



**Satakunnan  
hyvinvointialue**

**TOIMINNAN  
VAKIINNUTTAMISEN JA  
KEHITTÄMISEN  
VALTIONAVUSTUS**

**Loppuraportti**

Satakunnan hyvinvointialue

29.5.2026

## Sisällys

<b>1. Tausta</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelma</b> .....	<b>2</b>
2.1. Muutosohjelman laatiminen .....	2
2.2. Muutosohjelman seuranta.....	4
2.3. Muutosohjelman johtaminen .....	4
<b>3. Toiminnan vakiinnuttamisen ja kehittämisen valtionavustus osana muutosohjelman toimeenpanoa</b> .....	<b>5</b>
3.1. Yleishallinto .....	5
3.2. Palveluverkon kehittäminen .....	5
3.3. Palvelemme yhdenvertaisesti ja kohtaamme inhimillisesti .....	7
3.3.1. Toiminnan painopisteet .....	7
3.3.2. Valtionavustukseen sisällytetyt muutosohjelman projektit .....	7
3.4. Henkilöstöön liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet.....	32
3.4.1. Toiminnan painopisteet .....	32
3.4.2. Valtionavustuksen muutosohjelman projektit.....	32
3.5. Organisaatioon liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet .....	37
3.5.1. Toiminnan painopisteet .....	37
3.5.2. Valtionavustuksen muutosohjelman projektit.....	37
<b>4. Kustannukset</b> .....	<b>45</b>
<b>5. Johtopäätökset</b> .....	<b>46</b>

## 1. Tausta

Valtiovarainministeriö osoitti v. 2023 hyvinvointialueille lisätalousarvioon sisältyvän, ylimääräisen 350 M€:n rahoituksen, jonka tarkoituksena oli vakiinnuttaa alueiden toiminta ja vauhdittaa palvelujen uudistamista. Valtionavustuksen käyttöä ohjasi valtioneuvoston asetus 433/2023. Avustusta sai käyttää muutos- ja tuottavuusohjelmaansa tai sitä vastaavaan ohjelmaan sisältyvään kertaluonteiseen tai tilapäiseen:

1. palveluiden järjestämistä ja tuottamista koskevien toimintamallien yhtenäistämiseen ja kehittämiseen;
2. palveluketjujen ja -kokonaisuuksien sekä niitä koskevan tiedolla johtamisen kehittämiseen;
3. digitaalisten ja etäpalvelujen sekä muiden palvelukanavaratkaisujen suunnitteluun ja toteutukseen;
4. palveluverkkoa ja toimitiloja koskevaan selvitykseen ja niiden muutoksista aiheutuviin kustannuksiin;
5. tukipalveluihin liittyvien organisoitien suunnitteluun ja toteutukseen;
6. tieto- ja viestintätekniisten ratkaisujen kehittämiseen ja toteutukseen;
7. henkilöstön riittävyteen, saatavuuteen, työnjakoon ja osaamiseen liittyvään kehittämiseen;
8. johtamisen, esimiestyön sekä työhyvinvoinnin edistämiseen;
9. asukkaiden, palveluiden käyttäjien ja henkilöstön osallisuuden sekä osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien edistämiseen;
10. toiminnan muun kuin 1–9 kohdassa tarkoitetun, niitä vastaavan vakiinnuttamisen edellyttämiin lisäkustannuksiin.

Satakunnan hyvinvointialueelle myönnettiin 14 283 565 €:n rahoitus.

## 2. Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelma

### 2.1. Muutosohjelman laatiminen

Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelma laadittiin kevään ja kesän 2023 aikana. Ensimmäinen versio muutosohjelmasta hyväksyttiin aluehallituksessa 28.8.2023. Samalla aluehallitus päätti, että muutosohjelman toimenpiteiden etenemisestä ja tavoiteltujen kustannushyötyjen realisoitumisesta raportoidaan aluehallitukselle neljä kertaa vuodessa.

Muutosohjelma perustui nykytilan arvioon, ja se toteutti Sata-alueen strategiaa. Lisäksi valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet vuosille 2023–2026 ohjasivat muutosohjelman laatimista. Muutosohjelma suunniteltiin laajasti avainhenkilöstöä ja asiantuntijoita osallistaen. Lisäksi käytettiin kattavasti erilaista tilastotietoa ja selvityksiä.

Muutosohjelman tavoitteena oli

1. toiminnan ja rakenteiden kehittämisen kautta palvelujen vaikuttavuuden, saatavuuden, saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen.
2. sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuslaitoksen toiminnan ja rakenteiden sekä palveluiden integraatio, jossa asiakas on aktiivisena toimijana keskiössä.
3. hyvinvointialueen toiminnan ja talouden sopeuttaminen rahoitukseen sekä tuottavuuden nousu ja kustannusten kasvun hillintä.

Muutosohjelmaan sisällytettiin sekä lyhyen että pitkän aikavälin sopeuttamistoimia, joiden kautta kokonaiskehittämisen tavoitteet ja talouden tasapainottaminen oli tarkoitus saavuttaa. Muutosohjelman muutoskokonaisuudet olivat

- Toimialueiden sisällä painopiste on kevyessä ja varhaisen vaiheen tuessa
- Palvelujen painopiste on siirretty erikoissairaanhoidosta perustasolle ja yhteistyö on sujuvaa
- Hoito- ja palveluketjut ovat saumattomia ja asiakas saa apua yhdellä yhteydenotolla
- Palveluverkko on sovitettu palvelutarpeeseen ja talouden kantokykyyn
- Ict ja digipalveluita kehitetään osana palvelutoimintaa
- Asiakkaan omaehtoista terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoa tuetaan
- Asiakkaat luottavat palveluihin ja niiden jatkuvuuteen ja osallistuvat kehittämiseen
- Hyte-yhteistyötä tehdään tiiviisti yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa
- Satakunnan hyvinvointialue on veto- ja pitovoimainen työnantaja
- Satakunnan hyvinvointialueella on työnantajana yhtenäinen kulttuuri ja toimintamallit
- Johtamis- ja esihenkilötaidot ovat organisaatiossa erinomaisella tasolla
- Henkilöstöressurssien kohdistaminen ja työnjako tukevat palvelujen tuottamista
- Organisaation rakenteet tukevat sujuvaa päätöksentekoa ja toimeenpanoa, ja organisaatiossa työskennellään yhteisten tavoitteiden eteen
- Organisaatiolla on vankka sisäinen tietopohja ja tiedon jakaminen on edistynyttä
- Tuotantotapoja järkevöitetään ja hankintojen keskittämistä ja skaalaetuja hyödynnetään täysimääräisesti
- Yhteistyötä tehdään tiiviisti YTA-alueella ja muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Muutosohjelma rakentui Sata-alueen strategisten tavoitteiden pohjalle:

1. Palvelemme yhdenvertaisesti.
2. Kohtaamme inhimillisesti.
3. Toimimme ammatillisesti.
4. Uudistamme vastuullisesti.

## 2.2. Muutosohjelman seuranta

Muutosohjelman toteumasta laadittiin aluehallituksella seurantaraportit neljännesvuosittain. Ohjelman tarkempia sisältöjä päivitettiin tarvittaessa vastaamaan muuttunutta tilannetta. Muutosohjelman nimi muutettiin OmaSata – tuottavuus- ja talousohjelmaksi aluehallituksen päätöksellä 4.2.2025, ja samalla päivitettiin toiminnallisesti strategisten tavoitteet.

### OmaSata tuottavuus- ja talousohjelman tavoitteet rakentuvat strategian ympärille



5.2.2025

2

## 2.3. Muutosohjelman johtaminen

Muutosohjelmalla oli ohjausryhmä, minkä lisäksi jokaiselle muutosohjelman kokonaisuudelle oli nimetty omistaja (vastuullinen viranhaltija). Muutosohjelman kehittämistoimet projektoitiin, ja etenemistä seurattiin kuukausittain kokonaisuuksien omistajien kokouksissa sekä ohjausryhmässä (2/2025 alkaen ohjausryhmä kokoontui kahden kuukauden välein).

Kesällä 2025 muutosohjelman johtaminen siirtyi muutosjohtajalta järjestämisjohtajan vastuulle. Toiminnan vakiinnuttamisen ja kehittämisen valtionavustuksella toteutettujen muutosprojektien seurantavastuu siirtyi tutkimus- ja kehitysjohtajalle.

Vuosina 2023–2025 toteutettu muutosprojektit toteuttivat sekä Sata-alueen strategisia että muutosohjelman tavoitteita. Muutosohjelmaa toteutettiin osittain toiminnan vakiinnuttamisen ja kehittämisen valtionavustuksella, mutta koska muutosohjelma oli sisällöllisesti laaja, kaikkia muutosprojekteja ei pystytty sisällyttämään ko. valtionavustukseen. Muutosohjelmaan toteutukseen kuului muitakin projekteja kuin tässä raportissa esitetyt projektit.

### **3. Toiminnan vakiinnuttamisen ja kehittämisen valtionavustus osana muutosohjelman toimeenpanoa**

#### **3.1. Yleishallinto**

Muutosohjelman laadinta ja toimeenpanon hallinnointi toteutettiin valtionavustuksen tuella. Muutosjohtaja työskenteli tehtävässä ajalla 1.7.2023-25.6.2025. Viran pääasiallisena tehtävänä oli muutoshankekokonaisuuden johtaminen. Muutosjohtaja, ICT ja digitalisaatio, työskenteli tehtävässä ajalla 26.9.2023-30.4.2025. Viran pääasiallisena tehtävänä on muutosohjelman kokonaisuuden johtaminen ICT:n ja digitaalisten ratkaisujen osalta. Lisäksi muutosohjelman hallinnossa työskenteli hankekoordinaattori ajalla 1.1.2024-31.12.2025 ja projektisihteeri ajalla 1.9.-31.12.2025. Muilta osin hallinnon tehtävät hoidettiin oman työn ohessa.

Muutosohjelman valmistelun ja toimeenpanon tukena toimi ulkopuolinen asiantuntija, Nordic Healthcare Group (NHG). Lisäksi hankittiin tarvittavilta osin erilaisia toimeenpanoa tukevia suunnitelmia ja selvityksiä.

#### **3.2. Palveluverkon kehittäminen**

Osana Omasata-ohjelman toimeenpanoa toteutettiin palveluverkon selvitys, jota johti projektijohtaja ajalla 1.12.2023 - 30.9.2025.

Palveluverkon suunnittelu ja siihen liittyvät muutostyöt perustuivat tarpeeseen. Satakunnan hyvinvointialueen toiminta oli sopeutettava rahoituksen mukaiseksi, kustannuskasvu pysäytettävä ja palvelutuotantoa uudistettava, jotta hyvinvointialue voi toimia lain edellyttämässä raameissa. Samalla oli vastattava kasvavaan palvelutarpeeseen, parannettava palvelujen saatavuutta ja turvattava henkilöstön saatavuus, riittävyys ja hyvinvointi. Tämän vuoksi tarvittiin koko hyvinvointialueen laajuista, systemaattista ja rakenteellista uudistumista.

Palveluverkkosuunnitelman tavoitteena oli rakentaa palveluverkko, joka turvaa oikea-aikaiset ja saavutettavat palvelut, huomioi eri asiakasryhmät tasapuolisesti, tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä sekä varmistaa palvelujen taloudellisuuden ja laadun. Strategisina lähtökohtina korostuivat lähipalvelujen järjestäminen palvelutarpeen mukaisesti, sosiaali- ja terveyspalvelujen kokoaminen tarkoituksenmukaisiksi alueellisiksi kokonaisuuksiksi, erityisosaamista vaativien palvelujen keskittäminen, digitaalisten ja liikkuvien palvelujen hyödyntäminen sekä henkilöstön saatavuuden ja taloudellisen tilanteen huomioon ottaminen palveluverkkoa muodostettaessa.

Aluehallitus päätti 6.11.2023 asettaa ohjausryhmän valmistelemaan palveluverkkosuunnitelmaa. Ohjausryhmään nimettiin kymmenen luottamushenkilöedustajaa, yhdeksän viranhaltijajäsentä ja yksi henkilöstön edustaja. Ohjausryhmän tehtävänä oli laatia ehdotus palveluverkkosuunnitelmaksi aluehallituksen ja aluevaltuuston käsittelyä varten. Ryhmä käsitteli



Palveluverkkosuunnitelma 2030 -esitystä kokouksissaan 14.11.2023, 20.11.2023, 28.11.2023 ja 1.12.2023. Tavoitteena oli hyväksyä Palveluverkkosuunnitelma 2030 ohjausryhmässä 1.12.2023, minkä jälkeen ehdotus eteni aluehallituksen käsittelyyn 4.12.2023 ja aluevaltuuston käsittelyyn 11.12.2023 ([Palveluverkkoselvitys - Satakunnanhyvinvointialue](#))

Palveluverkon toimeenpanossa edellytettiin, että vaikutusten arviointi tehdään erikseen jokaisen sellaisen päätöksen yhteydessä, jossa toimintaa siirretään toimipisteestä toiseen, lopetetaan tai muutetaan toteutettavaksi monikanavaisesti. Arvioinnissa tarkastellaan vaikutuksia asiakkaisiin, henkilöstöön, talouteen sekä palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen, ja arviointi liitetään päätöksenteon tueksi muistiona.

Syksyllä 2025 toteutettiin palveluverkkoratkaisujen kustannusvaikuttavuuden arviointi, sillä palveluverkkosuunnitelman toimenpiteiden kustannusvaikutukset haluttiin arvioida kattavasti ja toimialueiden välillä vertailukelpoisesti. Selvityksessä arvioitiin suunnitelmien ja kustannustietojen pohjalta saavutettuja kustannusvaikutuksia ja säästöjä kaikilla sote-toimialueilla sekä konsernipalveluissa. Selvityksen toteutti KMPG oy.

Selvitystyössä arvioitiin 81 tunnistettua toimenpidettä, joista 4 jäi arvioinnin ulkopuolelle puutteellisten tietojen vuoksi. Toteutuneita ja valmisteilla olevia ratkaisuja tarkasteltiin suunnitelmien, päätösten, laskelmien, seurantatietojen ja haastattelujen pohjalta. Selvityksestä valmistui loppuraportti, jossa kuvataan toimialueittain toimenpiteiden kustannusvaikuttavuus sekä kokonaisarvio toteutetuista ja tulevista toimenpiteistä.

Selvitys tehtiin johdon käyttöön päätöksenteon, jatkovalmistelun ja OmaSata-ohjelman päivittämisen tueksi. Selvityksessä tunnistettiin tietojen saatavuuteen ja laatuun, aikataulun venymiseen, riippuvuuteen ulkopuolisesta toimijasta, muutosvalmiuteen ja toimeenpanon hyväksyttävyyteen sekä taloudellisten vaikutusten epävarmuuteen liittyviä riskejä. Selvitys vastasi asetettuun tarpeeseen. Se tarjoaa kokonaiskuvan toteutuneista toimenpiteistä ja niiden vaikuttavuudesta.

### 3.3. Palvelemme yhdenvertaisesti ja kohtaamme inhimillisesti

#### 3.3.1. Toiminnan painopisteet

Palvelemme yhdenvertaisesti ja kohtaamme inhimillisesti – kokonaisuus oli jaettu kuuteen eri tavoitteeseen seuraavasti:

1. Palvelemme yhdenvertaisesti
  - 1.1. Toiminnan painopiste on kevyessä ja varhaisen vaiheen tuessa
  - 1.2. Painopiste on siirretty erikoissairaanhoidosta perustasolle ja yhteistyö on sujuvaa
  - 1.3. Hoito- ja palveluketjut ovat saumattomia ja asiakas saa apua yhdellä yhteydenotolla
  - 1.4. Palveluverkko on sovitettu palvelutarpeeseen ja talouden kantokykyyn
  - 1.5. ICT ja digipalveluita kehitetään osana palvelutoimintaa
2. Kohtaamme inhimillisesti
  - 2.1. Hyte-yhteistyötä tehdään tiivisti yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa

Luvussa 3.3.2 on kuvattu lyhyesti osin tai kokonaan valtionavustuksella rahoitetut muutosohjelman projektit.

#### 3.3.2. Valtionavustukseen sisällytetyt muutosohjelman projektit

##### Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

###### Alaikäisten päihdepalvelun kehittäminen

Sata-alueella pidettiin tärkeänä oman moniammatillisen ja alueellisesti tasavertaisen alaikäisten päihdehoidon palvelun kehittämistä, sillä toistuvat sijoitukset ostopalveluna toteutettaviin päihde-erityisiin yksiköihin toivat mittavia kustannuksia eikä hyöty vastannut aina odotuksia. Tavoitteena oli parantaa alaikäisten päihdehoidon vaikuttavuutta, ehkäistä raskaimpien palveluiden tarvetta, lisätä eri palveluiden yhteistyötä ja tuottaa kustannushyötyjä (mm. huostaanottoja 5–10 %:a vähemmän).

Projektissa kartoitettiin nykytila, rakennettiin yhteistyössä eri tahojen kanssa omana tuotantona toteutettavaa moniammatillista palvelua, sekä vahvistettiin palveluketjua perusterveydenhuollon, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon välillä. Tuloksena luotiin Alaikäisten päihdetiimi, jossa yhdistyvät lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian osaaminen sekä lääkärituki. Tiimi aloitti toimintansa pilotoinnin jälkeen v. 2025 alussa. Toiminta jatkuu hyvinvointialueella pysyvänä palveluna.

###### Lasten ja nuorten kuntoutuksen digipalvelujen ja toimintamallien yhtenäistäminen

Sata-alueen neljän perhekeskuksen kuntoutuspalvelujen käytännöt, kirjaaminen, tilastointi ja digipalvelujen hyödyntäminen vaihtelivat alueittain, mikä vaikeutti

palvelujen yhdenvertaisuutta ja sujuvaa palvelupolkua. Tavoitteena oli yhtenäistää kuntoutuspalvelujen toimintamallit, selkeyttää työnjakoa, vahvistaa digipalvelujen käyttöä ja tukea kustannusten hallintaa.

Projektissa laadittiin kirjaamis- ja tilastointiohjeet, kuvattiin keskeiset prosessit, sekä kehitettiin Sata-sovelluksen lomakkeita ja palvelupolkuja. Kaikkia digipalvelutavoitteita ei vielä saavutettu, mutta yhtenäistäminen eteni merkittävästi. Tuotetut ohjeet, mallit ja digiratkaisut jäävät osaksi arjen toimintaa, ja käytäntöjen yhtenäistämistä jatketaan.

