|  |
| --- |
|  |

**MONESTA HYVÄSTA YHDEKSI PARHAISTA**

**Rakenneuudistusta tukeva alueellinen valmistelu**

**Keski-Suomi**

**Loppuraportti**

Sisällys

[1. HANKEKOKONAISUUS 2](#_Toc94115753)

[1.1 TAUSTA JA YLEISKUVAUS 2](#_Toc94115754)

[1.2 TAVOITTEET 2](#_Toc94115755)

[1.3 TUOTOKSET 2](#_Toc94115756)

[1.4 HYÖDYT 2](#_Toc94115757)

[1.5 RIIPPUVUUDET 3](#_Toc94115758)

[2. OSA-ALUEET JA TOIMENPITEET 3](#_Toc94115759)

[2.1 OSA-ALUE 1. VAPAAEHTOINEN ALUEELLINEN VALMISTELU JA HANKEKOORDINAATIO 3](#_Toc94115760)

[TAUSTA JA YLEISKUVAUS 3](#_Toc94115761)

[TAVOITTEET 6](#_Toc94115762)

[TUOTOKSET 7](#_Toc94115763)

[KESKEISET HYÖDYT 9](#_Toc94115764)

[RIIPPUVUUDET 11](#_Toc94115765)

[2.2 OSA-ALUE 2. JOHTAMISEN JA OHJAUKSEN KEHITTÄMINEN 13](#_Toc94115766)

[TAUSTA JA YLEISKUVAUS 13](#_Toc94115767)

[TAVOITTEET 15](#_Toc94115768)

[TUOTOKSET 16](#_Toc94115769)

[KESKEISET HYÖDYT 18](#_Toc94115770)

[RIIPPUVUUDET 20](#_Toc94115771)

[2.3 OSA-ALUE 3. TOIMINTATAPOJEN JA -PROSESSIEN UUDISTAMINEN JA YHTENÄISTÄMINEN DIGITAALISTEN VÄLINEIDEN AVULLA 21](#_Toc94115772)

[TAUSTA JA YLEISKUVAUS 21](#_Toc94115773)

[TAVOITTEET 23](#_Toc94115774)

[TUOTOKSET 24](#_Toc94115775)

[KESKEISET HYÖDYT 27](#_Toc94115776)

[RIIPPUVUUDET 28](#_Toc94115777)

# 1. HANKEKOKONAISUUS

## 1.1 TAUSTA JA YLEISKUVAUS

Sote-rakenneuudistusta tukeva alueellinen valmistelu -hanke muodosti yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa sisällöllisesti ja organisatorisesti integroidun maakunnallisen hankekokonaisuuden. Tämän ”Monesta hyvästä yhdeksi parhaaksi” -hankekokonaisuuden lähtökohtana ovat olleet THL:n arviointiraportissa sekä STM:n kanssa käydyissä maakuntaneuvotteluissa esiin nousseet kehittämishaasteet.

Hankkeen keskiössä oli yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmistelu sekä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteita tukevien aika- ja paikkariippumattomien sähköisen asioinnin, omahoidon sekä etähoivan ja -hoidon ratkaisujen ja toimintamallien yhteiskehittäminen ja käyttöönotto. Hankkeessa valmistauduttiin järjestämisvastuun siirtoon vahvistamalla alueellista järjestämisen kyvykkyyttä luomalla yhteistyön toteuttamista varten yhteistyörakenteita ja toimintamalleja. Osana tätä työtä paneuduttiin tietojohtamisen kehittämiseen sekä tietojohtamisen työkalujen sekä erilaisten toimintatapojen- ja -prosessien määrittelyyn sekä yhtenäistämiseen. Maakunnallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja toimintamallien luominen on ollut läpileikkaava teema koko hankekauden ajan.

## 1.2 TAVOITTEET

Tavoitteet saavutettiin pääosin. Järjestämisvastuullisten organisaatioiden keskinäisen yhteistyön luonne muuttui merkittävästi, kun sote-uudistukseen liittyvien lakien valmistelu ja uudistuksen toteutuminen eteni hankesuunnitelmassa arvioitua nopeammalla aikataululla. Tästä johtuen tavoitteena olleita päätöksenteon rakenteita ja toimintamalleja ei hankkeen aikana otettu sellaisenaan käyttöön, mutta hankkeen aikana valmisteltuja malleja ja rakenteita hyödynnetään hyvinvointialueen valmistelussa.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Asterin valmistelun yhteydessä määriteltiin yhtenäisiä palvelukuvauksia, toimintamalleja ja prosesseja. Vaikka Asterin hankinta ei toteutunutkaan alkuperäisen suunnitelman mukaisesti, luovat Asterin hankinnan ja käyttöönoton valmistelun yhteydessä luodut toimintamallit ja erilaiset määrittelyt ja selvitykset pohjan hyvinvointialueen toiminnoille sekä mahdollisen tulevan asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnalle.

## 1.3 TUOTOKSET

Hankkeen kolmessa osa-alueessa, yhteensä 28 toimenpiteessä, syntyneet kymmenet konkreettiset tuotokset kuvataan tarkemmin osa-alueittain.

## 1.4 HYÖDYT

Hankkeessa on luotu ja vahvistettu Keski-Suomeen yhteistyön maakunnallisia toimintamalleja ja yhteisen tekemisen mallia pohjaksi hyvinvointialueen valmistelulle. Hankkeessa on pystytty vahvistamaan nykyisten järjestäjien kykyä hallita toimintaympäristöä, ennakoida palvelutarpeita, järjestää palvelutarpeiden mukaisia palveluja ja hallita kustannuksia sekä ohjata ja valvoa tuottajia ja siten aiempaa paremmin tunnistaa väestön palvelutarpeita.

Hankkeen aikana on pystytty lisäämään maakunnan asukkaiden yhdenvertaisuutta ja mahdollisuuksia saada yhdenvertaisia, laadukkaita ja turvallisia palveluja palveluiden tuottajista, tuotantotavoista, ajasta sekä paikasta riippumatta. Yhtenäiset ohjaus- ja valvontakäytännöt lisäävät myös palveluntuottajien yhdenvertaisuutta.

## 1.5 RIIPPUVUUDET

Hankkeen aikana huolehdittiin kiitettävästi sote-uudistukseen liittyvien hankkeiden yhteistyön ja toimintojen koordinoinnista (ja hyödyntämisestä) suhteessa hyvinvointialuevalmisteluun sekä muihin sidosryhmiin sekä sidosryhmien hankkeisiin.

# 2. OSA-ALUEET JA TOIMENPITEET

## 2.1 OSA-ALUE 1. VAPAAEHTOINEN ALUEELLINEN VALMISTELU JA HANKEKOORDINAATIO

### TAUSTA JA YLEISKUVAUS

Vapaaehtoisen alueellisen ja hankekoordinaation osiossa valmistauduttiin järjestämisvastuun siirtoon vahvistamalla alueellista järjestämistä luomalla nykyisten itsenäisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden keskinäisen yhteistyön toteuttamista varten yhteistyörakenteita ja toimintamalleja, laatimalla alustavia maakunnallisia sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisstrategiaa ja palveluiden järjestämistä koskevia linjauksia, maakunnallinen laatuverkosto ja TKKI-toimintamalli sekä järjestöyhteistyön ja osallisuuden rakenteet ja käytännöt.

**Toimenpide 1. Hanketoimiston perustaminen**
Hanketoimistoon palkattiin hankejohtaja, projektipäällikköitä, viestinnän asiantuntija sekä projektikoordinaattori. Hankkeiden sisäinen viestintä tapahtui omalla Teams-kanavalla ja viikkopalavereissa. Ulkoiseen viestintään avattiin verkkosivut (jyvaskyla.fi/soteuudistus, 09/2021 alkaen hyvaks.fi) sekä sosiaalisen median kanavat (Facebook: @hyvinvointialueks, Twitter: @hyvaks, Instagram: @hyvinvointialueks). Tiedotteet ja verkkouutiset, blogi, tapahtumat ja muut ajankohtaiset asiat tiivistettiin kuukausittain kohderyhmien uutiskirjeisiin. Hankkeelle luotiin visuaalinen ilme, brändi ja tuotettiin erilaisia viestinnän materiaaleja. Lisäksi Keski-Suomen sote- ja kuntaviestijät -viestintäverkoston sekä järjestöjen kautta levitettiin tietoa hankkeen etenemisestä ja työn tuloksista. Hankekoordinaatioon keskitettiin mm. hankehallintoon ja hankkeen yhteisiin käytäntöihin liittyviä tehtäviä.

**Toimenpide 2. Maakunnalliset sote-rakenteet ja päätöksenteko**
Hankkeen toteuttamisessa keskityttiin erityisesti sellaisiin, nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden vapaaehtoisuuteen perustuviin, hankesuunnitelmaan sisältyviin järjestämisvastuun siirron valmisteluihin liittyviin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin, joilla voidaan samalla tukea hyvinvointialueen valmistelua.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen sote-palveluiden kehittämisstrategia**
Hankkeessa koottiin nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden sekä niiden sote-hankkeiden julkaisemat strategiset linjaukset hyvinvointialuestrategian ja palvelustrategian valmistelun pohjaksi.

**Toimenpide 4. Maakunnallinen sote-palveluiden järjestämissuunnitelma**Tavoitteena oli työstää järjestämissuunnitelma hyvinvointialueen käyttöön hyödyntäen terveydenhuoltolain mukaista järjestämissuunnitelmaa. Lisäksi osana kehittämisstrategiaa luotiin raamit sote-palveluiden järjestämiselle.

**Toimenpide 5. Välivaiheen toimintamallit nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden yhteistyöhön**
Vuoden 2019 alussa pidetyssä kuntakokouksessa sovittiin, että luodaan yhteiseen tekemiseen hajanaisella alueella geneerinen malli, jotta sellainen on saatavilla, kun tarve tiiviimmälle yhteistyölle havaitaan. Malli luodaan sille, kuinka toiminnot yhdenmukaistetaan ja kuinka yhteistyöstä sovitaan. Tästä esimerkkeinä ovat perheoikeudellisten palvelujen pilotointi maakunnan laajuisesti, RAI-yhteistyön käynnistäminen, perheneuvolatoimintojen maakunnallistaminen sekä sosiaali-/kriisipäivystys.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen laatuverkosto ja laatutiimi**Sosiaali- ja terveydenhuollossa voimavarat on suunnattava niin, että käyttäjät saavat suurimman mahdollisen hyödyn riippumatta erikoisalasta tai potilas-/asiakasryhmästä. Tähän tarvitaan systemaattista, mitattuun vaikuttavuustietoon perustuvaa lähestymistapaa. Paikallista laaturekisteriä hyödyntävästä systemaattisesta laatutyöstä oli saatu usean vuoden ajalta hyviä kokemuksia Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten alueella esimerkiksi varfariinipotilaiden hoidon vaikuttavuuden parantamisessa. Koko maakunnan kattavaa systemaattista työtä hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi ei kuitenkaan oltu tehty. Edellisessä sote-valmistelussa oli tehty suunnitelmaa maakunnallisen laatutyön organisoinnista, mutta sitä ei ollut vielä käytännössä toteutettu. Vuonna 2021 perustettiin Keski-Suomen laatuverkosto. Ensimmäiseksi teemaksi valikoitui diabeteksen hoidon vaikuttavuuden parantaminen, koska kansallinen diabeteksen laaturekisteri-pilotti mahdollisti kuntakohtaisen vaikuttavuustiedon tarkastelun, paikallisista laaturekistereistä oli useissa kunnissa saatavilla täydentävää tietoa ja tyypin 2 diabeteksen hoitoketjun yhtenäistäminen oli asetettu yhdeksi Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteeksi.

**Toimenpide 7: Yhdyspinnat kuntien muihin palveluihin**
Hyte-yhdyspintatyössä on keskitytty ehkäisevään päihdetyöhön ja kulttuurihyvinvointiin. Yhdyspintoja ovat myös elämäntapaohjauksen sekä liikuntaneuvonnan kehittäminen, ja näissä on tehty yhteistyötä sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön, kuntien, järjestöjen sekä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa. Ehkäisevän päihdetyön tiedolla johtamisen -hanke päättyi elokuussa 2021, ja hankkeen materiaalien jalkautusta jatkettiin pilottikuntien ulkopuolelle yhdessä sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön kanssa. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto kartoitti 2020 kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja Keski-Suomessa on vastausten perusteella vielä kehitettävää. Uusintakysely lähti kunnille lokakuussa 2021. Kulttuurihyvinvointisuunnitelma linkitettiin osaksi maakunnallista hyvinvointiohjelmaa, ja tauolla ollut maakunnan kulttuurivastaavien verkosto käynnistettiin uudelleen keväällä 2021. Hankkeessa suunniteltiin ja toteutettiin myös elämäntapaohjauksen pilotteja. Ravitsemusohjauksen mallia käsikirjoitetiin osaksi elämäntapaohjauksen maakunnallista mallia. Ravitsemusterapian etävastaanottopalvelut käynnistyivät yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa. Ryhmätoiminnan eri vaihtoehtoja selvitettiin, ja toimintoja käynnistyi. Myös maakunnallisia ravitsemusasiantuntijapalveluita kehitettiin ja vahvistettiin. Keski-Suomen alueellisen ravitsemustyöryhmän toiminta käynnistyi ja hyvinvointialueen sekä kuntien välisen yhteistyörakenteen ensimmäiset luonnokset valmistuivat. Lisäksi selvitettiin ravitsemusasiantuntijapalveluiden resurssitarvetta maakunnassa ja valmisteltiin maakunnallisen ravitsemusterapiayksikön perustamista.

**Toimenpide 8. Järjestämistehtäviä tukeva maakunnallinen ekosysteemi**
Tavoitteena oli synnyttää hankeaikana Keski-Suomeen maakunnallinen palvelu- ja/tai ilmiöpohjaisista verkostoista, alliansseista ja/tai ekosysteemeistä koostuva ekosysteemi, joka tiivistää sote-järjestäjien keskinäistä yhteistyötä, toteuttaa järjestäjien yhteisiä tavoitteita ja houkuttelee mukaan hyviä, keskenään kilpailevia ja yhteistyötä tekeviä toimijoita. Lisäksi ekosysteemin tavoitteena on mahdollistaa monipuolinen järjestötoiminta, mahdollistaa ja kannustaa luomaan uutta liiketoimintaa ja vahvistaa alueen toimijoiden asemaa valtakunnallisilla ja kansainvälisillä markkinoilla sekä luoda houkutteleva tutkimus- ja kehittämisympäristö. Esimerkkinä tästä työstä toimii "Case Hyte": Kuntien hyvinvointivastaavien ja -koordinaattoreiden sekä ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreiden yhteistyötä tehostettiin hankeaikana. Hyvinvointivastaavat ja -koordinaattorit sekä ehkäisevän päihdetyön koordinaattorit kokoontuvat jatkossakin säännöllisesti. Keski-Suomen kuntia tuettiin päättyvän valtuustokauden hyvinvointikertomuksen laadinnassa sekä uuden hyvinvointisuunnitelmatyön käynnistämisessä. Muutamassa kunnassa ehdittiin järjestää kuntalaisille ja järjestöille suunnattu hyvinvointi-ilta yhteistyössä Keski-Suomen yhteisöjen tuki (KYT) ry:n kanssa. Hyte-työn prosessikuvaus laadittiin mallintamaan kuntien ja hyvinvointialueiden tulevaa yhteistyötä. Prosessikuvaukseen liitettiin vahvasti myös asukkaiden osallisuus jokaiseen vaiheeseen. Prosessikuvaus on yksi keino, jolla pyritään yhtenäistämään kuntien hyvinvointityötä maakunnassa. Tavoitteena on sitoa entistä napakammin hyvinvoinnin edistäminen kunnan ja hyvinvointialueen vuosikelloon.

