

Suomen kestävän kasvun ohjelma

**Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla  
toimintamalleilla (Hoppu)  
Hankesuunnitelma**

Pirkanmaan hyvinvointialue  
17.02.2022



Euroopan unionin rahoittama –  
NextGenerationEU

## Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin .....	3
2	Kohderyhmä .....	4
3	Hankkeen tavoitteet .....	4
4	Toteutus.....	9
4.1	Aikataulu.....	9
4.2	Toimenpiteet.....	9
4.2.1	Edistetään hoitotakuun toteutumista sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa (Investointi 1).....	9
4.2.2	Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista (investointi 2) .....	14
4.2.3	Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta (Investointi 3) .....	15
4.2.4	Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot (Investointi 4) .....	15
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset .....	17
6	Hankkeen hallinnointi.....	18
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen.....	18
6.2	Hankkeen resurssit .....	19
6.3	Viestintä.....	19
6.4	Seuranta ja arviointi .....	20
6.5	Riskit ja niihin varautuminen .....	20

## 1 Hankkeen tarve ja rajaukset muihin kehittämishankkeisiin

Pirkanmaan RRF-hankkeen toimenpiteillä tavoitellaan kokonaisuudessaan koko alueen sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuden parantamista, hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoonpääsyn nopeuttamista sekä kustannusten nousun hillintää. RRF hanke toteutetaan osin samanaikaisesti Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus kehittämisohjelma PirSOTE:n, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille Pirkanmaalla PirKoti, PirKATI (Pirkanmaa – kotona asumisen teknologiat ikäihmisille) -hankkeen sekä ICT muutosohjelman kanssa. Rahoitus on myönnetty kahdessa ensimmäisessä hankkeessa vuoden 2023 ja PirKATI:ssa vuoden 2022 loppuun. PirSOTE:ssa kehitetään perustason sosiaali- ja terveyspalveluja Pirkanmaan maakunnan alueella, PirKoti:ssa kehitetään kotona asumista tukevia palveluita iäkkäille, PirKATI:ssa otetaan käyttöön ja kehitetään kotona asumista tukevaa teknologiaa ja ICT muutosohjelma keskittyy laajasti hyvinvointialueen ICT-ratkaisujen yhtenäistämiseen. RRF hankkeen digitavoitteet ovat selkeästi linjassa ICT muutosohjelman tavoitteisiin ja rahoituksen avulla tulemme kehittämään ja toimeenpanemaan useita kriittisiä toimenpiteitä hyvinvointialueen ratkaisujen yhtenäistämiseksi.

RRF hankkeessa keskitytään kolmeen kokonaistavoitteeseen:

- Koronasta aiheutuneen hoito-, kuntoutus- ja palveluelan purkaminen
- Digitaalisten palvelujen yhdenmukaisuus ja saatavuus koko hyvinvointialueella
- Synkronoitu toteutusmalli Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien uudistamishankkeen (=PirSOTE) ja peruspalveluiden skaalautuvuutta digitalisaation avulla -hankkeen (=RRF) kesken

RRF hankehakemuksen kehittämistoimenpiteet on valittu siten, että ne ovat linjassa muiden käynnissä olevien valtionavustushankkeiden, Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman 2020-2025 sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman 2021-2024 kanssa. Hanke tukee muiden hankkeiden aikana tehdyn kehittämisen pitkäjänteistä toimeenpanoa ja se kytketään näin ollen tiiviisti muihin alueella oleviin erillirahoitteisiin hankkeisiin ilman, että hankkeissa ilmenee päällekkäisyyksiä. RRF hankkeen kehittämistoimenpiteet ovat yhteensovitettuja hankeoppaan ohjeiden kanssa ja niiden avulla toimeenpanemme suunniteltuja toimintamalleja ja pyrimme konkreettisiin muutoksiin.

Sote-uudistus edellyttää palveluiden saatavuuden parantamisen ohella palveluiden laaja-alaista kehittämistä yhdenvertaiseen suuntaan. RRF hankkeen avulla pyrimme yhtenäistämään ja tehostamaan alueen toimintatapoja, kehittämään asukkaiden digipalveluita sekä parantamaan palveluiden saatavuutta. Kohdistamme rahoituksen ennaltaehkäisyyn, haavoittuvassa asemassa olevien palvelujen parantamiseen, hoito-, kuntoutus- ja palveluelan purkamiseen sekä hoitotakuun varmistamiseen. Vuoden 2023 keväällä alkavaa hoitotakuuta ja koronapandemiasta ym. johtuvaa palvelu- ja hoitovelkaa tavoitellaan hoidettavaksi mm. erilaisten digitaalisten etäratkaisujen avulla, joita käyttöön otetaan, kehitetään ja pilotoidaan jaettavan RRF valtionavustuksen avulla. Digitaalisten ratkaisujen tavoitteena on helpottaa merkittävästi henkilöstön työskentelyä ja edesauttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta, sekä varmistaa koko hyvinvointialueen väestölle yhdenvertaiset palvelut.

Koronapandemian vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on otettu käyttöön poikkeusolojen toimintamalleja, jotka ovat vaikuttaneet niin lyhyen kuin pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumiseen. Koronan aikana on syntynyt merkittävää hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa, sekä pahoinvoinnin lisääntymistä. Pandemian myötä myös henkilöstöpula on konkretisoitunut ja vaikeuttanut palveluiden järjestämistä. Rahoituksen avulla haluamme puuttua epäkohtiin ja edistää Pirkanmaan sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta sekä

yhdenvertaisuutta. Alueellamme on useita eri palveluita, asiakasryhmiä sekä tarpeita, joiden tilanteiden ja saavutettavuuden parantamiseksi haemme rahoitusta RRF hankehaun kautta.

## 2 Kohderyhmä

RRF hankkeen keskeisimpinä kohderyhminä ovat palvelun käyttäjät, joilla on tuen tarpeita monella eri palvelualueella tai vaara jäädä palvelujen ulkopuolelle. Ensisijaiset kohderyhmät ovat:

- Nuoret tai nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä. Pirkanmaan kouluterveyskyselyssä (2021) yläasteikäisille, lukiolaisille ja ammatillisessa oppilaitoksessa oleville todettiin yli neljänneksen kaikista vastaajista kokevan terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Masennusoireita oli kaikissa ryhmissä yli 20 %:lla vastaajista. Vain 45% 8 ja 9 luokan oppilaista kertoo, että koulussa on joku aikuinen, kenelle puhua mieltä painavista asioista. Tytöistä 50% on sitä mieltä, että terveystarkastus ei toteudu laadukkaasti.
- Moninaisen tuen tarpeessa olevat palvelun käyttäjät, joiden hoitovelka on lisääntynyt koronan takia tai ovat haavoittuvimpia koronasta huolimatta. Näihin lukeutuvat mm. pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt, joilla on esimerkiksi tunnistamatta tai hoitamatta jääneitä sairauksia, kuntouttamattomiksi jääneitä työ- tai toimintakyvyn alenemia ja henkilöitä, joilla on haasteita hakeutua aktiivisesti palveluiden piiriin tai heidän hoitoon pääsyynsä on viivästynyt.
- Ikääntyneet, joilla on todettua tai piilossa olevaa fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvää tuen, hoidon tai kuntoutuksen tarvetta: muun muassa yksin kotiin jääneet ikääntyneet, joiden sosiaalinen tukiverkko on niukka.

Hankerahoituksen avulla tulemme tunnistamaan ja määrittelemään tarkemmalla tasolla ne asiakasryhmät, joiden palveluketjuja ja -kokonaisuuksia on tarpeen kehittää jo palvelujen alkuvaiheessa. Palveluissa ei rajauduta pelkästään haavoittuvimpiin, vaan toimenpiteet ovat laajennettavissa muillekin.

Keskeisten sidosryhmien ja asiakkaiden osallistamiseen käytetään palvelumuotoilun eri keinoja ja mm. verkosto- ja sidosryhmätapaamisia, työpajoja, viestintää ja markkinointia. Lisäksi keräämme asiakaspalautteita palveluiden käyttäjiltä. Kokemusasiantuntijat ovat lähtökohtaisesti mukana rahoitettavan toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa sekä arvioinnissa.

## 3 Hankkeen tavoitteet

Pirkanmaalla hankekauden 2022–2025 kokonaistavoitteena on rakentaa pirkanmaalaisille asukkaille hyvinvointialuepohjaista digitaalista palvelutuotantoa. Tarkoituksena on parantaa asiakkaan palveluiden oikea-aikaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta ja tasalaatuisuutta erilaisten vaikuttavien ja monikanavaisten digitaalisten ratkaisujen avulla. Tavoitteena on tuoda erilaisia teknologisia ratkaisuja tukemaan palvelutuotannon kehittämistä, ja tuoda palveluihin ja johtamisen tueksi teknologia-avusteista tuotanto-ohjausta. Uudenlaisen palvelutuotannon tavoitteena on nopeuttaa palvelujen saatavuutta ja hillitä kustannusten kasvua.

