin suhteutettuna etäseurannan käyttöpotentiaalia olisi olemassa.

Markkinoilla olevalla etäseurantaan kohdennetulla teknologialla asiakkaat pystyvät mittamaan omia terveyteen liittyviä parametreja luotettavasti kotoaan käsin ja ne siirtyvät suoraan potilastietojärjestelmään, josta ammattilaiset pystyvät seuraamaan niitä ja reagoimaan tarvittavalla nopeudella. Jatkossa potilaiden ei tarvitse jonottaa kiireetöntä vastaanottoaikaa hyvinvointiasemille ja mahdollisesti matkustamaan pitkänkin matkan päähän saamaan hoitoa. Tällä on myös helpottava vaikutus kiirettömän ajanvarauksen ruuhkautuneeseen puhelinliikenteeseen, jossa ruuhka syntyy lähinnä itseaiheutetusti organisaation jäykistä toimintamalleista johtuen. Samalla riskipotilaat saadaan hoidon piiriin ennen kuin he sairastuvat ja mahdollisesti tarvitsevat kalliimpia ja ammattilaisten työaikaa runsaasti vaativia pitkiä hoitoja. Tässä on hyvät mahdollisuudet ennaltaehkäistä komplikaatioita, joiden inhimilliset kärsimykset ja kustannuksiltaan kalliit hoidot vähenevät.

Digikyvvykkyys

Kolmantena keskeisenä tavoitteena on edistää digitaalisten sote-palveluiden tehokasta hyödyntämistä ja sujuvaa käyttöönottoa sekä ammattilaisten että asukkaiden kohdalla. Tämä tehdään **kehittämällä asukkaiden ja henkilöstön digikyvvykkyyttä**. Digikyvvykkyuden haasteita on havaittu ikääntyvällä väestöllä ja henkilöstöllä sekä myös nuorilla ja syrjäytyneillä. Syksyllä 2019 toteutetun digitaalisten palveluiden nykytilan selvityksen mukaan haasteet näkyvät paitsi asukkaiden myös henkilöstön kyvykkyudessa hyödyntää nykyisiä ja tulevia digitaalisia työkaluja ja asiointikanavia. Tavoitteena on kartoittaa asukkaiden ja henkilöstön koulutustarve digitaitojen suhteen ja suunnitella koulutustoimet yhdessä kuntien, järjestöjen, kansalaisopistojen ym. yhteistyötahojen kanssa. Hanke mahdollistaa resurssit, jotka poistavat systemaattisesti niitä esteitä ja hidasteita, joita digitaalisten ja sähköisten palvelujen käyttöönottoon liittyy organisaatioiden eri tasoilla ja tahoilla, yhteistyöverkostoissa sekä asiakkaiden keskuudessa. Lisäksi resurssia tarvitaan uudistamaan vanhentunutta toimintakulttuuria kokeilukulttuurin suuntaan ja yleisen ilmapiiri muuttamiseen myönteiseksi uuden oppimiseen ja kehittämiseen. Tämä luo suotuisan pohjan digitalisaation luomille muutoksille. Tavoitteena on jokaisen työntekijän oman ajattelutavan muuttaminen asiakaskeskeiseen palveluosaamiseen, ohjausosaamiseen ja monialaiseen yhteistyö- ja kehittämisosaamiseen.

Jotta väestön hyvinvoinnista pystytään jatkossakin pitämään huolta, on tärkeää saada palvelut vastaamaan paremmin kansalaisten tarpeisiin. Digitaalisten sovellusten avulla pyritään

parantamaan palveluiden saavutettavuutta sekä laatua. Sosiaali- ja terveyspalveluihin on Etelä-Savossa viime vuosina kehitetty erilaisia digitaalisia järjestelmiä, kuitenkin niiden käyttöönotto ei ole onnistunut odotetulla tavalla. Vaikeuksia digitaalisten palveluiden laajalle käyttöönotolle on muodostanut etenkin henkilöstön asenne sekä valmiuksien puute hyödyntää järjestelmiä monipuolisesti ja tehokkaasti. Lisäksi järjestelmissä on havaittu teknologiasuunnittelusta ja huonosti toimivasta järjestelmien välisestä integraatioista johtuvia käytettävyysongelmia, jotka entisestään vähentävät sovellusten käyttöä sekä henkilöstön että asiakkaiden keskuudessa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden digitalisaatio lisää tarvetta uudelle henkilöstön kouluttamiselle, osaamisen vahvistamiselle sekä työprosessien ja työkuulttuurin muokkaamiselle. Jatkuva oppiminen ja uudistuminen sekä työelämän muutokset asettavat haasteita palveluiden digitalisoitumisen myötä koko Etelä-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Elinikäinen oppiminen on entistä suurempi vaatimus tulevaisuuden työelämässä. Henkilöstöstrategia on vuosilta 2012 - 2016 ja siellä mainitaan, että vakinaisen henkilöstön keski-ikä on 47,3 vuotta. Tämä luo johtamisen haasteita kaksihuippuisen ikärakenteen osalta.

Yksi haaste on palveluprosessien ja niiden johtamisen täydellinen uudelleen ajattelu. Asiakaslähtöisyydestä ja integroiduista palveluprosesseista on keskusteltu paljon, mutta käytännön esimerkit ovat organisaatiossamme vielä melko vaatimattomia ja osin vain vanhojen prosessien päälle liimattuja. Digitalisaatio muuttaa työn tekemisen muotoja. Teknologia ja robotit tulevat hoitamaan osan nykyisistä työtehtävistä, mutta teknologian kehittäminen, käytänteet, säätely ja valvonta synnyttävät aivan uusia työpaikkoja ja työtehtäviä. Toimintaympäristön yhä nopeutuvassa muutoksessa menestyminen edellyttää organisaatioilta ketterää kokeilemistä ja jatkuvaa uudistumista. Kokeileminen edellyttää oppimista ja avoimuutta organisaatioissa eri siilojen välillä.

Koko Essoten sote-henkilöstölle toteutettiin kaksi digiosaamiskyselyä kesällä 2017, yhteistyössä DigiSote-hankkeen ja Suomen akatemian rahoittaman COPE-hankkeen kanssa. Ammattilaisten kyselyyn tuli 701 vastausta ja esimiesten kyselyyn 63 vastausta eli koko sote-henkilöstöstä kyselyyn innostui vastaamaan 24 prosenttia. Kyselyjen tavoitteena oli selvittää sähköisten asiointipalveluiden kannatusta ja käyttöönottohalukkuuteen vaikuttavia tekijöitä ja digiosaamisen tasoa sekä koulutustarpeita. Esimieskyselyssä selvitettiin lisäksi organisatorista valmiutta ja muutosjohtamisen tasoa.

Kyselyn tuloksista kävi ilmi, että ammattilaisten sähköisten asiointipalveluiden kannatus oli hyvällä tasolla. Sähköisten asiointipalvelujen käyttöönottohalukkuus oli tilastollisesti yhteydessä tietotekniikan käytettävyyteen sekä uusien palvelujen käyttöönoton hyviin käytäntöihin. Omat perusdigitaidot ammattilaiset kokevat myös hyviksi. Eniten stressiä henkilöstölle aiheuttivat tietotekniset laitteet. Ammattilaiset kaipaavat tällä hetkellä tukea mm. sähköiseen asiakkaiden ohjaamiseen, sähköiseen viestintään, käyttöönottoon ja tehtävien uudelleen suunnitteluun. Lähiesimiehet ovat kriittisessä roolissa uusien palveluiden käyttöönoton onnistumisessa. Kyselyn tulosten perusteella ammattilaisemme ovat sitä mieltä, että omat digiperustaidot ja digiosaaminen ovat hyvällä tasolla ja asiakkaita osataan omasta mielestä motivoida sähköisten asiointipalveluiden käyttämiseen hyvin. Toisaalta kyselyn tuloksista kävi ilmi, että näin ei

kuitenkaan todellisuudessa toimita. Uusien toimintatapojen leviäminen ja käytön laajentaminen edellyttää rohkeaa ja aktiivista asian edistämistä sekä resursointia.

Nyt tarvitaan resurssia poistamaan systemaattisesti niitä esteitä ja hidasteita, joita digitaalisten ja sähköisten palvelujen käyttöönottoon liittyy organisaatioiden eri tasoilla ja tahoilla, yhteistyöverkostoissa sekä asiakkaiden keskuudessa. Lisäksi resurssia tarvitaan uudistamaan Etelä-Savon toimintakulttuuria asiakaskeskeisen kokeilukulttuurin suuntaan ja muuttamaan yleinen ilmapiiri myönteiseksi uuden oppimiseen ja kehittämiseen. Yhdessä nämä toimet luovat suotuisan pohjan digitalisaation luomille muutoksille.

Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu

Neljäntenä tavoitteena on **valmistella alueella käytössä olevien tietojärjestelmien yhdenmukaistamista ja yhteisen tietopohjan rakentumista**. Jotta alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallinen uudistus saadaan toteutettua niin, että toiminta tehostuu, tietojohdaminen mahdollistuu ja asiakkaiden käyttöön tuodaan laaja-alaisia digitaalisia palveluja, on suunnittelussa valmistauduttava sekä osin vanhojen järjestelmien kehittämiseen, mutta myös uusien tietojärjestelmien käyttöönoton valmisteluun uusien toimintaprosessien mahdollistamiseksi.

Teknisillä ratkaisulla tuetaan toiminnallista muutosta ja palveluprosessien automatisointia, joita edellytetään oikea-aikaisten, maantieteellisesti riippumattomien, asukkaita osallistavien sote-palveluiden tarjoamiseksi ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Etelä-Savon kohdalla valmistautuminen tarkoittaa erityisesti (i) suunnittelua, miten Etelä-Savon alueen toimijoiden nykyiset tietojärjestelmät saadaan toimimaan yhdenmukaisesti huomioiden järjestäjän strategiset painopisteet ja keskeiset alueelliset kehittämiskohteet, esim. asiointi-ikkunan rakentaminen sekä (ii) ratkaisukuvauksen tekemistä siitä, millaisin välivaihein maakunnassa siirrytään nykyisistä tietojärjestelmistä tilanteeseen, jossa Essote ottaa käyttöön uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän. Suunnittelussa huomioidaan Etelä-Savon toimijoiden erilaiset tietojärjestelmät ja niiden elinkaaret.

Terveydenhuolto

Tietojärjestelmiin ja tiedonhallinnan ratkaisuihin kohdistuvia olennaisia vaatimuksia yhdenmukaistetaan valtakunnallisesti. Yhdenmukaistaminen ja siihen liittyvät määräykset kohdistuvat ratkaisujen toiminnallisuuteen, yhteentoimivuuteen ja tietoturvallisuuteen. Annetut ohjeistukset ja määräykset eivät ole heti käyttöönotettavissa potilastietojärjestelmissä, vaan muutokset toteutetaan järjestelmiin vaiheittain.

Sosiaalipalvelut

Etelä-Savossa käytössä oleva sosiaalipalvelujen asiakastietojärjestelmä ei kaikilta osin täytä annettuja määräyksiä asiakirjojen määrämuotoisuudesta. Jotta Etelä-Savo voisi noudattaa THL:n antamia määräyksiä määräajassa, on aloitettu määrämuotoisten asiakasasiakirjarakenteiden

luominen käsityönä nykyiseen asiakastietojärjestelmään. Myös sosiaalipalvelut, sosiaalipalvelujen prosessit, palvelutehtäväluokitus ja käyttöoikeudet tullaan määrittelemään THL:n määräysten mukaisesti nykyjärjestelmään. Tavoitteena on myös saada kaikki vanhat tiedot siirrettyä Kantaan ennen reaaliaikaista tietojen siirtymistä.

Essote on mukana Keski-Suomen sairaanhoitopiirin, SiunSoten ja Vaasan sairaanhoitopiirin yhteisessä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnassa. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto on suunniteltu vuosille 2024 - 2025, siihen saakka toiminta jatkuu nykyisillä tietojärjestelmillä ja Kanta-ominaisuuksia rakennetaan käytössä oleviin järjestelmiin.

Kanta-yhteensopivuuden takia Essotessa tullaan siirtymään Pro Consonasta uuteen järjestelmään vaiheittain. Aikataulu uuden järjestelmän käyttöönotolle tarkentuu vielä (vuosina 2020-2023). Ensimmäinen kansallisessa rakenteessa oleva uuden tietojärjestelmän moduuli päästään ottamaan käyttöön syksystä 2020 alkaen. Uusi järjestelmä sisältää seuraavat ominaisuudet: kansallisten määritysten mukainen ja Kanta-yhteensopiva tietorakenne ja sisältö, uudistettu asiakaskertomus, vireilletulon toiminnallisuudet, kirjaamistyötä tukeva uudistettu käyttöliittymä aikajananäkymällä, integraatio Pro Consonaan ja käyttölokiraportointi.

3.3.2 Toimenpiteet

Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto

Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelussa hyödynnetään toiminnasta jo tehtyjä selvityksiä, olemassa olevaa tietoa sekä edellisessä valmistelussa tehtyjä suunnitelmia. Suunnittelu käynnistyy lähtötilanteen kartoittamisella ja geneerisen asiakasohjauksen tavoitetilan tarkentamisella. Tässä vaiheessa kartoitetaan, miten asiakasohjaus on nykyisin järjestetty eri tasoilla HYTE:stä asiakasohjaukseen eri kunnissa ja eri asiakasryhmissä ja miten prosessi toimii. Lähtötilanteen kartoitus toimii pohjana geneerisen asiakasohjauksen tavoitetilan määrittelemiselle. Tavoitetilan määrittelyssä tunnistetaan toiminnan yhteiset geneeriset piirteet eri asiakasryhmien osalta sekä asiakasryhmäkohtaiset eroavaisuudet. Tavoitetilan pohjalta tunnistetaan neuvonnan ja asiakasohjauksen vastuut ja tehtävät.

Suunnittelu jatkuu toimintaprosessien suunnittelulla ja asiakaspolkujen kuvaamisella asiakasryhmittäin. Työssä hyödynnetään aiemmassa osa-alueessa tuotettua tietoa asukassegmenteistä. Osana suunnittelua toteutetaan palveluihin liittyvien tuotantoresurssien ja palvelurakenteiden suunnittelu ja alueellisten toimintamallien yhtenäistäminen. Myös palvelukuvaukset luodaan ja yhtenäiset palvelujen myöntämiskriteerit määritetään kaikkien asiakasohjauksen piirissä olevien palvelujen osalta. Osana palvelukokonaisuutta rakennetaan myös tuottajaverkosto neuvonnan ja asiakasohjauksen toiminnan tueksi. Geneerisen asiakasohjauksen käyttöönottoa varten toiminnasta tunnistetaan osaamis- ja resurssitarpeet sekä suunnitellaan mallin käyttöönoton edellyttämä järjestäytyminen.

Geneerisen asiakasohjauksen malli otetaan käyttöön vaiheittain ja käyttöönoton ohella jatkuvassa suunnittelussa nojataan vahvasti erityisesti ketterän kehityksen ja palvelumuotoilun periaatteisiin. Mallin käyttöä pilotoidaan ensin järjestämällä sekä ajan että laajuuden suhteen rajattuja kokeiluja. Tämä voi tarkoittaa toimintatavan pilotointia tietyssä asiakasryhmässä ja mahdollisesti rajatulla maantieteellisellä alueella. Kokeilujen avulla mallin toiminnasta saadaan käyttökokemusta ja mallia voidaan kehittää ennen sen laajempaa käyttöönottoa. Kokeiluissa käyttöönottoa seurataan sovitulla mittareilla ja seurannan perusteella mallia jalostetaan tarvittaessa ketterän kehittämisen periaatteella. Kokeiluissa keskeistä on nopea oppiminen sekä sitä kautta tapahtuva toimivien ja epäonnistuvien ominaisuuksien tunnistaminen ja parhaiden käytäntöjen viimeistely ja skaalaaminen laajempaa käyttöä varten. Kokeiluissa osallistetaan vahvasti henkilöstöä ja yhteiskehittämisen kautta koko henkilöstön rooli kehittyy suorittamisesta aktiiviseen osallistumiseen ja vaikuttamiseen, mikä nostaa koko organisaation osaamistasoa. Hankkeen aikana geneerisen asiakasohjauksen mallia laajennetaan muihin asiakasryhmiin. Ketterään kehitykseen perustuva toteutusmalli kuvataan muualla tapahtuvaa käyttöönottoa tukevaksi tietokokonaisuudeksi.

Kokeilujen ja käyttöönoton aikana kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstön koulutukseen ja perehdytykseen sekä ulkoiseen ja sisäiseen viestintään. Geneerisen asiakasohjauksen toimintamallin käyttöönotossa merkittävässä roolissa on myös muutoksen johtaminen, mm. tarvittavien tukimateriaalien tuottaminen, jatkuva tuki esimiehille, henkilöstön motivointi ja innostaminen, muutoksen tavoitteellistaminen ja seuranta sekä aktiivinen tuki ja nopea reagointi ongelmiin.