**Toimenpide 9: Tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden hyödyntäminen**
Keski-Suomen eri palvelu- tutkimus- ja oppilaitosinstituutioiden SOTE-vahvuudet ovat kansallisesti merkittävät painottuen terveyden edistämiseen, sairauksien preventioon, ympäristöterveyteen (global health), kyberturvallisuuteen, data-analytiikkaan ja ammattilaisten osaamisen/oppimisen tutkimukseen. Hyvinvointialueelle luotavat - ja nykyisiä vahventavat - TKKI-rakenteet kokoavat tämän kansallisesti merkittävän osaamisen ja SOTE-toimialan substanssilähtöisen kehittämisen koordinoidusti yhteen, ottavat kansalaiset mukaan kehitystyöhön eri tavoin sekä tuottavat ”virtaa” jatkuvalle toiminnan uudistamiselle. Päätavoitteena TKKI-toiminnassa on aiempaa hyvinvoivempi kansalainen, joka tarvittaessa myös saa tarvitsemansa SOTE-palvelut jatkuvasti vaikuttavammin, oikea-aikaisemmin ja turvallisemmin.

**Toimenpide 10. Toimintamalli monialaisen, yhteen toimivan työtavan tueksi ja kustannusten hillitsemiseksi**
Keski-Suomessa on tarve konkreettisesti yhdistää hyvinvoinnin tutkimuksen, kehityksen ja koulutuksen asiantuntijat sekä organisaatiot ja yritykset samalla kampuksella toimivaksi, monialaiseksi yhteisöksi. Tulevaisuuden sote-maailmassa tarvitaan aiempaa yhteen toimivampaa moniammatillista työskentelyä asiakkaiden ja potilaiden hyväksi. Myös esim. järjestökentän ja sote-kenttää laajemman hyvinvointialan integroiminen sote-toimintaan on tarpeen tehokkuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisäämiseksi. Tällä hetkellä eri opintoalat toimivat vahvasti omissa siiloissaan eivätkä opiskelijat siten saa ymmärrystä muiden ammattiryhmien osaamisesta, työkaluista ja mahdollisesta panoksesta yhteisten asiakkaiden hyväksi. Tarvitaan monialaista työharjoittelua, jossa yhteen toimivuutta harjoitellaan. Innovatiiviset tavat ja toimintamallit vahvistavat potentiaalia tuottaa palveluita tai tuotteita kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti yhteistyössä eri toimialojen ja toimijatahojen kanssa. Tarvitaan toimintaympäristö, joka mahdollistaa uutta tiiviimpää yhteistyötä ja mahdollisuuksia yrityksille TKKI-toimintaan ja yhteistyöhön koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden kanssa. Osapuolten yhteisellä toiminnalla voidaan tuottaa uusia toimintamalleja ja uutta liiketoimintaa, joka tuottaa lisäarvoa sekä sote-palveluiden järjestäjille että yhteistyökumppaneille. Yhdistämällä eri toimialojen osaamista uusin tavoin kyetään tuottamaan myös kansainvälisesti kiinnostavia uusia toimintakonsepteja ja osaamista, jotka voidaan myöhemmin tuotteistaa esimerkiksi koulutusvienniksi tai hyvinvointiturismiksi.

**Toimenpide 11. Kansalaisten osallisuuden vahvistaminen ja järjestöyhteistyö**Tässä osiossa kehitettiin Keski-Suomen osallisuuden ja järjestöyhteistyön toimintamalleja. Tuotoksena syntyneet toimintamallit sisältävät sekä osallisuuteen että järjestöyhteistyöhön 12 hyvää käytäntöä tai periaatetta sekä konkretisoivia esimerkkejä ja linjauksia. Osion teemoja työstettiin laajassa yhteistyössä erilaisten verkostojen kanssa. Keskeisimpinä kuntien osallisuus- ja järjestöyhdyshenkilöiden työryhmä sekä Keski-Suomen soteuudistuksen hankkeiden osallisuus- ja järjestöyhteistyöryhmä, johon kuului sekä kuntien työntekijöitä että alueen järjestötoimijoita. Verkostojen ja työryhmien lisäksi alueen asukkaiden, alan ammattilaisten, järjestötoimijoiden sekä luottamushenkilöiden osallistamiseksi prosessiin toimintamalleista järjestettiin avoin kommentointimahdollisuus otakantaa.fi -palvelun kautta sekä avoimia työpajoja.

**Toimenpide 12. Järjestämistehtävien siirtosuunnitelma**Tavoitteena oli tukea luovuttavia organisaatioita valmistautumisessa hyvinvointialueen aloittamiseen mm. tietojen kokoamisella.

### TAVOITTEET

Osa-alueelle asetetut tavoitteet saavutettiin pääosin. Järjestämisvastuullisten organisaatioiden keskinäisen yhteistyön luonne muuttui merkittävästi, kun sote-uudistukseen liittyvien lakien valmistelu ja uudistuksen toteutuminen eteni hankesuunnitelmassa arvioitua nopeammalla aikataululla. Tästä johtuen tavoitteena olleita päätöksenteon rakenteita ja toimintamalleja ei hankkeen aikana otettu sellaisenaan käyttöön, mutta hankkeen aikana valmisteltuja malleja ja rakenteita hyödynnetään hyvinvointialueen valmistelussa. Järjestämisvastuullisten organisaatioiden sidosryhmäyhteistyötä vahvistettiin ja yhtenäistettiin hankesuunnitelmassa asetetun tavoitteen mukaisesti erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyen.

Hankkeen aikana luotiin hankesuunnitelmassa asetetun tavoitteen mukaiset osallisuuden ja järjestöyhteistyön rakenteet ja toimintamallit. Hankkeessa tarjottiin järjestämisvastuullisille organisaatioille tukea järjestämisvastuun siirtoon valmistautumisessa. Hankkeen aikana valmisteltiin järjestämisvastuullisten organisaatioiden käyttöön ”sapluuna” järjestämisvastuun siirtoon liittyvän taloustiedon kokoamiseen ja toimittamiseen hyvinvointialueelle. Osana järjestämisvastuunsiirtoon valmistautumista hankkeessa tuettiin luovuttavia organisaatioita, niiden valmistellessa ja sopiessa väliaikaisen valmistelutoimielimen asettamista ja sen toiminnan käynnistämistä.

**Toimenpide 1. Hanketoimiston perustaminen**Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin. Viestinnän tavoitteet määriteltiin viestintäsuunnitelmassa. Viestinnän tavoitteena on kertoa hankkeen lähtökohdista, tavoitteista, etenemisestä ja työn tuloksista eri kohderyhmille oikea-aikaisesti, oikeissa kanavissa ja kohderyhmälle sopivalla tyylillä. Tavoitteena oli avoin, selkeä, ymmärrettävä, aktiivinen, johdonmukainen, luotettava sekä vuorovaikutteinen viestintä. Viestinnän konseptiksi muodostui: Hyvä arki kaikille.

**Toimenpide 2. Maakunnalliset sote-rakenteet ja päätöksenteko**
Tavoitteet saavutettiin pääosin. Järjestämisvastuullisten organisaatioiden keskinäisen yhteistyön luonne muuttui merkittävästi, kun sote-uudistukseen liittyvien lakien valmistelu ja uudistuksen toteutuminen eteni hankesuunnitelmassa arvioitua nopeammalla aikataululla. Tästä johtuen tavoitteena olleita päätöksenteon rakenteita ja toimintamalleja ei hankkeen aikana otettu sellaisenaan käyttöön, mutta hankkeen aikana valmisteltuja malleja ja rakenteita hyödynnetään hyvinvointialueen valmistelussa.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen sote-palveluiden kehittämisstrategia**
Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin. Maakunnallinen sote-palveluiden kehittämisstrategian valmistelu käynnistettiin, ja strategian valmistelun pohjaksi koottiin nykyisten sote-järjestäjäorganisaatioiden sote-palveluiden järjestämiseen liittyvät strategiat ja kehittämishankkeet.

**Toimenpide 4. Maakunnallinen sote-palveluiden järjestämissuunnitelma**Tavoitteena oli työstää järjestämissuunnitelma hyvinvointialueen käyttöön hyödyntäen terveydenhuoltolain mukaista järjestämissuunnitelmaa. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 5. Välivaiheen toimintamallit nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden yhteistyöhön**
Tavoitteena oli luoda geneerinen malli yhteistoiminnan käytännön toteuttamiseen ja pilotoida sitä perheoikeudellisten palveluiden, lastensuojelun, asiakasohjauksen sekä hankinta- ja valvontayksiköiden toiminnassa. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen laatuverkosto ja laatutiimi**Tavoitteena oli luoda pysyvä, sitoutunut laatuvastaavien verkosto, joka edistää maakunnallisia tavoitteita hoidon ja hoivan vaikuttavuuden parantamiseksi, saa aikaan muutoksen systemaattisella, tavoitteellisella työotteella sekä oppii ja kehittyy tekemällä, tulosten jatkuvalla kriittisellä tarkastelulla ja kouluttautumalla. Lisäksi tavoitteena oli pilotoida geneeristä laatuverkoston ja systemaattisen laatutyön mallia tyypin 2 diabeteksen hoidon laadun parantamisessa. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 7. Yhdyspinnat kuntien muihin palveluihin**
Tavoitteena oli yhdenmukaistaa maakunnan käytäntöjä yhdyspinnoilla sekä lujittaa eri toimijoiden yhteistyötä. Lisäksi tavoitteena oli hyvinvointityön näkyväksi tekeminen kaikilla toimijoilla ja ravitsemusosaamisen vahvistaminen. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 8. Järjestämistehtäviä tukeva maakunnallinen ekosysteemi**Tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomeen yhtenäinen malli ja aikataulu hyvinvoinnin strategiselle työlle. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 9. Tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden hyödyntäminen**
Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin. TKKI-rakenteiden perusta ja toimintamallien hahmottelu saatiin alkuun ja prosessin jatkolle luotiin tiekartta. Jatkossa työ luovutetaan VATE:lle, jonka alaisuudessa TKKI-rakenteiden valmistelu etenee konkreettisemmin. Tavoitteena on, että Keski-Suomen VATE voi jo alkuvuodesta 2022 esittää uuden Keski-Suomen hyvinvointialueen poliittiselle ja virkamiesjohdolle TKKI-rakenteiden kanalta tarvittavat ja päätettävät toimet (SOTE TKKI -tiekartta). VATE on jo reagoinut suunnitelmaan nimeämällä TKKI-työryhmän jatkamaan tässä mainitun hankkeen työtä.

**Toimenpide 10. Toimintamalli monialaisen, yhteen toimivan työtavan tueksi ja kustannusten hillitsemiseksi**Tavoitteena oli kehittää (a) monialainen sote- ja hyvinvointialan harjoittelukonsepti ja toimintaympäristö sekä (b) hyvinvointialan TKI-osaamiskeskittymä, joka yhdistää käytännön kentän, tutkimus- koulutus- ja yrityselämän toimijat ja vahvistaa alalla tarvittavaa tulevaisuuden osaamista sekä tuottaa jatkossa ratkaisuja, palveluja ja tuotteita alan tarpeisiin. Toimet eivät kuitenkaan toteutuneet hankeaikana, joten tavoitteet eivät toteutuneet odotetusti.

**Toimenpide 11. Kansalaisten osallisuuden vahvistaminen ja järjestöyhteistyö**Tavoitteena oli luoda ja ottaa käyttöön maakunnallinen ja alueelliset osallisuutta edistävät toimintamallit ja käytännöt. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 12. Järjestämistehtävien siirtosuunnitelma**Tavoitteena oli tukea luovuttavia organisaatioita valmistautumisessa hyvinvointialueen aloittamiseen mm. tietojen kokoamisella. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

### TUOTOKSET

Osa-alueen tuotoksina syntyivät yhteistyön rakenteet ja toimintamallit, sote-palveluiden kehittämisstrategian ja järjestämissuunnitelman linjaukset, välivaiheen yhteistyön malli, osallisuuden ja järjestöyhteistyön toimintamallit ja käytännöt, tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden ja järjestämisvastuullisten yhteistyön toimintamalli sekä Sapluuna-malli. Lisäksi luotiin maakunnallinen laatuverkoston ja laatutiimin toimintamalli ja verkoston ja tiimin toiminta käynnistyi. Yhdyspintamäärittelyjä tehtiin kuntien muihin palveluihin (Hyte) ja luotiin viestinnän puitteet ja käytännöt.

**Toimenpide 1. Hanketoimiston perustaminen**Tuotoksena syntyi onnistunut viestintä, jota seurattiin palautekyselyillä. Esimerkiksi huhtikuussa 2021 tehdystä kyselystä saatiin hyvää palautetta eri kohderyhmiltä (ammattilaiset, johto, järjestöt, asukkaat) viestinnän tavoitteiden onnistumisista. Hanketoimistolle elokuussa 2021 tehty kysely toi erinomaiset palautteet viestinnän yhteistyön onnistumisesta.

**Toimenpide 2. Maakunnalliset sote-rakenteet ja päätöksenteko**Tuotoksena syntyi Yhteistyön rakenteet ja toimintamallit -esitys.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen sote-palveluiden kehittämisstrategia**
Tuotoksena syntyi järjestämisvastuullisten tahojen strategioiden yhteisiä peruslinjauksia hyvinvointialueen kehittämisen pohjaksi sekä järjestämiseen vaikuttavia yleisiä trendejä ja tunnistettuja trendejä.

**Toimenpide 4. Maakunnallinen sote-palveluiden järjestämissuunnitelma**
Osana hyvinvointialueen kehittämisstrategiaa luotiin pohjaa Keski-Suomen sote-palveluiden järjestämiselle ja sen perusperiaatteille.

**Toimenpide 5. Välivaiheen toimintamallit nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden yhteistyöhön**
Tuotoksina syntyivät perheoikeudellisten palvelujen maakunnallistaminen ja maakunnallinen RAI-yhteistyö.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen laatuverkosto ja laatutiimi**Tuotoksina syntyivät Maakunnallinen laatutyö pähkinänkuoressa\_loppuraportti 12\_2021.ppt- sekä Luonnos vaikuttavuuden edistämisen rakenteeksi K-S hyvinvointialueella.ppt -esitykset.