Hankevuoden 2022 tavoitteena on laajentaa, syventää ja juurruttaa aikaisempaa kunta- tai hyvinvointialuekohtaista asiakkaan digitaalista tieto- ja palvelutuotantoa kohti hyvinvointialuetta. Tavoitteena on saada samantasoinen kansalaisen digitaalinen tieto- ja palvelutuotanto kaikkiin kuntiin teknologisilta ratkaisuiltaan. Erityisesti palvelujen saatavuus ja saavutettavuus vahvistuvat erilaisten yhteydenottokanavien ja palvelutuotannon lisääntyä.

Tavoitteena on myös purkaa erilaisten digitaalisten ratkaisujen avulla koronapandemiasta johtuvaa asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa, mikä todentuu Avohilmon tilastoissa

vuosien 2020-2021 käyntejä tarkasteltaessa. Esimerkiksi vuoden 2020 keväällä lähes 3 kk:n ajan suun terveydenhuollossa toteutettiin vain kiireellistä hoitoa ja suun terveydenhuollon henkilöstön työpanosta käytettiin mm. koronanäytteenottoon.

## Hoitotakuu

Hankevuoden 2023 tavoitteena on pystyä vastaamaan hoito- ja palvelutakuuseen niin, että asiakkaan hoitotarpeeseen vastataan 7 vuorokauden sisällä sekä suun terveydenhuoltoon 3 kk sisällä. Nyt esim. kiireetön lääkärin avosairaanhoidon hoitopääsy 7 vrk tai alle Pirkanmaalla on keskimäärin 51% (kts. taulukko). Tavoitteena on tuoda palvelutuotantoon uusia innovatiivisia, kokonaisvaltaisia ja vaikuttavia (kustannukset, laatu, asiakaslähtöisyys) digitaalisia-ICTM ratkaisuja. Pirkanmaan tavoitteet hoitopääsytoteuttamiseksi ovat taulukon 1 mukaiset.

Taulukko 1: Hoitopääsyt tilanne ja tavoitteet Pirkanmaalla (lähde: PirSOTE:n hankesuunnitelma)

Pirkanmaa, hoitopääsyt tavoitteet	11/2021	5/2022	12/2022	5/2023	12/2023
Kunnat, joissa suun th kiireetön hoitopääsy 3kk tai alle	33 %	47 %	60 %	80 %	100 %
PMT-palvelut T3 7 vrk tai alle	29 %	33 %	60 %	87 %	100 %
Lääkärit, avosh. hoitopääsy 7 vrk tai alle	51 %	70 %	80 %	90 %	100 %
Sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, avosh. , hoitopääsy 7 vrk tai alle	90 %	95 %	100 %		
Fysioterapeutit, kuntoutus, hoitopääsy 7 vrk tai alle	41 %	50 %	70 %	80 %	90-100 %

Hoitopääsyt seurataan nykyisin T3 mittarilla. Lisäksi PirSOTE:ssa seurataan AvoHilmon hoidon saatavuutta kuukausittain sekä tarjotaan henkilöstölle kirjaamisvalmennusta (Investointi 3), jotta datan laatu paranisi. Kirjaamisen laatua ja kattavuutta pyritään myös parantamaan yksinkertaistamalla tietojärjestelmien toimintaperiaatteita. Tätä vaikeuttaa kuitenkin nykyisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien hajanaisuus ja kuntakohtaiset toimintamallit.

Hoitotakuun varmistamiseksi laaditaan työkalu yhtenäisen terveys- ja hoito/palvelusuunnitelman laatimiseksi. Kun hoitotakuu astuu voimaan, olisi terveys- ja hoitosuunnitelma laadittu mahdollisimman monelle pitkäaikaissairaalle, alkaen moninaisen tuen tarpeessa olevista palvelun käyttäjistä. Työkalulla pyritään varmistamaan päällekkäisyyksien poisto ja Kanta-yhteensopivuus. Kts. myös ”Haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelujen parantaminen”, joihin terveys- ja hoitosuunnitelma ensisijaisesti kohdistetaan.

Työvoimahallinnan kehittäminen on edellytys hoitotakuun varmistamiseksi. Hyvinvointialueella henkilöstövoimavarojen johtaminen ja työvoimanhallinta tulee olla tietoon, asiakkaan tarpeeseen ja asiakasvirtaan perustuvaa. Työvuorosuunnittelun johtoajatuksena tulee olla asiakkaan palvelutarve, mitoitusta koskeva lainsäädäntö ja henkilöstön riittävyys. Työvuorosuunnittelun tueksi kehitetään teknisiä ratkaisuja ja robotiikkaa. Palvelutarve ja osaaminen ohjaavat henkilöstön määrää ja sijoittumista asiakkaan kannalta oikeisiin työtehtäviin jakso-, viikko- ja päivätasolla. Palvelutarvelähtöinen malli tehostaa hoidon järjestämistä ja edesauttaa hoitotakuun toteutumista.

Eryteisesti hoitotakuun varmistaminen edellyttää toimivia asukkaan digi-palveluja, joita on jo otettu käyttöön useassa Pirkanmaan kunnassa. **Digi-palvelujen tarjonnan laajentaminen ja yhtenäistäminen koko Pirkanmaan hyvinvointialueen kattavaksi** on välttämätön toimenpide hoitotakuun saavuttamiseksi.

Hoiton pääsyt nopeuttamiseksi on tarkoitus käynnistää heti hankepäättökseen varmistuttua **chat-palvelu**, jolla pyritään purkamaan kertynyttä hoitovelkaa jo ennen hyvinvointialueen virallista käynnistymistä 1.1.2023. Chat-palvelun kohderyhmät, palveluvalikoima ja palveluajat suunnitellaan valmiiksi keväällä 2022 ja samalla valmistaudutaan rekrytoimaan palvelun

tuottamiseen tarvittava hoitohenkilöstö. Käyttöönoton laajuus ja aikataulu päätetään myönnettävän rahoituksen perusteella.

### **Haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelujen parantaminen**

Ensisijaisena keinona haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien palvelujen parantamiseksi edistetään yhtenäisen **Terveys- ja hoitosuunnitelman** toteutusta. Sen tavoitteena on varmistaa hoitosuhteen jatkuvuus ja asiakkaan osallistaminen niin, että asiakas on aktiivinen toimija. Terveys- ja hoitosuunnitelman avulla minimoidaan asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä ammattilaisten vaihtuvuuden tilanteissa, kun suunnitelma on kaikkien toimijoiden käytössä.

Pirkanmaan pirstaleinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä ei ole yhteensopiva Kanta-palvelujen kanssa yhteisesti ylläpidettävää terveys- ja hoitosuunnitelmaa / asiakassuunnitelmaa varten. Pirkanmaan alueella vain kaksi sote-keskusta pystyvät kirjaamaan suunnitelmat Kantaan näkyviksi ja raportoimaan lukumäärän.

Tavoitteena on monisairaiden, monipalveluasiakkaiden ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden hoidon ja palveluiden vaikuttava, tarvelähtöinen, suunnitelmallinen ja koordinoitu hoito. Perusterveydenhuollon hoitotakuu saavutetaan suunnittelemalla pitkäaikaissairaiden hoidon seuranta potilaslähtöisesti. Terveys- ja hoitosuunnitelman avulla osaltaan parannetaan integraatiota akselilla suun terveydenhuolto-ptsh-esh-sos.

Pirkanmaan RRF-hankkeen tavoitteena on myös parantaa erilaisten, erityisesti pitkäaikaissairauksien vuoksi hoidon piirissä olevien potilaiden hoitoa ja siirtää sitä lisääntyvästi kotona tapahtuvaksi uutta teknologiaa hyödyntämällä sekä kehittämällä tätä tukevia ammattihenkilöstön digitaalisia työvälineitä. Tavoitteena on potilaan kotona tapahtuvan hoidon turvallisuuden parantaminen, hoitotasapainon parempi ylläpito, etädiagnostiikka ja tilan huonontumisen ennakointi. Tämä toteutetaan **kotona tapahtuvan hoidon digitalisaation** keinoin. Hoidon tarpeen lisääntymiseen voidaan reagoida ennalta ehkäisevästi ja toimenpiteitä vaativissa tilanteissa on mahdollista toteuttaa hoito nykyistä useammin kotona, kun käytössä on tilannearvion mahdollistavat elintoimintojen mittaustulokset.

Lisäksi tavoitteena on mahdollistaa teknologian lisääntyvään käyttöön perustuva maakunnallinen avohoidon 24/7 päivystysjärjestelmä ikääntyneille, jolla parannetaan hoidon jatkuvuutta, vähennetään sairaalapäivystyksen tarvetta ja vältetään akuuttihoitoa seuraavia turhia sairaalapäiviä. Kotona tapahtuvan hoidon turvallisuuden kasvaessa myös nopeammin tapahtuvat kotiutukset mahdollistuvat. Lisäksi ikääntyneiden sairaala-aikaan sisältyvä riski toimintakyvyn laskusta pienenee. Hoitotarpeen parempi ennakointi säästää resursseja ja mahdollistaa nopeamman hoitoon pääsyn ja 7 vrk:n hoitotakuun toteutumisen niissä tilanteissa, joissa ennakointi ei ole mahdollista sekä niille asiakkaille, jotka eivät ole jatkuvuutta edellyttävän hoidon piirissä.