Asiointi-ikkunan rakentaminen

Toimenpidekokonaisuuden keskeisenä sisältönä on alueellisen kansalaisen digitaalisen asiointi-ikkunan suunnittelu ja vaiheittainen käyttöönotto ja siihen liittyvien toimintatapojen kehittäminen.

Suunnittelu käynnistyy maakunnallisen lähtötilanteen kartoituksella ja tavoitetilan määrittämisellä. Tässä vaiheessa kartoitetaan nykyiset toimintamallit ja ratkaisut asiointiin osalta maakunnallisesti sekä arvioidaan eri asiointitapojen volyyymi asukassegmentteittäin. Toimintamallien lisäksi kartoitetaan käytössä olevat ja jo hankinnassa olevat tietojärjestelmät ja niiden tarjoamat mahdollisuudet digitaalisen asiointi-ikkunan rakentamiseen. Lähtötilanteen kartoituksessa hyödynnetään toiminnasta jo tehtyjä selvityksiä (esim. edellisen vaalikauden aikana toteutettu sähköisen asiointin selvitys) ja olemassa olevaa tietoa. Lähtötilanteen kartoituksen pohjalta määritetään asiointi-ikkunalle maakunnallinen tavoitetila, joka huomioi lähtötilanteen sekä järjestäjän strategiset tavoitteet (Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osa-alue).

Suunnittelu etenee asiointi-ikkunan tekniseen suunnitteluun sekä asiointi-ikkunan sisällön ja toiminnallisuuden määrittämiseen ja valmisteluun ja asiointi-ikkunaan liittyvien toimintatapojen ja -prosessien määrittämiseen. Teknisessä suunnittelussa määritetään, miten nykyisten alueellisesti vaihtelevien järjestelmien yhteyteen rakennetaan Etelä-Savon yhtenäinen asiointi-ikkuna ja mitkä ovat tekniset rajapinnat ja tietosisällöt järjestelmien välillä. Suunnittelu tehdään huomioiden tuleva asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) käyttöönotto ja sen tarjoamat edellytykset asiointi-ikkunalle. Teknisen suunnittelun tuotoksena syntyy vaiheistettu

toimenpidesuunnitelma. Asiointi-ikkunan kautta saatavan sisällön suunnittelussa tunnistetaan ja kootaan yhteen tarkoituksenmukainen sisältö, yhtenäistetään se, tunnistetaan lisäksi tarvittavat sisällöt ja suunnitellaan ja vastuutetaan niiden toteutus. Suunnittelussa huomioidaan myös eri henkilötietorekistereiden yhteiskäyttöä koskevat lainsäädännölliset rajaukset sekä kansallisen sote-arkkitehtuurin vaatimukset ja kansalliset palvelut (tehtävä kehitystyö myös linkitetään suomi.fi-palveluun).

Tässä vaiheessa luodaan myös suunnitelma asiointi-ikkunan edellyttämistä ja mahdollistamista toiminnallisista muutoksista. Suunnitelmassa tunnistetaan nykyiset ja uudet roolit, joihin asiointi-ikkuna vaikuttaa ja luodaan yhteiskehittämisen kautta rooleille yhtenäiset toimintatavat. Suunnittelussa huomioidaan eri ammattilaisten tietotarpeet ja tiedon kulku ammattilaisten ja järjestelmien välillä ja luodaan alustava suunnitelma toiminnan johtamisesta. Suunnitelmaa päivitetään ketterän kehityksen keinoin seuraavissa kappaleissa kuvatulla tavalla.

Suunnittelun jälkeen edetään asiointi-ikkunan rakentamiseen ja vaiheittaiseen käyttöönottoon. Tämä sisältää tarvittavien teknisten järjestelmien ja ratkaisujen hankinnan tai kehittämisen tai olemassa olevien järjestelmien käyttöönoton. Asiointi-ikkunan tavoitetilan mukaisia ominaisuuksia ja toiminnallisuuksia ei oteta kerralla käyttöön, vaan ne vaiheistetaan teknisten valmiuksien ja toiminnallisten muutoksien edellyttämällä tavalla. Käyttöönoton aikana henkilöstöä koulutetaan jatkuvasti ja toimintamalleja kehitetään palautteen ja havaintojen perusteella.

Toiminnallisten uudistusten suunnittelussa ja käyttöönotossa nojataan vahvasti erityisesti ketterän kehityksen ja palvelumuotoilun periaatteisiin. Uusia toimintatapoja pyritään tunnistamaan, suunnittelemaan ja testaamaan käytännössä järjestämällä sekä ajan että laajuuden suhteen rajattuja kokeiluita. Kokeiluissa keskeistä on nopea oppiminen sekä sitä kautta tapahtuva toimivien ja epäonnistuvien ominaisuuksien tunnistaminen ja parhaiden käytäntöjen viimeistely ja skaalaaminen laajempaa käyttöä varten. Toimintamalleissa olevien parhaiden käytäntöjen ja ongelmakohtien tunnistaminen toteutetaan henkilöstöä ja muita sidosryhmiä osallistamalla. Yhteiskehittämisen kautta koko henkilöstön rooli kehittyä suorittamisesta aktiiviseen osallistumiseen ja vaikuttamiseen, mikä nostaa koko organisaation osaamistasoa.

Maakunta järjestäjänä edistää osallisuutta ja kehittäjäkumppanuutta käyttäjälähtöisten palvelukokonaisuuksien ja sujuvien palvelupolkujen kehittämisessä kuulemalla asiakkaiden mielipiteitä ja palautteita. Maakunnassa otetaan mukaan toiminnan kehittämiseen koulutettuja kehittäjäkumppaneita ja kokemusasiantuntijoiden ja asiakasraatien näkemyksiä. Asiakkaiden osallistamisessa hyödynnetään mm. palvelumuotoilun menetelmiä.

Osana asiointi-ikkunan rakentamista selvitetään mahdollisuuksia bot-ratkaisujen (esim. chatbot, puhebot, soittobot) rakentamiseksi asiointi-ikkunan yhteyteen tukemaan asiakaspalvelua ja asiakasohjausta. Jos bot-ratkaisuun päädytään, on sen kilpailuttamisen läpivienti vaatimusmäärittelyineen ja henkilöstön osallistaminen tähän prosessiin yksi keskeinen toimenpide. Ratkaisun kilpailuttaminen, rakentaminen ja käyttöönotto vaatisivat voimavaroja mm. hankintasuunnittelun, kilpailutuksen, tulevien sisältöjen suunnittelun, hallintamallin suunnittelun, alustan toimintoihin perehtymisen ja niiden mahdollisuuksien hyödyntämisen suunnittelun sekä

mallin toimivuuden testaamisen osalta. Oma kokonaisuutensa tulisi olemaan sisällön tuotannon taustoitus, joka pohjautuu asiakasymmärrykseen sekä botin kouluttaminen näiden asiakkaiden tarpeiden pohjalta. Lisäksi tulee suunnitella jatkuva monitorointi ja botin toiminnan jatkuva päivittäminen.

Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen

Toimenpidekokonaisuus käynnistyy verkostomaisen, digitaalisen ja monitoimijamaisen etäpalvelukeskuskonseptin suunnittelulla. Suunnittelussa kartoitetaan lähtötilanne ja Etelä-Savon alueella nykyiset etäkonsultaation ja etäpalveluiden toimintamallit ja käytössä olevat etäteknologiat. Lähtötilanteen kartoittamisen ja edellisessä osa-alueessa määritetyn järjestäjän strategian pohjalta määritetään ja tarkennetaan etäpalvelukeskuksen tavoitteet. Tavoitteiden tarkentamisessa hyödynnetään myös asukassegmentointia.