**Toimenpide 7. Yhdyspinnat kuntien muihin palveluihin**
Tuotoksina syntyivät kuntien ehkäisevän päihdetyön tilannekuva, ehkäisevän päihdetyön selitysvideo sekä Keski-Suomen alueellinen ravitsemustyöryhmä. Lisäksi vuoden 2022 aikana ovat tulossa EPT-käsikirja yhteistyössä Pirkanmaan kanssa, Keski-Suomen hyvinvointisopimus sekä Keski-Suomen ravitsemussuunnitelma, joka konkretisoi Keski-Suomen hyvinvointiohjelman tavoitteita ravitsemuksen osalta.

**Toimenpide 8. Järjestämistehtäviä tukeva maakunnallinen ekosysteemi**
Tuotoksena syntyi hyvinvointityön prosessikuvaus. Lisäksi Hyvinvointi-iltojen malli rakentui yhdessä järjestötoimijoiden kanssa ja sitä on tarkoitus viedä eteenpäin myös vuonna 2022. Hyvinvointitoimijoiden ja kuntien viestijöiden työn tueksi on rakennettu Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen vuosikello yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa. Materiaali helpottaa teemoista viestimistä ja vahvistaa yhteistyötä järjestöjen kanssa.

**Toimenpide 9. Tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden hyödyntäminen**
Hankkeen tärkein tulos on se, että: a) eri SOTE-toimijat ja myös merkittävät toimijakumppanit ovat tunnistaneet yhteisten TKKI-rakenteiden ja toimintamallien tärkeyden, b) TKKI-rakenteista on tehty alustava suunnitelma ja kuvaus ja c) TKKI-valmistelu on saatu tehtyä niin, että se ei pysähtynyt hankkeen päättymiseen (mm. tiekartta laadittu). TKKI-suunnitelman keskeinen havainto on se, että toiminnan tulee olla: a) verkostomaista, vaikkakin ohjattua ja tavoitteellista, b) kyse on perinteistä HR-toimintaa laajemmasta toiminnasta ja sen pitää sijoittua omaksi yksikökseen hyvinvointialueen johdon yhteyteen ja c) TKKI-kokonaisuuden tulee omata kyvykkyydet (myös vastuutehtäviin nimetyt henkilöt) sekä hyvinvointialueen sisäiseen että ulkopuoliseen yhteistyöhön niin lyhyen kuin pitkän aikavälin SOTE-asioissa. Tarkemmin TKKI-rakenteiden ja toimintamallien julkinen kuvaus syntyy Keski-Suomen VATE:n alaisuudessa jatkavassa moniammatillisessa työryhmässä. Työn tulos saataneen näkyviin vuoden 2022 kuluessa, kun Keski-Suomen hyvinvointialueen uudet päättäjät tekevät TKKI-toiminnan käynnistymisen kannalta, tähän suunnitelmaan nojaten, tarvittavat päätökset. Hankkeen tuloksista voidaan toimittaa tässä vaiheessa Innokylään tiivis TKKI-rakenteiden taustoituskuvaus ja tiekarttakuvaus. Tarkempi organisoitumis- ja toimintamallikuvaus on lisättävissä vuoden 2022 kuluessa Keski-Suomen hyvinvointialueen tehtyä TKKI-toiminnan perustamista koskevat päätökset.

**Toimenpide 10. Toimintamalli monialaisen, yhteen toimivan työtavan tueksi ja kustannusten hillitsemiseksi**Toimet eivät käynnistyneet hankkeen puitteissa. Oppilaitoksissa (Jyväskylän yliopisto, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, koulutuskuntayhtymä Gradia) päätettiin käynnistää yhteinen sote-strategian laatiminen.

**Toimenpide 11. Kansalaisten osallisuuden vahvistaminen ja järjestöyhteistyö**
Keski-Suomen osallisuuden ja järjestötyön toimintamallit kuvaavat alueen osallisuustyön ja järjestöyhteistyön hyvät käytännöt, joita noudattamalla voidaan paikallisesti vahvistaa osallisuutta ja järjestöyhteistyötä, ja laajemmin käyttöönottamalla yhtenäistää toimintakulttuuria koko Keski-Suomen alueella.

**Toimenpide 12. Järjestämistehtävien siirtosuunnitelma**
Tuotoksena syntyi Sapluuna-malli nykytilan selvittämiseen.

### KESKEISET HYÖDYT

Sote-uudistukseen liittyvien hankkeiden koordinointi ja yhteinen viestintä yhtenäisti alueellista sote-palveluiden kehittämistä ja vahvisti nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden keskinäistä yhteistyötä. Osa-alueella luodut päätöksenteon ja yhteistyön rakenteet ja toimintamallit luovat hyvän pohjan myös hyvinvointialueen päätöksenteon rakenteiden valmistelulle. Hankkeessa luotu välivaiheen geneerinen yhteistyön toimintamalli nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden palveluiden yhteiseen järjestämiseen ja tuottamiseen mahdollisti palveluiden maakunnallistamisen jo ennen järjestämisvastuun siirtoa hyvinvointialueelle. Maakunnallisen laatuverkostotoiminnan käynnistyminen yhtenäisti alueellista laatutyötä ja verkostoa, ja sen toimintamallia voidaan hyödyntää myös hyvinvointialueen valmistelussa ja siihen liittyvässä toimintatapojen yhtenäistämisessä ja kehittämisessä. Hankkeen aikana valmistunut suunnitelma alueellisen TKKI-toiminnan järjestämisestä mahdollistaa TKKI-toimijoiden hyödyntämisen hyvinvointialueen valmistelussa. Järjestöyhteistyön ja osallisuuden rakenteita ja toimintamalleja hyödynnettiin käytännössä jo hankkeen aikana. Niitä käytetään jatkossa myös Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman toimeenpanossa sekä hyvinvointialueen valmistelussa.

**Toimenpide 1. Hanketoimiston perustaminen**Suunnitelmallisella viestinnällä varmistettiin viestinnän toimenpiteiden onnistuminen ja tuettiin muiden toimenpiteiden onnistumista.

**Toimenpide 2. Maakunnalliset sote-rakenteet ja päätöksenteko**Toiminnalla tuettiin hyvinvointialueen valmistelua sekä jäsennettiin järjestämisvastuun siirtoon liittyviä valmistelevia tehtäviä.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen sote-palveluiden kehittämisstrategia**Koottu materiaali hyödyntää hyvinvointialuevalmistelua yhteisen pohjan näkyväksi tekemisen kautta.

**Toimenpide 4. Maakunnallinen sote-palveluiden järjestämissuunnitelma**Yhteinen työ järjestämissuunnitelman parissa loi yhteistä ymmärrystä ja tekemisen tapaa matkalla kohti hyvinvointialuetta.

**Toimenpide 5. Välivaiheen toimintamallit nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden yhteistyöhön**Toiminnalla luotiin yhteinen tapa tehdä maakunnallistamista, jota voidaan monistaa.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen laatuverkosto ja laatutiimi**Keski-Suomen laatuverkoston kautta on saatu käyntiin systemaattinen laatutyö kaikissa KSSHP:n kunnissa yhtä lukuun ottamatta. Monen organisaation tavoitteekseen valitsema Tyypin 2 diabeetikoiden kolesterolitasojen parantaminen on johtanut tulosten paranemiseen jo lyhyessä seurannassa useissa kunnissa/organisaatioissa. Tämä tulee vähentämään merkittävästi diabeetikoiden sydän- ja verisuonisairastavuutta. Laatutyön rakenne ja toimintamalli on todettu toimivaksi. Malli on luonteeltaan geneerinen ja sitä voidaan hyödyntää hoidon ja hoivan laadun parantamiseen tähtäävässä toiminnassa laajasti potilas- ja asiakasryhmästä riippumatta.

**Toimenpide 7. Yhdyspinnat kuntien muihin palveluihin**
Yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoiden kesken vahvistui hankeaikana merkittävästi. Maakunnallinen hyvinvointiryhmä kokoontui kuukausittain kantaen päävastuun hyvinvointikertomuksesta ja -suunnitelmasta. Yhteistyö Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymän (KEHO) kanssa tiivistyi. Keski-Suomen liiton kanssa käynnistyi hankeaikana maakunnallisen hyvinvointisopimuksen valmistelu, joka toteutetaan vuonna 2022. Sopimukseen kirjataan Keski-Suomen kuntien, maakuntaliiton sekä hyvinvointialueen yhteinen hyvinvoinnin edistämisen tavoite ja seurantamittarit. Kuntien hyvinvointivastaaville ja ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreille on ohjattu hankkeen työkalujen käyttöä (EPT-polku ja Keski-Suomen EPT-malli). Syksyllä 2021 kartoitettiin kaikkien kuntien EPT-tila kypsyysanalyysi-mallin mukaisesti ja selitysvideo ehkäisevästä päihdetyöstä yhteistyössä hankkeen ja perusterveydenhuollon yksikön kanssa valmistui lokakuussa 2021. Ehkäisevä päihdetyö sidotaan vahvasti kuntien hyvinvointisuunnitelmiin, jollei kunnassa ole erillistä päihde- ja mielenterveysstrategiaa.

**Toimenpide 8. Järjestämistehtäviä tukeva maakunnallinen ekosysteemi**
Verkostotyöskentelyllä tehostetaan tiedotusta kuntien ja rakentuvan hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointikoordinaattorit toimivat usein kunnassa yksin, joten palaverit edesauttavat kuntien välisen yhteistyön muodostumista. Hyvinvointikoordinaattorit ovat toimineet aktiivisesti maakunnallisen hyvinvointiohjelman kommentoijina.

**Toimenpide 9. Tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden hyödyntäminen**TKKI-hankkeessa koottiin yhteen maakunnallinen asiantuntijaryhmä kokoamaan Keski-Suomen SOTE TKKI -tilanne ja sen vahvistamisen tarpeet. Jo tämä kartoitus oli arvokas, ja samalla luotiin vahvempaa pohjaa TKKI-yhteistoimintaverkostolle, joka tulee olemaan laaja: erikoissairaanhoito, perusterveydenhuolto, sosiaalitoimi, kunnat, ammattioppilaitokset, ammattikorkeakoulu, yliopisto ja alalla toimivia yrityksiä. Työryhmässä ja työpajoissa hahmoteltiin hyvinvointialueen kokoiset perusrakenteet ja toimintamallit sille, että kyseinen verkosto saataisiin aiempaa energisemmin ja koordinoidummin mukaan SOTE-toimialan kehittämiseen. Tällaista suunnitelmaa ja sen edistämisen tiekarttaa koko Keski-Suomen maakunnan kattavasti ei ole aiemmin ollut. Suunnitelman kokoaminen mahdollistaa jatkossa myös sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen kyvykkyyden toimia aktiivisesti SOTE-lakien määrittämissä hyvinvointialueiden keskinäisissä TKKI-verkostoissa että itsessään kehittymään kansallisen TKKI-vertaisarvioinnin kautta yhdessä muiden hyvinvointialueiden kehittämisrakenteiden kanssa.

**Toimenpide 10. Toimintamalli monialaisen, yhteen toimivan työtavan tueksi ja kustannusten hillitsemiseksi**
Luodaan monialaisen hyvinvointiosaamisen TKKI-alusta ja yhteistyörakenteet. Uusia toimintamalleja kehittämällä kasvatetaan hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa ja samalla luodaan kokeilualustaa uusille toimintamalleille esimerkiksi tiedolla toimimiseen, kustannustehokkuuteen, ennaltaehkäisyyn ja asiakaslähtöisyyteen liittyen. Eri asteisen tutkinto- ja täydennyskoulutuksen tiiviimpi käytäntöyhteistyö edistää monialaisessa yhteistyössä toimimisen oppimista.

**Toimenpide 11. Kansalaisten osallisuuden vahvistaminen ja järjestöyhteistyö**Sote-palveluita tuottavien ja järjestävien organisaatioiden ymmärrys osallisuudesta ja järjestöjen merkityksestä lisääntyy. Lisäksi sote-palveluita tuottavien ja järjestävien organisaation kyky kehittää asiakasosallisuutta sote-palveluissa ja kyky kehittää sote-palveluitaan järjestöjen kanssa yhteistyössä lisääntyvät. Osallisuuden ja järjestöyhteistyön käytännöt ovat yhtenäisemmät Keski-Suomen alueella, ja asukkaiden mahdollisuudet osallistua palveluiden kehittämiseen paranevat.

**Toimenpide 12. Järjestämistehtävien siirtosuunnitelma**Luotiin tuki nykytilan kartoitukseen sekä sen avulla tulevan projektointiin (Sapluuna-malli).

### RIIPPUVUUDET

Hankkeen aikana huolehdittiin sote-uudistukseen liittyvien hankkeiden yhteistyön koordinoinnista sekä sote-uudistukseen liittyvien hankkeiden viestinnästä. Tähän liittyen tehtiin tiivistä yhteistyöstä erityisesti Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman sekä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hallinnoimien hankkeiden kanssa. Hankkeessa valmisteltuja osallisuuden ja järjestöyhteistyön rakenteita ja toimintamalleja pilotoitiin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman toimeenpanon yhteydessä. Hankkeen aikana hankittiin ja kehitettiin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman tavoitteita tukevia aika- ja paikkariippumattomia sähköisen asioinnin, omahoidon sekä etähoivan ja -hoidon ratkaisuja ja toimintamalleja.

**Toimenpide 1. Hanketoimiston perustaminen**
Hankeviestinnällä luotiin pohjaa tulevan Keski-Suomen hyvinvointialueen viestinnälle: viestintätyyleille, viestintäkulttuurille, tiedon löydettävyydelle sekä koko tulevalle brändille.

**Toimenpide 2. Maakunnalliset sote-rakenteet ja päätöksenteko**
Keskeiset riippuvuudet liittyvät hyvinvointialuevalmisteluun: hankesuunnitelmaan sisältyviä toimenpiteitä, jotka liittyivät kiinteästi nykyisten sote-järjestäjäorganisaatioiden keskinäiseen yhteistyöhön, yhteistyön rakenteisiin ja toimintamalleihin, toteutettiin vain niiltä osin, kuin ne olivat tässä tilanteessa vielä tarkoituksenmukaisia ja hyödyllisiä tulevan hyvinvointialueen valmistelun näkökulmasta.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen sote-palveluiden kehittämisstrategia**
Hyvinvointialueen valmisteluun liittyvässä työssä hyödynnettiin olemassa olevia strategioita, aiempien hankkeiden (mm. KS2021-hanke) aineistoja sekä yhteistyöverkoston osaamista.

**Toimenpide 4. Maakunnallinen sote-palveluiden järjestämissuunnitelma**
Keskeiset riippuvuudet liittyivät hyvinvointialuevalmisteluun, johon puolestaan vaikutti sote-uudistukseen liittyvien lakien voimaantulo arvioitua nopeammalla aikataululla.

**Toimenpide 5. Välivaiheen toimintamallit nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden yhteistyöhön**
Keskeiset riippuvuudet liittyivät hyvinvointialuevalmisteluun.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen laatuverkosto ja laatutiimi**
Hoitoketjutyössä Tyypin 2 diabeteksen hoitoketjuun on asetettu maakunnalliset laatutavoitteet, joita seurataan kansallisen diabeteslaaturekisterin päivitysten yhteydessä. Tätä tavoitellaan muidenkin hoitoketjujen osalta jatkossa. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman Tyypin 2 diabeteksen hoito- ja palveluketjun yhtenäistämisessä laatutyöllä on ollut merkittävä rooli. Toimenpiteen osalta keskeiset riippuvuudet liittyivät myös tietojohtamisen kokonaisuuteen ja kansallisten laaturekistereiden kehittämistyöhön. Hyvinvointialueen järjestämisen organisoitumisen osalta on pohdittava, mihin sijoittuu erikoisaloista ja palvelusektorista riippumaton vaikuttavuuden parantaminen sekä laatuverkoston koordinointi.