### **Hoidon vaikuttavuus ja potilasturvallisuuden varmistaminen**

Sote-palvelujen saatavuutta sekä hoitotakuun toteutumista edistetään myös parantamalla hoidon ja palvelun vaikuttavuutta. Vaikuttavuuteen liittyvät perusterveydenhuollon, suun terveyden ja sosiaalihuollon hoidon ja palvelun laadun ja vaikuttavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvajeessa olevien tunnistaminen sekä resurssien oikea kohdentaminen. Vaikuttavuuteen liittyvät myös rakenteisen kirjaamisen ja tiedolla johtamisen parantaminen sekä vertaiskehittäminen. Vaikuttavuutta pyritään myös lisäämään Terveystyötyökalulla (Duodecim), jonka käyttöönottoa valmistellaan vuoden 2022 aikana. Lisäksi arvioidaan palvelun käyttäjien kokemuksia palvelujen vaikutuksista.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja hoidon vaikuttavuuden vahvistamiseen määritellään voimassaoleva lääkelista (master) hyvinvointialuetasoisesti. Kanta-lääkelista otetaan asteittain käyttöön vuodesta 2024 alkaen, jonka käyttöönotto tulee vaikuttamaan laajasti

lääkehoitoprosessin toimintoihin. Tällä hetkellä Pirkanmaan asiakas- ja potilastietojärjestelmissä on jokaisessa erilainen lääkelista, jota ylläpidetään omassa järjestelmässä. Kanta-lääkelistan käyttöönotto velvoittaa hoitovastuussa olevan yksikön ylläpitämään yhtä yhteistä valtakunnallista Kanta-lääkelistaa. Muutoksia on tehtävä sekä järjestelmiin että toimintaprosesseihin.

Lääkehoidon ydintietojen lisäksi lääkehoitoprosessissa tarvitaan tietoa lääkkeestä; lääkeaineista, lääkevalmisteista ja lääkähoidosta. Tarvittava tietomäärä on suuri, joten potilaan lääkehoitoon osallistuvat SoTe-ammattilaiset tarvitsevat luotettavaan ja tehokkaaseen tiedonhallintaan myös älykkäitä ja automaatioon pohjautuvia ratkaisuja. Lääkehoitoprosessin kehittämisen edellytys on, että tiedot ovat sähköisessä ja rakenteisessa muodossa, ovat saatavissa kaikille ammattilaisille ja että tiedonhallinnassa hyödynnetään monipuolisesti tiedon luokittelua, tunnustetietoja, koodistoja ja tietovarantoja.

### **Asukkaan digitalisaatio**

Hoito-, palvelu ja kuntoutusvelan purkamiseen liittyvät oleellisesti erilaiset jo kehitetyt ja edelleen kehitettävät asukkaan digitaaliset ja liikkuvat / jalkautettavat palvelut. **Tavoitteena on palvelukokeilujen jatkaminen ja jo kehitettyjen digi-palvelujen kokonaiskoordinointi, laajentaminen ja jalkauttaminen osaksi hyvinvointialueen palvelutarjontaa.** Tavoite kattaa PirSOTE:ssa kehitettyjen toimintamallien teknisen toteutuksen, sisältäen mm. etäkonsultaation, etävastaanotot ja etähoivan.

Tavoitteena on myös kuntakohtaisten palvelujen laajentaminen hyvinvointialuetasoisiksi ja saavutettavuuden varmistaminen. Tämä sisältää mm. Omaolo-palvelun ja sähköisen perhekeskuksen jalkauttamisen.

Kansalaisen digipalvelut tulevat sisältämään chat-palvelut hyvinvointialuetasoisesti. Aluksi toteutus tehdään rajatuille kohderyhmille ja jatkossa kaikille asukkaille kaikkiin tarpeisiin. Tavoitteena on, että v. 2025 mennessä peruspalvelujen asiointista lähes puolet hoidetaan digitaalisten palvelujen kautta. Avohilmon mukaan digipalvelut ja puhelinpalvelut kattavat perusterveydenhuollon käynneistä Pirkanmaalla vuonna 2021 26,4% ja kivijalkakäynnit 58,8%.

Keskeistä digipalvelujen kehittämisessä on saavutettavuuden varmistaminen. Saavutettavuuden pitäisi lähteä anonyymistä chatistä, joka voi muuttua tunnisteelliseksi ja tarvittaessa etävastaanotoksi sekä 24/7 chat-palveluksi. Tämä kokonaisuus pitää sisällään sähköiset yhteydenottopyynnöt. Digitaalinen asiointikanava toteutetaan OmaPirkanmaa tyyppisesti. Tavoitteena on, että jokaisen pirkanmaalaisen puhelimesta päivystää tulevaisuudessa OmaPirkanmaa -sovellus, joka tarjoaa yhteyden sote-palveluihin 24/7. Hoitotakuun toteutuksen tavoitteessa ei onnistuta ilman vastaavaa toteutusta.

Lisäksi digitaalisiin ratkaisuihin lukeutuu liikkuvat palvelut osana hoitotakuun varmistamista. Pirkanmaan RRF-hankkeessa on tarkoitus pilotoida EAKR-rahoitteisessa Liikkuvien palvelujen -hankkeessa kehitettyjä ja kartoitettuja käytäntöjä. Näitä ovat esim. kevyet liikkuvat palvelut (mobiilisairaanhoitaja, asiakasohjaaja jne.) ja raskaat pyörillä liikkuvat palvelut (röntgenkuvausrekka, suun terveydenhuollon mobiiliyksikkö jne.). Lisäksi toteutetaan tarveperustainen analyysi yhteistyössä hyvinvointialueen palveluverkkosuunnittelun ja palvelutuotannon kanssa siitä, mihin liikkuvia palveluja tulisi alueellisesti kohdentaa Pirkanmaalla ja millä palvelutuotannon sektoreilla.

### **Ennaltaehkäisy ja ongelmien varhainen tunnistaminen**

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ydintavoitteita ovat painotus ehkäisevään ja ennakoivaan työhön sekä kustannusten nousun hallinta. Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa (PirSOTE) näitä toteuttaa erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnallisen muutoksen hankesalkku, nk. HYTE-hankesalkku. Keskeinen tavoite on lisätä moniammatillista elintapaohjauksen saatavuutta yhdessä eri toimijoiden kanssa

tarjoamalla elintapaohjauksen palvelut yhteiselle alustalle sekä yhtenäistää elintapaohjauksen käytäntöjä Pirkanmaalla. Muutoksen rakentamisessa ovat mukana kaikki Pirkanmaan 23 kuntaa. RRF-rahoituksen turvin edistetään elintapaohjauksen yhteisen alustan teknistä kehittämistä ja yhtenäistämistä.

### **Sosiaalipalvelut**

Sosiaalipalvelujen tavoitteena on sosiaalityöntekijän vastaanotolle pääsyn ja palvelutarpeenarvion tekemisen nopeuttaminen. Lain määrittämä tavoite lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen on 7 vuorokautta. Vuonna 2021 Pirkanmaalla tuo tavoite toteutui 99,3 %:lla (koko maassa 98,6 %:lla. Lain määrittämä tavoite lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin valmistumiseen on puolestaan 3 kuukautta. Tällä hetkellä tämä toteutuu Pirkanmaalla Sotkanetin mukaan 92,3 %:lla (koko maa 95,5 %:lla). Sosiaalityön palveluita riittämättömästi palveluita tarvinneista on Pirkanmaalla saanut 54,4 %:a. Vanhusten kotihoitopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus on Pirkanmaalla 35,5 %:a (lähde: Sotkanet). Myös hankalat aukioloajat ovat haitanneet palvelujen saatavuutta 48,5 %:lla sosiaalipalveluja käyttäneistä (lähde: FinSote 2020).

Sosiaalihuollon näkökulmasta toimenpiteillä nostetaan heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevista asiakasryhmistä hankkeen kohteiksi ensisijaisesti lapset ja nuoret. Esimerkkinä moni opiskelija kokee koronan vuoksi erittäin paljon yksinäisyyttä, ahdistusta ja masennusta. Uhkana on viimesijaiselle toimeentulotuelle tippuminen ja syrjäytymisriski, mikäli opinnot eivät edisty. Riskiryhmänä ovat erityisesti sosiaalisesti ja taloudellisesti tukiverkottomien vanhempien lapset. Aikuisista heikossa asemassa ovat mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, sosiaalisesti ja taloudellisesti tukiverkottomat aikuiset sekä erityisen marginaalissa olevat ryhmät kuten asunnottomat ja vaikeasta päihderiippuvuudesta kärsivät, vähävaraiset lapsiperheet, palveluiden ulkopuolella oleva ikääntyneiden ryhmä ja vammaiset. RRF-hankerahoituksella pyritään parantamaan ensisijaisesti em. kohderyhmien palvelujen saatavuutta.