Lähtötilanteen ja tavoitteiden pohjalta suunnitellaan etäpalvelukeskuksen toimintamalli ja prosessit ja uuden palvelutuotantotavan mukaiset roolit, työprosessit ja tarvittavat henkilöresurssit. Lisäksi suunnitellaan etäpalvelukeskuksen rajapinnat muuhun palveluntuotantoon ja määritetään etäkonsultaation, -seurannan, -mittaamisen, -palveluiden ja -hoidon teknologiat, työkalut ja järjestelmät, jotka otetaan käyttöön. Tarvittaessa edetään uusien etäteknologioiden hankintaan, mikä sisältää hankintasuunnittelun vaatimusmäärittelyineen ja kilpailutuksineen. Määrittelytyössä huomioidaan nykyiset tietojärjestelmät sekä lähivuosina käyttöönotettava APTJ ja sen tarjoamat mahdollisuudet ja sen edellyttämät toiminnan muutokset. Suunnittelussa otetaan huomioon myös, miten vaativan erityistason konsultaatiopalvelut (esimerkiksi Vaalijala) liitetään verkostomaiseen kokonaisuuteen. Tässä vaiheessa myös luodaan suunnitelma etäpalveluiden markkinoinnista ja viestinnästä sekä asukkaiden ja henkilöstön koulutuksesta ja perehdytyksestä.

Suunnittelun pohjalta perustetaan moniammatillinen ja sekä sosiaali- että terveystieteisiin liittyvä etäpalvelukeskus ja otetaan etäpalvelut ja -teknologiat vaiheittaisesti käyttöön. Käyttöönotto käynnistetään selkeästä ja rajatusta palvelukokonaisuudesta (esim. ammattilaisten väliset etäkonsultaatiot) ja käyttöönotto toteutetaan rajatulla alueella ja rajatun henkilöstön osalta nykyisin käytävissä olevien teknologisten ratkaisujen pohjalta. Vaiheistetun käyttöönoton avulla etäpalvelumallin toiminnasta saadaan käyttökokemusta ja mallia voidaan kehittää ennen sen laajempaa käyttöönottoa. Käyttöönoton aikana kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstön koulutukseen ja perehdytykseen sekä ulkoiseen ja sisäiseen viestintään. Parhaiden käytäntöjen ja ongelmakohtien tunnistaminen toteutetaan henkilöstöä ja muita sidosryhmiä osallistamalla. Yhteiskehittämisen kautta henkilöstön rooli kehittyy suorittamisesta aktiiviseen osallistamiseen ja vaikuttamiseen, mikä nostaa koko organisaation osaamistasoa. Etäpalvelukeskuksen käyttöönotossa merkittävässä roolissa on myös muutoksen johtaminen, mm. tarvittavien tukimateriaalien tuottaminen, jatkuva tuki esimiehille, henkilöstön motivointi ja innostaminen, muutoksen tavoitteellistaminen ja seuranta sekä aktiivinen tuki ja nopea reagointi ongelmiin.

Etäpalvelukeskuksen perustamisesta on keskusteltu myös Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan kanssa. Tulevaisuudessa on mahdollista, että etäpalvelukeskuksen perustaminen olisi

yhteishanke näiden toimijoiden kanssa. Ensimmäisessä vaiheessa kehitystyötä tehdään kuitenkin vain Etelä-Savon näkökulmasta.

Asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen

Toimenpidekokonaisuus käynnistyy Etelä-Savon asukkaiden ja henkilöstön digitaitojen ja -kyvykkyyden nykytilan kartoittamisella. Digitaitojen nykytilan kartoittaminen pohjautuu vahvasti osa-alueen 2 (Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen) alkuvaiheessa tehtävään asukkaiden ja henkilöstön nykytila-analyysiin (ikä rakenne ja sen kehittyminen, infrastruktuuri ym.). Digitaitojen lisäksi kartoitetaan keskeisten digitaalisten työkalujen käyttötavat ja niiden vaihtelevuus ja ongelmakohtat henkilöstön (esim. reaaliaikainen tiedon kirjaaminen) ja asukkaiden (esim. internetverkon kattavuushaasteet) osalta.

Nykytilan kartoittamisen pohjalta tarkennetaan digitaitoihin liittyvät koulutus- ja perehdytystarpeet asukkaiden ja henkilöstön osalta. Tarpeet liittyvät nykyisten digitaalisten työkalujen tehokkaampaan ja yhtenäiseen käyttöön sekä tulevien digitaalisten palveluiden ja uudistuvan asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton sujuvoittamiseen ja niiden edellyttämiin toimintatapojen muutoksiin. Koulutus- ja perehdytystarpeet tunnistetaan asukas- ja henkilöstöryhmittäin. Tunnistettujen tarpeiden pohjalta määritetään tavoitteet digikyvykkyyden kehittämiseksi asukas- ja henkilöstöryhmittäin. Nykytilan kartoittamisen avulla suunnitellaan myös tarvittaessa, miten nykyisiä toimintatapoja yhtenäistetään, jotta digitaalisista työkaluista hyödytään vahvemmin.

Tavoitteiden pohjalta laaditaan alustava koulutussuunnitelma ja tunnistetaan digikyvykkyyden kehittämismahdollisuudet ja mahdolliset yhteistyötahot, kuten kunnat, kansalaisopistot, yritykset, koulutusorganisaatiot ym. Digikyvykkyyden kehittämismahdollisuudet voivat olla esimerkiksi koulutuksia laajemmalle asukas- tai henkilöstöryhmälle tai yksilöllisiä perehdytyksiä, joissa uusi toimintatapa tai teknologian käyttötavat käydään yksilöllisesti läpi. Keskeistä on poistaa systemaattisesti niitä esteitä ja hidasteita, joita digitaalisten ja sähköisten palvelujen käyttöönottoon liittyy organisaatioiden eri tasoilla ja tahoilla, yhteistyöverkostoissa sekä asiakkaiden keskuudessa. Lisäksi uudistetaan Etelä-Savon toimintakulttuuria sen muuttamiseksi kokeilukulttuurin suuntaan ja muutetaan yleistä ilmapiiriä myönteiseksi uuden oppimiseen ja kehittämiseen. Näin luodaan suotuisa pohja digitalisaation mahdollistamille muutoksille.

Mahdolliset yhteistyötahot kontaktoidaan ja digikyvykkyyden kehittämismahdollisuuksia tarkennetaan yhteistyössä heidän kanssaan. Tämän pohjalta valitaan tarpeeseen soveltuvat toimet, koulutus- ja perehdytysratkaisut ja yhteistyötahot asukas- ja henkilöstöryhmittäin ja tehdään tarkempi suunnitelma toimenpiteiden aikataulutuksesta, niiden roolituksesta ja yhteistyön koordinoinnista. Tässä vaiheessa tarkennetaan myös tavoitteenasetanta ja miten tavoitteiden toteutumista ja toimintatapojen yhtenäistymistä seurataan.

Koulutuksen ja perehdytyksen lisäksi tunnistetaan muut tavat tukea digitaalisten työkalujen käyttöönottoa. Tällaisia ovat esimerkiksi työkalujen ja toimintatapojen positiivinen markkinointi ja selkeän ja visuaalisen ohjeistuksen laadinta ja levittäminen. Lisäksi tunnistetaan toimet ja rakenteet, joilla voidaan kannustaa, motivoida ja ohjata yksilöitä digitaalisten työkalujen käyttöön.

Myös näiden toimien osalta tunnistetaan mahdolliset yhteistyötahot ja suunnitellaan toimeenpano ja sen vaiheistus yhteistyössä.

Digikyvykkyyden kehittämiseen tähtävien toimien ja yhteistyötahojen valinnassa huomioidaan, että digikyvykkyyden kehittämisen osalta on mahdollista testata erilaisia lähestymistapoja alueellisesti Etelä-Savon alueella. Alueellisten testien ja tavoitteiden toteutumisen seurannan kautta voidaan tunnistaa parhaiten toimivia koulutustapoja asukas- ja henkilöstöryhmittäin.

Digikyvykkyyden kehittämiseen tähtäävät koulutukset ja toimet käynnistetään suunnitelman mukaisesti vaiheittain ja asukas- ja henkilöstöryhmittäin vuoden 2021 aikana. Asukkailta ja henkilöstöltä kerätään jatkuvasti palautetta ja suunnitelmaa ja toteutusta päivitetään jatkuvasti palautteen pohjalta. Samalla seurataan ja arvioidaan tavoitteiden toteutumista aiemmin suunniteltujen indikaattoreiden avulla.

Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu

Toimenpidekokonaisuuden toimet voidaan jakaa kahteen luokkaan: (i) toimenpiteet, joilla valmistaudutaan APTJ:n käyttöönottoon ja (ii) toimenpiteet, joilla kehitetään nykyisiä järjestelmiä toimimaan lainmukaisesti ja kansallisten rakenteiden ja vaatimusten edellyttämällä tavalla.