**Toimenpide 7. Yhdyspinnat kuntien muihin palveluihin**Elämäntapaohjauksen kehittämisen pilotit käynnistyivät yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa. Elämäntapaohjauksen käsikirja valmistuu yhteistyössä perusterveydenhuollon yksikön ja kuntatoimijoiden kanssa. Myös liikuntaneuvonnan pilotit ovat käynnissä. Jyväskylän yliopiston kanssa lähetettiin rahoitushakemus elämäntapaohjauksen vaikuttavuuden arviointihankkeeseen (kumppanina 2022 olisi sairaanhoitopiiri). Tauolla ollut maakunnan kulttuurivastaavien verkosto käynnistettiin uudelleen keväällä 2021, ja tässä mukana on kuntien, sairaanhoitopiirin, hankkeen sekä Taikusydän-verkoston toimijoita. Työryhmä hyödyntää päättyneen Kulta-sote -hankkeen tuotoksia (kulttuuri sote-keskuksiin) sekä sairaanhoitopiirin osallistavan taiteen suunnitelmaa. Keskustelu Keski-Suomeen perustettavasta Taikusydän-verkostosta käynnistettiin.

**Toimenpide 8. Järjestämistehtäviä tukeva maakunnallinen ekosysteemi**Tärkeimmät kumppanit ovat kunnat ja niiden eri hallinnonalat. Järjestöt, erityisesti Keski-Suomen yhteisöjen tuki ry, Leader Viisari ja Keski-Suomen Kylät ry olivat vahvasti mukana kuntien hyvinvointi-iltojen toteutuksessa. Prosessikuvauksessa tehtiin yhteistyötä myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden kanssa.

**Toimenpide 9. Tutkimus- kehittämis- ja koulutusorganisaatioiden hyödyntäminen**SOTE TKKI -työryhmän aloittaessa vuoden 2021 alussa ei vielä ollut täyttä varmuutta uudistuksen lainsäädännöstä, ja tämä heijastui epävarmuutena hankkeen alkupuolella. Sote-uudistuksen lakien valmistuttua hanketyö nopeutui ja saatiin myös jatkumo aikaan VATE:n kanssa. Merkittäviä muita SOTE-hankkeita ovat olleet SOTE-keskusten kehittämisohjelmat, joiden suhteen on pohdittu yhdessä kehittämistyön jatkamista hankevaiheiden jälkeen: hyvinvointialueen TKKI-rakenteiden tärkeys korostuu, kun kohdennettu hanketuki katoaa. Keski-Suomessa on myös laajaa SOTE-tietojärjestelmien kehittämistyötä, jonka suhteen TKKI-rakenteiden vahvistaminen on tärkeää: vaikka digitaalinen kehitys on itsessään TKKI-toimintaa, se tarvitsee tuekseen laajemmat kansalaisia sekä maakunnan instituutioita kytkeviä kehittämisrakenteita. Keski-Suomen Liiton eli maakunnan kehittämisstrategiaan ja tuleviin hankkeisiin on kytkeydytty proaktiivisesti: hyvinvointiosaaminen ja hyvinvointitalous nousevat vahvoina ko. strategiassa ja näissä onnistuminen nojaa paljolti SOTE TKKI -rakenteiden olemassaoloon sekä tarkoituksenmukaisuuteen.

**Toimenpide 10. Toimintamalli monialaisen, yhteen toimivan työtavan tueksi ja kustannusten hillitsemiseksi**Keskeiset riippuvuudet liittyivät hyvinvointialueen TKKI-toimintaan, oppilaitosyhteistyöhön sekä verkostoyhteistyöhön (Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä KEHO).

**Toimenpide 11. Kansalaisten osallisuuden vahvistaminen ja järjestöyhteistyö**Keskeiset riippuvuudet liittyivät palvelujen kehittämistyöhön Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa.

**Toimenpide 12. Järjestämistehtävien siirtosuunnitelma**Keskeiset riippuvuudet liittyivät VATE-työskentelyyn ja sitä kautta hyvinvointialuevalmisteluun.

## 2.2 OSA-ALUE 2. JOHTAMISEN JA OHJAUKSEN KEHITTÄMINEN

### TAUSTA JA YLEISKUVAUS

Tässä osiossa vahvistettiin nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden järjestämiskyvykkyyksiä sekä luotiin järjestämiseen liittyviä yhteisiä johtamisen ja ohjauksen malleja. Osiossa keskityttiin järjestämisvastuullisten organisaatioiden tietojohtamisen kehittämiseen sekä tietojohtamisen työkalujen yhtenäistämiseen. Osana tietojohtamisen kehittämistä kartoitettiin järjestämisvastuullisissa organisaatioissa käytössä olevia väestön palvelutarpeiden tunnistamiseen ja mittaamiseen liittyviä toimintamalleja ja niitä tukevia teknologisia ratkaisuja sekä mahdollisuuksia niiden laajentamiseen muiden organisaatioiden käyttöön. Hankkeen aikana pilotoitiin Terveyshyötyarvion käyttöä Perusturvaliikelaitos Saarikassa sekä Wiitaunionissa. Tietojohtamisen lisäksi paneuduttiin myös maakunnallisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja toimintamallien luomiseen sekä tuottajien ohjauksen ja valvonnan kehittämiseen ja yhtenäistämiseen. Hankkeen aikana koottiin järjestämisen yhtenäistämisen ja järjestämisvastuun siirtoon valmistautumisen pohjaksi nykyisten järjestämisorganisaatioiden palveluiden järjestämiseen liittyviä palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä palveluiden hankintaa koskevia linjauksia ja toimintamalleja.

**Toimenpide 1. Järjestäjien tietojohtamiseen liittyvien kyvykkyyksien kartoitus**DigiFinlandin kanssa toteutettiin 2020 tietojohtamisen kypsyystasoarvio, josta laadittiin yhteenveto. Vastauksia kyselyyn saatiin 83, ja vastausprosentti oli 45%. Kypsyystasoa mitattiin kymmeneen osa-alueeseen kohdentuvilla väittämillä. Kyselyn kohteina olivat tietotarpeet (tiedon hankinta, organisointi ja varastointi), tietotuotteet, palvelut ja tiedonjakaminen sekä tiedon käyttö ja mittarit.

**Toimenpide 2. Tietojohtamisen kehittämissuunnitelma**Tietojohtamisen työryhmässä laadittiin tietojohtamisen kehittämissuunnitelma. Tietojohtamisella tarkoitetaan tässä suunnitelmassa koko tietojohtamisen kokonaisuutta, joka jakautuu tiedon johtamiseen ja tiedolla johtamiseen. Kehittämissuunnitelma käsittelee tietojohtamista kokonaisvaltaisesti kirjaamiskäytänteiden yhtenäistämisestä aina tiedon viemistä osaksi organisaation päätöksentekoon. Alueellinen asiantuntijatyöryhmä on määritellyt tavoitteet asiakaspalauteratkaisulle ja aloittanut hankinnan valmistelun. Palautekyselyt kohdennettaisiin yksikön asiakkaille, omaisille ja henkilöstölle. Asiakaspalautejärjestelmäratkaisua tullaan myös käyttämään valvontatoimen työvälineenä erilaisissa palveluyksiköissä. Asiakaspalautteet ovat osa sote-tietopaketteja. Työhön liittyivät myös hallintamallin luominen, yhteisten laatuindikaattoreiden määrittely ja käyttöönotto hyvinvointialueella.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen tietojohtamisen ympäristön laajentaminen ja sote-tietopakettien käyt-töönottosuunnitelma**
Palvelutuotannon tiedot ja kustannukset yhdistävä Keski-Suomen tietojohtamisen ympäristö on laajennettu terveydenhuoltolain yhteisrekisterin tietojen osalta vajaasta 80 prosentista kattamaan myös loput 20 prosenttia. Myös sosiaalipalveluiden tietojen lisäämistä tietosisältöön on suunniteltu. Samalla on toteutettu Sote-tietopakettien osittainen käyttöönotto koskien ympäristössä jo ennen laajennusta olleita 80 prosenttia maakunnan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi on toteutettu paikkatietoanalytiikan sekä diabetes- ja sepelvaltimotautianalytiikkojen käyttöönotto samalla laajentaen tiedolla johtamisen tietosisältöä tutkimusten tuloksiin ja lääkitystietoihin. Exreport laajennettiin kattamaan lähdejärjestelminä kaikki Keski-Suomen potilastietojärjestelmät. Saarikan ja Wiitaunionin Pegasos-tiedot sekä Äänekosken Mediatrin tiedot tuodaan omalle Exreport-alustalle SeutuTK:n ja Jyväskylän kaupungin terveyspalvelujen kanssa.

**Toimenpide 4. Väestön palvelutarpeiden ennakointi, tunnistaminen ja seuraaminen**Terveyshyötyarvio-sovellusta pilotoitiin Saarikassa ja Wiitaunionissa. Saarikassa sovelluksen tuottamaa tietoa hyödynnettiin tietojohtamisessa ja rajatuissa potilastyön piloteissa. Wiitaunionissa toteutettiin sovelluksen käyttöönotto ja henkilöstön perehdytys sekä tuotettiin ensimmäiset mallinäkymät. Lisäksi osallistuttiin Terveyshyötyarvion kehittämiseen yhteistyössä Kustannus Oy Duodecimin ja Helsingin kaupungin kanssa.

**Toimenpide 5. Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja hyvinvointikertomus**
Maakunnallisen hyvinvointikertomuksen ja -ohjelman valmistelu alkoi sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön toimesta hieman ennen hankkeen käynnistymistä. Maakunnallinen hyvinvointiryhmä oli nimetty sairaanhoitopiirin toimesta vastaamaan valmistelutyöstä. Hyvinvointikertomuksen (2017–2020) indikaattoreiden ja analyysin pohjalta hyvinvointiryhmä päätyi nostamaan viisi painopistettä hyvinvointiohjelmaan 2021–2024: 1) Hyvinvointi investointina ja elinvoimana, 2) Hyvinvointia lähiympäristöstä ja yhteisöllisyydestä, 3) Vastuullinen, osallistuva ja aktiivinen asukas, 4) Työ- ja työllistymiskyky osana hyvinvointia ja 5) Väestörakenteen muutoksen ennakointi ja siihen reagointi. Hyvinvointikertomuksen ja -ohjelma hyväksyttiin kommenttikierroksen jälkeen sairaanhoitopiirin valtuustossa sekä maakuntahallituksessa 6/2021. Hyvinvointiohjelma 2021–2024 toimii kuntien hyvinvointisuunnitelmien pohjana ja implementointi tapahtuu näiden suunnitelmien kautta. Hyvinvointiohjelman mittaristoon on koottu perusmittarit Keski-Suomen väestön hyvinvointiprofiilin seurantaan. Pohjalla on ollut THL:n minimitietosisältö alueille. Hyvinvointikertomuksen tietoja on päivitetty hankkeen loppuaikana uusien indikaattoreiden osalta (FinSote ja kouluterveyskysely).

**Toimenpide 6. Palveluverkon suunnittelu ja hallinta**Hankkeessa koottiin ja päivitettiin edellisessä maakuntavalmistelussa tehdyt palveluverkkolinjaukset ja arvioitiin niitä suhteessa nykyisten järjestäjien palveluverkkoihin.

Case Osastohoito: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin uuden sairaalan valmistelun myötä nousi tarve myös maakunnan perusterveydenhuollon osastohoidon yhteiselle kehittämiselle. Sairaala Novaan tulevien sairaansijojen määrä väheni vanhaan sairaalaan verrattuna, ja tämän myötä yhteisten käytäntöjen ja maakunnallisen reaaliaikaisen tiedon tarve kasvoi. Erikoissairaanhoidon lyhyempien hoitojaksojen vaikutuksia perusterveydenhuoltoon ja kuntien kotihoitoon haluttiin tarkastella, samoin osaamisen riittävyyttä ja mahdollisuuksia vastata kasvavaan kysyntään. Palveluneuvonta-projektissa luotujen hyvien yhteistyömallien jalkauttamisen jatkaminen nähtiin tärkeäksi, mm. siirtyminen suoraan jatkohoitoon tarpeenmukaiseen hoitopaikkaan ilman terveyskeskusosaston lyhyttä hoitojaksoa.

**Toimenpide 7. Maakunnallinen palveluiden hankinta ja tuottajien valvonta**
Taustatieto Keski-Suomen maakunnan sote-palveluiden hankinnasta ja tuottajien valvonnasta oli hyvin pirstaleista. Keväällä 2021 koottiin tietoa kuntien valvontasuunnitelmista, valvonnan sisällöistä sekä toimintatavoista. Valvonta miellettiin koko maakunnassa sosiaalihuoltopainotteiseksi kokonaisuudeksi ja terveydenhuollon edustajia maakunnallisessa työryhmässä oli vähän. Valvontakäytännöissä maakunnan alueella löytyi paljon yhteneväistä. Yksityisiä sosiaalipalveluiden tuottajia valvottiin säännöllisesti ja osin samoilla sisällöillä. Isoimmat erot olivat oman tuotannon valvonnan toteuttamisessa. Terveydenhuollon valvonta tapahtuu kaikissa kunnissa sopimusvalvontana tai sisällöittäin eri henkilöiden toteuttamana. Vastaavat lääkärit valvovat kokonaisuutta, mutta terveydenhuollossa ei ole ollut tapana suunnitelmallisilla valvontakäynneillä valvoa yksiköiden toimintaa. Siihen ei ole myöskään valtakunnallisesti selkeää ohjetta ja toimintatapaa. Valvonnan sisällöissä ja toimintatavoissa oli kuntakohtaisia eroja. Valvontaan varattu henkilöstöresurssi oli eri kunnissa erilainen suhteessa valvottavien yksiköiden määrään.

**Toimenpide 8. Maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden ja asiakasmaksujen valmistelu**Alueen järjestämisvastuullisten organisaatioiden tiedot myöntämisperusteista ja asiakasmaksuista kerättiin yhteen dokumenttiin yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa.