### **Väline tavoitteiden saavuttamiseksi on asiakas- ja potilastietojärjestelmien (APTJ) konsolidointi**

Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää pitkäjänteistä suunnittelua asiakas- ja potilastietojärjestelmien (APTJ) konsolidointiin. Pirkanmaan alueen tietojärjestelmät ovat lähtökohtaisesti organisaatiokohtaisia ja eri toimittajien ratkaisuja. Varsinkin alueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien ja ICT-infrastruktuurin tilanne on erittäin hajanainen. Hyvinvointialueen toiminta on erittäin ICT-riippuvaista ja riippuvuus kasvaa ICT:n hyödyntämisen kasvaessa. Hajanaisuudesta johtuen hoidon jatkuvuuden turvaaminen ja tiedon siirtyminen muutostilanteessa nousee kriittiseksi tekijäksi. Potilaan kannalta oleellista hoidon jatkuvuuden toteutumisessa on riittävä hoidon saatavuus ja sujuva tiedonkulku. Jatkuvuudesta näyttävät hyötyvän eniten ne, joilla on pitkäaikaisia, vaikeasti hoidettavia ongelmia tai jotka ovat ikänsä tai sairautensa vuoksi erityisen hauraita.

Hakemuksessa huomioidaan ICT-muutoshankkeen rahoituksessa toteutettavat osiot rinnakkaisena hankkeena. Tärkeää on laatia tiekartta vuosille 2023-2025 ja suunnitella kilpailutukset, joissa on mukana perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalihuollon palvelut sekä suun terveydenhuolto. Nykyisen hajanaisen kokonaisuuden yhteensovittamisessa tullaan hyödyntämään Ydin UNA, Tilannekuva UNA ja Suostumus UNA ratkaisuja. Näiden ratkaisujen suunnittelua ja käyttöönottoja ei ole sisällytetty tähän valtioneuvoston hakuun.



## 4 Toteutus

### 4.1 Aikataulu

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa kartoitetaan, määritellään ja analysoidaan asiakasryhmät. Analyysivaihe aloitetaan heti rahoituspäätöksen tultua, mahdollisesti toukokuussa. Vaiheen tehtävänä on myös suunnitella strategiset tavoitteet ja mittarit hoitovelan, hoidon vaikuttavuuden ja hoitotakuun todentamiseksi, missä hyödynnetään mm. Terveysshyötyarvio -työkalua.

Ensimmäisiin vaiheisiin kuuluu myös aloitus suunnitteleman tekemiseksi tavoitteista ja toimenpiteistä syksyllä avautuvaa laajennushakua varten. Suunnitelma synkronoidaan muiden alueen hankesuunnitelmien kanssa niin tavoitteiden kuin aikataulun suhteen. Analyysin pohjalta, kansallisen kehittämisen rinnalla sekä synkronoiden PirSOTE-hankkeen uusien toimintamallien käyttöönottojen aikatauluja, digitaalisten palveluiden jalkauttaminen, levittäminen ja jatkokehitys aikataulutetaan ja toteutetaan sen mukaisesti.

### 4.2 Toimenpiteet

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

#### **Analyysi alueen (haavoittuvasta) väestöstä, hoitovelasta ja palvelutarpeista asiakasryhmittäin ja arvio nykytilasta. (a)**

VTV:n (11/2017) mukaan paljon palveluita käyttäviä asiakkaita ei vielä tunnisteta hyvin, eikä tälle asiakasryhmälle ole yksiselitteistä määritelmää. Myöskään mikään potilastietojärjestelmä ei hälytä, milloin on kyseessä monisairas potilas. Terveystieteiden tutkimusten asiakassegmentointi perustuu paljolti tauti- tai diagnoosiluokitukseen. Valtiontalouden näkökulmasta keskeinen asiakasryhmä on erityisesti paljon palveluja tarvitsevat ja niitä käyttävät asiakkaat, ei niinkään lääketieteellisesti diagnosoitu asiakasjoukko. Keskeistä analyysissä on tunnistaa alueen väestön palvelutarpeet ml. paljon palveluja käyttävät ja kohdistaa palvelutarpeen mukaisia resursseja tehokkaasti ja koordinoitua näyttöön perustuvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Sosiaalihuollon osalta selvitetään myös vuoden 2022 aikana erityisen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien kanssa työskenteleviltä (sosiaalityöntekijät, järjestöt, seurakunnat, leipäjonot) asiakkaiden tilanteiden kompleksisuutta ja koronan aiheuttamaa palvelutarvetta (pohdintana erityisesti pd- ja mt – palvelut, taloudelliset haasteet, yksinäisyys, syrjäytyminen).

Analyysi ja arvio nykytilasta toteutetaan tilastanalyysin (mm. Sotkanet ja Avohilmo, Kouluterveyskysely) ja haastattelujen (keskeisenä sote-henkilöstö, kokemusasiantuntijat, palvelujen käyttäjät) avulla.

#### **Suunnitelma strategisten tavoitteiden ja johtamisen mittareiden määrittelyyn vuosina 2023 – 2025 (a)**

Yhtenä välineenä Pirkanmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen ja hoitovajeessa olevien tunnistamiseen on **Terveysshyötyarvio -työkalu** (Duodecim). Terveysshyötysovelluksen avulla voidaan analysoida potilastietoja niin yksilö- kuin väestötasolla ja löytää ne henkilöt, jotka mahdollisesti hyötyisivät interventioista tai joiden hoidon turvallisuutta voitaisiin parantaa. Terveysshyötyarvion EBMEDS osasovellukset ovat riskilaskurit, hoitovajaus (care gap), kliiniset laatumittarit, väestön terveydentilaa kuvaavat raportit sekä terveystieteiden tutkimus (hoidoista saatavan nettohyödyn määrää mittaava sovellus).

Perusterveydenhuollon laatua ja vaikuttavuutta ei ole seurattu systemaattisesti. Sen analysointi potilastietojärjestelmädatan avulla on hankalaa ja työlästä. Terveystyötyarviosovellus palvelee perusterveydenhuollon klinikkoa potilaskeskeisen hoidon suunnittelussa ja yhteisessä päätöksenteossa, hoitovajeiden löytämisessä, laadun ja vaikuttavuuden seuraamisessa yksilö-, klinikko-, sotekeskus- ja väestötasolla.

Sovellus motivoi rakenteiseen kirjaamiseen, ja näin laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen. PirSOTE:ssa tehdään laadun ja vaikuttavuuden mittaamiskulttuuria ja rakenteista kirjaamista kehittäviä toimenpiteitä.

Vuoden 2022 aikana käyttöönotto suunnitellaan. Käyttöönoton aikataulut on vuoden 2023 alusta, jolloin hyvinvointialue on rekisterinpitäjänä.

Terveystyötyarvio otetaan käyttöön Pirkanmaan hyvinvointialueen sotekeskuksissa portaittain. Tietojärjestelmäsirpaleisuus huomioiden käyttöönotto toteutetaan mahdollisesti tietojärjestelmäperheittäin tai Kanta-liittymän kautta.

Toteuttajana on Pirkanmaan hyvinvointialueen TKIO-yksikkö + ICMT. Yhteistyötä tehdään Duodecimin ja Tampereen Yliopiston kanssa. Yliopisto on kiinnostunut tutkimaan Pirkanmaan pilotointia.

Sosiaalihuollon osalta asiantuntijoiden tiedonkeruun avulla hahmotetaan sosiaalipalvelujen palveluvelkaa, asetetaan tavoitteet eri asiakkuussegmenteille asiakaslähtöisesti (palvelulupaukset) ja määritellään keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintasuunnitelman jokaisessa vaiheessa huomioidaan mittarit ja niiden määrittäminen vaikuttavuuden arvioinnin tueksi. Toimintasuunnitelman tavoitteissa ja keinoissa huomioidaan myös ne sosiaalihuollon asiakkaat, jotka jäävät digipalvelujen ulkopuolelle (haastavat pd- ja mt –asiakkuudet, ikäihmiset).