### Kuntoutusohjaajan pilotointi lasten ja nuorten kuntoutuksessa

Lasten ja nuorten kuntoutuksen toimintamalleissa oli alueellista vaihtelua, ja terapeuttien aikaa kului runsaasti perheiden ohjaamiseen ja palvelujärjestelmän koordinointiin. Tavoitteena oli pilotoida kuntoutusohjaajan tehtävä osaksi moniammatillista kuntoutustiimiä, vahvistaa perheiden tukea ja tehdä toiminnasta yhdenvertaista kaikilla perhekeskusalueilla.

Kuntoutusohjaaja työskenteli osana lasten ja nuorten kuntoutuksen tiimejä ja perheiden arkea, koordinoi verkostoja sekä tuki kuntoutusprosessin eri vaiheita yhteistyössä terapeuttien ja esihenkilöiden kanssa. Pilotin aikana asiakkaiden arjen sujuvuus parani, verkostotyö vahvistui ja terapeuteilta vapautui aikaa arviointi- ja vastaanottotyöhön. Pilotin kokemukset tukivat kuntoutusohjaajan roolin juurtumista osaksi lasten ja nuorten kuntoutuspalveluja.

### Erityispalveluiden keskitetyn mallin kehittäminen

Lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluissa ostopalvelujen käyttö kasvoi, hinnat vaihtelivat ja järjestämisperiaatteet erosivat alueittain. Tavoitteena oli lisätä palvelujen vaikuttavuuden, laadun ja kustannusten hallintaa, vahvistaa omien palvelujen käyttöä ja kehittää keskitetty toimintamalli palvelujen järjestämiseen.

Projektissa tehtiin nykytila- ja ostopalvelukartoitukset, vertailtiin muiden hyvinvointialueiden malleja, sekä valmisteltiin toimintamalleja ja palveluntuottajarekistereitä. Projekti tuotti laajan tietopohjan, toimintamalliehdotukset ja muuta kehittämismateriaalia, vaikka lopullista linjattua mallia ei vielä saatu käyttöön. Järjestämisen haasteet ja kehittämistarpeet tulivat kuitenkin näkyviksi, ja kehittämistä jatketaan.

### Puheentunnistus ja tekoäly lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa haluttiin lisätä puheentunnistuksen käyttöä, tehostaa kirjaamista ja lisätä valmiuksia hyödyntää tekoälyä työssä. Tavoitteena oli kasvattaa käyttäjämääriä, lisätä henkilöstön osaamista ja rakentaa käytännönläheinen tukimalli puheentunnistuksen ja tekoälyn hyödyntämiseen.

Toiminta painottui jalkautumiseen yksikköihin ja tiimeihin, käyttöönoton tukeen ja yhteistyöhön muiden digihankkeiden kanssa. Lisäksi tuotettiin erilaisia

raportteja. Suuri määrä ammattilaisia tavoitettiin, ja käytännönläheinen tukimalli osoittautui toimivaksi. Puheentunnistuksen käyttö lisääntyi selvästi. Samalla tunnistettiin jatkokehitystarpeita. Käytännön tuki juurtui osaksi toimintaa.

## Vammaispalvelut

### Digitaalisuuden ja hyvinvointiteknologian hyödyntäminen vammaispalveluissa

Vammaispalveluissa digitaalisuutta ja hyvinvointiteknologiaa hyödynnettiin vähän, vaikka niiden avulla voidaan tukea itsenäistä asumista, mahdollistaa kevyempiä asumismuotoja ja tehostaa resurssien käyttöä. Tavoitteena oli lisätä teknologian käyttöä palveluissa, säästää henkilöstöresursseja ja kustannuksia, sekä rakentaa tehokkaampia sekä asiakaslähtöisempiä toimintatapoja.

Projektissa kartoitettiin nykyiset digitaaliset ratkaisut ja teknologiatarpeet, vertailtiin muiden hyvinvointialueiden käytäntöjä, koulutettiin ja otettiin käyttöön Socfinder- ja Sotender-ratkaisuja sekä pilotoitiin erilaisia teknologiaratkaisuja asiakkaiden ja henkilöstön arjessa. Socfinderin käyttöönotto toi työaikasäästöjä, Sotender lisäsi keikkatyöntekijöiden saatavuutta, ja pilotit auttoivat tekemään tarkoituksenmukaisia teknologiavalintoja. Henkilöstöä tuettiin oppaan ja koulutusten avulla. Ratkaisut jäivät käyttöön osaksi vammaispalvelujen toimintaa.

### Palveluprosessien kehittäminen vastaanottopalveluissa

Uusi vammaispalvelulaki muuttaa merkittävästi palveluihin ohjautumista, vastuunjakoa ja prosesseja. Kansallista ohjeistusta on niukasti, ja samalla toimintaympäristöä kuormittavat tietojärjestelmien muutokset, minkä vuoksi vastaanottopalveluihin tarvittiin selkeät, yhtenäiset toimintamallit ja palvelupolut. Tavoitteena oli kehittää uuden lain mukaiset palveluprosessit vastaanottopalveluihin, selkeyttää asiakkaiden ohjautumista, sekä määritellä roolit, vastuut ja yhteistyörakenteet yli toimialuerajojen. Tavoitteena oli lisäksi vähentää päällekkäisyyksiä ja parantaa kustannustehokkuutta.

Projektissa laadittiin ja täsmennettiin palveluprosesseja, lähetekäytäntöjä, asiakkuuskriteerejä, maksuperusteita sekä kuntoutussuunnitelmien rakennetta, sisältöä, työnjakoa ja kirjaamista. Lisäksi tehtiin useita taustaselvityksiä mm. asiakasmääristä, diagnooseista, ohjautumisen syistä, kustannuksista ja yhteistyökäytännöistä. Kehittämistyö toteutettiin laajassa yhteistyössä mm. Kelan, TE-palveluiden sekä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Keskeisinä tuotoksina valmistuivat vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen toimintaperiaatteet ja yhtenäinen kuntoutussuunnitelmamalli, jotka otettiin käyttöön loppuvuonna 2025. Projektin vahvisti monialaista yhteistyötä ja selkeytti palveluiden asemaa. Käyttöönottoa tuetaan seurantapalavereilla ja palautteella, ja toimintaperiaatteiden viimeistely jatkuu hyvinvointialueen linjausten pohjalta osana normaalia toimintaa.

### Vaativan moniammatillisen tuen asiakkaiden ohjautuvuuden toimintamalli

Uusi vammaispalvelulain mukainen vaativan moniammatillisen tuen palvelu käynnistyi sote-yhteisenä toimintana, mutta asiakkaiden ohjautumiseen, ajanvaraukseen, kirjaamiseen ja tietoturvalliseen työskentelyyn liittyi kehittämistarpeita. Tavoitteena oli selkeyttää ja yhtenäistää toimintaa sekä luoda palvelun toimintamallia tukeva kokonaisuus moniammatilliseen käyttöön.

Kehittämistyö toteutettiin tiiviissä moniammatillisessa yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Työssä tunnistettiin nykytila, kehityskohteet ja reunaehdot järjestelmien sekä toimintaprosessien näkökulmasta. Projektissa muodostui kokonaisuus, joka tukee asiakkaiden ohjautumista, ajanvarausta, etävastaanottoa, kirjaamista ja jonojen hallintaa. Samalla tunnistettiin uusia mahdollisuuksia toiminnan jatkokehittämiseksi. Yhteiset käytännöt vakiinnutetaan moniammatillisessa yhteistyössä.

### Vammaispalvelujen kuljetusten liikennesuunnittelu

Vammaispalveluihin tarvittiin yhtenäinen kuljetus- ja kyydinvälitysmalli jatkuvuuden, saatavuuden, laadun ja kustannushallinnan parantamiseksi. Tavoitteena oli tarjota sujuvampi tilaaminen asiakkaille, kuljettajille ja Sata-alueen toimintoille sekä mahdollistaa hallinta ja talousseuranta yhdessä järjestelmässä. Projektissa tehtiin kustannusvertailu, kilpailutus ja käyttöönottoa, järjestettiin koulutukset, sekä aloitettiin tilaustavan jalkautus. Tilaus tapahtuu yhdestä numerosta koko Satakunnassa. Palautteet käsitellään nopeammin täsmällisillä tiedoilla, kun asiakas- ja matkamäärät ovat samassa järjestelmässä.

### Vammaispalveluiden päiväaikaisen toiminnan kehittäminen

Satakunnan hyvinvointialueella päiväaikainen toiminta on keskeinen osa vammaispalveluita. Päiväaikaista toimintaa järjestettiin omana tuotantona 12 toimintayksikössä ja yksityisiä palveluntuottajia oli n. 10-20. Päiväaikaisen toiminnan asiakaslähtöisyys, osallisuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus vaati kehittämistä. Tavoitteena oli uudistaa toimintaympäristöjä ja kehittää työ- ja toimintatehtäviä, jotka vastaavat asiakkaiden kiinnostusta ja vahvuuksia.

Projekti kartoitti nykytilan, kehitti asiakkaille sopivia toimintoja, pilotoi uusia ympäristöjä ja ryhmiä sekä vahvisti yhteistyötä. Lisäksi otettiin käyttöön digiratkaisuja ja tukimateriaaleja. Henkilöstölle järjestettiin koulutusta. Kehittämistä tehtiin vahvasti yhteistyössä asiakkaiden, henkilöstön ja sidosryhmien kanssa. Uudet mallit lisäsivät motivaatiota, hyvinvointia ja osallisuutta. Yhteistyö sai myönteistä palautetta. Toimivia malleja jatketaan osana vammaispalveluiden toimintaa.

### Vammaispalveluiden RAI-käyttöönotto

Vammaispalveluissa ei ollut käytössä yhtenäistä toimintakyvyn arvioinnin mittaria, mikä heikensi arviointien vertailtavuutta, tiedon systemaattista hyödyntämistä ja yhdenmukaisia käytäntöjä. Tavoitteena oli ottaa käyttöön yhteinen RAI-



arviointiväline, kouluttaa henkilöstö ja luoda malli, jossa arviointitietoa voidaan hyödyntää asiakastyössä ja johtamisessa.

Projektissa laadittiin etenemissuunnitelma, rakennettiin tukimallit, koulutettiin RAI-kouluttajia, vastaavia, työntekijöitä ja esihenkilöitä sekä tuotettiin ohjeita ja käsikirjoja arviointityön tueksi. RAI otettiin käyttöön useissa palveluissa, arviointien yhdenmukaisuus vahvistui ja henkilöstön osaaminen vahvistui. Samalla syntyi tukiverkostot ja ohjeistukset jatkuvaa käyttöä varten.

### Vammaisten asumisen monimuotoistaminen ja tuetun asumisen kehittäminen

Sata-alueen vammaispalveluissa asuminen painottui vahvasti ympärivuorokautiseen palveluun, ja kevyempiä asumisvaihtoehtoja oli liian vähän. Tuetun asumisen käytännöt vaihtelivat alueittain, ja osa asiakkaista asui raskaammassa palvelussa kuin heidän tarpeensa edellytti. Tavoitteena oli lisätä asumispalvelujen monimuotoisuutta, kehittää kevyempiä asumismuotoja, vähentää ympärivuorokautisen asumisen tarvetta, selkiyttää palveluprosesseja ja tukea myönteistä kustannuskehitystä.

Projektissa kartoitettiin nykytila, järjestettiin työpajoja henkilöstölle, tiedotettiin sidosryhmiä, selvitettiin hyvinvointiteknologiaa, sekä toteutettiin asumismuotojen muutoksia käytännössä. Yhteisöllisen asumisen paikkoja lisättiin, ympärivuorokautisia paikkoja vähennettiin, ja tuettua asumista laajennettiin uusille paikkakunnille. Tiimimalli, toimintaohjeet ja asiakasohjeet saatiin käyttöön. Muutosta tuettiin henkilöstön osallistamisella alusta asti. Henkilöstön koulutukset tavoittivat laajasti työntekijöitä (661). Kehittämistyöryhmä jatkaa työtään.

### Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen

#### Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisrakenteen keventäminen ja tuetun asumisen vahvistaminen

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa asumispalvelurakenne painottui liikaa raskaisiin ja ostopalveluihin perustuviin ratkaisuihin. Tämä lisäsi kustannuspaineita ja rajoitti asiakkaiden mahdollisuuksia tarkoituksenmukaisempiin kevyempiin palveluihin. Tavoitteena oli keventää palvelurakennetta hallitusti ja vähentää ympärivuorokautista asumista 20–25 % korvaamalla sitä tuetulla asumisella tai muilla kevyemmällä asumisen ratkaisuilla. Tavoitteena oli myös vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja toimintakykyä, parantaa palveluiden vaikuttavuutta ja saatavuutta, sekä vahvistaa oman palvelutuotannon roolia.

Projektissa kehitettiin systemaattinen toimintatapa palvelutarpeen arviointiin, palveluiden suunnitteluun ja päätösten ajantasaiseen päivittämiseen. Arviointiin tuotiin enemmän rakenteisuutta ja yhteisiä kriteereitä. Asiakkaita siirtyi jo projektin aikana kevyempiin asumismuotoihin ja liikkuvan tuen piiriin. Ympärivuorokautisen asumisen tarvetta voitiin arvioida aiempaa tarkemmin ja johdonmukaisemmin. Projekti saavutti tavoitteensa erinomaisesti: ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä laski selvästi tavoitetta enemmän, palvelurakenne keveni ja

asumispalvelukustannukset pienenivät merkittävästi. Muutos on parantanut palveluiden kohdentumista, tukenut asiakkaiden tavoitteellista etenemistä ja hillinnyt kustannuksia. Samalla on vahvistunut ymmärrys siitä, missä tilanteissa tuettu asuminen tai muu asumisen keventäminen on sekä asiakkaan että palvelujärjestelmän näkökulmasta vaikuttavin ratkaisu. Toimintamalli on vakiinnutettu osaksi arkea yhteisten käytäntöjen, vastuunjaon ja seurannan avulla.

### Mielenterveys- ja päihdepalveluiden etä- ja digipalveluiden kehittäminen

Aiemmissa kehittämishankkeissa syntyneet mielenterveys- ja päihdepalveluiden etäkuntoutuksen, ryhmätoiminnan ja digitaalisten palvelujen ratkaisut haluttiin siirtää pysyvämmiksi käytännöiksi ja yhtenäistää koko hyvinvointialueella. Tavoitteena oli siirtää etäkuntoutus digialustalle, juurruttaa toiminnallisen kuntoutuksen mallit kaikkiin yksiköihin sekä yhtenäistää ryhmätarjontaa ja sen markkinointi.

Projektissa tehtiin yhteistyötä digialustan kehitystiimin kanssa, siirrettiin materiaalit ja toimintamallit digialustalle, laadittiin prosessikuvauksia ja rakennettiin yhtenäinen ryhmätarjotin työntekijöiden ja asiakkaiden käyttöön. Etäkuntoutus siirrettiin Sata-sovellukseen, Hykke-toimintamalli otettiin koko alueella käyttöön, ja palvelut yhtenäistyivät. Niistä saatu palaute oli pääosin myönteistä. Ratkaisut siirtyivät pysyviksi työmuodoiksi osaksi arjen palvelutuotantoa.

### Neurosonic-tuolien käytön laajentaminen

Neurosonic-tuoleja oli jo Sata-alueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden käytössä, mutta käyttökapasiteetti oli riittämätön suhteessa kysyntään, mikä aiheutti ruuhkaa ja rajoitti palvelun saatavuutta. Projektin tavoitteena oli lisätä asiakkaiden pääsyä Neurosonic-tuoleihin, vahvistaa kuntoutumisen ja hyvinvoinnin tukimuotoja, vapauttaa henkilöstön aikaa akuutimpaan työhön ja monipuolistaa palveluvalikkoa.

Projektissa hankittiin uusia tuoleja Porin, Rauman ja Harjavallan toimipisteisiin, laadittiin käyttöohjeet ja järjestettiin henkilöstölle käyttökoulutusta. Uudet tuolit saatiin käyttöön, palvelun saatavuus parani ja asiakaspalaute oli erittäin myönteistä. Ratkaisu tuki kuntoutumista ja mahdollisti resurssien tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen. Käyttö vakiinnutetaan pysyväksi osaksi yksiköiden toimintaa, ja kokemusten perusteella mallia voidaan myöhemmin laajentaa uusiin toimipisteisiin.

### Puheentunnistuksen käyttöönottokoulutus MIEPÄ-asumispalveluihin

MIEPÄ-asumispalveluissa haluttiin vahvistaa puheentunnistusjärjestelmän käyttöä kirjaamisen sujuvoittamiseksi ja digivalmiuksien lisäämiseksi yksikkötasolla. Samalla tunnistettiin käytännön esteitä, kuten työtilojen rauhattomuus ja epävarmuus tekoälyyn liittyvistä ratkaisuista. Tavoitteena oli perehdyttää henkilöstö puheentunnistusjärjestelmän käyttöön, madaltaa käyttöönoton kynnyksiä, lisätä ymmärrystä hyödyistä ja haasteista sekä tukea järjestelmän juurtumista arkea.

Eri yksiköissä Porissa, Raumalla ja Harjavallassa järjestettiin käyttöönottokoulutuksia, joissa esiteltiin järjestelmän toimintaa, käytiin läpi

käyttökokemuksia ja tunnistettiin käyttöönoton esteitä. Koulutusten vastaanotto oli pääosin myönteinen ja kiinnostus järjestelmää kohtaan oli laajaa. Osa henkilöstöstä piti sitä helppona tai hyödyllisenä erityisesti pitkissä kirjauksissa ja muistioiden laadinnassa. Samalla nousi esiin toistuvia käytännön haasteita, kuten yhteiset työtilat. Koulutukset lisäsivät valmiutta jatkaa käyttöönottoa yksiköissä.

## **Sote-keskustoiminta**

### **Perushoidon kehittäminen**

Perushoidon laadun, turvallisuuden ja osaamisen kehittämisessä tunnistettiin tarve vahvistaa yhtenäisiä, näyttöön perustuvia käytäntöjä erityisesti perustasolla ja ikääntyneiden palveluissa. Tavoitteena oli vähentää painehaavoja ja kaatumisia, kehittää kirjaamista ja raportointia sekä lisätä henkilöstön osaamista ja toimintamallien yhdenmukaisuutta.

Työssä laadittiin koulutusmateriaaleja, rakennettiin verkkokoulutuksia, laajennettiin seuranta eri yksiköihin ja vahvistettiin verkostomaista yhteistyötä kumppaneiden kanssa. Seuranta ja toimintamallit laajenivat ja verkostoa vahvistettiin. Projekti lisäsi näkyvyyttä perushoidon kehittämiseen ja toi käyttöön uusia yhtenäisiä ratkaisuja. Kehittämistyö jatkuu verkostojen, koulutusten ja jatkuvan koordinoinnin avulla.