### TAVOITTEET

Osa-alueelle asetetut tavoitteet saavutettiin pääosin. Järjestämisvastuullisten organisaatioiden järjestämiskyvykkyyttä, johtamista ja ohjauskyvykkyyttä yhtenäistettiin ja vahvistettiin kehittämällä tietojohtamista ja tietojohtamisen työkaluja. Hankkeen toimenpiteillä vahvistetaan järjestämisvastuullisten organisaatioiden kykyä ja mahdollisuuksia hallita toimintaympäristöjään, ennakoida alueensa väestön palvelutarpeita ja tunnistaa hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä vajeita yksilö- ja väestötasolla. Tietojohtamisen ja tietojohtamisen työkalujen kehittämisen myötä vahvistettiin järjestäjien mahdollisuuksia suunnitella ja ohjata toimintaa ja taloutta, järjestää alueensa asukkaille tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvia, kustannusvaikuttavia, yksilö- ja väestötason hyvinvointia ja terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä tukevia vaikuttavia palveluja ja sujuvia palvelukokonaisuuksia, kykyä suunnitella ja ohjata palveluverkkoa sekä ohjata ja valvoa palveluntuottajia. Hankkeen aikana luotiin hankesuunnitelmassa asetetun tavoitteen mukaiset osallisuuden ja järjestöyhteistyön sekä hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen rakenteet ja toimintamallit, tuottajien ohjauksen ja valvonnan toimintamallit sekä luotiin pohjaa hyvinvointialueen palveluiden saatavuutta sekä palveluiden myöntämistä ja asiakasmaksuja koskeville linjauksille. Hankkeen aikana käynnistettiin myös palveluiden sääntökirjojen yhtenäistäminen Jyväskylän kaupungin sääntökirjojen pohjalta.

**Toimenpide 1. Järjestäjien tietojohtamiseen liittyvien kyvykkyyksien kartoitus**Kypsyystasoarvion pohjalta nykytilasta kehittämiskohteiksi nousivat tiedon hankinta, tietotuotteet ja palvelut, tiedon organisointi ja varastointi sekä tiedon jakaminen. Lisäksi tavoitteena oli luoda alueelliset yhteneväiset toimintamallit tukemaan tulevaisuuden sote-organisaatioiden tietojohtamista. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 2. Tietojohtamisen kehittämissuunnitelma**
Tietojohtamisen avulla todennetaan kehittämistoimien tosiasialliset vaikutukset. Kuhunkin kehittämiskokonaisuuteen kytketään mittarit ja näiden avulla varmistetaan hyötyjen tosiasiallinen toteutuminen. Arvioitujen taloudellisten säästöjen tai muiden hyötyjen tosiasiallinen toteutuminen varmistetaan seurannan avulla. Strategisen johtamisen seurantaa pystytään kehittämään tietojohtamisen avulla nykyistä paremmalle tasolle. Todellisen hoito- ja palvelutyön resurssien kohdentuminen parantaa toiminnan vaikuttavuutta. Henkilöstön motivaatiota edistetään seurantatyökalujen avulla – kun työ kohdentuu oikeaan paikkaan, tulokset paranevat ja työntekijät, esimiehet ja johto pystyvät seuraamaan tuloksien kehittymistä. Monikanavaisen asiakaspalautejärjestelmän tavoitteena on parantaa palautteiden käsittelyprosessia sekä kehittää toiminnan laatua ja asiakaslähtöisyyttä saatujen palautteiden perusteella. Tavoitteena on moniulotteisen käsityksen tuottaminen yksikön toiminnan laadusta ja palvelujen arvioinnista. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen tietojohtamisen ympäristön laajentaminen ja sote-tietopakettien
käyttöönottosuunnitelma**
Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin. Tietojohtamisen ratkaisu on laajennettu kattamaan tavoitteiden mukaisesti kaikkien yhteisrekisterin toimijoiden tiedot. Sote-tietopakettien suunnittelussa tavoitteet muuttuivat tulevien hyvinvointialueiden kannalta organisaatioriippumattomien palveluiden suunnitteluun, jota tukemaan toteutettiin sote-tietopakettien laskenta. Maakunnan yhteinen Exreport-alusta saatiin pystyyn ja sen päälle pystytään jatkossa kehittämään koko hyvinvointialueen päivittäisraportointia.

**Toimenpide 4. Väestön palvelutarpeiden ennakointi, tunnistaminen ja seuraaminen**
Hankesuunnitelmassa asetetut tavoitteet Terveyshyötyarvio-tiedon hyödyntämisestä väestö- ja yksilötasolla saavutettiin Saarikassa ja Wiitaunionissa, mutta Terveyshyötyarvion laajempi käyttöönotto Keski-Suomessa jäi toteutumatta. Laajempi käyttöönotto olisi edellyttänyt, että Duodecimilla on valmius toteuttaa Terveyshyötyarvio myös muissa potilastietojärjestelmissä kuin Pegasoksessa. Jatkossa tämä onkin mahdollista. Potilastyön osalta Terveyshyötyarvion hyödyntämistä rajoittivat tietosuojalainsäädännön soveltamista koskevat epäselvyydet. Terveyshyötyarvion kehittäjäkumppani Helsinki on pyytänyt tietosuojavaltuutetun toimiston lausuntoa tietosuojan vaikutustenarvioinnissa todetuista riskeistä, mutta lausuntoa ei ole saatu. Samat riskit on todettu myös Saarikan vaikutustenarvioinnissa, joten hankkeen aikana pystyttiin pilotoimaan potilastyön interventioita vain rajatusti. Lisäksi uuden toimintamallin ottaminen osaksi arkityötä ei toteutunut suunnitellusti mm. koronapandemian vuoksi.

**Toimenpide 5. Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja hyvinvointikertomus**
Tavoitteena oli laatia maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja maakunnallisen hyvinvointikertomuksen laadinnan toimintamalli ja tukea järjestämisvastuullisia organisaatioita näiden toimeenpanossa ja laadinnassa. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet toteutuivat. Hyvinvointiohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä toteuttavat useat toimijat Keski-Suomessa. Ohjelmassa on mukana kansallisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden toimintaohjelman toimeenpanon aineksia, jolloin myös tämän ohjelman toteutus helpottuu.

**Toimenpide 6. Palveluverkon suunnittelu ja hallinta**Tavoitteena oli laatia alustava suunnitelma maakunnallisesta palveluverkosta sekä sen vaiheittaisesta toteuttamisesta. Palveluverkkosuunnittelun pohjana toimii KS2021-hankkeen aikana laadittu, väestön luontaisiin asiointialueisiin (Toiminnalliset alueet ja kasvuvyöhykkeet Suomessa, Valtioneuvoston kanslia, 11.05.201) perustuva palveluiden saavutettavuus -suunnitelma. KS2021-hankkeen aikana laadittua suunnitelmaa jatkokehitetään hyödyntämällä maakunnallista asiakas- ja potilasvirtojen simulointiosaamista mahdollisuuksien mukaan. Case Osastohoidon tavoitteena oli maakunnan perusterveydenhuollon osastopaikkojen käytön tehostaminen ja yhteinen kehittäminen sekä arviointi osastohoidon resursseista, paikkatarpeista ja sijoittumisesta maakunnan alueella. Tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 7. Maakunnallinen palveluiden hankinta ja tuottajien valvonta**
Tavoitteena oli valvontasuunnitelmien yhtenäistäminen maakunnalliseksi, valvontakäytäntöjen yhtenäistyminen maakunnan alueella ja mahdollisen päällekkäisen työn vähentäminen, palvelusetelisääntökirjojen yhtenäistäminen sekä yhtenäisen omavalvontasuunnitelmapohjan luominen. Lisäksi tavoitteina olivat yhtenäisen valvontakäytännön muodostuminen (valvontakäyntien toteutus työparityönä), tietojärjestelmien kehittäminen valvonnan tueksi sekä valvonnan raportointi ja resurssointi. Tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 8. Maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden ja asiakasmaksujen valmistelu**
Tavoitteena oli kartoittaa sote-järjestämisvastuullisten organisaatioiden sote-palveluiden myöntämisperusteet ja asiakasmaksut. Toimenpiteelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

### TUOTOKSET

Osa-alueen tuotoksina syntyivät:

* Nykyisten järjestämisvastuullisten organisaatioiden tietojohtamisen kypsyystasoarvio
* Tietojohtamisen kehittämissuunnitelma
* Sote-tietopakettien maakunnallinen käyttöönottosuunnitelma
* Suunnitelma maakunnallisen tietojohtamisen ympäristön laajentamisesta ja toteutus osittain
* Keski-Suomen hyvinvointikertomus 2017–2020
* Keski-Suomen hyvinvointiohjelma 2021–2024
* Hyvinvoinnin edistäminen Keski-Suomessa, prosessikuvaus
* Hyvinvoinnin seurannan indikaattorit
* Toimintamalli terveyshyötyarvion käytöstä
* Alustavat palveluverkkolinjaukset
* Palveluiden myöntöperusteiden ja asiakasmaksujen koonti
* Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma (= valvontasuunnitelma)
* Keski-Suomen hyvinvointialueen valvonnan käsikirja
* Suunnitelmallisen valvontakäynnin lomakepohja, valvontakertomusmalli
* Henkilöstömitoituslaskelma-mallipohja
* Esitys hyvinvointialueen valvonnan organisoitumiseksi ja valvonnan resurssiksi
* Tuottajien valvontatyökalu ja reklamaatiohallinta
* Valvonnan tilastointiin yhtenäinen ohje ja malli valvonnan raportoinnista.
* Terveydenhuollon yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelmapohjan pilottiversio

**Toimenpide 1. Järjestäjien tietojohtamiseen liittyvien kyvykkyyksien kartoitus**
Määriteltiin tietojohtamisen kehittämistavoitteet ja tavoiteltavat tuotokset.

**Toimenpide 2. Tietojohtamisen kehittämissuunnitelma**
Tuotoksina syntyivät Sote-tietojohtamisen kehittämissuunnitelma v1.0 (suunniteltu tiekartta tietojohtamisen kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta) sekä monikanavaisen asiakaspalautejärjestelmän hankinnan kuvaus ja vaativuusmäärittelyluonnokset.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen tietojohtamisen ympäristön laajentaminen ja sote-tietopakettien käyt-töönottosuunnitelma**Palvelutuotannon tiedot ja kustannukset yhdistävä tietojohtamisen ympäristö on laajennettu kattamaan kaikki terveydenhuoltolain yhteisrekisterin sisältämät palvelut vastaten näin moniin vähimmäistietosisällön vaatimuksiin. Sote-tietopaketit ja paikkatietoanalytiikka on otettu käyttöön. Kansallisen diabeteslaaturekisterin mukainen analytiikka sekä sepelvaltimotautianalytiikka on otettu käyttöön, ja tutkimusten tulosten ja lääkitystietojen käyttö on tuotu osaksi analytiikkaa. Exreport-laajennuksen tuotoksena saatiin hyvinvointialueen yhteinen raportointialusta, joka kattaa kaikki alueen potilastietojärjestelmät.

**Toimenpide 4. Väestön palvelutarpeiden ennakointi, tunnistaminen ja seuraaminen**Tuotoksina syntyivät:

* Terveyshyötyarvio-mallinäkymät (väestön yleinen terveydentila ja keskeiset kansantaudit sekä laatumittari- ja aikasarjanäkymät) sekä omat näkymät ja kuvaajat (esim. koronarokotus-riskiryhmät, diabetes-laaturekisteri, Saarikka-Wiitaunioni-vertailukuvaajat),
* Tietosuojan vaikutustenarviointiaineisto ja yhteenveto sekä vaikutustenarvioinnin pohjalta toteutetut toimenpiteet sekä
* Duodecim-Helsinki-Saarikka -yhteistyössä tuotetut oppaat: Käyttäjän opas, Pikaopas, Edistyneen käyttäjän opas (valmisteilla) sekä asiakastuen ja palautteiden käsittelyn kuvaaminen.

**Toimenpide 5. Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja hyvinvointikertomus**
Tuotoksina syntyivät Keski-Suomen hyvinvointikertomus 2017–2020, Keski-Suomen hyvinvointiohjelma 2021–2024, Hyvinvoinnin edistäminen Keski-Suomessa (prosessikuvaus) sekä Hyvinvoinnin seurannan indikaattorit.

**Toimenpide 6. Palveluverkon suunnittelu ja hallinta**
Tuotoksena syntyi alustavat palveluverkkolinjaukset. Case Osastohoidon tuotoksia ovat:

* taustatietoja osastojen henkilöstöstä, hoidetuista potilaista, erityistyöntekijöiden saatavuudesta, hoitopäivien kuntahinnoista ja muiden kuntien osuudesta hoidetuista potilaista,
* kyselytulos tarpeenmukaista paikkaa odottavista potilaista maakunnan kaikilta osastoilta sekä odottamisen taustalla olevista syistä
* selvitys osastohoidon resursseista, paikkatarpeista ja sijoittumisesta maakunnan alueella.

**Toimenpide 7. Maakunnallinen palveluiden hankinta ja tuottajien valvonta**Tuotoksina syntyivät:

* Keski-Suomen omavalvontaohjelma (= valvontasuunnitelma)
* Keski-Suomen valvonnan käsikirja
* Suunnitelmallisen valvontakäynnin lomakepohja, valvontakertomusmalli
* Mitoituslaskelma-excel
* Esitys hyvinvointialueen valvonnan organisoitumiseksi ja valvonnan resurssiksi
* Valvonnan tilastointiin yhtenäinen ohje ja malli valvonnan raportoinnista.
* Terveydenhuollon yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelmapohjan pilottiversio

Yhteistä valvonnan käsikirjaa on pilotoitu kunnissa, mutta valvonnan toimintatavat eivät vielä ole täysin yhteneväiset. Työparityötä on toteutettu valvonnassa yli kuntarajojen toimintatapojen yhtenäistämiseksi. Effectorin valvontatyökalu ja reklamaatiohallinta on otettu pilottikäyttöön Jyväskylän kaupungissa, ja valvonnan vaikuttavuuden mittaamisen pilotti on alkanut. Hankkeen aikana todettiin, että Jyväskylän sääntökirjat eri palveluihin on kattavasti mietittyjä ja luovat hyvän pohjan yhtenäistämiselle. Sääntökirjat yhtenäistetään Jyväskylän mallin mukaisesti. Sosiaalihuollon yhteistä omavalvontasuunnitelman mallipohjaa ei tehty, koska Valviran uusi pohja on hyvä ja on tärkeää, että yksiköt kuvaavat siihen omilla sanoillaan todellisen toimintatavan yksiköissä.

**Toimenpide 8. Maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden ja asiakasmaksujen valmistelu**Tuotoksena syntyi Excel-koonti Keski-Suomen järjestämisvastuullisten organisaatioiden myöntämisperusteista ja asiakasmaksuista.

### KESKEISET HYÖDYT

Järjestämisvastuullisten organisaatioiden tietojohtamisen yhteiskehittäminen vahvisti järjestäjien kykyä hallita toimintaympäristöä, ennakoida palvelutarpeita, järjestää palvelutarpeiden mukaisia palveluja ja hallita kustannuksia sekä ohjata ja valvoa tuottajia. Hankkeen aikana yhtenäistettyjen tietojohtamiskäytäntöjen ja siihen liittyvien työkalujen ja toimintamallien avulla voidaan aiempaa paremmin tunnistaa väestön palvelutarpeita. Terveyshyötyarviomallia hyödyntämällä järjestäjillä on aiempaa paremmat mahdollisuudet tunnistaa mm. henkilöitä, joilta puuttuu hoitoja tai jotka saavat vaikuttamattomia hoitoja, ja kuinka paljon on suuririskisiä henkilöitä, jotka hyötyisivät elämäntapamuutoksista tai lääkehoidoista. Tietojohtamisen työkaluja voidaan jatkossa hyödyntää myös palveluihin liittyvien väestö- ja yksilötason priorisointien tekemisen työkaluna.