### **Toimenpiteet haavoittuvassa asemassa oleville hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purkamiseksi sekä hoitoonpääsyn edistämiseksi. (b)**

Toimenpiteet kohdistuvat seuraaviin hankkeisiin:

- Terveys- ja hoitosuunnitelma: Toimintamallit terveys- ja hoitosuunnitelmien laatimiseen perusterveydenhuollossa sekä monisairaana potilaan hoitoketjussa ovat olemassa, mutta tekninen ratkaisu tarvitaan asian onnistuneeseen toimeenpanoon. PirSOTE-hankkeessa kehitetään saatavuutta edistäviä ja monipalveluasiakkaan hoidon koordinaatiota edistäviä toimintamalleja, joiden tekninen jalkautuminen suunnitellaan tässä hankkeessa.
- Kotiin vietävät digi-palvelut: STM:n Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille PirKATI -hankkeessa on kehitetty ja hyödynnetty kotona tapahtuvan hoidon yhtenäistä, avoimiin rajapinta- ja standardiratkaisuihin perustuvaa teknologia-alustaa hoitohenkilöstön käyttöön. Hankkeessa on myös mahdollistettu tarvittavat mittalaittehankinnat (älyvaaka, rannekkeet, lääkerobotti ym.). STM:n rahoittamassa PirKOTI- Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille Pirkanmaalla -hankkeessa puolestaan kehitetään kotona pärjäämistä tukevia 24/7 -palveluja mm. hyödyntämällä em. teknologian käyttöönnoton tarjoamia mahdollisuuksia. Tässä hankkeessa jatketaan kotiin vietävien digi-palvelujen jatkosuunnittelua ja -kehittämistä. Kotihoitoasiakkaiden ohella muina asiakasryhminä palveluille ovat kaiken ikäiset pitkäaikaissairaat ja muut kotisairaalan asiakkaat.
- Työvuorosuunnittelu: Palvelutarvelähtöistä keskitetyn työvuorosuunnittelun toimintamallia on pilotoitu ja kehitetty KOMAS ja PirSOTE –hankkeissa pilottikuntien eri yksiköissä nykyjärjestelmin. Jo keskitetyn resurssisuunnittelun toimintamallin avulla on vapautettu esihenkilöiden aikaa lähijohtamiseen. Sen avulla on kyetty turvaamaan osaava ja riittävä henkilöstömäärä paremmin ja vähennetty työnkuormittavuutta. Pilotissa on kuitenkin todettu, etteivät nykyiset työvuorosuunnittelun järjestelmäratkaisut

tue optimaalisesti asiakkaan palvelutarpeeseen perustuvaa työvuorosuunnittelun toteuttamista. Nykyiset työvuorosuunnittelun järjestelmäratkaisut hankaloittavat keskitetyn työvuorosuunnittelun toteutumista eivätkä mahdollista ohjelmistoavusteisen suunnittelun hyödyntämistä. Nykyisessä henkilöstön saatavuustilanteessa on erityisen tärkeää, että hyvinvointialueen olemassa olevat henkilöstövoimavarat suunnitellaan ja kohdennetaan mahdollisimman optimaalisesti, asiakkaiden tarpeiden mukaisella tavalla.

- Hoito- ja palveluvelkaa puretaan myös toteutettavan chat-palvelun avulla, johon rekrytoidaan palvelun tuottamiseen tarvittava hoitohenkilöstö.
- Aikuiset ja nuoret aikuiset: Aikuisille tarjotaan enemmän matalan kynnyksen palveluja (sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, vertais- ja ryhmätoiminta). Aikuisten palvelutarve ja palvelujen suunnittelu toteutetaan monialaisesti hyödyntäen jo kehitettyjä monialaisen työn mallinnuksia ja sähköisiä konsultaatio käytänteitä.
- Lapset ja nuoret: Esimerkiksi kohteina voivat olla jälkihuolto- ja nuorisotyön palvelut, jälkihuolto- ja nuorisotyön tarvitsemien päihde- ja mielenterveyspalvelut, sosiaalisesti ja taloudellisesti tukiverkottomien lasten vanhempien oma palvelukokonaisuus.
- Psykiatria: Psykososiaalisten hoitojen saatavuuden parantamisessa keskeistä on kehittää perustasolta saatavia palveluita ja digitaalisia mielenterveyspalveluita. Nykyinen kysynnän kasvu ja piilossa oleva hoidon tarve on niin suurta, että ilman digitaalisten hoitomuotojen, matalan kynnyksen palveluiden, tukipalveluiden ja etulinjan terapioiden todella suurta lisäämistä ei ole mitään realistisia mahdollisuuksia vastata tähän tarpeeseen. HYKS-erva-alueella käynnistetty Terapiat etulinjaan -hankkeessa on kehitetty laajasti perustason psykososiaalisten hoitojen palveluketjun digitaalisia tukipalveluita sote-rakenneuudistusrahoinnilla. Hankkeella on pitkälti samat tavoitteet kuin RRF-valtionavustuksella ja näemme tässä mahdollisuuden hyvinvointialuekohtaiseen mielenterveyspalveluiden kehitysohjelmaan kansallisen kehitysohjelman rinnalla. RRF-rahoinnin avulla voimme kohdentaa digitaalisten palveluiden suunnittelua erityisesti Pirkanmaalaan nuoriin ja nuoriin aikuisiin, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- ja mielenterveyshäiriöitä. Hanke ei kuitenkaan poissulje digitaalisten palveluiden laajentamista kaikille ikäryhmille. Valtionavustuksen avulla hoidon tarve tunnistetaan paremmin ja hoidot kohdentuvat yksilöllisemmin. Lisäksi edistetään matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita laajentamalla POIMI-hankkeen hyviä käytänteitä koko hyvinvointialueella (osa kansallista Mielenterveysosaaminen kunnissa hanketta).

Kohde	Toimenpiteet 2022
Mielenterveyspalveluiden saatavuuden edistäminen	<p>Kartoitetaan alueen mielenterveyspalveluiden hoitoon ohjautumisen rakenteet, toimivuus ja käytössä olevat digitaaliset ratkaisut. Selvitetään kansallisesti kehitettävien toimintamallien soveltuvuus Pirkanmaan hyvinvointialueen mielenterveyspalveluiden tueksi.</p> <p>Toteutetaan yhteistyössä HUSin kanssa selvitys- ja määrittelyprojekti, jossa määritellään mielenterveys- ja päihdepalveluita tukevan digikokonaisuuden tavoitetila ja etenemissuunnitelma vuosille 2023-2025.</p> <p>Suunnitellaan matalan kynnyksen palveluiden jalkauttamista yhdessä POIMI-hankkeen toimijoiden kanssa.</p>

Terveys- ja hoitosuunnitelma	<p>Terveys- ja hoitosuunnitelman toteutuksen ja käyttöönoton jalkauttamisen suunnittelu.</p> <p>Toteuttajana on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö.</p> <p>Teknisen ratkaisun rakentaminen ja pilotointi sisällytetään Investointi 4 pakettiin.</p>
Kotiin vietävät digi-palvelut	<p>Laaditaan jatkosuunnitelma 2023-2025, jolla mahdollistetaan kotona tapahtuvan hoidon kehittämistoimenpiteiden yhdensuuntainen kehitys Pirkanmaalla ja luodaan hyvinvointialueen kaikkien toimijoiden yhteinen kehityspolku.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suunnitelman on tarkoitus kattaa myös kotiin vietävien laitteiden rahoitus</li> </ul> <p>Toimitaan kansallisesti yhteistyössä (DF/alustan haltuunotto, THL/ arviointityön jatko jne.).</p> <p>Toimitaan alueellisesti yhteistyössä (Pirkanmaan ICT-valmistelu ja PirKATI-hanke).</p> <p>VideoVisit-palvelun levittäminen.</p>
Etävastaanotot, etähoiva ja etäkuntoutus	<p>Etäkuvapuhelinpalvelun laajentaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoon sisältäen etähoiva ja etävastaanottojen teknologiset ratkaisut</p> <p>Etäkuvapuhelinpalvelun hyvinvointialuekohtainen alueratkaisu</p>
Työvuorosuunnittelu	<p>Henkilöstövoimavarojen tietoperusteisen johtamisen mahdollistavan työvoimanhallintajärjestelmän vaatimusmäärittelyjen toteuttaminen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toteutus Pirkanmaan hyvinvointialueen HR ja ICT- valmistelu ja PirSOTE-hankkeen henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen hanke yhteistyönä</li> </ul>
<p>Aikuiset ja nuoret aikuiset</p> <p>Lapset ja nuoret</p>	<p>Sosiaalihuollon osalta rahoitusta haetaan kuntoutuksen (sosiaalinen, psyykinen ja fyysinen) etävastaanottokäytäntöihin.</p> <p>Nuorten kohtaamiseen tarvitaan heidän käyttämiä/hyväksymiä välineitä kuten Discord (tavoittaa sellaisiakin nuoria, joita ei muuten tavoiteta millään), Sekasinchat jne. Tarvitaan näiden olemassa olevien tai vastaavien menetelmien käyttöönoton valmistelua ja kehittämistä sekä ammattilaisten osaamisen vahvistamista Pirkanmaan hyvinvointialueelle.</p>

**Suunnitelma toimenpiteistä vuosille 2023-2025 tarkentuu vuoden 2022 aikana. Alustavasti:**

- Terveys- ja hoitosuunnitelma:
  - o Käyttöönotto laajasti koko Pirkanmaan hyvinvointialueella
  - o Laajentaminen käsittämään sosiaalipalveluiden asiakassuunnitelman

- Kotiin vietävät digi-palvelut: 1. Ratkaisun levittäminen Pirkanmaalle, 2. avohoidon 24/7 päivystysjärjestelmän rakentaminen, 3. uusien laiteratkaisujen ja osapuolten liittäminen osaksi palveluja (mm. sairaalaosastojen etäkonsultaatiot), Arviointi
- Työvuorosuunnittelu: Vaatimusmäärittelyyn perustuvan työvoimanhallintajärjestelmän kilpailutus ja asteittainen käyttöönotto koko hyvinvointialueella PirSOTE-hankkeessa laadittavan toimenpidesuunnitelman mukaisesti.
- Mielenterveyspalveluiden saatavuuden edistäminen: Kansallisessa yhteistyössä digitaalisen palvelukokonaisuuden kehittäminen, joka on sovitettavissa Tays-yhteistoiminta-alueen ja Pirkanmaan hyvinvointialueen tarpeisiin ja muihin järjestelmiin. Palvelukokonaisuuteen kuuluu mm. vaikuttavuuden, saatavuuden ja laadun seurantajärjestelmät, omahoitojärjestelmän integrointi alueellisiin palveluketjuihin sekä ratkaisut hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoonohjaukseen.

### **Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönoton laajentaminen (c)**

DigiFinlandin tuoteperheen teknologinen käyttöönotto ja käytön laajentaminen sisältää mm. Omaolon käyttöönoton laajentamisen, ajanvarausintegraatioiden teknologiset ratkaisut, Suuntiman käyttöönoton, avoinpalvelupyynnö-tekniikan käyttöönoton ja mahdollisen robotisaation tekemään palveluohjausta sekä sähköisen perhekeskuksen kehittämisen. Lisäksi hankkeessa ollaan mukana kansallisessa Terveyskylän kehittämistyössä ja jatketaan ja laajennetaan nykyisten palveluiden hyödyntämistä.

Kohde	Toimenpiteet 2022
Omaolon käyttöönoton laajentaminen ja yhteiskehittäminen	Omaolon oirearvioiden sisältöjen teknologinen laajentaminen kaikkiin Pirkanmaan kuntiin. Ajanvarausintegraatioiden teknologiset ratkaisut.
Sähköisen perhekeskuksen kehittäminen ja käyttöönotto	Osallistutaan sähköisen perhekeskuksen kansallisen kehittämisen toimenpiteisiin, kuten työpajoihin.  Ratkaistava mm. kuinka suuri osuus perhekeskuksen palveluista kunnan palveluita ja kuinka suuri osuus HVA:een palveluita. Miten näiden yhdistäminen tapahtuu.
Terveyskylä (HUS-yhteistyö)	Hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi ja hoitovelan purkamiseksi hyödynnetään kansalaisten etäpalveluja ja ammattilaisten digitaalisia palveluita, joita voidaan tuottaa Terveyskylän alusta- ja sovellusratkaisujen avulla. Terveyskylän digipolku-sovelluksella on tuotettu digipalvelu yli 300 eri asiakas/potilasryhmälle, joten digipalvelujen edellyttämästä toiminnanmuutoksesta, tuotantotehokkuudesta ja vaikuttavuudesta on jo olemassa hyviä käytäntöjä ja käyttöönoton valmiita malleja. Hyvinvointialueen asiantuntijat osallistuvat suunnitteluvaiheessa v. 2022 Terveyskylä sotessa kehittämis- ja ohjausryhmiin, joissa sote- palveluihin liittyvät jatkokehityskohteet priorisoidaan hyödynnettäväksi hyvinvointialueiden suunnitelmiin vuosille 2023-2025

## Alueellisten kansalaisen digi- ja etäpalveluiden käyttöönoton laajentaminen sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin

Vuonna 2022 toimenpiteillä edistetään hoitopääsyä. Kaikki uudet digipalvelut pyritään kanavoimaan jatkossa uuteen OmaPirkanmaa -asiointikanavaan. Puhelin on vielä keskeinen välinen yhteydenotoissa. Selvitystyö OmaPirkanmaa-palvelun toteuttamiseksi tehdään tänä vuonna.

Kohde	Toimenpiteet 2022
Chat-palvelujen tarjoaminen HVA-tasoisesti - Ensin rajatuille kohderyhmille - Osana OmaPirkanmaa-palvelun suunnittelua	Määritellään chat-palvelut, rekrytoidaan hoitohenkilöstöä toteuttamaan palvelua ja palvelun käyttöönottoa laajennetaan.  Laaditaan roadmap chat-palveluiden 24/7 käyttöönottoon ja laajuuteen.  Toteutus osittain Investointi 4 rahoituksesta.
Saavutettavuuden varmistaminen - Hyvinvointialueetasoiset nettisivut tarjottaville palveluille sekä asiointikanava - Osana OmaPirkanmaa-palvelun suunnittelua.	Laaditaan suunnitelma OmaPirkanmaan kehittämiseen. - info- ja asiointisivut erikseen vrt. tays.fi ja omatays.fi  Palvelutietovarannon (PTV) kehittäminen ja jalkauttaminen osana hyvinvointialueen nettisivuja.  Mobiili-appin suunnittelu (osana OmaPirkanmaata).

### Suunnitelma toimenpiteistä vuosille 2023-2025 tarkentuu vuoden 2022 aikana. Alustavasti

- Pirkanmaan hyvinvointialueelle rakentuva sosiaali- ja terveyspalveluiden digitaalinen alusta: OmaPirkanmaa, joka tukee teknologisilta ratkaisuilta muissa hankkeissa tapahtuvaa kehittämistyötä ja sisältää uutta innovatiivista teknologiaa ja vaikuttavia digitaalisia-ICT ratkaisuja (AI, robotisaatio esim. chatbot, app, chat, digitaaliset tieto- ja palveluohjaukset).
- Chat-palvelu jatkossa kaikille asukkaille kaikkiin tarpeisiin, asteittain kohti 24/7.

#### 4.2.2 Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista (investointi 2)

### Alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin

Elintapaohjauksen saatavuuden lisääminen Pirkanmaalla:

- Kaikilla kuntalaisilla ja ammattihenkilöillä on tiedossa eri kuntien alueella tarjolla olevat elintapamuutoksia tukevat palvelut ja mahdollisuudet
- Rakennetaan alueellinen alusta, jolle on koottu kuntien elintapaohjauksen palvelutarjottimet ja tutkittuun tietoon perustuvaa elintapaohjausmateriaalia
- Hyvinvointialueella on yhtenäistetty elintapaohjauksen käytäntöjä
- Alustalla olevia tietoja voi hyödyntää myös esim. yksityinen työterveyshuolto, erikoissairaanhoido ja kolmannen sektorin toimijat. Kokonaisuus vähentää sote-palveluiden tarvetta lisäämällä elämänlaatua ja arjessa pärjäämistä.

Tarve elintapaohjauksen alueelliselle palvelutarjottimelle on selvitetty PirSOTE-hankkeen valmistelussa ja sen painopisteiden valinnassa. Kunnissa elintapaohjaukseen liittyvät

palvelut ovat sirpaleisesti eri toimialoilla, kokonaisuudesta ei ole tietoa ammattihenkilöillä eikä kuntalaisilla. Alueellisen elintapaohjaustarjottimen rakentaminen sisältyi vuosina 2017 - 2018 valtakunnalliseen VESOTE-hankkeeseen, jolloin tarve on selvitetty hankekokonaisuutta ja sen painopisteitä valmisteltaessa.

PirSOTE-hankeessa on rakennettu alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen malli työikäisille ja kunnat ovat siihen perustuen rakentaneet omat elintapaohjauksen palvelutarjottimensa. Nyt vastaava on meneillään kahdelle muulle ikäryhmälle. Alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin linkittyy myös Omaolo-, Suuntima- ja Hoituki-hankkeisiin. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden elintapaohjauksen palvelutarjotin linkittyy sähköisen perhekeskuksen kehittämiseen. Ikäihmisten palvelutarjotin linkittyy PirKOTI-hankkeeseen.

#### **Toimenpiteet vuodelle 2022:**

- Työryhmän kokoaminen: yhteinen näkemys alustasta
- Suunnittelu ja alustan rakentaminen
- Pilotointi ja korjaavat toimenpiteet
- Kuntien työikäisten elintapaohjaustarjottinten linkitys alueelliselle tarjottimelle
- Viestintä ja markkinointi
- Julkaiseminen

Hankkeen toteuttajia ovat digiasiantuntijat, PirSOTE/ HYTE- ja Digi-hankesalkut + näiden verkostot, viestintäasiantuntija, hyvinvointialueen valmistelu

#### **Suunnitelma toimenpiteistä vuosille 2023-2025 tarkentuu vuoden 2022 aikana. Alustavasti:**

- Täydennetään kahdella muulla ikäryhmällä (lapset, nuoret ja lapsiperheet sekä ikäihmiset) ja linkitetään sähköiseen perhekeskukseen ja PirKOTI-hankkeeseen
- Kootaan tarjottimelle tutkittuun tietoon perustuvaa elintapaohjausaineistoa
- Viestintä ja markkinointi
- Kehitetyn alustan ylläpito ja jatkokehittäminen

#### **4.2.3 Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta (Investointi 3)**

Vuodelle 2022 ei kohdisteta rahoitushakemusta tälle investoinnille. Tunnistettuja kehittämiskohteita ovat kirjaamisen kehittäminen, raportoinnin kehittämien ja tilastointi. Näihin perustuvat vaikuttavuusperustainen johtaminen ja ohjaaminen.

Pirkanmaalla toimiva sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos on v. 2022 mukana sosiaalialan osaamiskeskusten yhteisessä hankehakemuksessa, mitä koordinoi Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Tarkoituksena on, että siinä haettavalla rahoituksella rekrytoidaan jokaiseen sosiaalialan osaamiskeskukseen yksi työntekijä viemään eteenpäin sosiaalihuollon kirjaamisvalmennuksia tämän vuoden ajan. Työ kytkeytyy Kansa-Koulu-hankkeeseen, jossa on toteutettu sosiaalihuollon kirjaamisvalmennusta jo pitkään.

#### **4.2.4 Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot (Investointi 4)**

#### **Osallistuminen valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnitteluun**

Pirkanmaan hyvinvointialue haluaa osallistua ainakin seuraavasti valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnitteluun vuoden 2022 aikana:

- Asiakaspalautteen keruu
- Sähköinen ajanvaraus
- Kansalaisten etäpalvelut

### **Kypsyystilan arviointi ja nykytilan kuvaus nykyisistä alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista ja kehittämisen toimeenpanosuunnitelma**

Pirkanmaan hyvinvointialue sitoutuu tekemään THL:n ohjauksessa kypsyystilan arvioinnin ja nykytilan kuvauksen alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista.

Arvioinnin ja kuvauksen perusteella laaditaan kehittämisen toimeenpanosuunnitelma koko alueelle. Arviointi ja toimeenpanosuunnitelma vaatii perusteellista selvitystyötä ja yhteistyötä hyvinvointialueen ja PirSOTE:n kanssa. Arvioinnissa tullaan esimerkiksi kartoittamaan etävastaanottojen organisaatiokohtaiset toteutustavat ja niiden pohjalta pyritään luomaan näkemys hyvinvointialueen yhteiseen toimintamalliin.

### **Jatketaan aiemmin aloitettua digitaalisten palvelujen kehitystyötä, käyttöönottoja ja palvelujen laajentamista**

Pirkanmaan hyvinvointialueen koko aluetta koskeviin digitaalisiin palveluihin jatketaan seuraavia aiemmin aloitettuja kohteita:

- Etäkonsultaatio: Erityisesti psykiatriaan, mutta sama konsepti myös muille erikoisaloille laajentaen. E-konsultaatiomallia voidaan käyttää perusterveydenhuollon - erikoissairaanhoidon konsultaation lisäksi sosiaalihuolto - pth/esh konsultaatioon. Kun kanava on sama, ei ammattilaisten tarvitse opetella montaa eri välinettä. Tällä teknisellä ratkaisulla hoidamme kaikkien alojen ja kaikkien tasojen väliset konsultaatiot
- Lääkehoitoprosessin kartoittaminen esim. heikossa asemissa oleville: Valmistaudutaan Kanta-lääkelistan käyttöönottoon yhtenäistämällä lääkehoitoprosesseja. Tehdään tarvittavat arkkitehtuuriset, toiminnalliset sekä tietotekniset muutokset. Luodaan valmiudet lääkehoidon laadulliselle kehittämiselle ja lääkehoidon vaikuttavuuden mittaristoille ja niiden käytölle. Lääkehoito koskee kaikkia potilaita / asiakkaita ja prosessin kehittämisellä voitaisiin kasvattaa tuottavuutta, nopeuttaa hoitoon pääsyä sekä edistää alueellista ja sosiaalista tasa-arvoa. Uudet toiminnot ja toimintamallit olisivat myös monistettavissa ja levitettävissä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä laadittiin 2019 kokonaisarkkitehtuurikuvaus katkeamattomasta lääkehoitoprosessista. Vastaavaa toista kokonaisuutta ei ole olemassa. Olemassa olevia ratkaisuja hyödynnettävyyksiä selvitetään mm. potilas- ja asiakastietojärjestelmien lääkelistoja, Ydin UNA, Tilannekuva UNA sekä Duodecim työkaluja.
- Liikkuvat palvelut osana hoitotakuun varmistamista. Liikkuvien palvelujen toimenpiteellä pyritään parantamaan sote-palveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta. Toimenpiteessä hyödynnetään EAKR-rahoitteisen Liikkuvien palvelujen -kehittämishankkeen tuloksia. Hanketta toteutetaan koko Pirkanmaalla vuoden 2022 loppuun ja sen tavoitteena on laatia selvitys liikkuvien sote-palvelujen toiminnallisesta, taloudellisesta, ekologisesta, teknisestä ja sosiaalisesta kestävydestä. Hankkeessa on kartoitettu ja pilotoitu Pirkanmaan liikkuvia palveluja sekä tuotettu tietoa siitä, millaiset palvelut on järkevä tuottaa keskitetysti, mitkä digi/etä-palveluina ja mitä lisäarvoa liikkuvat sote-palvelut voisivat tarjota.

Kohde	Toimenpiteet 2022
-------	-------------------



Etäkonsultaatio	Kehitetään ja toteutetaan teknisesti yhteistyössä PirSOTE:n toimintatapamuutosten kanssa.
Lääkehoitoprosessin kartoittaminen	Lääkehoitoprosessin kartoittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella (kattaen SoTe + PeLa), hyödynnetään soveltaen olemassa olevaa materiaalia. Kartoitetaan laadullisten työkalujen teknologiat ja kuvataan toiminnalliset vaatimukset ja arkkitehtuurit.  Arvioidaan vaihtoehtoisten kehityspolkujen hyödyt ja riskit lääkitysturvallisuuden ja käyttäjien näkökulmasta palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen. Arvioidaan vaihtoehtoisten kehityspolkujen kustannukset ja vaikutukset karkeasti.  Yhteistyökumppanien kartoitus ja valinta.
Liikkuvat palvelut	Analyysi liikkuvien palvelujen kohdennuksesta yhteistyössä palveluverkkosuunnittelun kanssa. Hankkeen etenemistä seurataan PirSOTE-hankkeen kautta.
Terveys- ja hoitosuunnitelma	Teknisen ratkaisun rakentaminen ja pilotointi
Saavutettavuuden varmistaminen hyvinvointialueella	
Puhelinpalvelut	Hyvinvointialue puhelinliikenne ratkaisujen suunnittelu ja toteuttaminen, mukaan lukien takaissoitot
OmaPirkanmaa asiointisivusto	Informatiivisten nettisivujen (pirha.fi) lisäksi laadittava asiointisivusto
Mobiilisovellus	OmaPirkanmaa -palvelukokonaisuuden mobiiliversion suunnittelu ja toteutus
Chat-palvelujen tarjoaminen HVA-tasoisesti	Teknisten ratkaisujen rakentaminen ja pilotointi - ensin rajatuille palveluille virka-aikaan, tavoitteena laaja palveluvalikoima 24/7

**Suunnitelma toimenpiteistä vuosille 2023-2025 tarkentuu v. 2022 aikana. Alustavasti mm:**

Liikkuvat palvelut: Mahdollisesti liikkuvien palvelujen pilotointien jatkaminen, uusien aloitus. Pilotointien aikataulut ja priorisointi palvelutarpeen mukaan.

Lääkelista: Tehtävän projektisuunnitelman mukaiset toimenpiteet.

## 5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Hankkeen tärkeimpinä tuotoksina ovat selkeät toimintasuunnitelmat, määritellyt kohderyhmät sekä tarkoituksenmukaiset toimenpiteet ja niitä seuraava toimeenpano. Hyvällä suunnittelulla ja asianmukaisilla toimenpiteillä pyrimme saavuttamaan hankkeenmukaiset kansalliset tavoitteet,

Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman 2020-2025 sekä Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman 2021-2024 mukaiset tavoitteet.

Hankkeen tärkeimpinä kokonaisvaltaisina tuloksina ja vaikutuksina ovat seuraavat:

- Digipalveluiden kehittämisen ja käyttöönoton laajentaminen
- Hyvinvointialueetasoisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuuden parantaminen erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville asiakasryhmille
- Terveys- ja hoitosuunnitelmien yhtenäistäminen ja oikeaoppinen käyttö
- Hoidontarpeen arvioinnin kehittäminen ja hoitoonpääsyn edistäminen
- Hoidon laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
- Kustannusten hillintä

Tarkemmalla ja käytännönläheisemmällä tasolla tavoiteltavia tuloksia ja vaikutuksia ovat

- Pirkanmaan hyvinvointialueella on alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin
- Toimiva kotona tapahtuvan hoidon tukijärjestelmä
- Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus sekä yhdenvertaisuus paranevat
- Toimiva hyvinvointialueatasoinen digitaalinen tieto- ja palvelutuotanto, jossa perusterveydenhuolto, suun terveydenhuolto ja erikoissairaanhoido integroituvat portaattomasti toisiinsa
- Hoito suunnitelmallista, integroitua ja kustannusvaikuttavaa
- Hoitovajeessa olevat on tunnistettu

Hankkeen vaikutukset näkyvät muutoksena hyvinvointialueen ja kuntien kokoamissa lakisääteisissä väestön hyvinvointi- ja terveysseurantatiedoissa sekä sote-palveluiden käytössä, laadussa ja kustannuksissa. Asiakkaan digipalvelujen kehittämisen vaikutuksena saadaan toimiva hyvinvointialue-tasoinen digitaalinen tieto- ja palvelutuotanto. Hankkeen kokonaisuutta sitoo yhteen palveluiden saatavuuden parantaminen, jonka myötä tarve erityispalveluille vähenee ja kustannusten nousu hidastuu. Toimenpiteiden avulla varmistamme hyvinvoivan väestön, elinvoimaiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä tehokkaan resurssinkäytön Pirkanmaalla.