### **Terveyspalveluauton pilotointi**

Kiinteiden palvelupisteiden vähentyessä palveluverkkosuunnitelman mukaisesti tarvittiin uusia tapoja tuoda kiireettömiä terveyspalveluja lähelle asukkaita. Ensimmäisenä muutokset koskivat erityisesti Pohjois-Satakuntaa. Projektin tavoitteena oli pilotoida esteetöntä liikkuvaa terveyspalveluautoa, joka tarjoaa ajanvarauksellista sairaanhoitajan vastaanottoa ja tukee lähipalvelujen saavutettavuutta.

Projektissa suunniteltiin ajoneuvo, koulutettiin henkilöstö ja käynnistettiin pilotti useilla paikkakunnilla. Ajoneuvon suunnittelussa huomioitiin, että liikkuvassa yksikössä pitää pystyä toteuttamaan mm. pitkäaikaissairauksien hoitoa, pieniä toimenpiteitä ja terveyden edistämistä. Henkilöstö koulutettiin ja sitoutettiin suunnitteluun. Myös ensihoidon ja akuuttikotikeskuksen henkilöstö osallistui suunnitteluun. Auto saatiin käyttöön viiveellä, mistä huolimatta pilotti saatiin toteutettua suunnitelman mukaan. Palaute oli pääosin myönteistä. Liikkuva palvelu osoitti toimivuutensa kiireettömien palvelujen tukena. Mallin jatkokehittäminen kohdistuu toiminnan laajentamiseen.

### **Sote-keskus-kehittämisen muutoksen tuki**

Sata-alueen aikuisten terveyspalveluiden vastuualueella oli v. 2023 aloitettu laaja-alainen ja systeeminen kokonaisuudistus. Uudistuksessa hoitoon pääsy oli parantunut vahvistamalla hoidon jatkuvuutta, vähentämällä päällekkäistä työtä sekä kehittämällä tietoon perustuvaa päivittäisjohtamista. Tavoitteena oli jatkaa

kehittämistyötä. Muutoksen tukemiseen ja toimintamallin jalkauttamiseen hankittiin konsultaatiopalvelua. Hoidon jatkuvuusmallin kehittämiseen saatiin keväällä 2024 STM:n valtionavustus, jonka puitteissa kehittämistä jatkettiin. Konsultaation tukea ei enää jatkettu.

## **Ikääntyneiden palvelut**

### **Gillie AI -tekoälyratkaisun pilotointi ikääntyneiden palveluasumisessa**

Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa haluttiin hyödyntää ennakoivaa analytiikkaa asukkaiden voinnin muutosten varhaiseen tunnistamiseen, jotta tilanteisiin voitaisiin puuttua ajoissa ja vähentää raskaampien hoitotoimenpiteiden tarvetta. Tavoitteena oli käynnistää pilotti, jossa tekoäly tukee hoitotyötä seuraamalla terveydentilaa, tunnistaa varhaisia poikkeamia, parantaa hyvinvointia ja tuottaa tietoa ratkaisun laajempaa käyttöönottoa varten.

Projektissa toteutettiin valmistelu- ja määrittelyvaihe, tekninen käyttöönotto sekä henkilöstön koulutus. Käyttöönoton valmistelu ja tekniset ratkaisut saatiin toteutettua. Juurruttaminen etenee vaiheittain vastuuhenkilöiden, mittarien, raportoinnin ja loppuarvioinnin avulla.

### **Ikääntyneiden sosiaaliohjauksen pilotointi ja toimintamallin käyttöönotto**

Ikääntyneiden palveluissa tunnistettiin selkeä suunnitelmallisen sosiaaliohjauksen tarve. Palvelujen saatavuudessa oli alueellista vaihtelua, ja gerontologisen sosiaalityön tehtäväkuvia sekä työnjakoa tuli täsmentää. Tavoitteena oli käynnistää sosiaaliohjaus koko hyvinvointialueella, määritellä sosiaaliohjaajan rooli ja tehtäväkuva, arvioida resurssitarve sekä vahvistaa asiakkaiden yksilöllistä tukea ja palveluprosessien sujuvuutta.

Projektissa toteutettiin koko Satakunnan kattava sosiaaliohjauksen pilotti, jota tuettiin ohjeistuksilla, yhteisellä työalustalla ja moniammatillisella asiantuntijatuella. Lisäksi kokeiltiin palveluohjaajan osallistumista moniammatilliseen tiimiin. Palvelu otettiin hyvin vastaan ja asiakkaat ohjautuivat nopeasti. Tuotoksina syntyi toimintamalli, palvelukuvaus, myöntämisperusteet ja tarkennetut tehtäväkuvat. Toiminta paransi palvelun laatua, kevensi työkuormaa ja lisäsi asiakastytyvyyttä. Sosiaaliohjaus jatkuu vuonna 2026 osana ikääntyneiden palveluja.

### **Kotihoidon vertaiskehittämisen toimintamalli**

Kotihoito on keskeinen osa Sata-alueen palvelurakennetta, mutta alueelliset erot ja vaihtelevat toimintatavat korostivat tarvetta vahvistaa toimintaa osassa alueita ja yhtenäistää johtamista sekä toiminnan ohjausta. Tavoitteena oli vahvistaa tiedolla johtamista, lisätä välitöntä työaikaa, parantaa kustannustehokkuutta ja laatua sekä kehittää kotihoidon toimintaa vertaiskehittämisen avulla.

Projektissa toteutettiin alue- ja resurssiudistuksia, optimoitiin toimintaa, yhtenäistettiin pelisääntöjä ja seurantaa, vahvistettiin varahenkilöstöä ja nopeutettiin

kotiutuksia. Työhön sisältyi myös vertaiskehittämistä Satakunnan eri alueiden välillä. Välittömän työajan keskiarvo nousi ja käytäntöjä yhtenäistettiin, mutta kustannus- ja vaikuttavuustiedon puute, alue-erot sekä muutosten vaikutukset työhyvinvointiin jäivät edelleen haasteiksi. Kehittäminen jatkuu osana arjen johtamista. Jatkossa painopiste on säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon erottelussa sekä tiedolla johtamisen haasteiden ratkaisemisessa.

#### Neuvonnan ja asiakasohjauksen kehittäminen ikääntyneiden palveluissa

Keskitetty asiakasohjaus oli käynnistynyt ikääntyneiden palveluissa, mutta neuvonta- ja yhteydenottokeinojen rakenne sekä palveluohjauksen käytännöt vaativat edelleen strategista kehittämistä. Tavoitteena oli keventää palvelurakennetta laadukkaalla ja oikea-aikaisella neuvonnalla, yhtenäistää käytäntöjä, selkeyttää prosesseja, helpottaa ammattilaisten työtä ja parantaa kustannustehokkuutta osana laajempaa palvelujen uudistamista.

Projektissa kuvattiin nykytila sekä kehitettiin asiakaspalvelukeskuksen toimintaa, työnjakoa ja digitaalisia työkaluja. Tuloksena syntyivät nykytilakuvaus ja kehittämissuunnitelma, käsikirjoja, prosessikuvauksia ja IMS-ohjeita sekä yhteinen näkemys kehitystarpeista. Asiakkaan polkuun perustuvan toimintamallin laatiminen ja palvelukanavamuutosten valmistelu käynnistyivät. Kehittämistyö eteni pääosin suunnitellusti ja jatkuu käsikirjatyön, yhteisten toimintatapojen vahvistamisen sekä vastuualueiden yhteistyön syventämisen kautta osana normaalia toimintaa.

#### Omaishoidon tuen toimintaohjeen ja myöntämisperusteiden uudistaminen

THL:n selvityksessä hyvinvointialueiden omaishoidon tuen käytännöissä havaittiin kansallisesti vaihtelua. Satakunnassa tunnistettiin tarve päivittää omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisperusteet yhdenvertaisemmiksi ja selkeämmiksi. Tavoitteena oli laatia uusi toimintaohje THL:n kansallisten kriteerien pohjalta, vahvistaa omaishoitajien ja hoidettavien yhdenvertaisuutta sekä selkeyttää palkkioluokkia ja myöntämisperusteita eri asiakasryhmille.

Työ toteutettiin yhteistyössä esihenkilöiden ja palveluohjaajien kanssa. Valmistelussa hyödynnettiin kansallisia malleja, muiden hyvinvointialueiden käytäntöjä sekä Satakunnan aiempaa ohjeistusta. Uudistuksessa alle 18-vuotiaat, aikuiset ja ikääntyneet asiakkaat huomioitiin yhtenäisin periaattein. Projektissa laadittiin uusi omaishoidon tuen myöntämisperusteiden ja toimintaohjeen luonnos. Tuotosta pidettiin laadukkaana ja käytännöllisenä työkaluna jatkovalmistelua ja päätöksentekoa varten. Luonnos eteni päätöksentekoon. Ohjeistusta on tarkoitus päivittää säännöllisesti, jotta se pysyy ajan tasalla ja tukee yhtenäisiä käytäntöjä.

## **Erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden yhteistyö ja toiminnan yhtenäistäminen**

### **Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimintamallien arviointi ja uudelleenorganisointi**

Yhteispäivystyksen käyntimäärät kasvoivat ja kiireettömiä potilaita ohjautui päivystykseen, mikä osoitti muutostarpeita kiirevastaanottojen, avovastaanottojen, potilasohjauksen, hoidon tarpeen arvioinnin sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapinnoissa. Tavoitteena oli vähentää yhteispäivystyksen käyntejä, parantaa palvelujen oikea-aikaista saatavuutta ja asiakaskokemusta, vahvistaa perustason ja erikoissairaanhoidon työnjakoa sekä hillitä kustannuksia yhtenäisillä toimintamalleilla koko hyvinvointialueella.

Kehittämistyössä tehtiin nykytilakartoitus, prosessikuvaukset, koulutusmallit ja ohjeistukset sekä vahvistettiin rajapintojen yhteistyötä. Työ kohdistui muun muassa hoidon tarpeen arvioinnin yhtenäistämiseen, päivystysavun laajentamiseen, kotisairaala- ja palliatiivisiin toimintamalleihin sekä yhteisasiakkuuden kehittämiseen. Päivystysapu laajeni, ostopalveluja pystyttiin vähentämään, triagelääkärimalli siirtyi omaksi toiminnaksi ja useita yhteistyörakenteita vakiinnutettiin. Lisäksi hoidonperusteet.fi-palvelun käyttö kasvoi merkittävästi ja rajapintatyö vahvistui. Kehittämistyö jatkuu vuonna 2026 osana normaalia toimintaa. Juurtumista tukevat vastuualueittain sovitut käytännöt ja yhteistyöpalaverit.

### **Lastenneurologian kehittäminen**

Lastenneurologian tarve kasvoi diagnostiikan lisääntyessä ja osaajapulan jatkuessa, mikä aiheutti potilaiden eriarvoisuutta. Erikoissairaanhoidossa oli tarve vahvistaa yhteistyötä avoterveydenhuollon kanssa, selkeyttää lastenneurologisten potilaiden palveluketjua ja kehittää uusia toimintamalleja. Tavoitteena oli kehittää lastenneurologisen yksikön roolia aiempaa diagnostisemmaksi ja konsultatiivisemmaksi, sillä hoidot ja terapiat toteutuivat avopuolella. Samalla tavoitteena on nopeuttaa hoitoon pääsyä, selkeyttää työnjakoa ja rakentaa selkeä hoitopolku erityisesti pienille autistisille lapsille ja neurokirjon potilaille.

Projektissa yhteinen työryhmä rakensi palvelupolkua erityis- ja sairaalapalveluiden, vammaispalveluiden ja peruspalveluiden yhteistyönä sekä valmisteli esityksen palvelupolusta, resursseista ja jatkoselvityksistä. Keskeisenä tuotoksena syntyi lapsuusiän autistisen lapsen hoitopolku ja uusi toimialuerajat ylittävä toimintamalli. Käyttöönotto vaatii vielä resurssitarpeen tarkentamista ja lisäselvityksiä 1–6-vuotiaiden osalta, minkä vuoksi yhteiskehittäminen jatkuu.

### **Lapsen päivystyksellisen hoitopolun kehittäminen**

Lasten päivystyksellisen hoidon palveluketjussa oli epäselvyyksiä hoitoon ohjautumisessa, työnjaossa ja tiedonkulussa, mikä heikensi hoidon sujuvuutta ja resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä. Tavoitteena oli rakentaa ammattilaisille ja perheille selkeä, yhtenäinen hoitopolku ja parantaa hoidon oikea-aikaisuutta.

Projektissa kartoitettiin nykytila sekä laadittiin moniammatillisesti uutta hoitopolkua. Tuloksena syntyi hoitopolun kuvaus, ohjeet oikeaan hoitopaikkaan ohjaamiseen sekä viestintämateriaaleja eri kanaviin. Ohjeet vietiin hoidonperusteet.fi-sivustolle. Juurrutuksen painopiste on käyttöönnotossa, viestinnässä ja käytäntöjen vakiinnuttamisessa, erityisesti huomioiden tulevat Kuumasairaalan muutokset.

### Neuropsykiatrisen erityispoliklinikan kehittäminen

Neuropsykiatrisen erityispoliklinikalle tunnistettiin selkeä tarve, koska perustasolle ohjautuu runsaasti monihäiriöisiä potilaita. Tavoitteena oli varmistaa yhdenmukaiset neuropsykiatriset palvelut koko hyvinvointialueella ja ohjata potilaat oikea-aikaisesti oikealle palvelutasolle. Projektissa kehitettiin erityispoliklinikan toimintamalli konsultaatiopoliklinikkana perustasolle, työterveyshuollolle, psykiatrian poliklinikoille ja tarvittaessa somaattiselle erikoissairaanhoidolle. Poliklinikan kehittäminen ja toiminnan vakiinnuttaminen jatkuvat osana psykiatrian toimintaa.

### Psykiatrian prosessien kehittäminen

Psykiatrialla oli tarve tarkastella prosessien pullonkauloja, sujuvoittaa prosesseja sekä lisätä yhteistyötä perustason ja muiden toimijoiden kanssa. Projektissa kehitettiin mm. sote-keskusten sekä psykososiaalisen tuen tiimien ja psykiatrian yksiköiden välisten hoitopolkujen ja työnjaon määrittelyä sekä yhteistoiminnan periaatteita Sata-alueella.

### Sydänyhdyshenkilö

Sepelvaltimotauti on yleinen kansantauti, ja Satakunnassa sairastavuus on maan keskiarvoa suurempi. Sydäninfarktin jälkeen potilas kotiutuu nopeasti, jolloin jatkohoidon, ohjauksen ja riskitekijöiden hallinnan tarve korostuu. Tavoitteena oli turvata sydänpotilaiden akuutin vaiheen jälkeinen jatkohoito, vahvistaa perusterveydenhuollon roolia hoidossa, sujuvoittaa potilaan hoitopolkua, vähentää erikoissairaanhoidon kuormitusta ja varmistaa osaava tuki koko Satakunnassa.

Sydänyhdyshenkilöverkosto rakennettiin terveyskeskuksiin. Potilaat ohjataan kontrolliin 1,5–3 kuukauden kuluttua sairastumisesta. Vastaanotoilla seurataan vointia, riskitekijöitä ja lääkitystä sekä tuetaan potilasta kuntoutumisessa ja omahoidossa. Potilaat ovat olleet tyytyväisiä, jatkohoito on vahvistunut, ja kardiologian poliklinikalle on vapautunut aikoja uusille potilaille. Hyvävointisten potilaiden seuranta on voitu järjestää tarkoituksenmukaisesti sote-keskusten avoterveydenhuollossa, mikä helpottaa myös lääkärivastaanottojen ruuhkaa.

### Naisten virtsankarkailun palveluketjun kehittäminen

Naisten virtsankarkailu on yleinen alidiagnosoitu ja alihoidettu vaiva. Hoito toteutuu usein erikoissairaanhoidossa, vaikka se olisi mahdollista toteuttaa perusterveydenhuollossa. Tavoitteena oli parantaa palveluketjun sujuvuutta, selkeyttää rooleja ja yhteistyötä sekä varmistaa yhdenvertainen ja oikea-aikainen hoito.

Nykytilakartoituksen jälkeen työpajoissa suunniteltiin hoitopolku, työnjako ja ohjeistus, perustettiin alueverkosto, vietiin toimintaa sote-keskuksiin, sekä koulutettiin henkilöstöä. Tuotoksena syntyi porrastettu palvelupolku ja hoitajien ohjeistus. Projektin myötä hoidon sujuvuus, osaaminen ja tiedonkulku paranivat. Verkostomaista yhteistyötä jatketaan.

### Hengityslaitteen varassa elävän henkilön hoitopolku

Vammaispalvelulain uudistus siirtää hengityslaitteen varassa elävät henkilöt erikoissairaanhoidosta vammaispalvelujen asiakkaiksi, mikä edellyttää uudenlaista hoitopolkua ja selkeää vastuunjakoa terveydenhuollon ja vammaispalvelujen välillä. Tavoitteena oli rakentaa toimiva polku asiakkaan tarpeen tunnistamisesta käytännön toteutukseen sekä laatia kirjallinen ohjeistus ja prosessikaavio työn tueksi.

Työ käynnistyi asiakastilanteiden kartoituksella ja eteni ohjeiden laadintaan, yksittäisten asiakassiirtymien tukemiseen, sairaalapalveluiden yhteistyön vahvistamiseen ja asumisratkaisujen yhteensovittamiseen. Tuloksena syntyivät kirjallinen palvelun toteutusohje, hoitopolun kuvaus ja prosessikaavio. Lisäksi käytännön asiakassiirtymät tuottivat arvokasta kokemusta yhteistyön toimivuudesta ja palvelun järjestämisestä. Tuotetut dokumentit siirtyivät päivittäiskäyttöön, ja niiden jatkopäivitysvastuu on määritelty. Hoitopolku jatkaa osana normaalia toimintaa ilman erillistä jatkoprojektia.

### Palliatiivisen konsultoivan hoitajan toimintamallin käyttöönotto

Perustason yksiköissä tarvittiin palliatiivisen hoidon asiantuntijatukea potilaiden hoitoon, omaisten kohtaamiseen ja henkilöstön osaamisen vahvistamiseen erityisesti eteläisen Satakunnan alueella. Projektin tavoitteena oli jalkauttaa palliatiivisen hoidon asiantuntijaosaamista yksiköihin, lisätä koulutusta ja tukea mahdollisuutta toteuttaa hoito potilaan omassa ympäristössä.