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen rakenteet ja toimintamallit vahvistuivat ja niitä kehitettiin edelleen. Hyte:n parissa tehtävä työ ja siinä tuotetut konkreettiset lopputuotokset tukevat hyvinvointialueen valmistelutyötä.

Hankkeen aikana yhtenäistetyillä tuottajien ohjauksen ja valvonnan toimintamalleilla lisätään maakunnan asukkaiden yhdenvertaisuutta ja mahdollisuuksia saada yhdenvertaisia, laadukkaita ja turvallisia palveluja, palveluiden tuottajista ja tuotantotavoista riippumatta. Yhtenäiset ohjaus- ja valvontakäytännöt lisäävät myös palveluntuottajien yhdenvertaisuutta.

**Toimenpide 1. Järjestäjien tietojohtamiseen liittyvien kyvykkyyksien kartoitus**
Tietojohtamisen nykytilasta ja tyytyväisyydestä saatiin yhteenveto. Tyytyväisyyden kohteet ovat samoilla linjoilla, mutta tyytyväisyys strategiaan ja visioon on selkeästi matalammalla tasolla, joten siihen pitää panostaa. Lisäksi tunnistettiin tärkeimmät kehityskohteet.

**Toimenpide 2. Tietojohtamisen kehittämissuunnitelma**Tietojohtamisympäristöön tuodaan lisää kattavuutta täydentämällä sitä puuttuvien potilastietojärjestelmien tiedoilla ja samalla arvioidaan mahdollisuuksia sosiaalihuollon tietojen lisäämiseen. Keskeisiä hyötyjä ovat myös suunnitelma tiedon laadun parantamiseksi ja hoito- ja palveluketjujen maakunnallinen kehittämisen malli sekä asiakasymmärryksen lisääminen. Terveyshyötyarvion käyttöönottoa laajennetaan Keski-Suomen alueella.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen tietojohtamisen ympäristön laajentaminen ja sote-tietopakettien käyt-töönottosuunnitelma**Laajennuksilla on varmistettu tulevan hyvinvointialueen valmius tuottaa vähimmäistietosisällön vaatimusten mukaista tietoa ja analytiikkaa terveydenhuollon osalta kattavasti, sekä kansallisiin tarpeisiin että alueen omaan tiedolla johtamiseen (pois lukien Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluva Jämsä, jonka potilastietoja ei yhteisrekisteriin saa vielä sote-toisiokäytön lain piirissä tuoda)**.** Sote-tietopakettien käyttöönotto toi valmiutta ja ymmärrystä ne jatkossa korvaavien organisaatioriippumattomien palveluiden toteutukseen ja hyödyntämiseen. Hyvinvointialueen yhteisen Exreport-alustan myötä saadaan myös pohjoisen Keski-Suomen tiedot raportoitua ja vertailtua yhteismitallisesti muun maakunnan kanssa.

**Toimenpide 4. Väestön palvelutarpeiden ennakointi, tunnistaminen ja seuraaminen**Terveyshyötyarvion avulla tuotettiin potilastietojärjestelmän rakenteiseen tietoon ja Duodecimin päätöksentuki-sovellukseen perustuvaa tietoa (tilannekuva, laatu, vaikuttavuus), jota ei ole muutoin saatavilla. Tietoa hyödynnettiin tietojohtamisessa sekä rajatusti asiakastyössä (esim. hoidon ja seurannan piiristä pudonneet asiakkaat, korkean riskin asiakkaat, huonossa hoitotasapainossa olevat asiakkaat, koronarokotusten kohdentaminen riskiasiakkaille). Terveyshyötyarvio mahdollistaa proaktiivisen työotteen käytön ja interventioiden kohdistamisen. Tietoja on mahdollista hyödyntää myös kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (esim. hyvinvointisuunnitelma). Pilotteihin osallistuneet toivat esille, että Terveyshyötyarvion avulla oman asiakaskunnan tilanne konkretisoituu ja työn mielekkyys lisääntyy. Palautetiedon saaminen oman työn tuloksista, vaikuttavuudesta ja laadusta koettiin yleisesti mielenkiintoisena.

**Toimenpide 5. Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja hyvinvointikertomus**Keski-Suomella on ensimmäinen tässä muodossa toteutettu hyvinvointiohjelma, jonka seuranta ja arviointi on helpompaa. Kunnat voivat poimia ohjelmasta toimenpiteitä omiin hyvinvointisuunnitelmiinsa.

**Toimenpide 6. Palveluverkon suunnittelu ja hallinta**Hankkeessa tehty työ tukee hyvinvointialueen valmistelua. Osastohoidon osalta maakunnan osastojen paikkatilanne on saatu näkyväksi kaikille toimijoille, ja potilassiirtojärjestelmä Uoman pilotti on avannut yhteiskäyttöä osastojen kesken. Osastohoitajien kehittäjäverkoston perustaminen ja yhteiset tapaamiset tuovat jatkumoa kehittämistyölle.

**Toimenpide 7. Maakunnallinen palveluiden hankinta ja tuottajien valvonta**Maakunnan asukkaille voidaan varmistaa yhdenvertaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut riippumatta palveluiden tuotantotavasta. Palveluiden tuottajien näkökulmasta voidaan varmistaa yhtenäiset valvontakäytännöt. Valvontakäytännöt sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä ovat yhtenäisemmät ja lakisääteiset valvontavelvoitteet konkretisoituja. Lisäksi valvontakäytäntöjä ja niihin liittyviä tehtäväjakoja on yhdenmukaistettu sekä kuvattu, miten havaittuihin epäkohtiin reagoidaan. Keski-Suomeen on myös koottu valvonnan verkosto.

**Toimenpide 8. Maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden ja asiakasmaksujen valmistelu**Nykytilan kuvaus asettaa raamit myös tulevaisuudelle ja luovat pohjan keskustelulle.

### RIIPPUVUUDET

Hankkeessa valmisteltuja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita ja toimintamalleja kehitettiin ja otettiin käyttöön Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman toimeenpanon yhteydessä.

**Toimenpide 1. Järjestäjien tietojohtamiseen liittyvien kyvykkyyksien kartoitus**Tietojohtamisen kypsyystasoarvio toteutettiin yhteistyössä DigiFinlandin kanssa 2020.

**Toimenpide 2. Tietojohtamisen kehittämissuunnitelma**
Toimenpiteen keskeiset riippuvuudet liittyvät maakunnalliseen laatuverkostoon ja laatutiimiin sekä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman palveluketjujen kehittämiseen.

**Toimenpide 3. Maakunnallisen tietojohtamisen ympäristön laajentaminen ja sote-tietopakettien käyt-töönottosuunnitelma**
Toimenpiteen keskeiset riippuvuudet liittyvät maakunnalliseen laatuverkostoon ja -tiimiin, Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman palveluketjujen kehittämiseen sekä Keski-Suomen vaikuttavuusohjelmaan, jossa Sote-hankkeet ovat mukana. Koko maakunnan yhteisellä Logex- ja Exreport- raportointien alustalla luodaan edellytykset tietojohtamiselle hyvinvointialueen tasolla.

**Toimenpide 4. Väestön palvelutarpeiden ennakointi, tunnistaminen ja seuraaminen**
Terveyshyötyarvio-tietoa on hyödynnetty Keski-Suomen diabeteslaatuverkoston tavoitteiden asettelussa sekä Conmecid-laatuverkoston toiminnassa Saarikassa. Lisäksi tuotettiin Saarikan ja Wiitaunionin osalta vertailutietoa keskeisistä kuvaajista. Tietoja voidaan hyödyntää myöhemmin esim. palveluketjujen kuvaamisessa.

**Toimenpide 5. Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja hyvinvointikertomus**Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmalla on keskeinen osa hyvinvointiohjelman implementoinnissa, erityisesti palveluketjujen ja elämäntapaohjauksen osalta. Hyvinvointiohjelman toteutus on tehty laajassa moniammatillisessa hyvinvointiryhmässä, tämän lisäksi kommentointimahdollisuudet ovat olleet kunnilla, järjestöillä sekä maakunnan asukkailla. Väliaikaiselle valmistelutoimielimelle ja aluevaltuustolle esitetään päivitetty hyvinvointiohjelma keväällä 2022.

**Toimenpide 6. Palveluverkon suunnittelu ja hallinta**
Toiminta on liittynyt hyvinvointialuevalmisteluun. Osastohoidon kehittämisellä on yhtymäkohtia Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjutyöhön mm. perustettujen alueellisten työryhmien ja ensihoidon saattohoitoprotokollan pilotin osalta. Lisäksi yhtymäkohtia on Euroopan sosiaalirahaston rahoittaman ASKO-hankkeen (Sote-ammattilaiset asiakasosallisuuden osaajiksi) ja potilassiirtojärjestelmä UOMA:n pilotin Unitary Healt Caren ja Istekin kanssa. Pilotissa testataan Uoman kyvykkyys selkeyttää ja nopeuttaa tiedonsiirtoa potilassiirroissa Sairaala Novan sisällä ja eri terveydenhuollon organisaatioiden välillä Keski-Suomessa. Keuruun sairaalaosastolla toteutettu pilotti oli yhteistyökumppaneiden (Työterveyslaitos ja Tampereen yliopisto) vetämä.

**Toimenpide 7. Maakunnallinen palveluiden hankinta ja tuottajien valvonta**Yhteistyötä on tehty tiiviisti Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa.

**Toimenpide 8. Maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden ja asiakasmaksujen valmistelu**Kuntien työ ja kunnista saatava tieto on ollut keskeistä hankkeelle, jossa toimenpiteen osalta toiminta on liittynyt myös hyvinvointialuevalmisteluun.

## 2.3 OSA-ALUE 3. TOIMINTATAPOJEN JA -PROSESSIEN UUDISTAMINEN JA YHTENÄISTÄMINEN DIGITAALISTEN VÄLINEIDEN AVULLA

### TAUSTA JA YLEISKUVAUS

Tässä osiossa määriteltiin yhtenäisiä sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintatapoja ja -prosesseja sekä valmisteltiin niitä tukevan alueellisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintaa ja käyttöönottoa. Tässä osiossa myös hankittiin ja otettiin käyttöön aika- ja paikkariippumattomia sähköiseen asiointiin, omahoitoon sekä etähoivaan ja -hoitoon sekä asiakkuuden hallintaan liittyviä ratkaisuja ja toimintamalleja.

**Toimenpide 1. Palveluiden määrittely, toimintatapojen ja -prosessien yhtenäistäminen**Koronapandemian myötä koronan hoitoprosessit ja paikalliset toimintatavat mallinnettiin yhdenmukaisesti. Omaolo-palvelun käyttöönotto yhdenmukaisti hoidon tarpeen arviointia alueellisesti. Hoitoon ohjaus perustui Omaolon päätöksentuen suositukseen. Digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen rakentaminen aloitettiin palveluiden saatavuuden parantamiseksi. Toimenpiteen osalta tehtiin tiiviisti yhteistyötä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa prosessien yhtenäistämisessä.

**Toimenpide 2: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu**Asiakas- ja potilastietojärjestelmähankinnan tavoitteena oli hankkia ammattilaisten työtä tukeva, tehokas ja käyttäjäystävällinen sekä asiakkaiden ja potilaiden hoito- ja palveluprosessien laadullista ja määrällistä kehittämistä sekä asiakaslähtöisyyttä edistävä järjestelmä. Hankinnan keskeisenä lähtökohtana oli sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan jatkuva laadun ja kustannustehokkuuden kehittäminen ja asiakkaan tarpeesta johtumattoman variaation vähentäminen tehokkuuden ja asiakaskokemuksen parantamiseksi. Tämän saavuttamiseksi nähtiin tarpeelliseksi yhteisten toimintamallien kehittäminen sekä yhteinen järjestelmä, joka mahdollistaa suunnitelmapohjaisen toiminnan. Hankinnan tavoitteita tuki kumppanuuteen perustuva kehittämis- ja yhteistyömalli käyttäjäorganisaation ja järjestelmätoimittajan kesken. Kehittämis- ja yhteistyön lähtökohtana oli käyttäjäorganisaation toiminnan tavoitteet ja niiden saavuttaminen. Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin perustettiin erillinen kehittämisyksikkö, johon palkattiin sosiaali- ja terveyspalveluiden asiantuntijoita sekä ICT-asiantuntijoita. Suunnitteluprojektia ohjasi asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnitteluprojektin projektisuunnitelma. Hankkeessa pystytettiin ja koulutettiin suunnitteluprojektin projektiorganisaatio. Suunnitteluprojektin aikana valmistauduttiin uuden jo kilpailutetun maakunnallisen kaikkien alueen perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, suunterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden ammattilaisten toimintaa tukevan asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon, ja tätä tukemaan luotiin toimitusprojektin projektisuunnitelma.

**Toimenpide 3: Omaolon maakunnallinen käyttöönotto ja laajentaminen**Omaolon maakunnallinen käyttöönotto tehtiin nopealla hybridimallilla, jossa koronaoirearvio ja koronavilkku otettiin käyttöön Keski-Suomen kunnissa, pois lukien Kinnula. Jämsä on tehnyt käyttöönoton Pirkanmaan kanssa. Keski-Suomessa Omaolo-palvelut ovat olleet käytössä Jyväskylässä, Hankasalmella ja Uuraisilla 2/2019 alkaen. Omaolon käyttöönotosta tehtiin oma projektisuunnitelma ja se rajattiin koskemaan koronavirustaudin oirearviota ja laajentaminen muilta osin tehdään erillisinä organisaatioiden oman suunnitelman mukaisina käyttöönottoina. Tässä projektissa Omaolo-palvelu otettiin käyttöön Muuramessa, Äänekoskella, Wiitaunionissa, Saarikassa ja Seututerveyskeskuksessa. Käyttöönoton nopeutettu malli mahdollisti maakunnassa yhtenäisen koronaoirearvion käytön. Koronaoirearvion käyttöönoton jälkeen kunnat tekivät omien resurssiensa puitteissa Omaolo-palvelun laajennussuunnitelman.

**Toimenpide 4. Sosiaalihuollon kansallisen arkistopalvelun käyttöönotto**Hankkeessa toteutettiin selvitys Keski-Suomen sosiaalihuollon tietojärjestelmien tilanteesta suhteessa kansallisiin vaatimuksiin: Kanta-liitynnät, palvelutehtäväluokitus, käyttöoikeusmääräys ja rekisteriuudistus. Lisäksi kartoitettiin tietojärjestelmien kyvykkyys ja alueiden valmiudet toteuttaa kansalliset vaatimukset.