## 6 Hankkeen hallinnointi

### 6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

RRF valtionavustushankkeeseen hankehallinnoijana toimii Pirkanmaan sairaanhoitopiiri vuoden 2022 loppuun asti. Vuoden 2023 alusta hankehallinnointi siirtyy Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Hankkeen ohjausryhmä koostuu vuonna 2022 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin edustajista, PirSOTE:n edustajasta, Pirkanmaan liiton edustajasta sekä kuntien edustajista. Mahdollisesti hyvinvointialueen virkamiesjohdon esitysten ja aluevaltuuston päätöksenteon mukaan ohjausryhmä muokkautuu.

Alustava ohjausryhmä:

- Pasi Lehmus, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, tietohallintojohtaja
- Sari Mäkinen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, perusterveydenhuollon yksikön vastualuejohtaja
- Eeva Halme, Pirkanmaan liitto, PirSOTE-hankejohtaja
- Tiina Konttajärvi, Pirkanmaan liitto, projektipäällikkö
- Anne Santalahti, Ylöjärven kaupunki, terveys- ja sosiaalijohtaja

- Jukka Karjalainen, Tampereen kaupunki, apulaisylilääkäri
- Timo Tallila, Ikaalisten kaupunki, perusturvajohtaja
- Tuula Tuominen, Pikassos Oy, toimitusjohtaja
- Juha Ahonen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Psykiatrian koordinointipäällikkö
- NN, hankepäällikkö

Hankkeeseen osallistuvat osatoteuttajina alustavasti kaikki Pirkanmaan kunnat. Kuntien/ yhteistoiminta-alueiden sitoumukset hakuun on pyydetty 18.03.2022 mennessä. Resurssisuunnitelma osatoteuttajien jononpurkuun täsmentyy sitoumuksien saannin jälkeen.

Hankkeeseen osallistetaan kehittämisen tueksi useita työryhmiä, joilla varmistetaan monialainen kehittäminen. Tämän lisäksi hankkeessa tehdään yhteistyötä joidenkin toimenpiteiden osalta sosiaalialan osaamiskeskus Pikassoksen, DigiFinlandin, Terveyskylän ja muiden keskeisten yhteistyökumppanien kanssa.

## 6.2 Hankkeen resurssit

Kokonaisuudessa kehittämistä toteutetaan linjassa meneillään olevien muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä ICT-kehittämishankkeiden kanssa.

### Hankkeen henkilöstöresurssit

- Hankepäällikkö (hankitaan lähtökohtaisesti ostopalveluna)
- Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista ja puretaan hoitovelkaa
  - o Omaolo koordinointi ja kuntakohtaiset sovellusasiantuntijat, 15 hlöä
  - o Hoitovelan purkaminen v. 2022 kuntakohtaisilla chat-palveluilla, 10 hlöä
- Investointi 2: Alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin, 1 hlö
- Investointi 4: Hoitotakuuta edistävät digitaaliset innovaatiot, 6 hlöä
  - o Osallistuminen valtakunnallisten toimijoiden ja alueiden yhteiseen suunnitteluun
  - o Kypsyystilan arviointi ja nykytilan kuvaus nykyisistä alueella käytössä olevista digitaalisista palveluista sekä kehittämisen toimeenpanosuunnitelma
  - o Aiemmin aloitettujen digitaalisten palvelujen kehitystyön jatkaminen, käyttöönotot ja palvelujen laajentaminen
- Yhteensä 32 henkilöä, alustavasti 22 htv hankkeen alusta lähtien vuoden 2022 aikana.

Hanketyöskentelyssä tukeudutaan Pirkanmaan hyvinvointialueen, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja hankkeeseen osallistuvien kuntien tarjoamiin laitteisiin ja toimistotiloihin.

## 6.3 Viestintä

RRF-hanke tukee Pirkanmaan hyvinvointialueen rakentumista myös viestinnän avulla. Hankkeen viestinnän tavoitteena on varmistaa, että hankkeen etenemisestä sekä toimenpiteistä ja kehitetyistä palveluista viestitään avoimesti, selkeästi ja ajantasaisesti. Viestinnän kohderyhmänä ovat kaikki palveluiden käyttäjät, erityisesti hankkeen toimenpiteiden kohderyhmät. Hankkeesta viestiminen alkaa jo hankkeen aikaisessa vaiheessa ja pysyy aktiivisena aina hankkeen loppuun. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri hankehallinnoijana tekee viestinnällistä yhteistyötä hankkeen tavoitteiden toteutumiseksi hyvinvointialueen ja kuntien kanssa. Hyvinvointialue, kunnat ja yhteistoiminta-alueet ja sairaanhoitopiiri vastaavat voimassa olevien lakien mukaisesti asiakas- ja potilasviestinnästä. Viestinnän kanavina ovat sosiaalinen media, henkilöstöviestinnän alustat, organisaatioiden omat nettisivut, Pirkanmaan viestintäverkosto ja hyvinvointialueen kanavat. Hanke tulee myös toimimaan Innokylässä.

## 6.4 Seuranta ja arviointi

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri vastaa hankkeen seurannasta ja arvioinnista. Hankkeen seurannassa ja arvioinnissa noudatetaan kansallista ohjeistusta. Hankeoppaassa esitettyjen investointikohtaisten kansallisten tavoitteiden ja indikaattorien raportointi toteutetaan valtion Hankesalkku -palvelun kautta kuukausittain. Toimenpiteiden etenemisestä raportoidaan Pirkanmaan sote-johtajien kokouksessa, hankepäällikön toimiessa esittelijänä.

Väliaikainen toimielin hyväksyy omalta osaltaan hankkeiden siirron hyvinvointialueen vastuulle vuoden 2023 alusta alkaen voimaanpanolain antamin valtuuksin.

Investointikohtaiset mittarit on eritelty hankkeen tavoite-osiossa. Investointi 1 tavoitetta seurataan ja arvioidaan ennen kaikkea 7 vrk kiireettömän hoidon hoitopääsyä seuraamalla. Sen lisäksi seurataan mm. T3 hoitopääsyä, AvoHilmon hoidon saatavuutta, lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen kestoa sekä terveys- ja hoitosuunnitelman edistämistä ja käyttöä. Investointi 2 ohjeiden mukaisesti seurataan monialaisten palvelujen integroitujen toimintamallien ja digitaalisten palveluiden kehittämistä ja käyttöönottoa Pirkanmaalla kokonaisuudessaan. Tavoitteita seurataan mm. terveys- ja hoitosuunnitelman, elintapaohjauksen palvelutarjottimen ja digitaalisen asiointikanavan kehittämisen sekä käyttöönoton seurannalla. Investointi 4 osalta tavoitteen seuranta ja arviointia tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon määrällisten kontaktien muutosten seurannalla. Tässä hyödynnetään mm. peruspalveluiden asiointitavan seuranta. Hankkeen tavoitteiden toteutumisen arviointi koostuu kansallisista seurantamittareista (mm. palveluihin pääsy), joilla seurataan määrällistä muutosta palveluissa sekä maakunnallisten hankekokonaisuuksien oma-arvioinneista, joilla seurataan kehittämistoimenpiteiden toteutumista.

Pirkanmaan arviointisuunnitelma laaditaan rahoituspäätöksen varmistuttua toimeenpanosuunnitelmien laadinnan myötä.

## 6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Liikaa yhtäaikaista hankeaihoita	Koko hankesalkun edistyminen hidastuu.	Hankkeiden priorisointi, ajoitus vuosille 2023-25.	Hankejohto
Henkilöstövajeesta johtuen avainhenkilöitä ei saada irrotettua kehitystyöhön	Uusia toimintamalleja ei saada edistettyä suunnitellussa aikataulussa.	Resurssoinnin suunnittelu jo ennen rahoituspäätöksen varmistumista. Hankkeen hyötyjen kirkastaminen.	Hankejohto
Osaamisvaje (määrä ja laatu)	Kehityshankkeet viivästyvät.	Kumppanien osaamisen aktiivinen hyödyntäminen.	Hankejohto
Hankinnan riskit	Viiveet hankinnoissa (pakko kilpailuttaa)	Riittävä resurssointi hankintojen läpivientiin.	Hankejohto