Toimintamalli suunniteltiin ja jalkautettiin yksiköihin. Yksiköille tarjottiin koulutusta, konsultointia ja käytännön potilaskohtaista tukea. Koulutukset, materiaalit ja potilaskontaktit lisäsivät henkilöstön varmuutta ja tukivat hoidon toteutumista potilaiden omassa ympäristössä. Palaute oli erittäin myönteistä. Toimintaa jatketaan kotisairaalan työpanoksella, ja mallin laajentamista myös yksityiselle puolelle arvioidaan kokemusten perusteella.

### TYÖOTE-toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto

TYÖOTE-malli on valtakunnallisesti tunnistettu toimintatapa, mutta se ei ole levinnyt kovin laajasti Sata-alueella. Yhteistyö julkisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä toteutuu vaihtelevasti, ja eri ammattiryhmillä on epäselvyyttä rooleista, vastuista ja oikea-aikaisesta toiminnasta. Työkyvyn tuen käytännöt ovat hajanaisia, ja hyvinvointialueelta puuttuvat työkyvyn tuen selkeät prosessit. Tavoitteena oli vahvistaa työkyvyn tukea, rakentaa yhtenäiset prosessit eri potilasryhmille, parantaa oikea-aikaisuutta, yhteistyötä ja yhdenvertaisuutta sekä keventää erikoissairaanhoidon kuormitusta.

Kehittämistyö toteutettiin työnrkeissä, joissa ammattilaiset määrittivät toimintamalleja, vastuita ja yhteistyörakenteita. Projektissa pilotoitiin mielenterveyspotilaiden ja psykiatristen osastopotilaiden potilasryhmäkohtaiset TYÖOTE-mallit. Lisäksi vahvistettiin malleja tukevia rakenteita. Ammattilaiset kokivat mallin tukevan omaa työtään, säästävän aikaa ja vahvistavan yhteistyötä myös työterveyshuollon kanssa. Toimintamallin juurruttaminen jatkuu tiiviissä yhteistyössä käytännön toimijoiden kanssa, ja jatkossa painopiste on yhteiskehittämisessä, seurannassa, johdon tuessa, resursoinnissa ja mallin laajentamisessa.

### Äitiysneuvolan työnjaon sekä yhteistyön kehittäminen sairaalapalveluiden kanssa

Sata-alueella raskaana olevien asiakkaiden hoidon vaativuus kasvoi ja äitiyspoliklinikan läheteet lisääntyivät, mikä korosti neuvoloiden ja sairaalapalveluiden työnjaon, yhteistyön ja konsultointikäytäntöjen kehittämistarvetta. Tavoitteena oli kuvata nykytila ja hoitopolku, selkeyttää vastuita, kehittää uusia toimintamalleja ja vahvistaa ammattilaisten osaamista.

Työ eteni kyselyjen, haastattelujen, analyysien, benchmarking-yhteistyön ja moniammatillisen kehittämisen kautta. Painopisteeksi nousi synnytyspelkoasiakkaan hoitopolku. Tuloksina syntyi mm. vertailutietoa, analyysit läheteistä ja puheluista, uusi palvelumuotoiluehdotus synnytyspelkoasiakkaalle sekä englanninkielinen videomateriaali perhe- ja synnytysvalmennukseen. Tulosten jalkautus jatkuu.

### Hoito-ohjeet.fi-sivuston kehittäminen

Hoito-ohjeet.fi -sivuston käyttö oli alkanut erikoissairaanhoidossa jo v. 2016. Hoito-ohjeet sisältävät tietoa sairauksista ja niiden hoidosta. Ohjesisältö on vapaasti kansalaisten ja ammattilaisten käytettävissä. Sata-alueella oli tarve laajentaa sivustoa perustason ohjeisiin. Tavoitteena oli yhdenmukaistaa hoito-ohjeet.fi-sivuston hoito-ohjesisällön laatimisen ja ylläpidon prosesseja, laatia uusia ohjeita, kehittää alustaa ja parantaa käyttäjäkokemusta.

Projektissa kartoitettiin ohjetarpeet, laadittiin uusia ohjeita, tehtiin kieliversioita ja kehitettiin hakua ja käyttökokemusta. Sisältöjen laadinta, ylläpito ja alusta yhtenäistettiin, ja prosessi kuvattiin. Henkilöstölle järjestettiin koulutusta. Jatkuvuus ja ylläpito varmistettiin määrittämällä vastuut ja vahvistamalla ohjevastaavien verkostoa.

### Hyvien käytäntöjen jalkauttaminen

Tutkittuun tietoon perustuvia hyviä käytäntöjä on Sata-alueella runsaasti, mutta niiden siirtyminen yksiköiden arkeen vaihtelee, eikä hyvien mallien implementointiin ole pysyviä rakenteita tai resursseja. Tavoitteena oli vahvistaa näyttöön perustuvan toiminnan ja hoito- sekä palveluketjujen käyttöönottoa, yhtenäistää toimintatapoja, lisätä osaamista ja rakentaa implementoinnin tueksi verkostomainen toimintamalli.

Työssä hyödynnettiin kehittämismalleja, kartoitettiin yksiköiden nykytilaa, analysoitiin esteitä ja edistäjiä. Keskeisenä tuotoksena syntyi näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen implementoinnin verkostomalli. Samalla tunnistettiin johtamiseen, viestintään, osaamiseen, resursseihin ja koordinointiin liittyviä keskeisiä onnistumisen edellytyksiä. Projekti osoitti, että hyvien käytäntöjen pysyvä juurtuminen edellyttää rakenteellista tukea, koordinaatiota, kehittäjäasiantuntijoita, vastuuhenkilöverkostoja ja johdon sitoutumista.

### Diagnostiikan ja välineiden parantaminen

#### 3D-tulostuksen hyödyntäminen kliinisessä työssä

Kliinisessä työssä ja teknisissä palveluissa oli tarve tuottaa erikoisosia ja apuvälineitä nopeasti, kustannustehokkaasti ja räätälöidysti ilman riippuvuutta ulkopuolisista toimittajista. Tavoitteena oli ottaa 3D-tulostus käyttöön osana teknisten palveluiden ja sairaalafysiologian toimintaa sekä luoda toimintamalli omavalmistukseen.

Projektissa kartoitettiin tarpeet ja pilotoitiin tulostusta valituissa käyttökohteissa. Samalla määriteltiin laadunvarmistuksen ja käytön periaatteet. Työvälineet ja toimintamalli, joka nopeutti reagointia ja loi edellytyksiä kustannussäästöille, otettiin käyttöön. 3D-tulostus vakiinnutettiin osaksi arkea, ja jatkossa käyttöä voidaan laajentaa uusiin klinisiin tarpeisiin ja muihin yksiköihin.

#### Keuhkotutkimusten uudistaminen

Sata-alueen vanha diffuusiomittauslaitteisto oli elinkaarensa päässä, mikä lisäsi ylläpitotarvetta ja aiheutti yhteensopivuus- sekä tietoturvariskejä keuhkofysiologisessa diagnostiikassa. Tavoitteena oli parantaa mittausten laatua, sujuvuutta ja vertailukelpoisuutta sekä varmistaa tietoturvallinen ja nykyaikainen käyttöympäristö.

Projektissa arvioitiin nykyinen laitekanta, toteutettiin uuden laitteiston käyttöönotto sekä koulutettiin käyttäjät. Diffuusiolaitteistot saatiin käyttöön, mittausten onnistumisaste parani ja tutkimusprosessi sujuvoitui. Lisäksi ylläpito- ja kalibroitotarve väheni. Uusi ratkaisu juurtui osaksi päivittäistä toimintaa, ja projekti osoitti, että teknologinen uudistus voidaan toteuttaa hallitusti ilman toiminnan häiriöitä.

### Kustannustehokas merkkiainetuotanto eturauhassyövän tutkimuksiin

Eturauhassyövän levinneisyyden kuvantaminen PET-tutkimuksella on vakiintunut osaksi kliinistä toimintaa. PET-tutkimusten kasvanut määrä lisäsi tarvetta omalle merkkiainetuotannolle. Ulkopuolisilta toimittajilta hankittavat merkkiaineet aiheuttivat kustannuksia, toimitusriskejä ja ajoittaisia tutkimusten peruuntumisia. Tavoitteena oli siirtyä kustannustehokkaampaan omaan merkkiainetuotantoon, parantaa huoltovarmuutta, vahvistaa laadunvalvontaa ja tehostaa isotooppiyksikön tilankäyttöä.

Projektissa keskitettiin radiofarmasiatoimintoja yhteen tilaan, hankittiin tarvittavat välineet ja ohjelmisto, ja koulutettiin henkilöstö uuteen toimintamalliin. Projekti toteutui suunnitellusti. Kustannus- ja laatuhyötyjen edellytykset paranivat, ja oma merkkiainetuotanto voitiin käynnistää ilman merkittäviä poikkeamia. Uudet laitteet ja toimintamallit integroituvat osaksi isotooppiosaston toimintaa, ja oma tuotanto sekä laadunvalvonta tukevat jatkossa päivittäistä kliinistä käyttöä.

### Kuulodiagnostiikan vahvistaminen

Kuulontutkimuslaitteiden luotettava toiminta edellyttää säännöllistä kalibrointia, mutta Sata-alueella ulkopuolisiin palveluihin tukeutuminen aiheutti viiveitä ja lisäkustannuksia. Tavoitteena oli luoda oma kalibrointi- ja laadunvarmistus-valmius, vähentää ostopalveluriippuvuutta ja parantaa tutkimusten jatkuvuutta sekä laatua.

Projektissa kartoitettiin tarpeet, määriteltiin vaatimukset ja hankittiin tarvittavat välineet, joiden avulla laadunvarmistusta voitiin toteuttaa omalla toimintana. Projekti tuotti oman kalibrointivalmiuden, vahvisti osaamista ja paransi kuulodiagnostiikan käyttövarmuutta sekä tutkimusten luotettavuutta. Samalla ulkopuolisten palvelujen tarve väheni. Laitteisto ja toimintamalli ovat toiminnassa ja osaamista ylläpidetään koulutuksella ja palvelun asteittaisella laajentamisella.

### Laboratorion näytteenotto toiminnan kehittäminen

Satakunnan laboratorioden ajanvarauksen toimivuudessa, näytteenotto toiminnan käyttöasteissa ja palvelupisteiden kuormituksessa havaittiin vaihtelua, mikä heikensi yhdenvertaista palvelua ja kustannusvaikuttavuutta. Tavoitteena oli muodostaa kokonaiskuva näytteenotto toiminnan nykytilasta, tunnistaa pullonkaulat ja kehittämiskohteet sekä luoda perusta resurssien tarkoituksenmukaisemmalle kohdentamiselle, ajanvarauksen parantamiselle ja toiminnan yhdenmukaistamiselle koko alueella.

Projektissa selvitettiin ajanvaraus-, suorite- ja käyttöastetilastot, katselmoitiin toimipisteet, ja käsiteltiin havainnot henkilöstön työpajoissa. Tarkastelu kohdistui toiminnan nykytilaan, palveluiden toimivuuteen ja resurssien käyttöön. Kartoitus tuotti selkeän kuvan vahvuuksista, haasteista ja jatkokehittämisen kohteista. Tulokset käsiteltiin johdon ja henkilöstön kanssa, ja niiden pohjalta käynnistettiin toimenpiteitä, joilla parannettiin toiminnan sujuvuutta ja palvelujen saatavuutta. Kartoituksen tuloksia hyödynnetään yhtenäisten toimintatapojen vakiinnuttamisessa osaksi laboratorion toimintaa.



### Magneettikuvaustoiminnan tehostaminen tekoälyä hyödyntäen

Magneettitutkimusten pitkät jonot ja tutkimusajat kuormittivat ajanvarausta, hidastivat hoitoon pääsyä ja lisäsivät toiminnan haavoittuvuutta. Tavoitteena oli lyhentää tutkimusaikoja, lisätä potilasmääriä, yhtenäistää kuvausprotokollia ja tehostaa ajanvarausta tekoälypohjaisen rekonstruktion avulla.

Henkilöstö koulutettiin, magneettikuvausprotokollia optimoitiin ja tekoälyä hyödyntävät rekonstruointiratkaisut otettiin käyttöön osana tutkimusprosessia. Kuvasajat lyhenivät merkittävästi (25–50%:a). Potilasmäärien kasvulle syntyi edellytykset, ja iltavuoro- sekä ajanvarausmallin kehittäminen käynnistyi. Uudet kuvausprotokollat ja tekoälyratkaisut jäivät pysyväksi osaksi magneettikuvaustoimintaa, ja niiden laajempaa hyödyntämistä jatketaan.

### Preoperatiivisten verikokeiden käytäntöjen yhtenäistäminen

Satasairaalassa on n. 11 000 leikkaussalitoimenpidettä vuodessa. Preoperatiivisten verikokeiden laajuutta ei oltu arvioitu kriittisesti v. 2017 keskittämisasiätyksen jälkeen. Elektiiviseen kirurgiaan liittyvissä laboratoriokokeissa havaittiin epäjohtamukaisuutta, ja tutkimuksia otettiin osin tarpeettomasti ilman näyttöön perustuvaa arviointia. Tavoitteena oli karsia tarpeettomia verikokeita, vähentää kustannuksia ja työmäärää sekä laatia yhtenäinen, potilasturvallinen ja näyttöön perustuva ohjeistus ennen elektiivistä kirurgiaa.

Projektissa kartoitettiin nykykäytännöt, verrattiin niitä suosituksiin ja tutkimusnäyttöön, käytiin läpi prosessit eri toimijoiden kanssa ja laadittiin uusi ohjeistus sekä käyttöönoton koulutussuunnitelma. Tarpeettomien tutkimusten vähentämiselle syntyi selkeä toimintamalli, jonka käyttöönottoa tuetaan koulutuksella. Jatkossa painopiste on kustannusten ja potilasprosessien seurannassa, vaikutusten arvioinnissa ja ohjeistuksen päivittämisessä.

### Ultraäänitutkimuksen käyttöönotto ENMG-diagnostiikan tukena

ENMG-tutkimus on neuromuskulaaridiagnostiikan perusmenetelmä, mutta se ei yksin aina riitä arviointiin. Diagnostiikan tarkkuutta haluttiin parantaa täydentävällä kuvantamismenetelmällä. Tavoitteena oli lisätä diagnostista varmuutta, vähentää epävarmoja tuloksia ja lisätutkimusten tarvetta sekä rakentaa nykyaikainen, monimenetelmällinen tutkimuskokonaisuus ottamalla ultraääni käyttöön ENMG-tutkimusten tukena

Projektissa määriteltiin tarvittavan ultraäänilaitteiston vaatimukset, toteutettiin käyttöönotto sekä perehdytettiin henkilöstö uuteen tutkimusprosessiin ilman merkittäviä käyttökatoja. Uusi diagnostiikka parantaa hermojen ja lihasten paikantamisen tarkkuutta ja vähentää uusinta- tai lisätutkimusten tarvetta. Ultraäänien käyttö vakiinnutettiin osaksi ENMG-tutkimuksia, vastuut määriteltiin ja osaamista vahvistetaan jatkossa koulutuksilla sekä käytön laajentamisella.

## Digitaalisten ratkaisujen kehittäminen

### Digiasiointialusta

Sata-alueen aiempi digitaalisten palveluiden palvelurakenne ei enää vastannut muuttuneisiin asiakas- ja toimintaympäristön tarpeisiin. Hajanaiset ja osin yhteentoimimattomat digitaaliset asiointipalvelut oli tarpeen uudistaa yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Tavoitteena oli rakentaa keskitetty digiasiointialusta, joka kokoaa palvelut yhteen, parantaa saavutettavuutta ja asiakas- ja työtyytyväisyyttä, tukee mobiilikäyttöä, lisää itseasiointia ja vahvistaa toiminnan kustannustehokkuutta. Digiasiointialustan kehittämiseksi pyrittiin siihen, että sekä asiakkaat että ammattilaiset voivat käyttää palveluita aiempaa sujuvammin. Samalla haluttiin luoda perusta palveluiden laajemmalle yhdenmukaistamiselle ja digitaalisten toimintamallien kehittämiselle.

Projektissa suunniteltiin ja otettiin käyttöön uusi digitaalinen alusta yhteistyössä palvelualueiden, ICT-toimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Samalla rakennettiin uusia digipalveluja, siirrettiin olemassa olevia toimintoja uudelle alustalle ja tuettiin käyttöönottoa vastuukäyttäjäverkoston avulla. Hyvinvointialue sai käyttöönsä modernin digiasiointialustan (Sata-sovellus), joka mahdollistaa yhtenäisemmän asiointikokemuksen ja luo perustan digitaalisten palvelujen laajentamiselle.

Juurutusta tuettiin vastuukäyttäjäverkoston avulla, ja ratkaisu siirrettiin osaksi jatkuvia palveluita. Kaikkia suunniteltuja toteutuksia ei saatu valmiiksi alkuperäisessä aikataulussa, mutta kokonaisuus eteni hallitusti ja osa hyötytavoitteista saavutettiin selvästi. Digialustalle siirrettiin ja rakennettiin suuri määrä palveluita ja asiakaskäyttäjää kertyi pilottiaikana lähes 59 000. Ratkaisu on siirretty osaksi jatkuvia palveluja, ja vuodelle 2026 laadittiin jatkokehityssuunnitelma, jolla tuetaan käyttöönoton laajentamista ja toimintamallien edelleen kehittämistä.

## Toteuma digiasiointialustan suunnittelun, hankinnan, käyttöönoton ja kehittämisen vaiheistuksesta



## Sata-sovelluksen hyödyntäminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa digitaaliset asiointikäytännöt olivat hajanaisia, mikä vaikeutti palveluihin pääsyä ja yhdenmukaista palvelukokemusta. Tavoitteena oli luoda yhteinen digitaalinen asiointikanava, yhtenäistää käytäntöjä, parantaa saavutettavuutta ja vahvistaa henkilöstön digivalmiuksia.

Käyttöönotto toteutettiin yhteistyössä palveluyksiköiden, ICT-palveluiden ja kumppaneiden kanssa. Palveluprosessit suunniteltiin, ja henkilöstölle järjestettiin koulutusta ja käyttöönoton tukea. Ajanvarauspalveluja, yhteydenottopyyntöjä, chatteja, ja sähköisiä lomakkeita siirrettiin Sata-sovellukseen, mikä yhtenäisti palveluja ja loi perustan vaiheittaiselle laajentamiselle. Digiasiointi vietiin osaksi arjen toimintaa vaiheittaisen käyttöönoton, koulutuksen ja käytännön tuen avulla.

## Digiprojektisuunnittelijamallin laajentaminen digiprojektitiimiksi

Lapsiperheiden palveluissa toteutettu digiprojektisuunnittelijan pilotti osoitti, että sosiaalihuollon ja muiden palvelualueiden henkilöstö tarvitsee käytännönläheistä tukea digityöhön, puheentunnistuksen käyttöön ja tekoälyn hyödyntämiseen. Digivalmiudet vaihtelivat yksiköittäin ja pysyvät tukirakenteet puuttuivat. Tavoitteena oli laajentaa toimintamalli useille vastuualueille, rakentaa digimyönteistä toimintakulttuuria ja muodostaa yhtenäisellä tehtäväkuvalla toimiva digiprojektitiimi, joka siirtää osaamista pysyvästi organisaatioon.

Eri vastuualueille rekrytoitiin työntekijöitä, jotka muodostivat yhteisen tiimin. Työhön sisältyi koulutuksia, työpajoja, yksikkökohtaisia tukikäyntejä sekä digivalmiuksien esteiden ja tarpeiden kartoittamista. Tiimin tuella puheentunnistusta ja muita digityökaluja saatiin käyttöön, mutta eteneminen vaihteli yksiköittäin, ja esiin nousi sekä väline- että osaamispuutteita. Projekti loi perustan pysyvämmälle digituen rakenteelle.

### Tietojärjestelmien asiantuntijatyö

Sata-alueella oli aikaisemmin käytössään kahden eri järjestelmätoimittajan asiakas- ja potilastietojärjestelmiä, minkä vuoksi osana ICT-muutosta otettiin käyttöön yhtenäiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät. Tavoitteena oli, että asiakas- ja potilastietojärjestelmien sisällöt vastaavat ammattilaisten tarpeita, ammattilaisten osaavat käyttää järjestelmiä ja käyttöönotto sujuu mahdollisimman vähäisin katkoksia tai ongelmia.

Käyttöönoton edistäminen vaati vahvaa toiminnallista edustusta eri palvelutehtävistä. Tehtävänä oli toteuttaa ja koordinoita palvelutehtävittäin uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönoton tehtäviä, osallistua yhtenäisten toiminta- ja kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseen, ammattilaisten koulutuksiin ja tukemiseen. Koko hyvinvointialueen laajuinen asiakastietojärjestelmä Sosiaali Lifecare otettiin käyttöön v. 2024. Toiminnallista muutosta ja juurruttamista jatkettiin v. 2025, minkä vuoksi käyttöönotto sujui ilman merkittäviä poikkeamia.

### Ajanvarausintegraation kehittäminen

Ajanvaraustiedon automatisoimiselle ja ammattilaisen työn helpottamiselle oli tarve. Tavoitteena oli mahdollistaa Lifecare- ajanvarausten automaattinen näkyminen ja päivittyminen Mobiiliapurin potilasnäkyvässä sekä niiden sidonta oikeisiin hoitopolkuihin.

Projekti eteni vaiheittain alkaen toimenpideaikojen integraatiosta kattaen yhteensä 6 erikoisalaa (gastroenterologia, ortopedia, urologia, plastiikkakirurgia, verisuonikirurgia sekä käsikirurgia). Integraatio määriteltiin, ajanvarausten hallinnan tietomalli laajennettiin, ja tekniset ratkaisut testattiin, sekä järjestettiin käyttöönoton tukipalvelut ja koulutukset yksiköille. Ajanvarausintegraatiot on otettu käyttöön.

### Asiakkuudenhallinnan kehittäminen

Asiakkuudenhallinnan kehittämisen tavoitteena oli tukea asiakaslähtöisyyttä ja palveluiden sujuvuutta. Keväällä 2025 aloitettiin pilotointia varten teknologian soveltuvuuden selvitys sekä toiminnallisuuksia kuvanneet työpajat, joihin osallistui Sata-alueen ammattilaisia, 2M-IT:n edustajat ja toimittajien edustajia. Aapoksi nimetty asiakkuudenhallintajärjestelmän käyttöönotto ei kuitenkaan edennyt vielä v. 2025 loppuun mennessä pilottiin.

## Henkilötietojen poisto HYVIS-järjestelmästä

Satakunnan hyvinvointialue irtisanoi 2M- IT:n toimittaman Hyvis-tietojärjestelmäsopimuksen ja palvelun päättymään kesäkuun 2025 loppuun Sata-sovelluksen käyttöönoton vuoksi. Henkilötiedot poistettiin järjestelmästä hallitusti.

## Tiedolla johtamisen, kirjaamisen ja laadun kehittäminen

### Tiedolla johtamisen kehittäminen

Tiedolla johtaminen on keskeistä Sata-alueen johtamisen ja toiminnan seurannan ja kehittämisen kannalta. Tietojohtamisen kehittämistä tehdään kansallisen tietopohjan ja hyvinvointialueen strategiseen johtamiseen tarpeiden mukaisesti osaprojektien kautta. Tavoitteena on kehittää omaa tietojohtamista ja ottaa käyttöön sekä sitä tukevat ratkaisut että tietorakenteet. Lisäksi tavoitteena oli parantaa tiedon laatua, erityisesti kirjaamista.

Satakunnan hyvinvointialueelle oli jo hankittu 2M- IT:n toteuttama tietojohtamisen tietolustakokonaisuus (tietoallas- tietovarasto- Power Bi- raportointi) ja hyvinvointialueelle rakennettiin kansallisiin käsitelmilleihin perustuva tietovarasto. Projektissa yhteisen tietopohjan kehittämistyö kohdistui erityisesti keskeneräisiin järjestämislain mukaisen vähimmäistiedon, tiedossa olevien mittareiden ja raporttien sekä raportoinnin käytötapauksen tuottamiseen. Projekti koostui kolmesta projektiosiesta: talous/kustannukset, sote saatavuus ja sote tarve.

Lisäksi tietojohtamisen osalta laajennettiin Exreport johdon työpöydän käyttöä tukemaan tiedolla johtamisen saatavuutta siihen asti, kunnes Power Bi- raportointi johdon työpöydän osalta on julkaistu tuotantoon. Osana tiedolla johtamisen kehittämistä vahvistettiin myös yhtenäistä kirjaamista, sillä kirjaamisen laadulla on keskeinen rooli tietopohjan muodostumisessa. Myös sosiaalihuollon rakenteista kirjaamista vahvistettiin ja kokeiltiin mm. tekoälyratkaisua.

Tiedolla johtamisen kehittäminen jatkuu Sata-alueen omana toimintana.

### Puheentunnistuksen ja virtuaalikirjurin pilotoinnit

Kirjaamisen kehittämiselle on jatkuva tarve, mm. kirjaamiseen käytettävää ammattilaisten aikaa halutaan tehostaa. Puheentunnistuksen ja virtuaalikirjurin pilotointien tavoitteena oli laajentaa edistyneiden ratkaisujen käyttöä laajasti eri kohderyhmissä, digitalisoida toimintatapoja ja saavuttaa kustannushyötyä.

Puheentunnistuksessa pilotoitiin ensi vaiheessa jo valmiiksi käytössä ollutta ratkaisua sairaalafysiologialla, kuvantamisessa sekä Huittisten sote-keskuksessa. Myöhemmin edustapuheentunnistuksen pilotointia laajennettiin koko hyvinvointialueelle. Virtuaalikirjurin pilotoinnissa kokeiltiin työpöydällä käytettävää sovellusta, jossa sovellus lähettää litteroidun tekstin yhteenvetomallille, vastaanottaa yhteenvedon ja mahdollistaa sen tarkastamisen. Ammatilainen voi liittää

leikepöydällä olevan yhteenvedon potilastietojärjestelmään. Pilotointi sisälsi kolme eri käyttötapusta, joista yksi oli mobiilikäyttötapus.

Pilotointien aikana seurattiin työn sujuvuuden muutosta sekä ratkaisujen käytettävyyttä ja kustannusvaikuttavuutta. Palvelujen jatkohankinta oli ICT-palveluiden omaa toimintaa.

### Huostaanottojen taustatekijöiden ja asiakasprosessien selvitys

Lastensuojelussa haluttiin saada tarkempi kuva huostaanottoihin johtaneista tekijöistä, palveluprosesseista ja käytetyistä tukitoimista, jotta varhaisen tuen vaikuttavuutta voitaisiin vahvistaa. Tavoitteena oli tuottaa kokonaiskuva asiakasprosesseista, tunnistaa kehittämiskohteita, tukea huostaanottojen vähentämiseen tähtäävää palvelujen kehittämistä, sekä vahvistaa varhaisia ja kevyitä tukimuotoja.

Selvityksessä koottiin tietoja 16 huostaanotetun lapsen asiakkuuksista, palveluista ja tukitoimista. Tuloksena syntyi analyysi, joka tarjoaa arvokasta tietoa asiakasprosesseista ja kehittämiskohteista. Selvitys tukee vaikuttavuuden arviointia ja palvelujen kehittämistä. Raportit käsitellään työyhteisöissä ja niitä hyödynnetään jatkoanalyysissä sekä lastensuojelun palvelujen kehittämisessä.

### Jälkihuollon asiakkuuksien kokonaistilanteen kartoittaminen

Jälkihuollon asiakkaiden tilanteesta ja asiakasprofileista tarvittiin ajantasainen kokonaiskuva, jotta palvelujen kehittämistä voitiin suunnata paremmin ja tunnistaa tulevaa palveluntarvetta erityisesti sijaishuollosta aikuistuvien nuorten osalta. Tavoitteena oli tuottaa analysoitua tietoa jälkihuollon asiakkaista, asiakashaasteista ja kehittämiskohteista sekä vahvistaa tietopohjaa päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tueksi.

Projektissa haastateltiin sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia, käytiin läpi yli 500 asiakkaan tilanteet ja analysoitiin aineisto. Tulokset raportoitiin vastuuyksiköille. Työssä syntyi kaksi laajaa raporttia sekä koottu mittaristo, jotka tekivät näkyväksi asiakkaiden haasteita, tukiverkostoja, mielenterveyden kysymyksiä ja arjen hallinnan ongelmia. Tulokset tarjoavat vahvan tietopohjan jatkokehittämiselle.

### Ikään väestön analyysi

Ikääntyneiden palveluilla oli tarve saada laajemmin tietoa koko Satakunnan ikääntyneen väestön (+64-v) palvelutarpeesta ja sijoittumisesta. Selvityksen tavoitteena oli tarkentaa kuvaa ikkään väestön tulevasta kehityksestä, asuinpaikasta ja keskittymisestä, mikä tukee palveluverkon kehittämistä sekä henkilöstön riittävyyden arviointia. Ostopalveluna toteutettu selvitys tuotti tausta-aineistot ja analyysit väestön tilanteesta, joita voidaan käyttää pohjana palvelujen sijoittumisen, volyymien, tavoitelukujen ja palveluketjujen suunnittelussa ja arvioinnissa.

### Kirurgisen laadun ja tuottavuuden seuranta

Kirurgisen laadun ja tuottavuuden seurantaan tarvitaan yhtenäinen toimintamalli, jolla potilaan kokemaa hyötyä, hoidon laatua ja palvelun vaikuttavuutta voidaan arvioida systemaattisesti. Tavoitteena oli parantaa kirurgisen hoidon laatua ja tuottavuutta sekä tuottaa vertailukelpoista tietoa potilaan tilanteesta ennen leikkausta ja sen jälkeen.

Projektissa otettiin käyttöön geneerinen lomake ja PROM-mittarointi. Sähköisellä tiedonkeruulla seurataan elämänlaatua, hoitotytyväisyyttä, komplikaatioita, yhteydenottoja terveydenhuoltoon, sairausloman riittävyttä ja saadun informaation kokemusta. Kertyvän tiedon avulla voidaan tunnistaa potilasryhmiä ja toimenpiteitä, joissa komplikaatioita on paljon tai elämänlaadun muutos jää vähäiseksi, ja ohjata toimintaa vaikuttavampaan, laadukkaampaan ja tuottavampaan suuntaan.

### Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja psykiatrian nykytila-analyysi

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä psykiatrian yhteiskehittämisen tueksi tarvittiin nykytila-analyysi hoitajaksoista, asiakasmääristä ja palveluiden käytöstä. Tavoitteena oli saada näkyviin hoitajaksojen kestot, intensiteetti ja vaihtelu sekä tukea siirtymää interventiopohjaiseen, määrämittäisempään hoitomalliin.

Projektissa järjestettiin osallistavia tilaisuuksia, tilastollisen tarkastelun valmistelua, koulutuksia ja datankeruuta yhteistyössä esihenkilöiden kanssa. Analyysi vahvisti yhteiskehittämisen tarpeen. Hoitajakset ovat pitkiä, intensiteetti laskee varhain ja asiakasmäärissä sekä hoitosuhteiden kestoissa on hajontaa. Tulokset ohjaavat jatkokehitystä kohti määrämittäisempia hoitajaksoja, suositusten mukaista intensiteettiä ja vahvempaa muutosjohtamista sekä resursointia.

### Selvitys laaturekisterien hyödyntämisestä

Sata-alueella on käytössä useita kansallisia laaturekistereitä. Laaturekisterien tuottaman tiedon tehokas hyödyntäminen tukee johtamista ja ammattilaisten vaikuttavaa toimintaa. Tavoitteena oli selvittää, missä laajuudessa ja miten laaturekistereistä saatavaa tietoa käytetään, miten tieto kytketään vaikuttavuustiedon tuottamiseen, analysointiin tai vaikuttavuusperusteiseen johtamiseen, ja miten laaturekisterien tietojen hyödynnettävyyttä voidaan tehostaa ja parantaa.

Projektissa tehtiin nykytilan analyysi, selvitettiin nykyinen käyttö sekä tekniset ja rakenteelliset puutteet, analysoitiin laaturekisterien rooli vaikuttavuuden mittaamisessa, kartoitettiin analyysimenetelmät, työkalut sekä kansallisten vaatimusten täyttäminen ja tietotoimitukset THL:lle. Lisäksi tehtiin toimenpide-ehdotukset käytön laajennukseen ja muutosjohtamisen suunnitteluun.

## **Asiakasohjauksen ja -neuvonnan kokonaiskehittäminen**

Asiakasohjauksen rakenteet, palvelukanavat ja vastuunjako olivat hajanaisia, mikä heikensi asiakkaiden palveluihin hakeutumisen selkeyttä, asiakaskokemusta ja toiminnan johdettavuutta. Tavoitteena oli rakentaa yhteinen asiakasohjauksen toimintamalli, selkeyttää omistajuutta ja johtamista, kuvata asiakkaan ensivaiheen palvelupolkuja ja vahvistaa asiakasohjauksen vaikuttavuutta.

Projektissa toteutettiin mm. nykytilan analyysi ja muita selvityksiä sekä järjestettiin työpajoja laajassa yhteistyössä toimialueiden, asiakaspalvelukeskuksen, ICT:n ja viestinnän kanssa. Tuloksina syntyi asiakasohjauksen toimintamalli, johtamis- ja omistajuusmalli sekä useita palvelukohtaisia muutossuosituksia. Tuotokset siirrettiin linjaorganisaation käyttöön. Kehittämistyötä on jatkettu projektin päättymisen jälkeen.

## **Asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden edistäminen**

Hyvinvointialueen käytössä ollut itsemääräämisoikeutta ja rajoitustoimenpiteitä koskeva toimintaohje ei enää vastannut organisaation rakennetta, palvelutuotannon nykytilaa eikä palvelunjärjestäjän ohjausvastuuta suhteessa palveluntuottajiin. Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön eri palveluissa tarvittiin ajantasainen ja yhtenäinen toimintaohje. Tavoitteena oli parantaa ja yhdenmukaistaa itsemääräämisoikeuden toteutumista, vahvistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä päivittää ohjeistus koko hyvinvointialueelle.

Projektissa päivitettiin pääohje, IMO-käsikirja ja lastensuojelun erillisohe yhteistyössä vastuuhenkilöiden kanssa. Lisäksi laadittiin koulutus- ja viestintäsuunnitelma. Toimintaohjeet päivitettiin kaikille toimialoille, vastuuhenkilöt nimettiin ja tuotostavoitteet saavutettiin tiukasta aikataulusta huolimatta. Jatkossa ajantasaisuudesta vastaavat professiojohtajat ja nimetyt vastuuhenkilöt.

## **Turvallisuuden ja varautumisen kehittäminen**

### **Virve 2**

Virve 2 -projekti käynnistyi osana kansallista korkean varautumisen viestijärjestelmän uudistusta, joka edellyttää nykyisten Virve-päätelaitteiden ja tetraverkon korvaamista v. 2026–2028. Samalla tarvittiin laitekannan kartoitus, käyttötarpeen uudelleenarviointi, sisäpeittokartoitus, koulutus, sekä jatkuvuudenhallinnan suunnittelu. Tavoitteena oli varmistaa Virve 2 -järjestelmän hallittu käyttöönotto, poistaa tarpeettomat päätelaitteet ja niihin liittyvät kustannukset, arvioida käyttökohteet uudelleen, sekä yhtenäistää käytännöt.

Projektissa toteutettiin laite- ja käyttötilanteen kartoitus, sisäpeittokartoituksen valmistelu, käyttöönoton suunnittelu, testaus, koulutukset sekä osallistuminen kansalliseen valmisteluun ja verkostotyöhön. Tuloksena saatiin ajantasaisempi kuva todellisesta laitetarpeesta, päätelaitemäärästä ja käyttökohteista sekä luotiin valmiuksia uuden järjestelmän turvalliseen ja kustannustehokkaaseen

käyttöönottoon. Mm. 100 käyttämätöntä päätelaitetta suljettiin, käyttökohteita karsittiin, n. 200 ammattilaista koulutettiin, sekä valmisteltiin 14 siirtymää käyttökohteeseen. Uudet toimintatavat viedään osaksi viestiliikenteen ylläpitoa, hallinnointia, koulutusta ja jatkuvuudenhallintaa, jotta kriittinen viestintä toimii häiriöttömästi muutoksen aikana ja sen jälkeen.

#### SATA-tilannekuvan toimintamallin rakentaminen

Sata-alueen tilannekuva vaati kehittämistä organisaatiomuutoksen vuoksi, jotta tilannekuvan kerääminen ja raportointi vastaavat viranomaisvaatimuksiin sekä hyvinvointialueen omaan päätöksenteon ja varautumisen tarpeeseen. Aiemmista organisaatioista siirtyneet käytännöt eivät tuottaneet riittävän yhtenäistä ja ajantasaista kokonaiskuvaa. Tavoitteena oli määritellä yhtenäinen toimintamalli tilannekuvan tuottamiseen, varmistaa ajantasainen tieto päätöksenteon tueksi sekä täyttää THL:n tiedonantovelvoitteet luotettavasti.

Projektissa määriteltiin hyvinvointialueen omat minimitietosisältöä täydentävät tietotarpeet, rakennettiin uusi toimintamalli, käynnistettiin pilotti tilannekuvan keräämisestä ja hyödyntämisestä sekä valmisteltiin raportointia tukevia ratkaisuja, mm. rakennettiin Secapp-ympäristö. Projekti vahvisti kyvykkyyttä tuottaa yhdenmukaista ja ajantasaista tilannekuvaa riskien hallinnan, johtamisen ja valmiuskeskuksen tarpeisiin. Toimintamalli, vastuut ja raportointikäytännöt vakiinnutetaan osaksi normaalia varautumisen johtamista ja yhteistyötä. Kaikkien raportointiratkaisujen kehitys jatkuu edelleen.

#### Väestönsuojien kartoitus ja varautumisen vahvistaminen

Muuttunut geopoliittinen tilanne korosti tarvetta kartoittaa hyvinvointialueen kiinteistöjen väestönsuojien kunto, dokumentaatio ja varustelutaso sekä tunnistaa mahdollinen korjausvelka osana ennakoivaa varautumista. Tavoitteena oli yhtenäistää tilannekuvaa koko maakunnassa, vahvistaa yhteistä varautumista ja tuottaa ajantasainen tieto turvallisen, laadukkaan ja ennakoivan toiminnan tueksi.

Projektissa kohteet listattiin, käytiin läpi jalkautuen ja raporttien avulla, ja tiedot kirjattiin systemaattisesti. Kartoituksen tulokset koottiin osaksi väestönsuojatiedostoja ja niihin liittyviä liitteitä. Kartoitus tuotti ajantasaisen listauksen väestönsuojista sekä käynnisti tunnistettujen puutteiden ja kehittämiskohteiden jatkotoimet. Samalla muodostui yhtenäinen pohja varautumisen suunnittelulle ja turvallisuuden kehittämiseksi. Kartoituksessa syntynyt tieto tukee jatkossa varautumisen johtamista, korjaustoimien suunnittelua ja turvallisuustason ylläpitämistä osana normaalia kiinteistö- ja turvallisuushallintaa.

#### Laajamittaisen henkilömittaustoiminnan kehittäminen

STM:n riskinarviossa CBRNE-uhat ovat korostuneet. Ensihoidon ja sote-huollon on kyettävä vastaanottamaan uhkiin, mikä vaatii uutta osaamista, toimintakykyä ja välineistöä. Tavoitteena oli laajentaa CBRN-valmiutta sairaalapaalveluiden

ulkopuolelle. Projektissa valmisteltiin tarvittavat hankinnat, koulutus ja käyttöönotto sekä laadittiin dokumentaatiota ja ohjeistusta. Käyttöönotto alkaa v. 2026.

#### Digiturvamallin käyttöönoton konsultaatio

Satakunnan hyvinvointialueelta puuttui tietoturvan riskienhallintajärjestelmä. Granite-järjestelmässä oli riskienhallinnan osio käytössä, mutta sen laajentaminen organisaation tarpeisiin ei olisi ollut kustannustehokas ratkaisu. Tavoitteena oli edistää uuden riskienhallintajärjestelmän käyttöönottoa sekä saada samalla ulkoinen auditointi organisaation kyberturvallisuuden nykytilanteesta.

Projektissa hankittiin järjestelmä ja konsultaatiota toiminnan kehittämisen tueksi. Käyttöönotto sujui mallikkaasti, mutta aikatauluhaasteiden vuoksi työ jäi kesken. Projektissa saatiin kuitenkin riskienhallintajärjestelmän käyttöönotto käyntiin ja luotiin perusta työn jatkamiselle. Järjestelmän vakiinnuttaminen osaksi tietoturvan ja kyberturvallisuuden riskienhallinnan käytäntöjä toteutuu osana normaalia toimintaa.

#### Laiteturva 2.0 - lääkinnällisten laitteiden seurannan uudistaminen

Sata-alueella lääkinnällisiä laitteita on käytössä laajasti eri toimipisteissä ja palveluissa, mutta laitteiden rekisteri- ja seurantakäytännöt olivat hajanaisia, mikä vaikeutti laitekannan hallintaa, huoltojen suunnittelua ja potilasturvallisuuden varmistamista. Tavoitteena oli uudistaa lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä, varmistaa ajantasaiset ja kattavat tiedot sekä tukea laiteturvallisuustyötä koko hyvinvointialueella.

Projektissa kerättiin ja korjattiin laitetietoja toimipisteistä, siirrettiin niitä uuteen seurantajärjestelmään, poistettiin virheellistä tietoa, valmisteltiin tarroituksia ja perustettiin yhteisiä prosesseja rekisteritietojen hallintaan. Suuri osa laitetiedoista (70 %) saatiin siirrettyä uuteen järjestelmään, laitteiden jäljitettävyys ja huoltotiedot paranivat ja laiteturvallisuuden hallinta vahvistui merkittävästi, vaikka kaikki tiedot eivät vielä ehtineet siirtyä projektiaikana. Uusi järjestelmä ja toimintamalli jäivät osaksi jatkuvaa lääkintälaitetekniikan työtä, ja jatkossa painopiste on tietojen täydentämisessä, tarroituksessa ja henkilöstön koulutuksessa.

### 3.4. Henkilöstöön liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet

#### 3.4.1. Toiminnan painopisteet

Toimimme ammatillisesti –kokonaisuus oli jaettu neljään eri tavoitteeseen seuraavasti:

##### 3. Toimimme ammatillisesti

- 3.1. Satakunta on veto- ja pitovoimainen työnantaja
- 3.2. Satakunnalla on työnantajana yhtenäinen kulttuuri ja toimintamallit
- 3.3. Johtamis- ja esihenkilötaidot ovat organisaatiossa erinomaisella tasolla
- 3.4. Henkilöstöresurssien kohdistaminen ja työnjako tukevat palvelujen tuottamista

Luvussa 3.4.2 on kuvattu lyhyesti osin tai kokonaan valtionavustuksella rahoitetut muutosohjelman projektit.

#### 3.4.2. Valtionavustuksen muutosohjelman projektit

##### Työnjaon kehittäminen

###### Terveystieteiden ammattiryhmien työnjaon kehittäminen

Sata-alueen alkutaipaleella saman ammattiryhmän tehtävänkuvat, työajan käyttö ja palkkaus vaihtelivat. Seuranta ja osaamisen hyödyntäminen oli epätasaista. Tavoitteena oli yhtenäistää tehtävänkuvat, työajan käyttö ja palkkaus sekä selkeyttää ammattilaisten roolia tiimityössä ja palvelutuotannossa. Projektissa kartoitettiin ja määriteltiin lääkemääräyshoitajien tehtävänkuvat. Myös työaikaosuudet ja palkkaus selvitettiin. Lisäksi selvitettiin ja jalkautettiin mm. IUD-asetuksen mukainen työnjako hoitajan ja lääkärin välillä.

###### Sihteerityön nykytilan selvitys ja tulevaisuuden mallin valmistelu

Sihteerityö oli siirtynyt hyvinvointialueelle vanhojen organisaatorakenteiden mukaisesti. Hyvinvointialueen aloittaessa ei ollut kattavaa kokonaiskuvaa sihteerityön resursseista, organisoinnista ja johtamisesta, minkä vuoksi oli tarve erityisesti kohdentaa tehtäviä ja resurssien jakautumista. Tavoitteena oli kuvata sihteerityön nykytila, tuottaa vertailukelpoinen tietopohja ja valmistella tulevaisuuden malli, joka tukee resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä ja toiminnan yhtenäistämistä.

Projektissa toteutettiin kyselyjä, työpajoja, benchmarkingia sekä koottiin tietoa nimikkeistä, tehtäväkuvauksista, kustannuksista ja esihenkilörakenteesta useista tietolähteistä. Projektissa syntyi laaja nykytilakuva sihteerityöstä sekä vertailuaineisto jatkovalmistelun tueksi. Sihteerien määrät, nimikkeet, tehtäväkuvaukset, esihenkilörakenne, työn vaativuuden kokemukset, kustannustiedot ja tarvekartoitus dokumentoitiin. Nykytilan analyysi onnistui hyvin, vaikka lopullinen tulevaisuuden

malli jäi vielä keskeneräiseksi. Projektin tuottamaa tietopohjaa hyödynnetään vuoden 2026 jatkovalmistelussa.

### Sairaala- ja logistiikkapalveluiden potilaskuljetusmallin kehittäminen

Potilaskuljetusten määrä kasvoi Satasairaalan toimintamallien muuttuessa, hoitoaikojen lyhentyessä ja kuvantamistarpeiden lisääntyessä. Hoitajien aikaa sitoutui kuljetuksiin potilastyön sijasta, mikä heikensi resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista. Tavoitteena oli vapauttaa hoitohenkilökunnan työaikaa potilastyöhön, lyhentää potilaiden odotusaikoja ja pilotoida toimintamalli, jossa potilaskuljettajat vastaavat heräämö- ja kuvantamiskuljetuksista sovituin kriteerein.

Ennen pilotointia laadittiin siirtokriteerit, tarkastuslistat ja perehdytys sekä porrastettiin työvuoroja. Pilotin aikana seurattiin kuljetusmääriä, odotusaikoja ja henkilöstön kokemuksia sekä tehtiin toimintaan tarkennuksia. Heräämön odotusajat lyhenivät selvästi, kuljetuksiin käytetty työmäärä saatiin näkyväksi ja toimintamalli osoittautui toimivaksi. Pilotin perusteella noin yhden hoitajan työpanos voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisemmin kuljetustehtäviin. Tulokset luovat vahvan perustan toimintamallin laajentamiselle.

### Osaamisen vahvistaminen

#### Digiosaamisen, osaamisen ja oppimisen kehittäminen

Digiosaamisen sekä osaamisen ja oppimisen järjestelmien kehittämiseksi oli selkeä tarve, koska toimintaympäristö, työvälineet ja osaamisvaatimukset muuttuivat nopeasti. Lähtökohtana oli varmistaa, että henkilöstöllä on käytössään yhtenäiset, tarkoituksenmukaiset ja helposti hyödynnettävät ratkaisut osaamisen johtamiseen, oppimisen tukemiseen ja digikyvykkyyden vahvistamiseen. Tavoitteena oli parantaa osaamisen näkyvyyttä, sujuvoittaa oppimisen prosesseja, vahvistaa digitaalista toimintakykyä sekä tukea tiedolla johtamista. Samalla pyrittiin rakentamaan kokonaisuus, joka tukee sekä henkilöstön jatkuvaa oppimista että organisaation strategisten tavoitteiden toteutumista.

Kehittämistyössä arvioitiin järjestelmiä ja toimintamalleja, tunnistettiin nykytilan haasteet, yhtenäistettiin ratkaisuja ja rakennettiin käyttäjälähtöistä käyttöönoton tukea. Samalla etsittiin arjen tarpeisiin soveltuvia digitaalisia oppimis- ja osaamisenhallinnan ratkaisuja. Osaamisen vahvistaminen eteni vaiheittain eri toimijoiden yhteistyönä. Projektissa mm. laadittiin Digiosaamisen kehittämisen malli, toteutettiin mm. useita verkkokurssikokonaisuuksia, kuten Digiosaaja 1 ja 2, joilla oli laaja osallistujamäärä, kehitettiin Moodle- ja Vuolearning-ympäristöjä, sekä tehtiin erilaisia selvityksiä ja kartoituksia.

Kehittämistyö loi selkeämmän kokonaiskuvan osaamisen johtamisesta, paransi järjestelmien käytettävyyttä ja vahvisti digiosaamista. Samalla syntyi pohja tehokkaammalle toiminnalle ja ajantasaisen tiedon hyödyntämiselle



johtamisessa. Kehitetyt ratkaisut (mm. verkkokurssit ja digiosaamisen malli) on liitetty osaksi arjen johtamista ja henkilöstön osaamisen kehittämisen käytäntöjä.

### Ergonomiakoulutusmalli

Ergonomiaan liittyvät työturvallisuusriskit muodostavat merkittävän osan henkilöstön kuormitustekijöistä, minkä vuoksi Sata-alueella nähtiin tarve ennaltaehkäisevän ergonomiohjauksen vahvistamiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen. Tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön ergonomiakoulutusmalli, lisätä työkykyisiä päiviä, kouluttaa ergonomiavastaavia, tuottaa verkkokursseja sekä vahvistaa yhteistyötä sidosryhmien kanssa.

Projektissa suunniteltiin ja pilotoitiin koulutusmalli, toteutettiin ergonomiavastaavien perehdytys, julkaistiin verkkokursseja Moodleen, laadittiin ergonomiaopas ja perustettiin ergonomiaverkosto. Koulutuksia räätälöitiin eri ammattiryhmille. Projektille asetetut tulokset saavutettiin, sillä ergonomiosaaminen vahvistui. Samalla syntyi verkosto ja toimintarakenne, joiden avulla ergonomiatyötä voidaan jatkaa organisaatiossa suunnitelmallisesti. Ergonomiaverkoston toiminta ja koulutusmallin ylläpito jatkuvat HR:n koordinoimana osana hyvinvointialueen pysyvää työkyvyn tukemisen kokonaisuutta.

### Pelastuslaitoksen osaamisen kehittämisen hanke

Pelastuslaitoksella harjoittelun, koulutusten ja osaamisen raportoinnin käytännöt vaihtelivat, eikä suorituskykyvaatimuksiin perustuvaa yhtenäistä suunnittelumallia ollut käytössä. Tavoitteena oli yhtenäistää koulutusten suunnittelu ja raportointi, määritellä suorituskykyvaatimukset, kehittää koulutusaineistojen hallintaa ja vahvistaa osaamisen seurantaa.

Projektissa määriteltiin suorituskykyvaatimukset, laadittiin harjoittelukäsikirja, käynnistettiin järjestelmäkehitys sekä osaamisen hallinnan suunnittelu. Suorituskykyvaatimuksista muodostui osaamisen kehittämisen perusta. Projektissa syntyi toimintamalli yksilöivän osaamisen suunnitteluun sekä valmiudet järjestelmälliseen raportointiin. Tuotokset siirtyvät osaksi pelastuslaitoksen koulutus- ja harjoittelutoimintaa, ja kehittämistä jatketaan strukturoidusti projektin jälkeen.

### Sairaalan sosiaalityön digivalmiuksien vahvistaminen

Sosiaalityön ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön digitaidoissa oli suurta vaihtelua. Puheentunnistuksen ja muiden digityökalujen hyödyntäminen olivat vasta osittaista. Tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön digivalmiuksia, lisätä puheentunnistuksen käyttöä, tarjota matalan kynnyksen digitukea ja edistää digimyönteistä toimintakulttuuria yksiköissä.

Projektissa järjestettiin henkilökohtaisia digitapaamisia, joissa käytiin läpi puheentunnistuksen käyttöä, muita työvälineitä ja yksikkökohtaisia haasteita sekä tuettiin työntekijöitä yksilöllisissä tarpeissa. Puheentunnistuksen käyttö lisääntyi selvästi ja työntekijöiden digiosaaminen vahvistui. Hyötyinä tunnistettiin esimerkiksi

työn ergonomisuuden paraneminen ja kirjauksen nopeutuminen. Myös käyttöönoton esteet, kuten tilaratkaisut ja tekniset puutteet, tulivat näkyviksi. Projekti vahvisti yksiköiden digimyynteistä toimintakulttuuria ja loi pohjaa jatkuvalla vertaistuelle.

### Projektijohtamisen ja ideasalkun kehittäminen

Osana muutosten toimeenpanoa tunnistettiin tarve vahvistaa projektijohtamisen yhtenäisiä käytäntöjä, kehittää projektikulttuuria ja tukea strategisesti johdettua kehittämistä. Käyttöönoton aikana havaittiin tarpeita mallin jalkauttamiseen, koulutuksiin, järjestelmäkehitykseen ja projektitoimiston roolin selkeyttämiseen. Tavoitteena oli luoda yhtenäinen projektijohtamismalli, varmistaa laadukas dokumentointi ja strateginen ohjaus, vahvistaa projektijohtamisen osaamista sekä tukea henkilöstön ideasalkun ja projektisalkun systemaattista hyödyntämistä koko organisaatiossa.

Projektissa kehitettiin SataPro-projektijohtamismalli, rakennettiin koulutuskokonaisuus, järjestettiin konsultaatioita sekä otettiin käyttöön projektijohtamisen työkalu. SataPro-malli, projektisalkku ja ideasalkku saatiin käyttöön, ja projektitoimiston toiminta vahvistui. Koulutukset tavoittivat laajasti henkilöstöä, ja järjestelmäkehityksen tuotoksia vietiin onnistuneesti käyttöön. Toiminta on vakiintunut koulutusten, intranet-sisältöjen, johtoryhmäkiertueiden ja implementointisuunnitelman tukemana.

### Suuhygienistien täydennyskoulutus ja tehtäväkuvien laajentaminen

Aikuisten suun tarkastuksia haluttiin siirtää suuhygienisteille hoitotakuun, työnjaon ja kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi. Muutos edellytti tehtäväkuvien laajentamista ja lisäkoulutusta. Tavoitteena oli kouluttaa suuhygienistit uusiin tehtäviin, vapauttaa hammaslääkäreiden aikaa jatkohoitoihin ja luoda alueellinen toimintamalli tarkastusten toteuttamiseen.

Projektissa kehitettiin oma koulutusmalli yhteistyössä kouluttajien, suuhygienistien ja hammaslääkäreiden kanssa sekä koulutettiin alueen suuhygienistit uusiin toimintatapoihin. Suuhygienistien osaaminen vahvistui ja tehtäväkuvien laajentamiselle luotiin yhtenäinen malli. Tällä mahdollistetaan laajempi työnjako ja sujuvammat palveluprosessit. Uusi toimintamalli tukee pysyvää työnjaon muutosta, ja koulutettu henkilöstö mahdollistaa tarkastusten siirtämisen osaksi normaalia palvelutuotantoa.

### Henkilöstöhallinnon toimintamallien ja järjestelmien kehittäminen

#### Varahenkilöstön vahvistaminen ja Sotender-pilotin toteutus

Hyvinvointialueella oli tarve yhdenmukaistaa sijaishankinnan käytäntöjä, vahvistaa varahenkilöstöä ja vähentää hälytysraha-, vuoronvaihto- ja ylityökuluja sekä vuokratyövoiman käyttöä. Tavoitteena oli vastata henkilöstön saatavuushaasteisiin erityisesti ikääntyneiden palveluissa ja sairaalapalveluiden perustason hoito-osastoilla sekä hyödyntää digitaalista keikkatyösovellusta sijaishankinnan



tukena. Tarkoituksena oli pilotin avulla vahvistaa varahenkilöstöratkaisuja, kehittää keikkatyön hallintaa, säästää työaikaa ja kustannuksia, sekä arvioida Sotender-ratkaisun soveltuvuutta toimintaan.

Projektissa otettiin Sotender käyttöön valituissa yksiköissä (78), koulutettiin henkilöstöä ja arvioitiin järjestelmän vaikutuksia keikkatyöntekijöiden saatavuuteen ja työn organisointiin. Pilotti lisäsi keikkatyöntekijöiden saatavuutta ja henkilöstöressurssien hallintaa. Pilotin perusteella vuoronvaihto- ja hälytysrahakorvaukset vähenivät ikääntyneiden palveluissa edellisvuoteen verrattuna, ja Sotender auttoi kasvattamaan sijaispoolia. Samalla havaittiin merkittäviä kehittämiskohteita. Ratkaisun laajempi hyödyntäminen edellyttää selkeitä käytäntöjä, vastuita ja jatkoarviointia, mutta pilotti loi hyvän perustan pysyväälle käyttöönnotolle.

### Keskitetyn sijaishankinnan resurssikeskusmallin pilotointi

Ikääntyneiden palveluissa tarvittiin selkeämpi ja keskitetympi toimintamalli sijaisten hankintaan, jotta henkilöstön saatavuus, kustannusten hallinta ja esihenkilöiden työajan käyttö paranisivat. Tavoitteena oli tuottaa pilotointitietoa keskitetystä resurssikeskusmallista, vahvistaa sijaisten saatavuutta ja selkeyttää sijaisuuksiin liittyviä tehtäviä rekrytoinnista palkanmaksuun.

Pilotissa resurssiyksikkö kokosi sijaisuuksiin liittyviä tehtäviä yhteen. Kehittämisessä tarkasteltiin rekrytointia, pätevyksien tarkistamista, työsopimusprosesseja ja hallinnollisia käytäntöjä. Pilotti eteni suunnitellusti ja teki näkyväksi keskitetyn mallin hyödyt sekä käyttöönottoon liittyvät keskeiset opit erityisesti viestinnän, osallistamisen ja järjestelmärajoitteiden osalta.

### Työajanseurannan kehittäminen

Sata-alueen työaikaseurantajärjestelmä ei vastannut enää tarkoitustaan, minkä vuoksi tavoitteena oli kehittää työaikaseurantaa ja ottaa käyttöön uusi ratkaisu. Järjestelmän kehittäminen eteni vaiheittain. Ensivaiheessa valmisteltiin käyttöönottoa koko hyvinvointialueen laajuisesti kaikille liukuvaa työaikaa noudattaville (noin 3 500 käyttäjää). Käyttöönottoa suunniteltiin ja valmisteltiin v 2025, mutta varsinainen käyttöönotto jäi vuodelle 2026.

### Työkykytoiminnan vahvistaminen osana työkykyjohtamista

Taloudelliset paineet, henkilöstöpula ja sairauspoissaolojen määrä lisäsivät tarvetta vahvistaa työkykyjohtamista. Ennakoiva ja operatiivinen tuki, korvaava työ ja työhön paluun rakenteet eivät toteutuneet riittävän järjestelmällisesti. Tavoitteena oli vähentää terveysperusteisia poissaoloja, vahvistaa esihenkilöiden osaamista, yhtenäistää toimintatapoja ja tukea hyvinvointialueen pitovoimaa käytännönläheisen työkyvyn tuen avulla.

Projekti kohdistui erityisesti ateria- ja puhtauspalvelujen, kotihoidon ja vammaispalvelujen esihenkilöihin. Projektissa järjestettiin työpajoja ja tarjottiin

kuukausittaista tukea erityisesti pitkien sairauspoissaolojen tilanteissa. Työpajat tavoittivat suuren osan kohderyhmän esihenkilöistä. Palaute oli erittäin myönteistä ja suuri osa osallistujista koki saaneensa uutta tukea omaan työhönsä. Samalla tunnistettiin jatkokoulutuksen tarve. Työkykykoordinaattorin roolia vahvistetaan koko hyvinvointialueella ja työpajatyö jatkuu vuonna 2026.

### **3.5. Organisaatioon liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet**

#### **3.5.1. Toiminnan painopisteet**

Uudistamme vastuullisesti – kokonaisuus oli jaettu neljään eri tavoitteeseen seuraavasti:

##### **4. Uudistamme vastuullisesti**

- 4.1. Organisaation rakenteet tukevat sujuvaa päätöksentekoa ja toimeenpanoa, ja organisaatiossa työskennellään yhteisten tavoitteiden eteen
- 4.2. Organisaatiolla on vankka sisäinen tietopohja tiedolla johtamisen tueksi
- 4.3. Tuotantotapoja järkevöitetään ja hankintojen keskittämistä ja skaalautuja hyödynnetään täysimääräisesti
- 4.4. Yhteistyötä tehdään tiiviisti YTA-alueella ja muiden hyvinvointialueiden kanssa

Luvussa 3.5.2 on kuvattu lyhyesti osin tai kokonaan valtionavustuksella rahoitetut muutosohjelman projektikokonaisuudet.

#### **3.5.2. Valtionavustuksen muutosohjelman projektit**

##### **Arkisto- ja asianhallinnan kehittäminen**

Hyvinvointialueelle siirtyi laaja määrä aiempien organisaatioiden asiakas-, potilas- ja hallintoasiakirjoja, joiden säilytys, tietopalvelu ja hävittäminen oli järjestetty vaihtelevin käytännöin. Kunnilta siirrettiin 218,5 hyllymetriä aineistoa, minkä vuoksi aineistot oli tarpeen keskittää ja käsittely yhdenmukaistaa. Tavoitteena oli keskittää aineistot hallitusti, seuloa säilytysajaltaan päättyneet asiakirjat sekä järjestää ja luetteloida aineisto tietopyyntöjä ja viranomaiskäyttöä varten.

Projektissa analogiset aineistot siirrettiin keskitettyyn arkistoon, laadittiin luovutusluetteloita sekä seulottiin, järjestettiin ja hävitettiin aineistoja THL:n ohjeistuksen mukaisesti yhteistyössä kuntien yhteyshenkilöiden kanssa. Projekti pysyi aikataulussa ja budjetissa, vaikka siirtojen määrä oli ennakoitua suurempi. Lisäksi tunnistettiin aineistoja, jotka eivät kuuluneet hyvinvointialueelle ja jotka palautettiin. Keskeneräinen seulonta- ja järjestämistyö siirrettiin jatkuvaan toimintaan. Keskitetty arkistorakenne tukee jatkossa tietopalvelua, tietopyyntöjen käsittelyä ja asianhallinnan yhtenäisiä käytäntöjä.

## Asiakaskokemuksen ja osallistaminen vahvistaminen

### Asiakaskokemusohjelman käynnistäminen

Sata-alueella oli tarve asiakaskokemuksen systemaattiselle johtamiselle ja kehittämiselle. Asiakaskokemuksella on keskeinen rooli hyvinvointialueen strategisessa johtamisessa. Ilman yhteistä suuntaa, tavoitteita ja mittareita asiakaskokemus jää hajanaiseksi eikä sitä kyetä hyödyntämään palvelujen kehittämisessä. Myös kansalliset linjaukset edellyttävät asiakaskokemuksen huomioimista.

Projektissa laadittiin ohjelma, joka mahdollistaa asiakaskokemuksen suunnitelmallisen johtamisen, tukee palvelujärjestelmän sujuvuutta ja vaikuttavuutta asiakaslähtöisesti, varmistaa johdon ja henkilöstön yhteisen ymmärryksen asiakaskokemuksesta, sekä vahvistaa mainetta ja kilpailukykyä. Asiakaskokemusohjelman laadintaan ja käynnistämiseen hankittiin asiantuntijapalvelua. Ohjelma mahdollistaa systemaattisen ja tavoitteellisen asiakaskokemuksen kehittämisen.

### Osallistava viestintä osana uudistumista

Hyvinvointialueen uudistumisen tueksi tarvittiin vaikuttavaa ja johdonmukaista viestintää sekä osallistavia toimintatapoja, jotta muutoksen perusteet, strategiset tavoitteet ja uuden palvelurakenteen vaikutukset hahmottuisivat eri kohderyhmille selkeästi. Tarve korostui erityisesti ristiriitaisissa tilanteissa. Samalla oli tärkeää vahvistaa hyvinvointialueen tunnettua, arvostusta sekä veto- ja pitovoimaa. Tavoitteena oli lisätä yhteistä ymmärrystä, vahvistaa sitoutumista ja varmistaa, että keskeiset viestit välittyivät selkeästi eri kohderyhmille. Lisäksi tavoitteena oli tukea päätöksentekoa, tehdä muutokset näkyviksi, vahvistaa organisaation brändiä ja yhteisöllisyyttä sekä lisätä houkuttelevuutta niin henkilöstön kuin ulkoisten sidosryhmien näkökulmasta.

Projektissa toteutettiin suunnitelmallista monikanavaista viestintää, kampanjoita, kiertueita, työnantajakuvan kehittämistä, sidosryhmäyhteistyötä ja osallistavia sisältöjä henkilöstölle, asiakkaille ja ulkoisille toimijoille. Viestintää rakennettiin yhteisten ydinsisältöjen, kohdennettujen viestien ja johdon aktiivisen roolin varaan. Sisältöjä tarkennettiin palautteen perusteella, jotta viestintä vastasi paremmin vastaanottajien tiedontarpeisiin ja tuki muutoksen käytännön toimeenpanoa.

Projekti vahvisti yhteistä tilannekuvaa, lisäsi muutosten näkyvyyttä ja tuki sekä sisäistä että ulkoista sitoutumista hyvinvointialueen uudistumiseen. Viestintä tavoitti kohderyhmiä laajasti. Kuntayhteistyö ja sisäinen viestintä vahvistuivat, ja keskeiset tavoitteet kirkastuivat. Keskustelu siirtyi ongelmista ratkaisujen toimeenpanoon, mikä paransi työn sujuvuutta ja vahvisti organisaation kykyä toteuttaa muutosta hallitusti. Projektissa kehitetyt viestinnän ja osallistamisen käytännöt kytkettiin osaksi organisaation arkea.

## Strategiadialogi

Sata-alueen uuden strategian valmistelussa haluttiin varmistaa laaja sidosryhmien osallistuminen ja tuoda näkyväksi eri toimijoiden näkökulmat, jotta strategiset linjaukset perustuisivat yhteiseen ymmärrykseen ja vahvistaisivat luottamusta. Tavoitteena oli rakentaa osallistava strategiadialogi, lisätä avoimuutta ja tuottaa priorisoituja toimenpide-ehdotuksia strategiatyön tueksi.

Työssä hyödynnettiin digitaalista osallistamisalustaa, verkkokyselyä ja työpajoja, joiden tulokset analysoitiin ohjausryhmän, valtuustoseminaarin ja jatkovalmistelun käyttöön. Projekti tuotti analyysit, yhteenvedot, visualisoinnit ja priorisoidut toimenpidelistat, jotka vahvistivat strategiatyön tietopohjaa ja paikallisten näkökulmien näkyvyyttä. Tulokset liitettiin osaksi strategian jatkovalmistelua ja toimeenpanoa. Projekti osoitti osallistamisen merkityksen strategisen suunnan rakentamisessa.

## Pelastustoimen varautumisen kehittäminen

### Pelastuslaitoksen tilaturvallisuuden kehittäminen

Muuttunut turvallisuustilanne edellytti paloasemien lukituksen, kulunvalvonnan ja muiden fyysisten turvallisuusratkaisujen tason nostamista ja yhtenäistämistä. Tavoitteena oli parantaa paloasemien turvallisuutta, varmistaa tilojen hallittu käyttö ja luoda yhtenäinen turvallisuusratkaisu koko palveluverkkoon.

Hanke toteutettiin palveluhankintana omien määrittelyjen pohjalta, ja siinä laajennettiin lukitusta, kulunvalvontaa ja avainsäilöratkaisuja sekä parannettiin fyysistä valvontaa. Suurin osa paloasemista saatiin keskitetyn järjestelmän piiriin, korjausvelkaa pystyttiin pienentämään ja palvelutuotannon turvallisuus vahvistui. Ratkaisut siirtyivät osaksi paloasemien normaalia ylläpitoa ja turvallisuuden hallintaa, mikä tukee yhtenäisiä toimintatapoja ja mahdollistaa jatkokehittämisen.

### Varaviestiverkon kehittäminen

Virve 2 -uudistuksen myötä kenttätoiminnan viestiyhteydet tuli varmistaa myös tilanteissa, joissa yleinen matkapuhelinverkko ei toimi luotettavasti. Tavoitteena oli rakentaa pohja maakunnalliselle varaviestiverkolle, joka turvaa viestiliikenteen jatkuvuuden häiriö- ja poikkeustilanteissa.

Projektissa hankittiin DMR-tukiasemia ja päätelaitteita sekä luotiin tekninen perusta Virve-riippumattomalle viestintäratkaisulle. Maakuntaan syntyi uusi varaviestiverkon tukiasemaympäristö, joka mahdollistaa viestinnän turvaamisen kriittisissä tilanteissa. Jatkossa tarvitaan vastuiden määrittelyä, toimintakäsikirja, käyttäjien perehdytystä sekä kuuluvuuden ja uusien käyttötarpeiden arviointia, jotta ratkaisu vakiintuu pysyvästi.

### Materiaalisen varautumisen kehittäminen

Muuttunut turvallisuustilanne lisäsi tarvetta vahvistaa materiaalista varautumista erityisesti polttoainejakelun osalta ja varmistaa toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa. Tavoitteena oli parantaa polttoaineomavaraisuutta, turvata kriittiset liikkuvat palvelut ja luoda laajennettavissa oleva varautumisen toimintamalli pelastuslaitoksen ja ensihoidon tueksi.

Projekti painottui laite- ja infrastruktuurihankintoihin, kuten sähköratkaisuihin ja jakeluasemien kehittämiseen. Polttoainejakeluverkko vahvistui merkittävästi, jakeluvarmuus parani myös sähkökatkoissa ja järjestelmästä muodostui yhtenäinen pohja materiaalisen varautumisen hallinnalle. Ratkaisut jäivät osaksi normaalia varautumistoimintaa, ja niitä voidaan hyödyntää jatkossa myös laajemmin hyvinvointialueen kriittisissä palveluissa.

### Tukipalveluiden kehittäminen

#### Hoitotarvikejakelun kehittäminen

Hoitotarvikejakelussa oli alueellisia eroja tuotevalikoimassa, jakeluperusteissa ja hankinnan käytännöissä, mikä heikensi yhdenvertaisuutta ja tehokkuutta. Tavoitteena oli luoda yhtenäiset tuotevalikoimat ja jakeluperusteet, tehostaa toimintaa sekä saavuttaa kustannus- ja tuottavuushyötyjä koko hyvinvointialueella. Kehittämisen tueksi perustettiin moniammatillinen ohjausryhmä.

Projektissa tehtiin nykytilan kartoitus, luotiin ohjeita, kehitettiin järjestelmiä ja rakennettiin uusi toimitusketjun toimintamalli. Effector otettiin käyttöön alueellisesti. Hoitotarvikepalvelu keskitettiin yhteen yksikköön, toiminta käynnistyi hallitusti ja tavoitteet saavutettiin täysimääräisesti. Tuotevalikoima harmonisoitiin ja ohjeistus jalkautettiin. Tuotokset juurrutettiin aktiivisella viestinnällä ja käytännön käyttöönotolla. Keskitetty toimintamalli jatkuu osana pysyvää palvelurakennetta.

#### Robottiikka puhtauspalveluissa

Sata-alueen puhtauspalvelut hoitavat noin 500 toimitilaa. Puhtauspalveluissa nähtiin tarve kehittää siivousta robotiikan avulla, vapauttaa henkilöstön työpanosta kriittisempiin työvaiheisiin, parantaa työn turvallisuutta ja vahvistaa alan vetovoimaa. Tavoitteena oli kehittää työtapoja ja parantaa tuottavuutta, turvallisuutta ja hygienian hallintaa.

Projektissa hankittiin uusia siivousrobotteja ja robotti-imureita, järjestettiin robotiikkakoulutusta sekä varmistettiin laitteiden käyttöönoton tekniset edellytykset. Robotiikan määrä lisääntyi merkittävästi ja henkilöstön osaaminen vahvistui. Robotit otettiin käyttöön suunnitelluissa kohteissa. Käyttöä laajennetaan vaiheittain, koulutusta jatketaan ja vastuukäytäntöjä vahvistetaan, jotta robotiikka vakiintuu osaksi puhtauspalveluiden arkea.

### S365 Puhtauspalveluiden palvelukokonaisuus

Puhtauspalvelutehtävien hallinta oli hajanaista, mikä heikensi työn sujuvuutta, tiedonvälitystä ja siivouspyyntöjen käsittelyä. Tavoitteena oli rakentaa yhtenäinen ja moderni ratkaisu, joka tukee asiakaspalvelua ja potilasturvallisuutta.

Haussa oli helppokäyttöinen toiminnanohjaus, jossa on reaaliaikaisen kuormituksen seuranta eri rooleissa, kiireellisten pyyntöjen hälytykset ja yksi yhteinen palvelukanava, ja jota voi laajentaa vaiheittain. Ratkaisua kehitettiin tiiviissä yhteistyössä hoitohenkilöstön ja laitoshuoltajien kanssa. Pilotoinnin aikana kerättiin käyttäjäpalautetta. Käyttöönotto eteni vaiheittain ja tekninen tuki oli keskeinen onnistumistekijä. Projektissa otettiin käyttöön toiminnanohjausjärjestelmä, johon kuuluu mobiilisovellus ja selainohjelma. Ratkaisu mahdollistaa reaaliaikaiset palvelupyynnöt, työtilausten vastaanoton ja kuittauksen, tiiminäkymät, kiirehälytykset, tehtävien siirrot, raportoinnin sekä käyttäjäohjeet ja koulutuksen ennen pilotointia. Projektin tulokset jäivät osaksi normaalia toimintaa.

### Teknisten palveluiden toiminnanohjaus

Sata-alueelle siirtyneeseen Solax-järjestelmään ei ollut enää saatavilla tuotetukea eikä se vastannut lainmukaisia vaatimuksia. Laitteiden työtilaukset ja hallinta oli uudistettava. Tavoitteena oli ottaa käyttöön lain 719/2021 vaatimusten mukainen ratkaisu, joka mahdollistaa mobiilikäytön ja reaaliaikaisen seurannan, sekä yhdenmukaistaa toimintatavat.

Projektissa otettiin käyttöön ja päivitettiin Simppeli-käyttöliittymä, kehitettiin S365, automatisoitiin käyttäjien luonti, parannettiin käytettävyys ja toteutettiin lainmukaisuus. Toimintamallien yhtenäisyys parani ja osaamista vahvistettiin koulutuksilla, joita jatketaan. Laiterekisteriä päivitettiin, kirjaamattomia laitteita rekisteröitiin ja toteutettiin QR-tarroitusta. Projektin tuotokset otettiin osaksi normaalia toimintaa.

### Palvelupyyntöjärjestelmän kehittäminen

Sata-alue tarvitsi keskitetyn ja käyttäjäystävällisen palvelukanavan, joka vähentää hajanaista asiointia ja sähköpostipohjaisia työpyyntöjä tukipalveluihin. Tavoitteena oli rakentaa moderni työntekijäportaali, joka parantaa HR-, ICT- ja tietojohdamisen palveluiden saavutettavuutta, nopeuttaa palvelupyyntöjen käsittelyä ja vahvistaa itsepalvelua.

Ratkaisua alettiin toteuttaa vaiheittain Microsoft-alustalle hyödyntäen eri työkaluja palvelupyyntöjen hallintaan, tietämyksen hyödyntämiseen ja älykkääseen ohjaukseen. Ensivaiheessa palveluun alettiin siirtää HR-palvelut, ICT-palvelut ja tietojohdamisen palvelut, minkä jälkeen kanavaa laajennetaan asteittain muihin tukipalveluihin kokemusten perusteella. Samalla suurin osa nykyisistä tukipalveluiden sähköpostiosoitteista poistuu käytöstä, mikä yhdenmukaistaa asiointia ja tukee palveluiden hallittua ohjausta. Järjestelmän käyttöönotto toteutuu v. 2026.

### Titania-toiminnallisuuksien laajennettu käyttöönnotto

Titanian ominaisuuksien käyttö vaihteli yksiköittäin merkittävästi, ja työvuorosuunnittelu vei runsaasti työaikaa. Yhteisöllisen ja toimintälähtöisen suunnittelun sekä sähköisen asioinnin hyödyntämisessä oli huomattavia eroja. Tavoitteena oli laajentaa toimintälähtöisen ja yhteisöllisen työvuorosuunnittelun sekä sähköisen asioinnin käyttöä, tehostaa toimintaa, kohdentaa työaikaa paremmin asiakas- ja potilastyöhön ja vähentää suunnitteluun kuluva-aikaa.

Käyttöönnotto toteutettiin työpajamaisesti yksikkö kerrallaan. Yksiköiden toiminta, tehtävät ja osaamisvaatimukset kuvattiin, ja niiden pohjalta rakennettiin tarvittavat määritykset Titaniaan. Esihenkilöille sekä varavastaaville järjestettiin kohdennettua koulutusta. Käyttöönnotto eteni suunnitellusti. Toimintälähtöisen ja yhteisöllisen suunnittelun käyttö laajeni merkittävästi, sähköinen asiointi vahvistui ja joissakin yksiköissä listapohjien yhdistäminen toi selkeää ajansäästöä. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu nousi yli 80 %:iin, toimintälähtöinen suunnittelu 94 %:iin. Enimmillään 5–6 listapohjaa voitiin yhdistää yhdeksi listaksi. Sähköinen asiointi lisäsi henkilöstön osallistumista ja kevensi esihenkilöiden työkuormaa.

Käyttöönnottoa jatketaan edelleen yksiköissä, joissa kaikkia toiminnallisuuksia ei vielä hyödynnetä täysimääräisesti. Samalla vahvistetaan perusosaamista ja seurataan käytäntöjen pysyvää juurtumista arkeen. Projekti loi hyvän perustan Titanian laajemmalle hyödyntämiselle ja optimoinnille.

### OIMAn laajentaminen

Sata-alueella on käytössä OIMA-palvelu henkilökohtaisen avun palkoissa. OIMA oli käytössä muutamissa kunnissa ja kuntayhtymistä jo ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. OIMA-palvelua on mahdollista käyttää myös mm. omais- ja perhehoidon palkkioihin sekä kulukorvauksiin. Tavoitteena oli turvata omais- ja perhehoitajien palkkionmaksupalvelut, automatisoida palkkioiden maksatusprosessia siirtymällä hoitajien itsesyöttöprosessiin, seurata ajantasaisesti ja tehokkaasti kuluja, varmistaa maksujen välittyminen palkkionsaajille, ja mahdollistaa keskitettyjen ja ajantasaisten tietojen käyttö.

Projektissa toteutettiin OIMA-järjestelmän käyttöönnotto, koulutukset ja viestintä. Palvelun todettiin soveltuvan korvaamaan aiempi järjestelmä. Lisäksi palvelu mahdollisti prosessin automatisointia sekä itsepalveluilmoittamiset palkkion saajille, jolla parannetaan merkittävästi tiedon siirron luotettavuutta ja nopeutta.

### Liikkuvan suun terveydenhuollon huoltoyksikön kehittäminen

Hammashoitolaitteiden huolto siirtyi hyvinvointialueen vastuulle ilman soveltuvaa huoltoajoneuvoa ja välineistöä. Liikkuvalla huoltoyksiköllä oli selkeä tarve palvelun turvaamiseksi koko alueella. Projektin tavoitteena oli rakentaa tarkoituksenmukainen liikkuva huoltoyksikkö, joka mahdollistaa tehokkaan ja nykyaikaisen laitehuollon suun terveydenhuollossa.

Projektissa määriteltiin huoltoauton ja välineistön ominaisuudet, tehtiin hankinnat ja otettiin kokonaisuus käyttöön henkilöstön osallistumisen tukemana. Projektin tuloksena saatiin käyttöön toimiva liikkuva huoltoyksikkö, joka paransi laitehuollon edellytyksiä ja vahvisti henkilöstön työympäristöä. Uusi huoltoyksikkö jäi osaksi lääkintälaitetekniikan toimintaa.

### Kuljetusten kehittäminen

Sata-alue oli hankkimassa käyttöönsä kuljetusrobotteja tehostamaan Satasairaalan sisälogistiikkaa. Hyvinvointialueen omat resurssit sekä kuljetusrobottitoiminnan asiantuntemus eivät ole riittävällä tasolla, jotta kuljetusrobottien hankinta ja käyttöönotto voitiin suorittaa omana toimintana hallitusti. Onnistuneen kuljetusrobottien käyttöönottoprojektin läpi vieminen edellytti ulkopuolisen asiantuntijan tukea. Ulkoisena ostopalveluna hankittiin asiantuntijatyötä, joka sisälsi projektinhallinnan, asiantuntijantuen kuljetusrobottien hankinnasta aina käyttöönottoon.

### Toiminnan ja talouden seurannan vahvistaminen

#### Effector-käytäntöjen yhtenäistäminen ja toiminnan tehostaminen

Effector-kirjaamisen käytännöt vaihtelivat Sata-alueella palvelualueittain, mikä heikensi tiedon yhdenmukaisuutta ja vaikeutti toiminnan vertailua. Vakuutusyhtiöpotilaiden tieto ei siirtynyt Effectoriin riittävällä tavalla, ja talouden seuranta sekä laskutus sisälsivät osin manuaalisia vaiheita. Tavoitteena oli yhtenäistää päätös- ja kirjaamiskäytännöt, parantaa raportointia ja tunnuslukujen vertailtavuutta, mahdollistaa takaisinperintä vakuutusyhtiöiltä, nopeuttaa laskunkäsittelyä ja vähentää manuaalisyötä.

Projektissa laadittiin nykytilan kartoitus ja muita raportteja, määriteltiin Effector-konfiguraatiot ja ohjeet, sekä selvitettiin liittymiä ja budjetointityökalujen kehittämismahdollisuuksia. Projektin tuloksena päätöskirjaaminen ja vakuutusyhtiötiedon kirjausmalli täsmentyivät, laskunkäsittelykäytännöt kehittyivät ja budjettiseuranta tuli näkyvämmäksi. Samalla käynnistyivät selvitykset liittymien ja automaation hyödyntämisestä. Käyttäjäkoulutuksilla tuettiin muutoksen käyttöönottoa. Toimintatapatyöryhmä jatkaa käytäntöjen yhtenäistämistä, ja kehittämistyön tulokset siirtyvät vaiheittain osaksi normaalia toimintaa sekä talouden ja järjestelmien hallintaa.

#### Kustannuslaskentaratkaisun käyttöönotto

Hyvinvointialueella tunnistettiin tarve päivittää kustannuslaskennan ratkaisu, jotta palveluiden kustannustiedot ovat ajantasaisia, vertailukelpoisia ja helposti hyödynnettävissä järjestämisen, johtamisen ja talouden suunnittelun tueksi. Tavoitteena oli ottaa käyttöön LOGEX Costing -ratkaisu vähintään aiemman laskentatason korvaavaksi työkaluksi, toteuttaa vuoden 2024 jälkikustannuslaskenta määritellyille yksiköille sekä vahvistaa organisaation osaamista kustannustiedon hyödyntämisessä.



Projekti toteutettiin ohjausryhmän, projektijohdon ja työpajojen tukemana. Työssä rakennettiin kustannuslaskennan tietopohja, validoitiin aineistoja ja tuloksia sekä koulutettiin projektiryhmää uuden ratkaisun käyttöön. Erikoissairaanhoidon kustannuslaskennan mahdollistava LOGEX Costing -ratkaisu saatiin käyttöön tavoitteiden mukaisesti. Projekti pysyi aikataulussa ja budjetissa, eikä merkittäviä riskejä toteutunut. Ratkaisu siirtyi osaksi normaalia kustannuslaskentaa.

### Ostopalveluiden selvittäminen

Sata-alueen ostopalvelukokonaisuus muodostui alkuvaiheessa pitkälti kunnilta ja sairaanhoitopiiriltä periytyvistä sopimuksista ja toimintatavoista. Ostopalveluiden ennakoimattomuus rasitti hyvinvointialueen taloutta. Tavoitteena oli selvittää ostopalveluiden kokonaisuus sekä parantaa ostopalveluiden hallittavuutta ja ohjausta, jotta palvelut ovat vaikuttavia, kustannustehokkaita ja yhdenvertaisia asukkaiden näkökulmasta.

Sata-alueelle perustettiin työryhmä, joka kävi läpi palveluiden ostojen tilannekuvaa ja kasvun syitä. Työryhmä esitti toimenpiteitä ja etenemismalleja ostopalveluiden hallintaan. Ostopalveluja tarkasteltiin laajasti ja luotiin ostopalvelujen valikoima, joka perustui hyvinvointialueen strategiaan tavoitteisiin. Lisäksi luotiin ostopalvelujen hankintatapoja ja johtamiskäytäntöjä. Ostopalveluiden kehittäminen jatkuu osana Sata-alueen johtamisen tehtävää.

### Palveluseteli- ja ostopalveluiden järjestelmäsiirron toteutus

Palveluseteli- ja ostopalveluissa oli käytössä rinnakkaisia järjestelmiä, mikä aiheutti päällekkäisyyttä, kustannuksia ja hajanaisia toimintatapoja. Tavoitteena oli siirtää palveluseteli- ja ostopalvelut yhteiseen järjestelmään, luopua päällekkäisistä ratkaisuista sekä yhtenäistää vastuut, ohjeet ja palveluketjut koko alueella.

Projektissa vahvistettiin vastuuhenkilöt, laadittiin toimintamallit, tehtiin yhteistyötä valvonnan, hankinnan ja talouden kanssa sekä koulutettiin palveluntuottajia ja henkilöstöä järjestelmäsiirtoon. Yhteisen järjestelmän käyttöönotto eteni suunnitellusti. Poistuvia järjestelmiä irtisanottiin, määrittelyt ja työnjako päivitettiin ja henkilöstö koulutettiin uusiin käytäntöihin.

### Tuottavuuden tarkastelu

Toiminnan vakiinnuttamisen vuoksi oli tarpeen käynnistää tuottavuuden tarkastelu, sillä toiminnassa oli huomattavissa eroavuuksia. Esimerkiksi henkilöstömitoitus ylitti paikoin suositukset, asiakastyön osuudet vaihtelivat, kirjaamisessa ja tilastoinnissa oli vaihtelua. Tavoitteena oli tuottaa vertailukelpoinen pohjatieto tuottavuuden tarkasteluun, tunnistaa muutostarpeet päätöksenteon tueksi, yhtenäistää asiakas-/potilastyön tarkastelua ja luoda edellytykset toimeenpanolle organisaatioissa.

Projektissa toteutettiin tuottavuuden tarkasteluprosessi, tehtiin laskentaa, analysointia ja tulostalennusta sekä vertailtiin kontaktimerkintöjä samassa

palvelussa ja työaikaprosentilla. Kehittämistarpeiden edistämiseksi perustettiin työryhmiä. Analyysissä huomattiin mm. merkittäviä eroja ammattilaisten kontaktimäärissä. Tietoa hyödynnettiin muutostarpeiden arvioinnissa ja kehittämisessä. Tuottavuuden tarkastelu jatkuu edelleen.

#### HYTE-kertoimen kehittäminen ja vaikuttavuuden vahvistaminen

HYTE-kertoimen merkitys hyvinvointialueen valtionrahoituksessa kasvoi, ja Satakunnassa haluttiin parantaa sekä prosessi- että tulosindikaattoreita, jotta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ näkyisi paremmin rahoituksessa ja johtamisessa. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta HYTE-kertoimesta, kehittää kirjaamista ja prosesseja, vahvistaa yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja tunnistaa toimenpiteitä, joilla kertoimen tasoa voidaan nostaa.

Projektissa tehtiin laajaa yhteistyötä toimialueiden, kuntien, järjestöjen ja kansallisten toimijoiden kanssa, päivitettiin kirjaamisohjeita, järjestettiin koulutuksia ja valmisteltiin tiedolla johtamisen ratkaisuja HYTE-kertoimen seurantaan. Tuloksina syntyivät hyvinvointikertomuksen HYTE-osuudet, kyselyjä, ohjeistuksia, kehittämissuosituksia ja tiedolla johtamisen valmisteluja. HYTE-kerroin nousi hieman, mutta erityisesti prosessi-indikaattoreissa tunnistettiin edelleen kehittämistarpeita. Tietoisuus HYTE-kertoimen merkityksestä vahvistui. Johtoa ja esihenkilöitä tavoitettiin laajasti. Jatkokehitys siirtyi HYTE-tiimin vastuulle.

#### Hilmo-tietojen rikastaminen

Sata-alueella huomattiin, että Lifecare- järjestelmästä THL:lle toimitetuissa Hilmo-tiedoissa oli poikkeamia. Pitkäaikaisdiagnoosit eivät olleet siirtyneet järjestelmästä THL:n edellyttämällä tavalla. Projektin tavoitteena oli täydentää diagnoositiedot takautuvasti vuosien 2022–2024 ajalta. Täydennykset koskivat pitkäaikaisdiagnooseja ja kuvantamisen toimenpiteitä. Päivitetyt tilastot toimitettiin THL:lle uudelleen vuosilta 2022–2024.

## 4. Kustannukset

Valtionavustuksen projektitunnukselle kirjatut Sata-alueen lopulliset kustannukset olivat 14 383 529,54 €.

Henkilöstökulujen osuus oli 6 324 466,40 € (44 %:a). Projekteissa työskenteli yhteensä 171 eri henkilöä koko- tai osa-aikaisissa tehtävissä.

Palvelujen ostojen osuus oli 6 515 444,63 (45 %:a). Näistä suurin osa oli erilaisiin digitaalisiin palveluihin liittyviä muutoksia. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osuus oli 1 535 122,23 € (11 %:a), jos suurin osa oli kalustoon liittyviä kustannuksia. Muiden kulujen osuus oli 8 496,28 €, josta suurin osa oli kone- ja laitevuokria.

## 5. Johtopäätökset

Muutosohjelman toimeenpano muodosti laajan kokonaisuuden, jossa yhdistyi palvelurakenteiden uudistaminen, toimintatapojen yhtenäistäminen, digitalisaation hyödyntäminen, kustannusten hallinta ja käytäntöjen juurruttaminen osaksi arjen työtä. Monilta osin varsinainen vaikutusten täysimääräinen realisoituminen jatkuu edelleen, mutta lähes kaikissa muutosohjelman toimenpiteissä saavutettiin jo vuoden 2025 loppuun mennessä konkreettisia tuloksia. Tämä näkyy myös Sata-alueen vuoden 2025 tilinpäätöksessä, joka oli 42,8 M€ ylijäämäinen.

Niin tähän valtionavustukseen osoitettujen kuin muilla tavoin toteutettujen muutosohjelman projektien yhteisenä tavoitteena on ollut palvelujen vaikuttavuuden, saatavuuden, yhdenvertaisuuden ja kustannustehokkuuden vahvistaminen. Projektit muodostavat yhdessä merkittävän uudistamiskokonaisuuden, jonka vaikutukset ulottuvat sekä asiakas- ja potilastyöhön että organisaation toiminnalliseen ja taloudelliseen kestävyYTEEN.

Projektien tuloksina on syntynyt uusia toimintamalleja, yhtenäisiä ohjeistuksia, palvelukuvauksia, digitaalisia palveluja, koulutuskokonaisuuksia ja rakenteita, jotka tukevat toiminnan pysyvää uudistumista. Useissa kehittämiskokonaisuuksissa on jo saavutettu konkreettisia hyötyjä esimerkiksi palveluprosessien sujuvoitumisena, henkilöstön työnjaon selkeytymisenä, asiakaskokemuksen parantumisena, kustannusten hillintänä ja resurssien tarkoituksenmukaisempana kohdentamisena. Samalla projektit ovat luoneet perustan pidempivaikutteiselle muutokselle, jonka täysimääräiset hyödyt realisoituvat vaiheittain tulevien vuosien aikana.

Kokonaisarviona voidaan todeta, että kehittämissuunnitelmat ovat tukeneet hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toimeenpanoa sekä vahvistaneet edellytyksiä yhtenäisille, laadukkaille ja kestäväällä tavalla tuotetuille palveluille. Keskeiseksi menestystekijäksi nousee kehittämistyön systemaattinen juurruttaminen osaksi normaalia toimintaa. Selkeä omistajuus, vastuiden määrittely, henkilöstön osallistaminen, koulutuksen jatkuvuus sekä vaikuttavuuden seuranta ovat ratkaisevia, jotta projektien tuotokset muuttuvat pysyviksi toimintatavoiksi.