**Toimenpide 5. Etähoivan ja etävastaanottotoiminnan lisääminen**Rakennehankkeessa laajennettiin Jyväskylän kaupungin KLKH110- ja KLKH109 -sopimuksia ja kasvatettiin lisenssien lukumäärää. Etävastaanottojen lisääminen sovittiin tehtäväksi uudella SmartCare 2nd Gen -alustalla. Alustan kehitystyön hitaus aiheutti sen, että hankkeen lopulla vasta päästiin suunnittelemaan palveluiden siirtoa vanhalta alustalta uudelle. SmartCare LIVE yhteiskehitettiin VideoVisitin kanssa OmaKS-palvelussa ja merkittävin vastaanottotoiminnan käynnistäminen tehtiin siellä. Etädiagnostiikka-pilotti tehtiin VideoVisit Remote -tuotteella. Etävastaanoton aikana hyödynnetään etädiagnostiikka-välineitä tarpeen mukaan.Remote-piloteissa haluttiin testata etädiagnostiikka-palvelua eri tilanteissa (lääkäri ja asiakas eri paikoissa/toimipisteissä) sekä etädiagnostiikkalaitteiden käyttöä kotihoidossa, kotisairaalassa kotihoitokäynnillä ja KOHTA-palvelussa.Etähoivan keskitetyssä palvelunhallintamalli-pilotissa Jyväskylän etähoivayksikkö vastasi kolmen kunnan alueella 9 asukkaan etähoivasta ja laitehallinnasta. Jyväskylässä toimii kotihoidon etähoivan yksikkö, josta tuotetaan kotihoidon etäkäyntejä Jyväskylän kotihoidon asiakkaille kuva- ja ääniyhteydellä. Hankkeessa kehitettiin etähoivan (VideoVisit HOME) keskitetty palvelumalli ja toteutettiin kyseisellä mallilla kuuden kuukauden pilotti, jossa Jyväskylän etähoivayksikkö vastasi kolmen kunnan (Keuruu, Laukaa, Muurame) alueella yhteensä 18 asiakkaan etähoivan käynneistä ja laitehallinnasta. Kunnan kotihoidon työntekijät tekivät laiteasennukset asiakkaiden luokse. Rakennehankkeessa laajennettiin Jyväskylän kaupungin KLKH109 sopimuksia ja kasvatettiin lisenssien lukumäärää, jotta keskitetty palvelumalli saatiin toteutettua.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen asiointiportaali ja kansalliset asiointipalvelut**
Keski-Suomessa on 23 kuntaa, jossa on kolme potilastietojärjestelmää ja kuntakohtaiset sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmät tai ei lainkaan. Seututerveyskeskus ja Jyväskylä ovat olleet Hyvis-käyttäjiä, muissa kunnissa sähköinen asiointi on ratkaistu oman potilastietojärjestelmän kautta tai ei lainkaan. Asukkaan oma tieto on hajallaan eri palveluissa, ja ammattilaiset käyttävät useita eri palveluita tai sovelluksia asukkaan kanssa asioidessaan.

**Toimenpide 7: Digihoitopolkujen maakunnallinen käyttöönotto**Toimenpiteen tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa digihoitopolkujen maakunnallinen käyttöönotto erityisesti Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman fokuksessa olevien palvelupolkujen osalta. Samalla oli tarkoitus, että asiakkaan sähköisestä asioinnista pystytään rakentamaan asiakkaan kannalta tarkoituksenmukainen ja käytettävä kokonaisuus. Hankkeen aikana pystyttiin toteuttamaan pieniä askeleita kohti digitaalisia palvelupolkuja. Korona-aikana henkilöstön kuormitus ja henkilöstövaje vaikeuttivat asiantuntijoiden osallistumista kehittämistyöhön. Merkittävä haaste oli myös digitaalisten välineiden heikko kyvykkyys tukea kroonisten sairauksien polveilevia ja monitoimijaisia palvelukokonaisuuksia. Potilastietojärjestelmien integroitavuus esimerkiksi omaseurantaan ei vielä toteudu. Haasteina on myös asiakkaiden ohjaus ja turvallinen viestintä asiakkaan ja ammattilaisen välillä.

Keski-Suomen sote-uudistuksen hankkeet ovat olleet mukana KSSHP:n vaikuttavuusohjelmassa, jossa on valmisteltu vastasairastuneen diabeetikon ensimmäisen vuoden digihoitopolkua. Ohjelman tavoitteena on luoda uusia ratkaisuja sekä toimintatapoja, joilla parannetaan hoidon vaikuttavuutta potilaan ja terveydenhuollon näkökulmista. BuddyCare-mobiili on hoidonohjausjärjestelmä, jonka avulla ratkaistaan useita hoitotyön haasteita. Hoitohenkilökunnan näkökulmasta järjestelmä tehostaa kommunikointia ja automatisoi hoidonohjausta. Potilaan näkökulmasta järjestelmässä on kaikki hoitoon liittyvät ohjeet ja lomakkeet yksinkertaisella aikajanalla. Järjestelmän kautta potilas näkee hoitopolkunsa seuraavat vaiheet.

Etäseurannan hankkeessa pilotoitiin sähköistä omaseurannan toimintamallia, jonka tukena on verenpaineen, verensokerin, uloshengityksen huippuvirtauksen (PEF) sekä painon mittaustulosten kirjaamisen mahdollistava applikaatio tai sovellus.

**Toimenpide 8: Asiakasohjaus ja asiakkuuksien hallinta**
Hankkeessa toteutettiin maakunnallinen RAI-arviointijärjestelmän käyttöönotto. Hanke toteutettiin kahdessa aallossa. RAI-arviointijärjestelmän uudet välineet ovat käytössä kaikissa Keski-Suomen kunnissa vuoden 2021 loppuun mennessä. Hankkeessa on luotu maakunnallinen ikääntyneiden palveluiden kehittämisverkosto, joka hyödyntää RAI-arviointia toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen. Maakunta on liittynyt THL:n kansalliseen arviointiverkostoon.

### TAVOITTEET

Osa-alueelle asetetut tavoitteet saavutettiin suurelta osin. Asterin valmistelun yhteydessä määriteltiin yhtenäisiä palvelukuvauksia, toimintamalleja ja prosesseja. Vaikka Asterin hankinta ei toteutunutkaan alkuperäisen suunnitelman mukaisesti, luovat Asterin hankinnan ja käyttöönoton valmistelun yhteydessä luodut palvelukuvaukset sekä toimintamalli- ja prosessimäärittelyn pohjan hyvinvointialueen toiminnoille sekä tulevan asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnalle.

Palveluiden saavutettavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parannettiin ottamalla käyttöön aika- ja paikkariippumattomia sähköisen asioinnin, omahoidon sekä etähoivan ja -hoidon ratkaisuja ja toimintamalleja, joiden avulla asiointia onnistuttiin keventämään ja siirtämään digitaalisiin kanaviin ja asiakkaiden itsensä hoidettavaksi. Omaolo-palvelu otettiin käyttöön koko maakunnan alueella.

Hankkeen aikana otettiin hankesuunnitelmassa asetetun tavoitteen mukaisesti käyttöön maakunnallinen RAIsoft-tietokanta ja RAI-järjestelmään perustuva maakunnallinen ikääntyneiden palveluiden palvelutarpeen arvioinnin ja kehittämisen toimintamalli. Ikäihmisten palveluiden lisäksi valmisteltiin RAI-järjestelmän käyttöönottoa myös vammaispalveluiden osalta.

**Toimenpide 1. Palveluiden määrittely, toimintatapojen ja -prosessien yhtenäistäminen**Tavoitteena oli määritellä yhtenäisiä toimintatapoja ja -prosesseja, mikä luo pohjan hallinto- ja sektorirajat ylittävien palvelukokonaisuuksien, palvelupolkujen ja hoitoketjujen sujuvuuden parantamiselle. Tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 2: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu**Aster-projektin suunnitteluprojektille asetetut tavoitteet saavutettiin. Kaikki dokumentit mukaan lukien toimitusprojektin projektisuunnitelma, tarvittavat selvitykset ja selvennykset sekä muu työ saatiin valmiiksi. Suunnitteluprojektin jälkeen Keski-Suomella oli kaikki valmiudet siirtyä toimitusprojektiin ja seuraaviin työvaiheisiin. Suunnitteluprojektin kaikki työvaiheet ovat tähdänneet Aster-järjestelmän menestykselliseen hyödyntämiseen ja käyttöön sekä sitä edeltäviin vaiheisiin toimitusprojektissa. Asiakas, tilaajat ja toimittaja tekivät yhteistyötä suunnitteluprojektin aikana luodakseen tarkennetun toimitusprojektin projektisuunnitelman. Suunnitteluprojekti sisältää tarkennuksia ja selvityksiä vaatimuksiin sekä mahdollisimman kattavien määritysten luomisen järjestelmän toiminnallisuuksille. Vaikka Aster-projekti päättyikin yllättäen vaiheen 1 tavoitteet saavutettiin.

**Toimenpide 3: Omaolon maakunnallinen käyttöönotto ja laajentaminen**Tavoitteena oli Omaolon käyttöönoton avulla tuottaa organisaatiolle ja asiakkaille hyötyjä. Tavoitteena on yhtenäistää ja kehittää maakunnallista perusterveydenhuollon hoitoa ja ottaa käyttöön sähköinen asiointikanava asukkaille puhelinpalvelun rinnalle. Oirearvioiden käytön tavoitteena on uudistaa terveydenhuollon toimintamalleja, vähentää puhelinpalvelun ruuhkaa, poistaa päällekkäistä työtä ja lisätä asiakastyytyväisyyttä ja henkilöstön työn sujuvuutta. Tavoitteena oli luoda terveysasemille toimintatapa, jolla asiakasta hoidetaan sähköisen asiointipalvelun kautta. Tavoitteet toimenpiteelle saavutettiin.

**Toimenpide 4. Sosiaalihuollon kansallisen arkistopalvelun käyttöönotto**Tavoitteet saavutettiin osittain. Kuntien sosiaalityöntekijöiden kuormitus sekä vähyys ja vaihtuvuus vaikeuttaa pitkäjänteistä ja systemaattista kehittämistyötä paikallisesti. Yhteistyö kansallisten toimijoiden kanssa on kuitenkin nyt kirkastanut kansallisen kehittämisen tavoitteita ja aikataulua.

**Toimenpide 5. Etähoivan ja etävastaanottotoiminnan lisääminen**Tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomen maakuntaan vietävä yhtenäinen palvelumalli keskitetylle etähoivalle ja pilotoida kyseistä mallia. Samalla tavoitteena oli vahvistaa kuntien välistä yhteistyötä. Etävastaanottotoiminnan tavoitteena oli lisätä videoasiointia sosiaali- ja terveyspalveluissa ja siirtyä käyttämään uuden sukupolven SmartCare-alustaa sekä uudistaa sopimukset ja lisenssit. Etädiagnostiikkapilottien tavoitteena oli testata Remote-tuotteen käytettävyyttä ja tehdä teknologiavertailu kolmen järjestelmätoimittajan laitteista.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen asiointiportaali ja kansalliset asiointipalvelut**Tavoitteena oli asukkaan sähköisen asioinnin sujuvoittaminen ja keskittäminen kohti uuden yhteisen potilastietojärjestelmän asiointia, jossa asukkaan sähköinen asiointi on ohjattu maakunnalliseen yhteiseen asiointiportaaliin. Lisäksi tavoitteena oli laatia OmaKS-palvelun kokonaisarkkitehtuurikuvaus, jossa tehdään nykytilakuvaus, siltavaiheen kuvaus v. 2022–2023 ja tulevaisuudenkuvaus v. 2023 jälkeen.

**Toimenpide 7: Digihoitopolkujen maakunnallinen käyttöönotto**Tavoitteena oli tehostaa diabeteksen omahoidon toteutumista ja ottaa käyttöön sähköisen omahoidon seurannan työvälineitä elämänlaadun ja hoitotasapainon seurantaan. Lisäksi tavoitteena oli digitalisoida asiakkaan palveluketjun vaiheet, seuranta ja arviointi sekä kohdentaa hoitointerventiot, ohjaus ja neuvonta oikeille asiakasryhmille.

**Toimenpide 8: Asiakasohjaus ja asiakkuuksien hallinta**
Toimenpiteen tavoitteena oli kehittää arviointiosaamista ja tuottaa tietoja ikääntyneiden palveluiden järjestämiseen, seurantaan ja kehittämiseen. Hankkeen tavoitteet yhtenäisestä maakunnallisesta arviointijärjestelmästä ovat toteutuneet suunnitellusti. Pientä viivästystä on tullut uusien arviointivälineiden käyttöönotossa ja maakunnan käyttöön laajennetun järjestelmäpalvelun ajoittaisessa hitaudessa.

### TUOTOKSET

Osa-alueen tuotoksia ovat:

* Omaolon koronavirustaudin oirearvio
* Koronarokotuksia varten otettiin käyttöön ajanvaraus- ja palvelunhallintajärjestelmä AVPH, mikä mahdollisti THL:n ohjeistuksen mukaisen taustamäärittelyn ajanvarauksen taustalle (ikä ja diagnoosiperustainen oikeus ajanvaraukseen)
* Omaks.fi -digitaalinen palveluratkaisu
* Suunnitelma sosiaalihuollon arkistopalvelun laajennuksista Keski-Suomen kunnissa.
* Sos.kanta -käyttöönotot eriteltyjen palvelutehtävien osalta
* Sosiaalihuollon kirjaamisvalmennukset ja valmentajakoulutukset
* Maakunnallinen RAIsoft-tietokanta ja käyttöönotot ja RAI-järjestelmään perustuva maakunnallinen ikääntyneiden palveluiden palvelutarpeen arvioinnin ja kehittämisen toimintamalli
* Yhteenveto maakunnallisista ja kansallisista asiakasohjauksen toimintamalleista ja palvelupolkukuvauksista
* Aster-projektin Keski-Suomen loppuraportti

**Toimenpide 1. Palveluiden määrittely, toimintatapojen ja -prosessien yhtenäistäminen**Toimenpiteen tuotoksia ovat koronaneuvontapuhelin, koronaoirearvio ja ajanvaraus- ja palvelunhallintajärjestelmä sekä OmaKS.fi-palvelu ja Chatbot. Koronapandemian myötä luotiin maakunnallisesti yhteinen ulkoistettu koronaneuvontapuhelin. Koronan hoidontarpeenarvioinnin työkaluksi otettiin käyttöön koronavirustaudin oirearvio, jonka kautta mahdollistettiin osassa kuntia sähköinen ajanvaraus koronanäytteenottoon. Koronarokotuksia varten otettiin käyttöön ajanvaraus- ja palvelunhallintajärjestelmä AVPH, mikä mahdollisti THL:n ohjeistuksen mukaisen taustamäärittelyn ajanvarauksen taustalle (ikä- ja diagnoosiperustainen oikeus ajanvaraukseen). OmaKS.fi-palvelu on asukkaalle helposti saavutettavissa oleva 24/7 palvelu, jossa asukas ohjataan aluksi chatbot-palveluun. Mikäli chatbot ei riitä asukkaan tarpeisiin, hän voi aloittaa chat-keskustelun ammattilaisen kanssa palveluaikoina. Chat-keskustelusta voidaan ohjata vahvasti tunnistautumaan ja ammattilainen voi avata kuvapuhelun videoyhteydellä. Suojatussa yhteydessä molemmat voivat vaihtaa kuva- ja tekstitiedostoja. Palveluaikojen ulkopuolella asukas voi jättää yhteydenottopyynnön. Omaolo-palvelun konsultatiivinen asiointi on ohjattu OmaKS-palveluun. Chatbot ohjaa asukkaan asiasanojen perusteella myös suoraan asioimaan Omaolo-palvelussa ja ohjaa sen kautta asukkaan tarkoituksenmukaisen hoidon pariin. OmaKS:n yhteyteen rakennettiin laajan asiantuntijajoukon yhteistyöllä Hyvinvointisi tueksi -sivusto, joka tukee omatoimista hyvinvoinnin edistämistä.