APTJ:n käyttöönottoon valmistava keskeinen toimenpide on määrittää tietotarpeiden ja tietomallien minimivaatimukset, jotka toimivat pohjana toiminnan lähivuosien kehittämiseksi, kun alueella on käytössä useita erilaisia tietojärjestelmiä ennen APTJ:n käyttöönottoa. Minimivaatimusten pohjalta laaditaan suunnitelma ja tiekartta tietojärjestelmien konsolidoinnista seuraavien vuosien osalta. Suunnitelmassa otetaan kantaa mm. siihen, tehdäänkö ennen APTJ:n käyttöönottoa alueella yhtenäistäviä toimia, jotka helpottaisivat toiminnan yhtenäistämistä tulevaisuudessa.

Toinen APTJ:n käyttöönottoon valmistava toimenpide on Etelä-Savon yhtenäisen tietopohjan suunnittelu ja rakentaminen. Yhtenäisen tietopohjan suunnittelu pohjautuu osa-alueessa 2 (Johtamisen ja ohjaamisen kehittäminen) tehdylle järjestäjän tietotarpeiden määrittelylle.

Kolmas APTJ:n käyttöönottoon valmistava toimenpide on yhdenmukaisen toiminnan ja toimintaprosessien määrittäminen. Yhdenmukainen toiminta ja toimintaprosessit suunnitellaan yhtenäisten tietotarpeiden ja yhtenäisen tietopohjan edellyttämällä tavalla. Lisäksi suunnitellaan toiminnan yhtenäistämiseen liittyvien toimintaprosessien muutos ja otetaan suunnitellut toimintaprosessit käyttöön vaiheittain tietojärjestelmän tuella.

Nykyisten asiakas- ja potilasjärjestelmien edellyttämien päivitysten osalta hankesuunnitelmaan sisältyy kokonaisuuden koordinointi ja nivominen osaksi tietojärjestelmien kehittämisen suunnitelmaa. Mikäli resurssit sen mahdollistavat, voidaan resursseja kohdentaa myös määrittelyyn ja käyttöönottoon.

3.3.3 Aikataulu ja vaiheistus

Jokainen toimenpidekokonaisuus käynnistyy alkusyksyllä 2020. Toimenpiteet kunkin kokonaisuuden sisällä on vaiheistettu kolmeen vaiheeseen, joista kukin kestää noin 6 kk (syksy 2020, kevät 2021 ja syksy 2021).

Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto

1-vaihe (syksy 2020). Ensimmäisessä vaiheessa käynnistetään asiakasohjauksen nykytilan kartoitus ja sen pohjalta tavoitetilan määrittäminen. Tavoitetilan pohjalta tunnistetaan neuvonnan ja asiakasohjauksen vastuut ja tehtävät.

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa suunnittelu jatkuu toimintaprosessien suunnittelulla ja asiakaspolkujen kuvaamisella asiakasryhmittäin. Vaiheeseen kuuluu myös palveluihin liittyvien tuotantoresurssien ja palvelurakenteiden suunnittelu ja alueellisten toimintamallien yhtenäistämisen suunnittelu. Myös palvelukuvaukset luodaan ja yhtenäiset palvelujen myöntämiskriteerit määritetään kaikkien asiakasohjauksen piirissä olevien palvelujen osalta. Käyttöönottoa varten toiminnasta tunnistetaan osaamis- ja resurssitarpeet sekä suunnitellaan mallin käyttöönoton edellyttämä järjestäytyminen.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa edetään vaiheittaiseen käyttöönottoon ja pilotointiin alueellisesti. Työkaluja ja toimintamalleja jalostetaan ketterän kehittämisen periaatteella jatkuvan palautteen keräämisen ja havaintojen kautta. Henkilöstön jatkuva kouluttaminen ja perehdyttäminen kuin myös sisäinen ja ulkoinen viestintä tapahtuu käyttöönoton ohessa.

Asiointi-ikkunan rakentaminen

1-vaihe (syksy 2020). Ensimmäisessä vaiheessa toteutetaan digitaalisen asiointi-ikkunan osalta lähtötilanteen kartoitus toimintamallien ja järjestelmien osalta ja tavoitetilan määrittäminen. Myös tekninen suunnittelu käynnistetään 1-vaiheessa lähtötilanteen kartoituksen pohjalta.

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa jatketaan teknistä suunnittelua ja määritetään ja valmistellaan asiointi-ikkunan kautta saatavaa sisältöä. Tässä vaiheessa selvitetään myös bot-tekniikan rakentamisen mahdollisuudet ja tehdään tarvittaessa suunnitelma ratkaisun hankinnasta ja kilpailuttamisesta. Myös asiointi-ikkunan edellyttämä yhtenäisen toimintamallin suunnittelu käynnistyy. Teknisen suunnittelun pohjalta edetään asiointi-ikkunan rakentamiseen, tarvittavien järjestelmien hankintaan tai kehittämiseen ja rajapintojen rakentamiseen ja rajapintojen välillä liikkuvien tietosisältöjen määrittämiseen.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa jatketaan asiointi-ikkunan rakentamista ja kehittämistä ja edetään vaiheittaiseen käyttöönottoon. Käyttöönoton aikana henkilöstöä koulutetaan jatkuvasti ja toimintamalleja kehitetään palautteen ja havaintojen perusteella.

Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen

1-vaihe (syksy 2020). Ensimmäisessä vaiheessa kartoitetaan Etelä-Savon lähtötilanne etäpalveluiden ja etäteknologioiden osalta ja tarkennetaan etäpalvelukeskuksen tavoitteet. Lähtötilanteen ja tavoitteiden pohjalta suunnitellaan etäpalvelukeskuksen toimintamalli ja prosessit ja uuden palvelutuotantotavan mukaiset roolit ja työprosessit. Lisäksi suunnitellaan etäpalvelukeskuksen rajapinnat muuhun palveluntuotantoon ja määritetään etäkonsultaation, -palveluiden, -hoidon, -mittaamisen ja -seurannan teknologiat, työkalut ja järjestelmät, jotka otetaan käyttöön. Myös vaiheittaisen pilotoinnin ja laajentamisen suunnittelu tapahtuu jo ensivaiheessa. Tässä vaiheessa myös luodaan suunnitelma etäpalveluiden alkuvaiheen markkinoinnista ja viestinnästä sekä asukkaiden ja henkilöstön koulutuksesta ja perehdytyksestä.

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa perustetaan moniammatillinen etäpalvelukeskus ja otetaan etäpalvelut ja -teknologiat vaiheittaisesti käyttöön. Käyttöönotto käynnistetään selkeästi ja rajatusta palvelukokonaisuudesta (esim. ammattilaisten väliset etäkonsultaatiot) ja käyttöönotto toteutetaan rajatulla alueella ja rajatun henkilöstön osalta nykyteknologiaa hyödyntäen. Käyttökokemuksen ja palautteen pohjalta etäpalvelumallia kehitetään jatkuvasti ennen sen laajempaa käyttöönottoa.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa jatketaan etäpalveluiden ja -teknologioiden vaiheittaista ja laajenevaa käyttöönottoa ja kehittämistä. Henkilöstöä ja esimiehiä koulutetaan ja motivoidaan jatkuvasti.

Asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen

1-vaihe (syksy 2020). Ensimmäisessä vaiheessa kartoitetaan asukkaiden ja henkilöstön digitaitojen nykytila. Kartoitus rakentuu osa-alueessa 2 tehtävän asukkaiden ja henkilöstön nykytila-analyysin pohjalle sekä mahdollisiin kansallisiin digitaitojen kartoituksiin. Digitaitojen lisäksi kartoitetaan keskeisten digitaalisten työkalujen käyttötavat ja niiden vaihtelevuus ja ongelmakohdat erityisesti henkilöstön osalta

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa tarkennetaan digitaitoihin liittyvät koulutus- ja perehdytystarpeet asukkaiden ja henkilöstön osalta. Näiden tarpeiden pohjalta määritetään tavoitteet digikyvykkyyden kehittämiseksi asukas- ja henkilöstöryhmittäin. Tavoitteiden pohjalta laaditaan alustava koulutussuunnitelma ja tunnistetaan digikyvykkyyden kehittämisvaihtoehdot ja mahdolliset yhteistyötahot, kuten kunnat, kansalaisopistot, yritykset, koulutusorganisaatiot ym. Mahdollisten yhteistyötahojen kontaktointi aloitetaan ja digikyvykkyyden kehittämisvaihtoehtoja tarkennetaan yhteistyössä heidän kanssaan. Myös tavoitteiden toteutumisen seuranta suunnitellaan tässä vaiheessa.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa valitaan tarpeisiin soveltuvat ratkaisut ja yhteistyötahot asukas- ja henkilöstöryhmittäin, tehdään tarkempi suunnitelma toimenpiteiden vaiheistamisesta, niiden roolituksesta ja yhteistyön koordinoinnista ja käynnistetään vaiheittain ja asukas- ja henkilöstöryhmittäin koulutukset, perehdytykset, markkinointi ja muut suunnitellut toimet. Suunnitelmaa ja toteutusta päivitetään jatkuvasti kerätyn palautteen pohjalta sekä arvioimalla tavoitteiden toteutumista.

Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu

1-vaihe (syksy 2020). Ensimmäisessä vaiheessa suunnitellaan ja määritetään yhdenmukainen toiminta ja toimintaprosessit yhtenäiselle tietopohjalle. Yhdenmukaisen toiminnan osalta määritetään minimivaatimukset. Ne toimivat pohjana toiminnan lähivuosien kehittämiseksi, sillä alueella on käytössä useita erilaisia tietojärjestelmiä ennen APTJ:n käyttöönottoa.

Minimivaatimusten pohjalta laaditaan suunnitelma Etelä-Savon toimijoiden tietojärjestelmien konsolidoinnista seuraavien vuosien osalta.

Nykyisten järjestelmien lainmukaisuuteen ja kansallisiin vaatimuksiin ja rakenteisiin liittyvien toimien suunnittelua jatketaan olemassa olevien suunnitelmien pohjalta.

2-vaihe (kevät 2021). Toisessa vaiheessa suunnitellaan ja käynnistetään Etelä-Savon yhtenäisen tietopohjan rakentaminen. Tietojärjestelmien tuella tapahtuva toimintaprosessien muutos käynnistetään vaiheittain.

Potilastietojärjestelmän määrittelytyötä jatketaan ja edetään vaiheittain käyttöönotto-työhön.

3-vaihe (syksy 2021). Kolmannessa vaiheessa jatketaan toimintaprosessien muutos- ja yhtenäistämistyötä tietojärjestelmien tuella sekä jatketaan järjestelmien käyttöönottoa, tietorakenteiden ja -luokittelujen uudistamista ja henkilöstön kouluttamista.

3.3.4 Tulokset

Osa-alueen konkreettiset tulokset on ryhmitelty toimenpidekokonaisuuksittain.

Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto

Konkreettisena tuloksena on geneerisen asiakasohjauksen toimintamalli, joka on otettu käyttöön merkittävässä asukasryhmissä ja palvelukokonaisuuksissa. Toimintamalli sisältää palvelupolkujen kuvaukset, asiakasohjauksen taustalla olevat kriteerit sekä asiakasohjauksen johtamisen työkalut. Tuloksena on myös pilotoinnin ja käyttökokemusten kautta kerättyä tietoa geneerisen asiakasohjauksen hyvistä käytännöistä.

Asiointi-ikkunan rakentaminen

Toimenpidekokonaisuuden konkreettisena tuloksena on digitaalinen asiointi-ikkuna, joka kautta Etelä-Savon asukas kätevästi ja digitaalisia välineitä hyödyntäen asioimaan neuvonnan, ajanvarauksen, esitietojen täytön osalta ja löytämään omahoitoa tukevaa materiaalia. Merkittävä osa nykytilanteen useista erilaisista asiointiväylistä korvautuu asiointi-ikkunalla, mikä yksinkertaistaa ja helpottaa asukkaiden asiointia. Asiointi-ikkuna on rakennettu nykyisten järjestelmien pohjalle ja se huomioi myös tulevan APTJ:n tarjoamat mahdollisuudet. Kaikkia toiminnallisuuksia ei hankkeen 1,5 vuoden aikana pystytä toteuttamaan, mutta lopputuloksena valmistuva asiointi-ikkuna sisältää suunnitelmat tulevien vuosien kehitykselle ja käyttöönottoille.

Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen

Toimenpidekokonaisuuden konkreettisenä tuloksena on perustettu Etelä-Savon etäpalvelukeskus ja luotu etäpalvelukeskuskonsepti ja sen toimintasuunnitelma. Etäpalvelukeskuksella on selkeät tavoitteet, toimintamallit ja etäteknologioita ja muita järjestelmiä hyödyntävät työvälineet. Etäpalvelukeskuksen palvelut on otettu laajenevassa määrin käyttöön Etelä-Savon alueella ja erilaisten palvelukokonaisuuksien kohdalla ulottuen ammattilaisten välisestä etäkonsultaatiosta etäpalveluiden tarjoamiseen asiakkaille. Lisäksi on luotu konkreettinen tulevien vuosien jatkokehityssuunnitelma.

Asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen

Toimenpidekokonaisuuden konkreettisenä tuloksena on vuoden 2021 aikana aloitetut koulutus-, perehdytys, markkinointi- ja viestintätoimet. Toimet kohdistetaan asukas- ja henkilöstöryhmittäin ja ne toteutetaan yhdessä yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi tuloksena on digitaalisten työkalujen käyttöönottoa ohjaavien rakenteiden ja kannustimien suunnittelu ja käyttöönotto.

Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu

Toimenpidekokonaisuuden konkreettisenä tuloksena on määritelmä Etelä-Savon yhtenäisestä tietopohjasta lähivuosille ja suunnitelma siirtymisestä uuteen asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Tuloksena on myös yhtenäistä tietopohjaa tukevien toimintaprosessien määritelmät sekä uusien yhtenäisten toimintaprosessien käyttöönotto. Myös suunnitelma Etelä-Savon toimijoiden tietojärjestelmien konsolidoinnista seuraavien vuosien osalta on tuloksena.

3.3.5 Vaikutukset

Osa-alueen toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset on ryhmitelty toimenpidekokonaisuuksittain.

Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto

Toiminnallisina vaikutuksina on, että toiminta on muuttunut Etelä-Savossa uuden toimintatavan mallin mukaiseksi ja sitä johdetaan uuden johtamismallin mukaisesti. Seurauksena on asukkaiden alkuvaiheen tietotarpeisiin vastaaminen. Tätä kautta ennakoinnin ja varhaisen vaiheen työ korostuu ja ennaltaehkäistään palveluihin siirtymiä. Edelleen palveluihin siirtyneiden asiakkaiden kohdalla koordinoimalla palvelukokonaisuuksia aiempaa systemaattisemmin siirretään monipalvelutarpeen syntyä myöhäisemmäksi. Myös resurssi- ja tuotannon suunnittelu tehostuu asiakasohjauksen toimintatapojen seurauksena.

Muina toiminnallisina vaikutuksina asiakastyytyväisyys ja palveluiden vaikuttavuus kasvavat. Optimaalisesti toimiva geneerinen neuvonta ja asiakasohjaus antavat asukkaille yksilöllisiin tarpeisiin vaihtoehtoja tiedon ja palvelujen saamiseen ja omaehtoiseen hankkimiseen. Vaikuttavuutta parannetaan toiminnan eri tasoilta ja tahoilta kerättävän tiedon keräämisen, analysoinnin ja hyödyntämisen avulla. Mm. asiakkaiden kokemustiedon systemaattinen

kerääminen luo pohjan sille, että asiakkaille tarjotaan aiempaa osuvammin tarpeiden ja odotusten mukaista palvelua.

Ehkäisemällä raskaampien palveluiden tarvetta saavutetaan taloudellisia säästöjä. Tärkeimmät mekanismit kustannusten hillitsemiseen asiakasohjauksessa ovat: (i) palvelutarpeen ratkaiseminen neuvonnan keinoin, jolloin tiedontarve ei automaattisesti synnytä yhteydenotosta tai kohtaamisesta asiakkuutta, (ii) palvelurakenteen keventyminen, kun syntyneessä asiakkuudessa valitaan asiakkaan kanssa yhdessä hänelle soveltuvat ja hänen tarveitaan vastaavat palvelut mahdollisimman kevyinä ratkaisuin, (iii) palveluiden tarpeenmukainen kohdentaminen, jolloin asiakkaille räätälöidään soveltuvimmat palvelut ja vältetään palveluiden päällekkäisyys sekä väärin palveluiden kohdennus ja (iv) yhdenmukaistetut toimintamallit ja -ohjeet koko Etelä-Savon alueen kunnissa tuovat synergiaetua, jonka seurauksena kustannukset pienenevät.

Asiointi-ikkunan rakentaminen

Digitaalisen asiointi-ikkunan rakentamisen toiminnallisina vaikutuksina on, että toiminta on muuttunut Etelä-Savossa uuden toimintatavan mallin mukaiseksi ja sitä johdetaan uuden johtamismallin mukaisesti. Tämän vaikutuksina on asukkaiden alkuvaiheen tietotarpeisiin vastaaminen oikea-aikaisesti ja mahdollisimman kevyiden omaehtoisten ratkaisujen tarjoaminen. Tätä kautta ennakoinnin ja varhaisen vaiheen työ korostuu ja ennaltaehkäistään palveluihin siirtymiä. Helppojen ja matalan kynnyksen asiointikanavien käytön lisääntyessä omatoimisten asiakkaiden asiointi nopeutuu ja toisaalta henkilöstön ajankäyttö on tehokkaampaa näiden asiakkaiden kohdalla. Tämän seurauksena aikaa jää enemmän ohjausta tarvitseville. Sähköisen asiointin määrä suhteessa fyysisiin kontakteihin kasvaa merkittävästi.

Muina toiminnallisina vaikutuksina asiakastyytyväisyys kasvaa. Asiakastyytyvääisyyttä parannetaan helppojen ja matalan kynnyksen asiointikanavien myötä ja sitä kautta tapahtuvan palveluiden saatavuuden kehittymisen myötä.

Taloudellisina vaikutuksina on kevyiden ja omaehtoisten digitaalisten ratkaisujen tarjoamisen kautta saavutettava tuottavuuden nousu ja kustannussäästöt henkilöstökuluissa. Ehkäisemällä raskaampien palveluiden tarvetta saavutetaan taloudellisia säästöjä.

Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen

Etäpalvelukeskuksen perustamisen ja etäpalveluiden käyttöönoton keskeisenä toiminnallisena vaikutuksena on palveluiden saatavuuden paraneminen ja rekrytointihaasteiden helpottuminen. Etäteknologioiden hyödyntäminen vähentää ammattilaisten sijaintiriippuvuutta ja siten ammattilaisten rekrytointimarkkina laajenee koko Suomeen. Etäpalvelukeskus voi rekrytoida ammattilaisia, jotka eivät halua mahdollisesti kiinteää työaikaa tai jotka haluavat osa-aikatyötä tai työskennellä Etelä-Savon ulkopuolelta käsin. Tämä parantaa Etelä-Savon rekrytointitilannetta, mikä näkyy niin fyysisten kuin etäpalveluiden parantuneena saatavuutena.

Etänä tuotetut palvelut mahdollistavat asiakkaille oikea-aikaisen palveluun pääsyn ja vähentävät matkustamiseen tarvittavaa aikaa sekä lisäarvoa tuottamattomia käyntejä ja kontakteja. Sekä ammattilaisten että asukkaiden osalta etäpalveluiden käyttöönottoa puoltaa alueen korkea kausiasukkaiden määrä.

Etäseurantajärjestelmää pystytään hyödyntämään sairauksien diagnosointiin ja sairauden kulun ja lääkityksen vaikutuksen seurantaan. Hyötyinä on hoidon laatutason paraneminen, potilaan hoitomyöntyvyyden paraneminen sekä tehokkuuden parantuminen. Näillä kaikilla on kustannuksia laskeva yhteisvaikutus. Tämän teknologian käyttöönotolla voidaan tukea vahvasti vastaanottotoiminnan toimintaprosessien ja -kulttuurin kokonaisvaltaista uudistamista.

Ammattilaisten työn sujuvuus ja tehokkuus kasvavat etäkonsultaatioiden, etähoitojen ja etäpalvelujen käyttöönoton myötä. Etänä työskentely myös vähentää tilatarpeita ja keventää organisaatorakennetta. Järjestäjän näkökulmasta etäpalvelujen hyödyntäminen laajentaa palveluvalikkoa ja tukee palvelujärjestelmän kilpailukykyä.

Taloudellisena vaikutuksena on kustannussäästöt rekrytointitilanteen paranemisen ja vuokratyövoiman, erityisesti ostopalvelulääkäreiden vähentämisen seurauksena. Myös tilatarpeen väheneminen ja työn tehokkuuden kasvu synnyttävät kustannussäästöjä.

Asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittäminen

Toimenpidekokonaisuuden toiminnallisena vaikutuksena on nykyisten ja tulevien digitaalisten työkalujen ja palveluiden sujuvampi ja laajempi käyttöönotto ja hyödyntäminen. Alueen asukkaiden ja henkilöstön kyvykkyyttä ja halukkuutta sähköiseen asiointiin vahvistetaan kouluttamalla ja perehdyttämällä heitä, markkinoimalla sähköisen asiointin etuja, ohjeistamalla selkeästi ja luomalla positiivisia rakenteita ja kannustimia sähköisen asiointin käyttöön.

Digikyvykkyyden ja -halukkuuden kehittämisen vaikutukset edesauttavat ja vahvistavat sekä digitaalisen asiointi-ikkunan että etäpalvelukeskuksen toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita keskeisesti ovat ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen vahvistuminen, raskaamman palvelukäytön ehkäiseminen, palvelujen saatavuuden paraneminen, palvelutuotannon sujuvuuden ja tehokkuuden paraneminen ja tätä kautta saavutettu kustannusten kasvun hillintä. Lisäksi vaikutuksena on parantunut kommunikointi ja koordinaatio yhteistyötahojen kanssa.

Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu

Toimenpidekokonaisuuden vaikutuksena on edellytysten luominen sähköisen asiointin vahvistamiselle ja asiakkaan palvelujen paranemiselle.

Toiminnallisena vaikutuksena on toimenpiteet tietojärjestelmien yhtenäistämiseksi ennen APTJ:n käyttöönottoa. Toimenpiteet huomioivat järjestäjän strategiset tavoitteet ja keskeiset kehityskohteet. Tietojärjestelmien yhtenäistämisen toimet tukevat koko maakunnan laajuisia yhtenäisiä toimintatapoja, yhtenäisen asiointi-ikkunan rakentamista ja uusien palvelutuotannon

mahdollisuuksien käyttöönottoa. Toiminnallisena vaikutuksena on myös toimintatapojen ja -prosessien yhtenäistyminen siten, että ne tukevat yhtenäisen tietopohjan muodostumista.

Nykyisiin järjestelmiin kohdistuvien toimenpiteiden seurauksena ylläpidetään lainmukaisia, THL:n vaatimusten mukaisia ja kansallisiin rakenteisiin ja tietoluokitteluihin yhteensopivia tietojärjestelmiä sekä niiden tehokasta ja tarkoituksenmukaista käyttöä tukevia toimintamalleja. Tämä on kriittinen edellytys kaikelle palvelutuotannon ja järjestelmien kehittämiselle.

3.3.6 Kustannukset

Osa-alueen 3 kokonaisbudjetti vuosille 2020-2021 on 1 625 000, josta valtionavustuksen osuus on 1 300 000 €. Alustavasti kokonaisbudjetin on arvioitu jakautuvan toimenpidekokonaisuuksiin karkeasti seuraavanlaisesti (kustannusarvio täsmentyy hankkeen edetessä):

- Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelu ja käyttöönotto: 150 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 120 000€.
- Sähköisen asioinnin kehittäminen (mm. asiointi-ikkuna): 300 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 240 000€.
- Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen: 200 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 160 000€.
- Digikyvyyden kehittäminen: 60 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 48 000€
- Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen valmistelu: 915 000 €, josta valtionavustuksen osuus on 732 000€. Toimenpidekokonaisuus (tarkentuu hankkeen edetessä) mm.
 - APTJ:n käyttöönottoon valmistautuminen
 - Yhdenmukaisen toiminnan ja toimintaprosessien määrittäminen

3.3.7 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Toimintaprosessien kehittämisessä ja tietojärjestelmäratkaisujen suunnittelussa tukeudutaan STM:n käynnistämään Toivo-ohjelmaan ja sen Virta-hankeeseen. Etelä-Savo sitoutuu Toivo-ohjelman kehittämis yhteistyöhön, jossa luodaan ja käyttöönotetaan yhteisiä toimintamalleja ja määrittelyjä tiedolla johtamisen kehittämisen pohjaksi. Sähköisten palveluiden kehittäminen kytketään soveltuvilta osin SoteDigi Oy:n Omaolo-palvelun toiminnallisuuksien ja sisältöjen laajentamiseen ja levittämiseen tai muuhun, tarkoituksenmukaiseen valtakunnalliseen yhteistyöhön.

Lisäksi toimintaprosessien kehittämisessä ja tietojärjestelmäratkaisujen suunnittelussa tukeudutaan kansallisen VASKO-hankkeen tuotoksiin (Vaikuttavuus SOTE- ja kasvupalveluiden ohjauksessa; Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta, 2020). VASKO-hankkeessa tarkasteltiin vaikuttavuuden sovittamista maakunnan ohjausmalleihin ja sen tuotoksena syntyi työkaluja vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin laajemmalle käyttöönotolle maakunnissa.

Geneerisen asiakasohjauksen kehittämisessä huomioidaan, että neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallia on kehitetty valtakunnallisesti etenkin ikäihmisten palveluihin esim. Pirkanmaan Ikäneuvo-, Kymenlaakson IkäOpastin- ja Varsinais-Suomen Kompassi-kärkihankkeissa. Kärkihankkeissa neuvontaan ja asiakasohjaukseen liittyvä kehitystyö keskittyi pääosin

ikäihmisten keskitetyn mallin rakentamiseen, mutta mukana oli yksittäisiä ratkaisuja myös tiedolla johtamiseen liittyen. Esimerkiksi Ikäneuvo-kärkihankkeessa määriteltiin tietonäkymä ikäihmisten palvelukokonaisuuden johtamiseen. Lisäksi IkäOpastin-kärkihankkeessa kehitettiin asiakasohjaussovellusta yhteydenottojen vastaanottamiseen ja ohjaamiseen. Kärkihankkeissa aloitettu kehitystyö on kuitenkin vielä alussa, ja ratkaisuja tarvitaan kokonaisvaltaisesti geneerisen neuvonnan ja asiakasohjauksen yhtenäiseen johtamiseen. Geneeristä, monitasoista ja monen toimintasektorin käytössä olevaa mallia ei ole vielä toiminnassa.

Sähköisten ratkaisujen kehittämistyöllä on tiivis yhteys ylimaakunnalliseen APTJ-hankintaan. Essote on osa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin, SiunSoten ja Vaasan sairaanhoitopiirin yhteistä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintaa. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto on suunniteltu vuodelle 2024-2025. Siihen saakka toiminta jatkuu nykyisillä tietojärjestelmillä.

Nykyisten tietojärjestelmien päivittämisellä tähdätään osaltaan siihen, että kansallisia rakenteita, toimintamalleja ja sote-arkkitehtuurin vaatimuksia voidaan ottaa käyttöön. Esimerkiksi kansallisissa hankkeissa (esim. ODA-hanke) pilotoidut sähköisen asiointin työkalut otetaan käyttöön ja palveluohjauskeskuksesta tuetaan ja markkinoidaan asiakkaille työkalujen käyttöönottoa.

Sosiaalipalvelujen asiakastietojärjestelmän päivityksessä huomioidaan Kanta-yhteensopivuus. Sosiaalipalvelujen Kanta-integraatiota on edistetty historiakantojen osalta ja tavoitteena on siirtyä sosiaalipalvelujen Kanta II -vaiheeseen. Tätä tavoitetta tuetaan päivittämällä nykyinen asiakastietojärjestelmä uuteen versioon, jotta kansallinen tietomalli voidaan ottaa työssä käyttöön. Jotta rakenteellinen kirjaaminen ja kansalliset tietomallit voidaan ottaa käyttöön osana organisaation toimintaa, henkilöstöä koulutetaan kirjaamisvalmennuksen avulla.

3.3.8 Skaalaus ja levittäminen

Kaikki hankkeessa kehitettävät ratkaisut ja kokemukset ovat hyödynnettävissä kansallisesti.

Geneerisen asiakasohjauksen suunnittelusta, ketterästä kehityksestä ja käyttöönotosta saatavat tuotokset ovat suoraan hyödynnettävissä muissa kunnissa ja maakunnissa vastaavan haasteen ratkaisemiseen. Konkreettisia tähän hyödynnettäviä dokumentoituja lopputuotoksia ovat geneerisen neuvonnan ja asiakasohjauksen periaatteet, neuvonnan ja asiakasohjauksen johtamismalli, johdon tietotarpeet ja mittarit toiminnan johtamiseen, osallistamisen ja yhteiskehittämisen toimintamallit, asiakasohjaajien tietotarpeet ja mittarit oman työn ohjaamiseen ja asiakasohjaajien tietotarpeet ja näkymät omien asiakkaiden seuraamiseen.

Digitaalisen asiointi-ikkunan suunnittelusta ja rakentamisesta syntyviä konkreettisia hyödynnettäviä dokumentoituja lopputuotoksia ovat teknisten rajapintojen määrittelyt, asiointi-ikkunan kautta saatavan tietosisällön rakenne ja määrittely, asiointi-ikkunaan liittyvien olemassa olevien ja uusien tehtävänkuvien ja toimintamallien ja tietotarpeiden määrittely, johdon tietotarpeet ja mittarit toiminnan johtamiseen, asiointi-ikkunaa hyödyntävän henkilöstön tietotarpeet ja mittarit työn ohjaamiseen.

Etäpalvelukeskuksen suunnittelu ja perustaminen on myös vahvasti skaalattavissa ja hyödynnettävissä kansallisesti. Suunnittelun pohjalta syntyy etäpalvelukeskuksen konseptikuvaus, joka sisältää mm. toiminnan peruseräaatteet, etäteknologioiden hyödyntämisen suunnitelman, tehtäväkuvaukset ja teknisten ja toiminnallisten rajapintojen määrittelyt. Etäpalveluiden vaiheittaisen käyttöönoton seurauksena ja toimintatapojen jatkuvan kehittämisen seurauksena kehittyy ymmärrys parhaiten toimivista toimintatavoista ja toiminnan jalkauttamisen, ohjeistamisen ja markkinoinnin tavoista samoin kuin toiminnan mitattavista vaikutuksista. Sekä suunnittelutyön tuloksista että käyttöönoton opeista on hyötyä vastaavaa toimintaa suunnitteleville ja aloittaville toimijoille.

Myös asukkaiden ja henkilöstön digikyvykkyyden kehittämisen seurauksena syntyy skaalattavia ja levitettäviä toimintatapoja. Etelä-Savo on erinomainen koko Suomeen soveltuvien toimintatapojen kehittäjä ja pilotoija, sillä Etelä-Savon väestö on ikärakenteeltaan Suomen vanhin ja myös henkilöstö on ikääntynyttä. Etelä-Savon tuotosten ja kokemusten pohjalta muut toimijat voivat saavuttaa nopeampia tuloksia ja varautua niitä kohtaaviin väestön ikääntymiseen liittyviin haasteisiin. Nykyisten ja tulevien digitaalisten työkalujen tehokas hyödyntäminen on kansallinen haaste ja kriittinen edellytys vaikuttavuuspotentiaalin saavuttamisessa. Konkreettisia ja hyödynnettäviä tuloksia on muun muassa asukas- ja henkilöstöryhmäkohtaisesti tunnistetut haasteet ja niihin vastaavat koulutus-, perehdytys-, ohjeistus- ja markkinointitoimet sekä tunnistetut ja testatut digityökalujen käyttöönottoa tukevat rakenteet ja kannustimet. Yhteistyömallien rakentaminen järjestöjen, yritysten ja kuntien kanssa luo pohjan toimintatavan levittämiseksi. Toimien käyttöönoton, niiden jatkuvan palautteen pohjalta tapahtuvan päivittämisen sekä vaikutusten arvioinnin pohjalta tunnistetaan vaikuttavimmat toimintatavat, jotka ovat käytettävissä ja sovellettavissa kansallisesti.

Tietojärjestelmien yhdenmukaistamisen tuotoksena on tietojärjestelmien ja toimintatapojen yhtenäistämisen määrittelyjä, jotka ovat kansallisesti hyödynnettävissä.

3.4 Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen

Etelä-Savo osallistuu Siun soten hakemaan hankkeeseen: Yhdenmukaisten tietojärjestelmien käyttöönottoon valmistautuminen ja siihen liittyvä määrittelytyö. Hanke on kuvattu tarkemmin Siun soten hakemuksessa ja hankesuunnitelmassa.

Etelä-Savo osallistuu Pohjois-Savon maakunnan hakemaan hankkeeseen: Itä- ja Keski-Suomen alueellisen lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskuksen toimintamallin kehittäminen. Keskeisiksi kehittämiskohteiksi on esitetty vaativan erityisen tuen konsultatiivisen asiantuntijaverkoston toimintamallin ja koordinaattiorakenteen suunnittelu ja pilotointi sekä vaativaa asiakas- ja potilastyötä tukevan tutkimus- ja koulutustoiminnan kehittäminen.