**Toimenpide 2: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu**
Tuotoksina syntyi suunnitteluprojektin loppuraportti, joka pitää sisällään lukuisia alaraportteja, joiden julkaiseminen arvioidaan tapauskohtaisesti. Lopputuloksena kuitenkin tuotoksina syntyi Keski-Suomeen valtava määrä määrittelyjä ja suunnittelumateriaalia jatkotyöskentelyä varten, mm. tarkennetut määrittelyt sähköisen asiointiin, sosiaalihuollon, suun terveydenhuollon sekä terveydenhuollon tarpeisiin sekä tekniset kuvaukset.

**Toimenpide 3: Omaolon maakunnallinen käyttöönotto ja laajentaminen**Hankkeen aikana toteutettiin koronaoirearvion ja -vilkun käyttöönotto kaikissa laajentamiseen osallistuneissa kunnissa. Omaolo-palveluihin ohjaus liitettiin osaksi OmaKS.fi -palvelun Helpotti-chatbottia, jossa asukas ohjataan chatbotin kautta Omaoloon avainsanojen avulla. Lisäksi otettiin käyttöön maakunnallinen Omaolo-palautteiden käsittelyvastuu, jossa organisaatioilla oli vaihtuva käsittelyvuoro osana kansallista käsittelyvuoroa. Hankeaikana perustettiin Keski-Suomen pääkäyttäjien ja Omaolo-viestinnän verkostot, jotka kokoontuvat säännöllisesti. Lifecare-yhteiskannan alueella (eteläinen Keski-Suomi) laajennettiin Omaolo-palveluun ajanvarausintegraatio Muurameen ja Seututerveyskeskukseen (Jyväskylässä ajanvarausintegraatio oli tehty jo aiemmin). Jyväskylässä otettiin käyttöön minimikontekstinhallinta Lifecareen ja rakennettiin seksitautien oirearvioon asukkaalle kotitestaus yhteistyössä Fimlabin kanssa, mikä mahdollistaa asukkaalle täyden digitaalisen asioinnin ilman terveydenhuollon välitöntä kontaktia. Jyväskylässä kehitettiin myös MiCC-integraatio, joka mahdollistaa Omaolon liittämisen osaksi puhelinpalvelua. Lisäksi mallinnettiin ”Omaolo osana digitaalista terveyskeskusta” -kokonaisarkkitehtuurikuvausta.

**Toimenpide 4. Sosiaalihuollon kansallisen arkistopalvelun käyttöönotto**Tuotoksia ovat Keski-Suomen sosiaalihuollon asiakasjärjestelmien ja Kanta-arkistoon liittymisen nykytilan kuvaus sekä tiekartta sosiaalihuollon tietojärjestelmien muutos- ja päivitysvaatimuksista, jolla mahdollistetaan Kanta-liityntöjen toteuttaminen. Lisäksi luotiin alueellinen sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittämisverkosto ja vahvistettiin kirjaamisvalmennusta sekä kartoitettiin palvelutehtäväluokitusten, käyttöoikeusrekisterien ja asiakas- ja ilmoitusrekisterien käyttö kuntien sosiaalipalveluissa.

**Toimenpide 5. Etähoivan ja etävastaanottotoiminnan lisääminen**
Hankkeen aikana luotiin toimiva ja yhtenäinen maakunnallinen palvelumalli keskitetylle etähoivalle. Etähoivan jatkuvan palvelun lisäksi palvelumalli käsittää kirjaamis- ja tilastointimallin, laitehallintamallin sekä koulutus- ja hoitajatuen mallit. Maakunnallista etähoivaa jatketaan hankkeessa luodulla mallilla myös pilottikokeilun jälkeen.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen asiointiportaali ja kansalliset asiointipalvelut**Tuotoksena oli OmaKS-palvelun nykytilakuvauksen tietojärjestelmät ja sovelluspalvelut.

**Toimenpide 7: Digihoitopolkujen maakunnallinen käyttöönotto**Tuotoksena oli etäseurantapalvelu, jonka käytön hyödyiksi tunnistetiin mittaustulosten luotettavuus, omaseurannan helppous ja palvelun nopeutuminen. Lisäksi tunnistettiin digipalveluiden haasteet ammattilaisten ja asiakkaiden näkökulmasta palautekyselyn avulla.

**Toimenpide 8: Asiakasohjaus ja asiakkuuksien hallinta**Tuotoksina syntyivät:

* Yhtenäinen alueellinen RAI-arviointijärjestelmä kaikissa Keski-Suomen kunnissa
* Suunnitelma alueellisen yhteistyön jatkamisesta ja kehittämisestä alueellisesti
* Yhteistoiminnan laajentuminen vammais- ja mielenterveyspalveluihin
* Suunnitelma RAI-arviointien liittämisestä tietojohtamisjärjestelmään
* Yhtenäinen osaamisen saavuttamisen malli perehdytyksen ja koulutusten avulla. Konsepti sovellettavissa mielenterveys- ja vammaispalveluihin.
* Yhtenäinen arviointi- ja hoidon suunnittelun prosessimalli palvelutarpeen arviointiin, kotihoitoon ja asumispalveluihin

### KESKEISET HYÖDYT

Yhtenäisten toimintatapojen ja -prosessien määrittely luo pohjan hallinto- ja sektorirajat ylittävien palvelukokonaisuuksien, palvelupolkujen ja hoitoketjujen sujuvuuden parantamiselle. Hankkeen aikana kehitetyt ja käyttöönotetut digitaaliset omahoidon sekä etähoidon ja -hoivan ratkaisut ja toimintamallit parantavat palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, aika- ja paikkariippumattomuutta sekä tasa-arvoistavat maakunnan väestöä maantieteellisestä sijainnista riippumatta, vähentävät matkustamista ja mahdollistavat sujuvan asioinnin myös perinteisten aukioloaikojen ulkopuolella.

Hankkeen aikana toteutetut sosiaalihuollon kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen ja yhtenäistäminen, kirjaamisvalmennukset sekä yhteinen suunnitelma sosiaalihuollon arkistopalvelun laajennuksista luovat pohjan hyvinvointialueen yhtenäisille käytännöille. Yhteenveto maakunnallisista ja kansallisista asiakasohjauksen toimintamalleista ja palvelupolkukuvauksista luovat pohjan hyvinvointialueen asiakkuuden hallinnan ja asiakasohjauksen toimintakäytännöille.

**Toimenpide 1. Palveluiden määrittely, toimintatapojen ja -prosessien yhtenäistäminen**
Sähköisellä ajanvarauksella säästettiin henkilöresurssia. Ajanvaraus- ja palvelunhallintajärjestelmän kautta saatu hyöty oli 1,5 htv säästettyä sairaanhoitajan työaikaa ajanvarauksessa. Hoidontarpeenarviointi yhdenmukaistuu, ja asukkaille on tarjolla samoilla perusteilla tarjottavaa hoitoa asuinpaikasta riippumatta.

**Toimenpide 2: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu**Suunnitteluprojektin tuloksena projektin asiantuntijoille syntyi kattava käsitys tarvittavista asiakas- ja potilastietojärjestelmien sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisuuksista. Valmiudet jatkaa työtä ovat erinomaiset.

**Toimenpide 3: Omaolon maakunnallinen käyttöönotto ja laajentaminen**Sähköisen oirearvion avulla asukkaat saavat yhdenmukaisen ja tasalaatuisen hoidontarpeenarvioinnin ja paikallisen ohjauksen esimerkiksi koronavirustaudin näytteenottoon ja hoitoon. Asukkaalle on tarjolla puhelinpalvelun rinnalle uusia asiointiväylä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Asukkaalle Omaolo-palvelu tuo terveydenhuollon palvelut 24/7 saataville ja nopeuttaa ja helpottaa yhteyden saantia terveydenhuollon ammattilaiseen. Omaolo on uusi tapa asioida terveysasemalla ja mahdollistaa sähköisen dialogin terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Ammattilaisilla on hoidon järjestämiseksi asukkaan esitiedot käytettävissä ja kirjaamiseksi. Ammattilaiselle Omaolo-palvelu lisää työn hallittavuutta ruuhkatilanteissa, lisää työn monipuolisuutta ja uudistaa perinteistä tapaa tehdä työtä. Palvelu ohjaa tarkoituksenmukaisesti oikean hoidon piiriin oikea-aikaisesti. Uuden toimintatavan omaksuminen tuo lisää mielekkyyttä työhön ja vaihtelua tehtävänkuvaan.

**Toimenpide 4. Sosiaalihuollon kansallisen arkistopalvelun käyttöönotto**Hankeaikana saatiin kattavasti tietoa sosiaalihuollon tietojärjestelmien nykytilanteesta ja tiekartta järjestelmien tulevista kyvykkyyksistä toteuttaa kansalliset vaatimukset. Lisäksi luotiin maakunnallinen sosiaalihuollon tiedonhallinnan yhteistyöverkosto ja aloitettiin yhtenäisten käytäntöjen luonti ja kirjaamisen kehittäminen.

**Toimenpide 5. Etähoivan ja etävastaanottotoiminnan lisääminen**
Pilotin myötä Keski-Suomen maakunnassa useampi kunta pääsi tutustumaan kustannustehokkaaseen etähoivalla toteutettuun kotihoitoon matalalla kynnyksellä ja positiivisin tuloksin. Kokemusta saatiin myös siitä, miten etähoivaa voidaan toteuttaa keskitetysti useampaan kuntaan onnistuneesti. Lisäksi hankkeen aikana vahvistettiin kuntien välistä yhteistyötä kotihoidon osalta. Etävastaanottopalvelu on asukkaalle uudenlainen helppo tapa kontaktoida sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen omalla päätelaitteella haluamastaan sijainnista. Etähoiva tehostaa henkilöstön ajankäyttöä, ja keskitetty palvelunhallintamalli tuo myös synergiaetua.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen asiointiportaali ja kansalliset asiointipalvelut**Asukas hyötyy keskitetystä asioinnista, jossa häntä koskeva tieto on saatavilla yhdessä paikassa. Myös ammattilaisilla on käytössä keskitetty asiointialusta.

**Toimenpide 7: Digihoitopolkujen maakunnallinen käyttöönotto**Hankkeen aikana luotiin merkittävää vaikuttavuutta hoitopolulle. Palvelu tukee potilaan omatoimisuutta ja itsenäisyyttä ja helpottaa ammattilaisten työtä mahdollistamalla kroonisten sairauksien hoitotasapainon seurantaa. Myös tietojohtamisen tueksi saadaan ajantasaista tietoa ja kustannusvaikuttavuuden seurantaa.

**Toimenpide 8: Asiakasohjaus ja asiakkuuksien hallinta**Keski-Suomeen saatiin yhtenäinen arviointijärjestelmä kaikkien ikääntyneiden palveluiden käyttöön, sisältäen ostopalvelujen tuottajat. Hankkeessa luotiin maakunnallinen ikääntyneiden palveluiden yhteistyöverkosto ja aloitettiin yhtenäisten käytäntöjen luonti. Lisäksi osallistuttiin kansalliseen arviointiverkostoon.

### RIIPPUVUUDET

Toimintatapoja ja prosesseja määriteltiin tiiviissä yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa. Etähoivan ja etävastaanoton toimintamalleja kehitettiin ja niitä tukevia digitaalisia ratkaisuja hankittiin ja käyttöönotettiin yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa.

**Toimenpide 1. Palveluiden määrittely, toimintatapojen ja -prosessien yhtenäistäminen**Toimenpiteen keskeiset riippuvuudet liittyvät alueelliseen yhteiseen asukkaan asiointiportaalin kehitystyöhön sekä sähköisen asioinnin kehittämiseen. Kansallista Omaolon kehittämistyötä tehtiin yhdessä DigiFinlandin kanssa ja yhteistyötä tiiviisti Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa.

**Toimenpide 2: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnittelu ja käyttöönoton valmistelu**Suunnitteluprojektin aikana tehty työ antaa pohjan ICT-kartan läpivientiin hyvinvointialueella. Sote-rakennehankkeen ja Master-hankkeen kanssa tehty yhteistyö antaa valmiudet jatkaa kehittämistyötä hyvinvointialueiden toimijoiden kanssa ja tulevien hankkeiden kanssa. Hankkeessa on kartoitettu sidosryhmät ja tehty yhteistyötä maakuntaverkostoissa. Palvelukartan ja prosessikartan tiimoilta tehtiin yhteistyötä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa, ja toiminnallisten tiimien projektipäälliköt työstivät palvelukarttaa sekä joiltain osin myös palveluprosesseja yhdessä Keski-Suomen kuntien kanssa. Yhteistyötä on tehty myös neljän sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymien kanssa (KSSHP, Essote, Vsshp, Siun sote), Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Koske) kanssa sekä Aster-yhteistyöorganisaation kanssa. Yhteistyökumppanina oli kansainvälinen toimija Cerner.

Hankkeen loppuminen siirtää merkittävästi asiakas- ja potilastietojärjestelmän ja järjestelmien käyttöönottoa hyvinvointialueella. Digitaalinen kehittäminen hidastuu ammattilaisilta, asiakkailta/potilailta ja organisaatioilta.

**Toimenpide 3: Omaolon maakunnallinen käyttöönotto ja laajentaminen**Hankkeesta ja JKL kaupungilta oli asiantuntijatyöpanosta DigiFinlandin analytiikan ja raportoinnin kehittämiseen osaksi tietojohtamista ja yhteiskehittämistä yhdessä Productivity Leapin kanssa.

**Toimenpide 4. Sosiaalihuollon kansallisen arkistopalvelun käyttöönotto**Hanke tukee alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämistä. Hankkeessa tehtiin tiivistä yhteistyötä Aster-projektin sosiaalihuollon asiantuntijoiden kanssa.

**Toimenpide 5. Etähoivan ja etävastaanottotoiminnan lisääminen**Kehittämistyö oli sidoksissa Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaan ja hyvinvointialueen sähköisen asioinnin kehittämiseen. Yhteistyötä tehtiin myös useiden kuntien ja Jyväskylän kotisairaalan kanssa.

**Toimenpide 6. Maakunnallinen asiointiportaali ja kansalliset asiointipalvelut**Yhteistyötä tehtiin Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman, hyvinvointialueen valmistelun sekä eri yritysten kanssa.

**Toimenpide 7: Digihoitopolkujen maakunnallinen käyttöönotto**Yhteistyötä tehtiin maakunnallisen laatuverkoston ja laatutiimin sekä Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kanssa.

**Toimenpide 8: Asiakasohjaus ja asiakkuuksien hallinta**Yhteistyötä tehtiin mm. kuntien ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa.