

Pirkanmaan KATI (PirKATI)

Hankesuunnitelma

Tampereen kaupunki
12.11.2020

Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve.....	2
2	Kohderyhmä	2
3	Hankkeen tavoitteet	3
4	Toteutus.....	4
4.1	Aikataulu.....	4
4.2	Toimenpiteet.....	4
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset	6
6	Hankkeen hallinnointi	7
6.1	Hankkeen toimijat ja organisoituminen.....	7
6.1.1	Kunnat ja kuntien yhteistoiminta-alueet.....	8
6.1.2	Yleishyödylliset yhteisöt	8
6.1.3	Alusta- ja laitetoimittajat	9
6.1.4	Muut yhteistyötahot.....	9
6.2	Hankkeen resurssit	10
6.3	Viestintä.....	10
6.4	Seuranta ja arviointi	11
6.5	Riskit ja niihin varautuminen	12

1 Hankkeen tarve

Ikäihmisten palveluissa painopistettä siirretään ennaltaehkäiseviin ja kotiin vietäviin palveluihin. Kunnilla on tässä tilanteessa tarve kehittää vaikuttavia, resurssi- ja kustannus-tehokkaita sekä henkilöstön työtä sujuvoittavia työtapoja sekä tuottaa palveluja (myös digitaalisia) entistä laajemmin kotiympäristöön. Keskeisenä haasteena etenemiselle on digitaalisten laiteratkaisujen pirstaleisuus ja yhteentoimimattomuus.

Tampere kehittää vuoden 2020 loppuun mennessä innovaatiokumppanuushankintana asiakkaiden/potilaiden sekä hoitohenkilökunnan käyttämän etä- ja hyvinvointiteknologian tuottamaa tietoa yhdistävän Kotidigi-integraatioalustan pilotin sekä siihen liittyvät lisäarvopalvelut (keskitetty seuranta, hälytykset, laiterekisterin hallinta jne). Tavoitteena on mahdollistaa avohoidon 24/7 päivystys, jolla vähennetään kotihoitoasiakkailta sairaalapalvelujen käyttöä 10% ja saavutetaan kaupungille 5 M€:n vuotuinen säästö. Avoimiin standardeihin perustuva teknologiakokonaisuus ei ole perinteinen tuote- tai lisenssipohjainen alustamalli, vaan omistus- ja ohjausoikeus säilyy julkisella sektorilla. Ratkaisu mahdollistaa teknologian laajemman käyttöönoton sekä kasvattaa alan markkinaa kansallisesti. Integroidusti toimivalla kokonaisuudella on toteuttamamme selvityksen mukaan kysyntää myös kansainvälisillä markkinoilla, mikä mahdollistaa suomalaisen osaamisen viennin tulevaisuudessa.

Kotidigi-alusta tuottaa KATI-mallissa määritellystä kotihoidon teknologiaympäristöstä seuraavat palvelut:

- Integraatoritarkaisu, joka hoitaa mittalaite-, robotti- ja sensoridatan keruun rakenteisessa muodossa yhtenäiselle data-alustalle.
- Laiteshallintajärjestelmä.
- Data-alusta, joka mahdollistaa tietoallasratkaisuja helpommin analytiikka- ja tekoälysovellukset sekä tiedon toisiokäytön.
- Ammattiryhmäkohtaiset näkymät kerättyyn tietoon hoito- ja asiakasohjauksen henkilöstölle. Nämä ovat keskeinen osa kotihoidon toiminnanohjauksratkaisua.
- Liittymät APTJ-järjestelmiin sekä kansallisiin palveluihin (Kanta, OTV, Omaolo jne.).
- Kotona asumista tukevaa mittaustietoa kokoava alusta, IoT-hub, jossa mahdollista yhdistää tulevaisuudessa terveystietoa anturi- ym. dataan.

Teknologiasta saatavien hyötyjen realisoituminen kotihoidossa edellyttää alustan jatkokehitystä ja yhteistyössä käyttäjien kanssa tapahtuvaa, suunnitelmallista teknologian juurruttamista osaksi työprosesseja. KATI-malli antaa työlle kehityksen, jonka pohjalta edistämme uusien teknologioiden käyttöä kotona asuvan henkilön itsenäisen ja turvallisen asumisen tukemisessa sekä oman toimintakyvyn ylläpitämisessä.

PirKATI-hankkeen ja Pirkanmaan Tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelman (PirSOTE) tavoitteet tukevat toisiaan. PirSOTE:n hankesuunnitelmassa ikäihmisten palveluiden kehittämistoimenpiteitä ovat mm. ympärivuorokautisten ja päivystyksellisten kotihoitopalvelujen käyttöönotto Pirkanmaalla sekä etähoivan ja -hoidon palvelujen lisääminen kotihoidossa, kotiutusten yhteydessä, omaishoitoperheille ja muille etäpalveluja tarvitseville asiakasryhmille. PirKATI:ssa kehitetään toimintamalleja, joilla Kotidigi-kokonaisuutta hyödynnetään kotona tapahtuvassa hoidossa ja joilla arvioidaan niiden vaikuttavuutta PirSOTE:n tavoitteisiin pääsemiseksi.

2 Kohderyhmä

Kohderyhmät on tunnistettu, mutta tarkkoja kohderyhmien kokonaismääriä on mahdoton arvioida ennen hankkeen aikana toteutettavia teknologian kilpailutuksia. Alla kohderyhmittäin suuntaa antavia tilastotietoja.

Kodinomaisissa olosuhteissa asuvat iäkkäät henkilöt, jotka ovat kotihoidon asiakkaita tai asuvat kodinomaisissa olosuhteissa (esim. palvelutalot). Heitä tukemaan etsitään turvallisuutta lisääviä, toimintakykyä ylläpitäviä ja siten hoitoprosessin laatua parantavia teknologisia ratkaisuja, jotka ovat yhteensopivia on Kotidigi-alustan kanssa. Tampereen-Oriveden YTA:lla omana tuotantona toteutetussa kotihoidossa oli lokakuussa n. 2500 asiakasta. Esimerkiksi heistä noin viidensadan (500) on arvioitu hyötyvän sydämen vajaatoimintapotilaille kohdennetusta painon etäseurannasta, jolla ennakoidaan tilanteen heikkeneminen, mahdollistetaan ennakoiva hoito ja vähennetään sairaalapäiviä. Jos tähän lisätään muut Pirkanmaan kunnat, puhutaan huomattavasti suuremmasta joukosta.

Ikääntyneet henkilöt, joka eivät ole kotihoidon asiakkaita, mutta hyötyisivät ennalta ehkäisevästi teknologiasta toimintakyvyn tukena. Heille kehitetään neuvonnan ja ohjauksen palveluja, tarjotaan tilaisuuksia tutustua teknologisia mahdollisuuksiin sekä kerrotaan mahdollisuudesta hankkia teknologiaa omarahotteisesti. Tässä työssä merkittävä yhteistyökumppani on Tampereen kaupungin ylläpitämä [Laitetori](#). Pirkanmaan väestöstä 16 % oli v.2019 70 vuotta täyttäneitä (n. 80 000). Jos heistä kymmenenkin prosenttia hyötyisi neuvonnasta, olisi ryhmä jo merkittävä.

Omaishoitajat, joiden rooli on merkittävä kotona tapahtuvassa hoidossa. Heidän tuekseen etsitään teknologiasta ratkaisuja, joilla sekä omaishoitajan että -hoidettavan kokemus turvallisesta kotona selviämisestä vahvistuisi. Omaishoitajat osallistuvat yhteiskehittämiseen näiden ratkaisujen löytämiseksi. Tampereen-Oriveden YTA:lla omaishoidon tukea sai lokakuussa 1678 henkilö, koko Pirkanmaalla joukko on luonnollisesti suurempi.

Ammattilaiset, jotka antavat neuvontaa ja ohjausta, työskentelevät asiakasohjauksessa tai toteuttavat kotona tapahtuvaa hoitoa. Uusia toimintatapoja mahdollistavaa teknologiaa käyttöönottamalla pyritään parantamaan työhyvinvointia ja työn merkityksellisyyden kokemusta sekä mahdollistamaan henkilöstön mahdollisimman tarkoituksenmukainen käyttö. Koska on tärkeää, että ammattilaiset kokevat työn muutokset mielekkäinä ja merkityksellisinä, he osallistuvat tarvittavan koulutuksen ja työkäytäntöjen yhteiskehittämiseen. Tampere-Orivesi YTA:lla oman tuotannon kotihoidossa työskenteli lokakuussa 2020 745 ammattilaista. Kun tähän lisätään ostopalveluna hankitut sekä Pirkanmaan muiden kuntien ammattilaiset, on joukko merkittävästi suurempi. Hankkeeseen osana omaa työtään osallistuvien määrä todentuu kilpailutettavien laitehankintojen myötä.

3 Hankkeen tavoitteet

1. Kehittää toimintamalleja teknologiatuetun kotona asumisen asiakaspolun prosessivaiheisiin samalla kehittäen asiakkaiden, omaisten, ammattilaisten ja yritysten välisiä yhteiskehittämisen käytäntöjä teknologian käytön ja kotona-asumisen edistämiseksi.
2. Kehittää Tampereella reaaliaikaisen seurannan ja toiminnanohjauksen mahdollistavaa Kotidigi-alustaa vastaamaan toiminnan tarpeita, laajentaa alustan käyttöä, sekä ottaa käyttöön Kotidigi-yhteensopivia, kotona asumista ja kotona tapahtuvaa- sekä itse- ja omahoitoa tukevia teknologioita. Muissa aluehankkeen kunnissa pyritään laitehankinnoissa ennakoimaan Kotidigin laajentaminen Pirkanmaan alueelle.
3. Saada uusia, alustaan kytkeytyviä teknologioita käyttöönottamalla ja käyttämällä aikaan positiivisia hyvinvointivaikutuksia asiakkaille, omaishoitajille ja terveydenhuollon ammattilaisille, lisätä henkilöstön työhyvinvointia, vaikuttaa sote-kustannuksia alentavasti sekä luoda arviointimalli vaikutusten arvioimiseksi.
4. Kehittää teknologiatuetun kotona asumisen asiakaspolkua kokonaisvaltaisesti tukeva alustakokonaisuus ja sen standardoidut rajapinnat sekä testauspalvelu, jolla yritykset voivat osoittaa laitteidensa standardinmukaisuuden. Kehittää alustan ympärille yritysten ekosysteemi, joka mahdollistaa näille yrityksille uusia liiketoimintamahdollisuuksia

5. Osallistua aktiivisesti uuden kansallisen, toiminnallisia tarpeita edistävän koordinaation toimintamallin kehittämiseen ja siten osaltaan tukea ja mahdollistaa sote-toimijoiden ja yritysten yhteistyötä teknologioiden pilotoinnissa ja käyttöönotossa.

4 Toteutus

4.1 Aikataulu

2021												2022											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kotidigi-integraatioalustan laajentaminen ja ja kehittäminen vastaamaan toiminnan tarpeita																							
Hanke organisoituu																							
		Tarpeiden tarkennus																					
Olemassa oliven laitekannan liittäminen Kotidigi-alustaan ja toimintamallien testaaminen																							
				Tarvittavat kilpailutukset vaiheittain																			
				Toimintamallien kuvaaminen ja iteroiden kehittäminen																			
				Ammattilaisten koulutusten suunnittelu ja toteutus																			
				Teknisen käyttäjätuen suunnittelu ja toteutus																			
				Uuden teknologian Kotidigi-yhteensopivuuden testaussuunnitelma ja toteutus																			
				Uuden teknologian käyttöönotot vaiheittain																			
																							Hankkeen tuotosten jatkuvuuden varmistaminen
				Jatkuvan arvioinnin toteuttaminen THL:n koordinoimana																			
Osallistuminen kansallisen, toiminnallisia tarpeita edistävän koordinaatiomallin kehittämiseen.																							
Kotidigi-alustan ympärille rakentuvan yritysten ekosysteemin kehittäminen (tukena haettava BF-rahoitus)																							

4.2 Toimenpiteet

Toimenpiteet tavoitteen 1 saavuttamiseksi:

- Toteutetaan yhteiskehittämistä asiakas- ja ammattilaisrajapinnassa tavoitteena löytää teknologisia ratkaisuja tukemaan iäkkäiden kotihoitoa ja vahvistaa tietopohjaa. Yhteiskehittämisen käytäntöjä on edistetty Tampereella jo aiemmin [Co-created health and Wellbeing \(CoHeWe\)](#) EAKR-hankkeessa sekä EU:n [Horizon 2020-hankkeessa \(Socatel\)](#), Näiden tuloksia hyödynnetään PirKATI:n hanketyössä.
- Analysoidaan hankitun tiedon pohjalta, mihin prosessien vaiheisiin kehittämistyön tulisi Pirkanmaalla ensisijaisesti kohdistua.
- Mallinnetaan ja kuvataan KATI-mallin toteuttamista tukevat toimintamallit.
- Pilotoidaan kuvattuja toimintamalleja yhteiskehittämistä hyödyntäen, iteroiden sekä heikkouksia ja vahvuuksia arvioiden.
- Ylläpidetään toimintamallien kehittämistyötä tukevaa keskusteluyhteyttä muiden KATI-ohjelman hankkeiden kanssa.

Toimenpiteet tavoitteen 2. saavuttamiseksi:

- Selvitetään kotihoidon asiakkailta, kokemusasiantuntijoilta ja ammattilaisilta kotona tapahtuvan hoitotyön kehittämistarpeita. Menetelminä ovat haastattelut, kyselyt ja mahdollisuuksien mukaan yhteiskehittämisen menetelmät.

- Etsitään selvityksen pohjalta ratkaisuja ensisijaisesti niihin tarpeisiin, joihin on mahdollista vastata Kotidigi-alustan keskitetyn seurannan toiminnallisuuksia hyödyntäen.
- Valitaan käyttöön otettavat teknologiat yhdessä esimiesten ja ammattilaisten kanssa
- Hankitaan tarvittava teknologia tai laajennetaan yhteistyötä jo aiemmin kilpailutettujen laitetoimittajien kanssa.
- Kehitetään Kotidigi-alustaa ja mahdollistetaan reaaliaikaiseen seurantaan perustuvan 24/7 päivystyksen toimintamallia, sen edellyttämää toiminnanohjausjärjestelmää sekä asiakkaan kokonaisvaltaisempaa tilannekuvaa.
 - o Toteutetaan tietosuojaa- ja turvaa sekä tarvittaessa lääkinnällisiä laitteita koskevat selvitykset (ennakoiden alustan mahdollista jatkotarvetta toimia lääkinnällisenä laitteena).
 - o Toteutetaan selvityksen pohjalta tarvittavat toimenpiteet, joilla varmistetaan, että alustaratkaisu vastaa lainsäädännön velvoitteisiin.
- Luodaan malli tekniselle käyttäjätuelle, sisällyttäen siihen ammattilaisten uusia teknologiarooleja sekä toteutetaan roolien hallinta alustaratkaisuun.
- Viedään standardirajapintaa sekä alustaa koskevia linjauksia kansalliseen käsitteilyyn mm. HL7 Finlandin työryhmiin.
- Suunnitellaan Kotidigi-alustan kansallistamisen edistämiseksi kehityksen tiekartta yhdessä kansallisen DigiFinlandin alustapalveluiden, kuten Omaolon kanssa.

Konkreettisia esimerkkejä tiedoista, joita Kotidigi-alustalle kerätään tähän asti tunnistetuissa käyttötapauksissa:

- Painon, painoindeksin (ja muiden vastaavien suureiden) etäseuranta.
- Aktiivisuuden seuranta arvioitaessa kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn hitaita muutoksia sekä kuntoutuksen toteutumista.
- Ikääntyneen diabeetikon reaaliaikainen verensokerin seuranta.
- Koosteisen tiedon ja grafiikan tuottaminen edellä mainitusta datasta ammattilaisille (esim. Ambulatory glucose profile -raportti).

Toimenpiteet tavoitteen 3. saavuttamiseksi:

Hankkeen arviointia suunnitellaan yhdessä THL:n ja VTT:n kanssa noudattamaan valtakunnallisen hankkeen linjauksia. Lisäksi hankkeessa toteutetaan itsearviointia.

- Kustannusvaikutusten arvioimiseksi sovelletaan ja kehitetään edelleen Tampereen ja Tampereen yliopiston Kotidigi AIKO -projektissa kehittämää KuHA (kustannushyötyanalyysi) -laskentamallia (kts. hankehakemuksen liitteet 5 ja 6). Se huomioi käytönotettavan teknologian aiheuttamat muutokset kustannuksiin (investoinnit, vaikutukset toimintaprosesseihin).
- Hyvinvointivaikutusten arvioinnissa hyödynnetään ensisijaisesti RAI-mittaria. Lisäksi voidaan hyödyntää muita asiakkaan toimintakykyä tai terveydentilaa kuvaavia mittareita, mikäli ne nähdään hyödyllisiksi ja niitä hyödynnetään jo ko. kunnassa.
- Yhdistetään hyvinvointivaikutusten arviointitietoa ja kustannusmallin tuottamaa dataa, jotta päästään arvioimaan asiakkaan hyvinvoinnin näkökulmasta merkityksellisiä kustannusvaikutuksia.
- Palvelun laadun arviointiin käytetään soveltuvin osin asiakastytyväisyyskyselyjä (esim. kotihoidon ja [Kotitorin](#) asiakaspalautekyselyt). Lisäksi palvelun laatua arvioidaan täsmennetyn NPS-kyselyn avulla, joka on mahdollista tehdä verkossa ja on toteutettavissa myös läheisille ja omaisille.
- Henkilöstövaikutusten arviointia toteutetaan kahdella tapaa: Uuden teknologian käyttöön liittyvällä henkilöstökyselyllä, jonka avulla kartoitetaan vaikutuksia mm. työn kuormittavuuteen ja työhyvinvointiin sekä määrällisten ja taloudellisten mittareiden avulla (uuden teknologian aiheuttamat muutokset toimintaprosesseihin ja työmäärään sisältyvät KuHA-malliin). Yhteistyökumppani Pirte Tullinkulman työterveys Oy

tuottaa hankkeen käyttöön näyttöön perustuvaa tietoa kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnista.

Toimenpiteet tavoitteen 4. saavuttamiseksi:

- Laajennetaan ja kehitetään Kotidigi-integraatioalustan pilotin sekä siihen liittyvien lisäarvopalveluiden (keskitetty seuranta, hälytykset, laiterekisterin hallinta jne.) kyvykkyyksiä. Näin mahdollistetaan avohoidon 24/7 päivystystä, vähennetään sairaalapalvelujen käyttöä kotihoitoasiakkailta 10%, mahdollistetaan kaupungille 5 M€:n vuosittainen varojen uudelleenkohdistamisen tai säästön mahdollisuus.
- Kehitetään kokonaisvaltaista tilannekuvaa ammattilaisille, asiakkaille ja soveltuvin osin myös lähiomaisille. Asiakkaita voivat olla jatkossa myös yksityisesti laitehankintoja tehneet, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita.
- Kehitetään ja laajennetaan standardeja rajapintoja kansallisessa työssä. Rakennetaan alustaratkaisun yhteentoimivuuden tiekartta kansallisen DigiFinlandin Omaopalvelun kanssa sekä edistetään standardirajapintojen kehittämistä HL7 Finlandin ja etenkin FHIR-foorumeilla.
- Koordinoidaan ja orkestroidaan Kotidigi-alustan ympärille kehitettävää yritysten ekosysteemyötä ja mahdollistetaan standardirajapinnoin laitevalmistajien helppoa integroitumista alustaratkaisuun.
- Valmistaudutaan laajentamaan alustan käyttöä muissa kaupungeissa ja kansallisesti.

Toimenpiteet tavoitteen 5. saavuttamiseksi:

- Toteutetaan yhteistyötä THL:n ja kansallisten kehitysyhtiöiden koordinoimalla tavalla. Tästä muutamia esimerkkejä esitetty aiemmin tekstissä.

5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Tuotokset:

Päätuotoksena ovat toimiva, kyvykäs, avoimiin standardeihin perustuva alusta, sen mahdollistamat teknologia-avusteisen kotihoidon toimintamallit sekä alustan ympärille syntyneiden yritysten ekosysteemikuvaus.

Toimintamallikuvaukset ainakin seuraaviin Pirkanmaan tarpeista lähtien keskeisiksi arvioituihin KATI-mallin prosessivaiheisiin sekä arviointi toimintamallien käytettävyydestä ja hyödystä.

- Toimintakyvyn omatoiminen ylläpito / proaktiivinen tuki ja motivointi
- Neuvontapalvelut / Teknologian itsenäistä käyttöä tukeva neuvonta
- Alkukartoitus (palvelutarpeen arviointi) / Teknologian tarpeen, hyödyntämisen ja soveltuvuuden arviointi
- Palvelutarpeen uudelleen arviointi / Teknologian soveltuvuuden arviointi ja asiakassuunnitelman päivitys

Kotidigi-alustaratkaisun tekniset kyvykkyydet, jotka vastaavat Tampereen, hyvinvointialueille siirryttäessä Pirkanmaan kuntien ja mahdollisesti kansallisia tarpeita sekä alustaratkaisun käyttöön liittyvät toimintamallikuvaukset.

- Ammattilaisten toimintamallit ja vastuut kerättävän datan seurannassa, datan perusteella syntyviin herätteisiin reagoinnissa ja datan hyödyntämisessä hoitotyössä.
- Teknisen käyttäjätuen ja ammattilaisten teknologiaroolien kuvaukset ja toteutus.
- Prosessikuvaukset uusien, alustaa hyödyntävien teknologioiden käyttöönottoon.
- Suunnitelma Kotidigi-alustaa hyödyntävän 24/7 päivystyksen käyttöönottoon sekä palvelun toteuttamiseen.
- Kotidigi-alustaan kytkeytyvien teknologioiden esitestausympäristö sidosryhmätahoille.

- Kokonaisvaltainen tilannekuva ammattilaisille, asiakkaille ja soveltuvin osin lähiomaisille.
- Alustaratkaisun yhteentoimivuuden tiekartta kansallisen DigiFinlandin Omaolopalvelun kanssa.
- Standardirajapinnat toteutettu HL7 Finlandin kanssa ja etenkin FHIR-foorumeilla.
- Valmistauduttu laajentamaan alustan käyttöä muissa kaupungeissa ja kansallisesti.
- Suunnitelma Kotidigi-alustan käytön laajentamisesta Pirkanmaalle, mahdollisesti muillekin hyvinvointialueille ja jatkossa kansalliseksi ratkaisuksi.

Tulokset:

Kustannushyötyanalyysit käyttöönotettujen teknologioiden vaikutuksista KuHA (kustannushyötyanalyysi) -laskentamallia hyödyntämällä.

Käyttöön otettujen teknologioiden vaikuttavuusarvioita sisältäen esim. raportit käyttöön otettujen teknologioiden vaikutuksista hankkeessa kehitettyjen ja hyödynnettyjen arviointivälineiden perusteella. Raportoitavia näkökulmia ovat taloudelliset vaikutukset, hyvinvointivaikutukset, henkilöstövaikutukset sekä käytettävän teknologian arviointi.

Mahdollistettu avohoidon 24/7 päivystyksen toteuttamista ja siten vähennetty sairaalapaalvelujen käyttöä kotihoitoasiakkailta 10% ja mahdollistettu kaupungille 5 M€n vuosittainen varojen uudelleen kohdistamisen tai säästön mahdollisuus.

Kehittyneet yhteiskehittämisen käytännöt ammattilais- ja asiakasrajapinnassa.

Kansainvälisille markkinoille suunnatut, avoimeen alustaratkaisuun perustuvat teknologiset ja toiminnalliset tuotteet.

Vaikutukset:

Kotona tapahtuva hoito on vaikuttavampaa, mikä voidaan todentaa esim. asiakkaiden toimintakykyä kuvaavilla mittareilla ja asiakastyytyväisyyskyselyillä.

Reaaliaikaisen seurannan mahdollistama hoidon oikea-aikaisuus ja ennakoiva hoito ovat vähentäneet päivystyskäyntien ja osastohoidon tarvetta ja sitä kautta parantaneet hoidon kustannustehokkuutta.

Henkilöstön työhyvinvointi ja työn merkityksellisyyden kokemus on parantunut, mikä voidaan todentaa mm. Kunta10-kyselyn tuloksilla.

Henkilöstön käyttö on tehokkaampaa ja tarkoituksenmukaisempaa, mikä voidaan todentaa mm. kuvaamalla eri tehtäviin käytettyä työaikaa, asiakastyytyväisyyttä ja henkilöstön kokemusta työn merkityksellisyydestä.

Ikääntyvän väestön omarahoitteinen laitehankinta lisääntyy. Näin syntyy säästöä yhteiskunnan varoin tapahtuvissa hankinnoissa, laitteiden käyttövalmiudet ovat paremmat ja elintoimintojen mittauksen historiatieto on kattavampaa palvelujärjestelmän piiriin siirryttäessä.

6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hanketta hallinnoi Tampereen kaupunki, jonka johto on sitoutunut hankkeen toteutukseen. Tampereen kaupunki on myös Kotidigi-alustan ja rajapintojen julkinen omistaja.

Hankkeen ohjausryhmä nimetään hankkeen osatoteuttajien edustajista sekä innovaatiokumppanuuskilpailutuksen voittaneesta yrityskonsortioista.

Hankkeen hallinnointi sisältää ohjausryhmän ja projektiryhmien kokousten organisoimisen ja valmistelun, hanketoiminnan tavoitteiden mukaisen toiminnan koordinoimisen, työryhmien tarvitseman tuen, työpajojen organisoimisen ja valmistelun sekä valtakunnalliseen kehittämiseen, tiedotukseen ja viestintään osallistumisen.

Hankkeen operatiivisena johtajana toimii projektipäällikkö, joka vastaa hankehallinnosta ja työn koordinoimisesta. Hän työskentelee hankkeessa täysipäiväisesti ja on hankehallinnoijan, eli Tampereen kaupungin palveluksessa. Hän vastaa työstään ohjausryhmälle. Hankepäällikön työpariksi Tampereen kaupunki palkkaa projektisuunnittelijan. Hankepäällikön tukena hankkeen toteutuksessa ovat kehittämisteemoittain muodostettavat projektiryhmät, joihin valitaan edustajat hankkeen osatoteuttajista.

Kokemusasiantuntijoina yhteiskehittämisen eri vaiheissa ovat toimivat mm. kaupungin kuntien vanhusneuvostot, Laitetorin asiakasraati, matalan kynnyksen palvelupisteiden, [Lähtöorien](#) asiakasraadit sekä kuntaorganisaatioiden ulkopuoliset yhteistyökumppanit (kts. luvut 6.1.2. ja 6.1.4.)

6.1.1 Kunnat ja kuntien yhteistoiminta-alueet

Tampere muodostaa yhteistoiminta-alueen Oriveden kanssa, joka on näin mukana osana Tamperetta. Muuta Pirkanmaalta hankkeeseen osallistuvat kunnat ovat Ikaalinen, Hämeenkyrö, Kangasala-Pälkäne YTA, Lempäälä, Parkano-Kihniö YTA, Pirkkala-Vesijärvi YTA, Sastamala, Virrat-Ruovesi YTA ja Ylöjärvi. Pirkanmaan alueella edistetään hankkeen aikana mm. aktiivisuuden seurannan, eri ammattiryhmien etäkotikäyntien, kotona tapahtuvan kuntoutuksen, lääketurvallisuuden sekä painon ym. mitattavien suureiden etäseurantaan teknologian avulla. Kunnat tekevät yhteistyötä ratkaisujen kilpailuttamisessa ja toimintamallien kehittämisessä. Tavoitteena on, että hyvinvointialueelle siirtymistä ennakoiden käyttöön otettavat teknologiat ovat yhteensopivia Kotidigi-alustan kanssa ja että teknologia-avusteiden kotihoidon toimintamalleja kehitetään Pirkanmaalla yhdenmukaisiksi.

Kunnille delegoidaan valtionavustusta pääsääntöisesti kapitaatioperusteisesti. Kunta-kohtaiset budjetit löytyvät hankehakemuksen liitteen 2 (Hakkeen talousarviolomake) välilehdiltä.

Tampereen seudun ammattiopisto (TREDU) on Tampereen kaupungin ylläpitämä oppilaitos, jonka toiminnassa huomioidaan tulevaisuuden teknologian vaikutukset ammatin muutoksiin ja osaamistarpeisiin. TREDU:n rooli on toimia kouluttajana vahvistamassa hankkeeseen osallistuvien ammattilaisten osaamista teknologioiden käyttöön otossa, aktiivisemmassa käytössä sekä asiakkaiden ohjaamisessa teknologian käyttöön. Koulutuksella mahdollistetaan myös ammattilaisten uusien teknologiaroolien kehittämistä. Lisäksi oppilaitos voi osallistua Kotidigi-alustaan liitettävien teknologioiden esitetsaukseen, joka tehdään ennen kuin teknologia otetaan asiakkaiden/ammattilaisten kohteiksi/käyttöön.

TREDU toimii Tampereen kaupungin Y-tunnuksen alla ja sen rahoitus on osa Tampereen kaupungin rahoitusta.

6.1.2 Yleishyödylliset yhteisöt

Tampereen vanhuspalveluyhdistys ry toimii Tampereen kaupungille palveluntuottajana. Yhdistyksen kehittää palvelukeskusten ympärille palvelukortteleita, joiden alueilla omassa kodissaan asuville tarjotaan palvelutalon kautta kotihoidon palveluja. Hankkeessa kehitettävää Kotidigi-ratkaisun keskitettyä seurantaan hyödyntävää teknologiaa otetaan käyttöön yhdistyksen ylläpitämän palvelutalon ja kotihoidon asiakkaiden toimin-

takyvyn seurannassa. Henkilökunta, asiakkaat ja omaishoitajat osallistetaan hankkeessa kehitettävien teknologiatuetun kotona asumisen asiakaspolun toimintamallien tuottamiseen.

Tampereen vanhuspalveluyhdistys ry:lle delegoidaan hankerahoitusta liitteen 2 (Hankkeen talousarviolomake) mukaisesti.

Pirkanmaan Omaishoitajat ry PIONI toimii tukeakseen omaishoitajien ja heidän hoitettaviensa hyvinvointia. Yhdistys hakee toisaalta rahoitusta omaishoitajien selvitykseen, jossa kootaan tietoa omaishoitajien kokemaa turvallisuuden tunnetta heikentävistä tekijöistä. Selvityksen tulosten pohjalta etsitään yhteistyössä PIONI:n ja PirKati-hankkeen kanssa turvallisuuskokemusta parantavia teknologisia ratkaisuja, kehitetään yhdessä asiakkaiden, omaishoitajien ja ammattilaisten kanssa toimintamalleja niiden hyödyntämiseen sekä mahdollisuuksien mukaan otetaan niitä käyttöön.

Amurin Teon Tupa ry:n tavoitteena on edistää ikääntyneiden ja omaishoitajien kotona asumista tarjoamalla monipuolista toimintaa ja laadukkaita palveluita. Yhdistyksen työntekijät ja asiakkaat voivat toimia kokemusasiantuntijoina yhteiskehittämisen työpaikoissa

ATK Seniorit Mukanetti ry:n laaja vapaaehtoisten vertaisohjaajien verkosto avustaa ikääntyneitä tietokoneen, tabletin ja kännykän käytössä kursseilla ja opastuspisteissä. Verkosto toimii hankkeessa kokemusasiantuntijana yhteiskehittäessä kotona asumista tukevan teknologian käyttöä. Verkoston jäsenet myös tarjoavat hankkeen tavoitteiden suuntaisia kotona asumista tukevan teknologian neuvonta- ja ohjauspalveluja.

Pirkanmaan Omaishoitajat ry PIONI:lle, Amurin Teon Tupa ry:lle ja ATK Seniorit Mukanetti ry:lle ei delegoida hankerahoitusta. Ne ovat mukana vapaaehtoisina toimijoina.

6.1.3 Alusta- ja laitetuottajat

Kotidigi-alustan ympärille rakentuu yritysten ekosysteemi, joka mahdollistaa osallistuville yrityksille uusia liiketoimintamahdollisuuksia. Tavoitteeseen pyritään kokoamalla PirKATI-hankkeen rinnalle yritysryhmittymä, joka hakee Business Finlandilta erillistä rahoitusta Kotidigi-yhteensopivan rajapinnan toteuttamiseen. Yritysryhmittymä Solita Oy, Mediconsult Oy, Cinia Oy koordinoi rahoitushakemuksen toteuttamista yhdessä VTT:n kanssa.

Laitetuottajat voivat tulla mukaan PirKATI-hankeyhteistyöhön useammalla, hankintalain mahdollistamalla tavalla:

- ”Koti- ja etähoidon palveluissa käytettävien teknologiaratkaisujen integraatio” - innovaatiokumppanuushankinnan kilpailutukseen perustuen voidaan jatkaa Kotidigi-alustan kehittämistyötä tarjouskilpailun voittaneen yritysryhmittymän (Solita Oy, Mediconsult Oy, Cinia Oy) kanssa sekä tehdä yhteistyötä niiden laitetuottajien kanssa, jotka valittiin vähimmäisvaatimukset täyttäviksi laite- ja osatuottajiksi.
- Jo käytössä olevaa laitekantaa ja niiden hankintasopimuksia hyödyntämällä.
- Voimassa olevia puitesopimuksia hyödyntämällä.
- Kilpailuttamalla tarvittavat laitetuottajat kriteerinä tuotannon tarpeet tai / ja Kotidigi-yhteensopivuus.

6.1.4 Muut yhteistyötahot

Pirte, Tullinkulman työterveys Oy on Tampereen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin omistama yhtiö, joka vastaa Tampereen kaupungin työterveyshuollosta. Pirte tuottaa hankkeen käyttöön näyttöön perustuvaa tietoa kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnista sekä kehittää omaan ja laajempaan käyttöön arviointimittaria ja ehkä toimintamalliakin

siitä, kuinka työterveys pystyisi osaltaan entistä paremmin tukemaan kotihoidossa työskenteleviä, kun he ottavat palveluntuottajina asiakkaiden kanssa käyttöön teknologisia palveluratkaisuja.

Asiantuntijapalveluja hankitaan osallistujaorganisaatioiden ulkopuolelta hankkeen tarpeiden mukaan ja hankintalain edellyttämällä tavalla. Tässä vaiheessa tunnistettuja mahdollisia tarpeita ovat seuraavat:

- Hankkeen edellyttämän arvioinnin laadukas toteuttaminen.
- Yhteiskehittämisen parhaat käytännöt ja arviointi
- Kotidigi-alustaan liittyvien teknologialaitteiden ja esitestaus ja testauspalvelu, jolla yritykset voivat osoittaa laitteidensa standardinmukaisuuden eli yhteensopivuuden Kotidigi-alustan kanssa.
- Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen

Tampereen kaupunki on tehnyt Tampereen yliopiston kanssa sopimukseen perustuen pitkäaikaista yhteistyötä alueilla, jotka sisällöllisesti liittyvät PirKATI-hankkeessa tarvittavaan asiantuntijaosaamiseen. Työtä on tehty mm. digitaalisten palveluiden ja yhteiskehittämisen edistämiseksi ikääntyvien palveluissa, (Euroopan Unionin Horizon 2020-hanke, Socatel), kustannushyötyjen arviointimallin (KuHA) kehittämisessä (Kotidigi AIKO -projekti, kts. hankehakemuksen liitteet 5 ja 6) sekä edelleen jatkuvassa ”Vaikuttava sosiaali- ja terveysalan TKI-ympäristö” (KEHYS) -hankkeessa, jossa yliopisto on mukana ekosysteemin mallintamisessa ja toteuttamisessa sekä palvelupolkujen mallintamisessa ja arvioinnissa. PirKanta-hankkeen aikana arvioidaan KATI-hankkeen tavoitteita edistävän yhteistyön jatkamisen mahdollisuutta näihin aiempiin sopimuksiin perustuen.

6.2 Hankkeen resurssit

Hanketta koordinoiva Tampere palkkaa koko projektin ajaksi 100 %:n työajalla työskentelevät projektipäällikön ja projektisuunnittelijan (4 htv).

Tampereelta työpanoksen siirtoa 72 600 eurolla (n. 1,5 htv) sisältäen terveys- ja sosiaalihuollon ammattilaisten ja Tampereen seudun ammattiopiston (Tredu) opettajien työpanoksen kehittämistyössä.

Hankekunnista työajan siirtoa 184 000 eurolla (n. 3,5 htv).

Tampereen vanhuspalveluyhdistykseltä työajan siirtoa 50 000 eurolla (n. 0,75 htv)

Kaikissa kunnissa kehittämistyöhön osallistuvien ammattilaisten osana omaa työtään tekemää työtä, jota ei laskuteta hankkeelta.

Vapaaehtoistyötä hankkeessa tekevät Pirkanmaan Omaishoitajat ry Pioni, ATK Seniorit Mukanetti ry, Amurin Teon Tupa ry sekä Pirte, Tullinkulman työterveys ry ovat mukana ilman rahoitusosuutta.

Hanke ei vaadi lisätiloja, mutta Tampereella täysiaikaisesti hankkeessa työskentelevien henkilöiden työtilojen vuokrat kohdennetaan hankkeelle.

6.3 Viestintä

Viestinnällä tuetaan hankkeen tavoitteiden toteutumista ja kehitystyön juurtumista Pirkanmaalle. Tiedottamisen avulla tietoisuus hankkeesta kehitettävistä toimintamalleista, päämääristä, keinoista sekä tuloksista lisääntyy

Viestinnän toimenpidesuunnitelma laaditaan ja viestejä tarkennetaan hankkeen alussa. Keskeiset tunnistetut asiat ovat nämä.

Projektin pääviesti: Kehitetään kansallisia toimintamalleja, jotka teknologiaa hyödyntäen tukevat iäkkään henkilön turvallista kotona asumista.

Keskeiset viestit kohderyhmittäin:

- Asiakkaat, joiden hoidossa teknologiaa käytetään (ml. omaiset ja avustajat), kuntalaiset jotka ovat kiinnostuneita hankkimaan omatoimisesti kotona asumista tukevaa teknologiaa sekä yhteiskehittämiseen osallistuvat toimijat: Teknologiatuettu kotona asuminen lisää turvallisuutta.
- Ammatillaiset (hoitohenkilöstö ja neuvontapalvelut), sosiaali- ja terveystoimen esimiehet, kuntien sote- ja muu virkamiesjohto sekä kunnille palveluja tuottavat julkiset ja yksityiset yritykset sekä hankehenkilöstö: Teknologian hyödyntäminen mahdollistaa laadukkaamman ja kustannustehokkaamman hoitotyön sekä mahdollistaa työhyvinvoinnin parantamisen.

Viestinnän tavoitteina ovat: Ajantasainen tiedottaminen hankkeen tavoitteista, etenemisestä ja tuloksista, asiakkaiden osallisuuden ja asiakkaan ja ammattilaisten välisen vuoropuhelun lisääntyminen, asiakastarpeiden esiin nostaminen ja näistä kootun tiedon levittäminen, ammattilaisten osaamisen kehittyminen sekä hankkeen tuotosten juurtuminen ja pysyvä toimintatapojen muutos.

Keskeisiä viestintäkanavia ovat: Toimijoiden omat internet- ja intrasivut sekä muut verkkosivut (esim. Innokylä), kohderyhmien tapaamiset tavoitteina yhteiskehittäminen ja tiedonvälitys, muiden hankkeiden kanssa tehtävä verkostotyö, kaikkien aluehankkeen toimijoiden saatavilla oleva materiaalipankki (esim. Teams), Lähi- ja Laitetorien asiakasraadit, esitteet ja muu painettu materiaali, tiedotteet sekä hankeraportti.

Viestintää toteutetaan erityisesti seuraavissa tilanteissa: Hankkeen käynnistyessä ja päättyessä, hankkeessa määriteltyjen vaiheiden/käyttöönottojen käynnistyessä, hankkeen keskeisistä tuloksista, vaikutuksista tai siinä kehitetyistä uusista toimintamalleista kerrottaessa, sekä hankkeen arviointituloksista tiedotettaessa.

Hankkeen ydinviestit ja niihin liittyvät viestinnälliset toimet käsitellään ohjausryhmässä. Hankeviestinnän koordinoinnista vastaa hanketta koordinoiva projektipäällikkö. Viestinnän toteuttamiseen saadaan apua Tampereen viestintäyksiköstä. Isäntäkuntana Tampereen kaupunki julkaisee mediatiedotteet tiedotusvälineille. Tiedotteet julkaistaan tampere.fi sivuilla sekä hankkeessa mukana olevien kuntien omilla internet-sivuilla hankkeen yhdyshenkilöiden toimesta.

Viestintä tukee tavoitteiden saavuttamista. Sen vaikutusta tavoitteiden saavuttamisessa ei ole mahdollista eritellä, mutta viestinnän vaikutuksen arviointi on osa hankkeen tavoitteiden saavuttamisen kokonaisarviointia.

6.4 Seuranta ja arviointi

Hankkeessa käytettäväksi suunniteltuja seurannan ja arvioinnin menetelmiä on kuvattu hankesuunnitelmassa mm. kappaleissa 4.2 Toimenpiteet ja 5. Tuotokset, tulokset ja vaikutukset.

Lopullinen seurannan ja arvioinnin suunnitelma tehdään hankkeen käynnistyttyä yhteistyössä THL:n kanssa. THL:n tavoitteena on mahdollisuuksien mukaan yhdenmukaistaa eri hankkeissa toteutettavat arvioinnit täydentämään toisiaan. THL tulee käynnistämään keskustelut, joissa selvitetään, onko mahdollista löytää yhteisiä arviointialueita ja miltä osin on mahdollista toteuttaa yhteistä arviointia THL:n taholta.

6.5 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Hankkeen henkilöstö vaihtuu yllättäen	Hanketta koskeva osaaminen ja hiljainen tieto katoavat. Hankkeen sidosryhmillä saattaa olla väärä tieto oikeasta yhteyshenkilöstä.	Hankkeen dokumentointikäytännöt on kuvattu selkeästi ja niiden käyttöä valvotaan. Hankkeen yhteyshenkilötiedot päivitetään hankkeen verkkosivuille ja sidosryhmille tiedotetaan jatkuvasti hankkeessa tapahtuvista muutoksista.	Projektipäällikkö vastaa dokumentointikäytäntöjen sisällöstä ja valvonnasta. Projektsuunnittelija vastaa hankkeen verkkosivujen ylläpidosta.
Alustan ja standardirajapintojen rahoituspohja on riittämätön ja hankintalainsäädäntö ei tue innovatiivisia hankintoja.	Hanke jää pirstaleiseksi kokeiluksi. Yritysten sitoutuminen julkisen alustahankkeisiin heikkenee.	Hankkeelle hankitaan riittävä omarahoitussuosuuksia sekä kansallinen KATI-ohjelman rahoitus. Yritysten sitoutuminen julkisen omistamaan (ei tuote-pohjainen ratkaisu) hankkeeseen on IPR-strateginen valinta.	Julkisten edustama ohjausryhmä ja innovaatiokiikailutuksen yritysconsortio.
Käyttöön otettavalle teknologialle ei löydy riittävää asiakasvolyymiä	Toimintatapojen kehittäminen, vakiintuminen ja vaikutusten arviointi ei edisty tavoitteiden mukaisesti.	Otetaan teknologian käyttöön osallistuvat ryhmät ja niiden asiantuntemus tiiviisti mukaan suunnittelu- ja kehittämissuunnitelmaan.	Projektipäällikkö vastaa tarvittavien tahojen osallistamisesta.
Henkilöstölle ei pystytä toimintayksiköissä resursoimaan riittävästi työaika hankkeen edistämiseen.	Osaaminen ei kehity. Asenteet uutta kohtaan ovat herkemmin kielteisiä. Toimintamallien vakiinnuttaminen hidastuu.	Tiivis yhteistyö esimiesten kanssa varmistaa ymmärryksen hankkeesta ja sen merkityksestä sekä sen, että projektiin tehtävät voidaan ajoittaa osaksi perustyötä. Ammattilaisten mukaan ottaminen kehittämiseen ja viestintä hankkeella tavoiteltavista hyödyistä.	Projektipäällikkö huolehtii viestinnästä ja tiiviistä yhteistyöstä.
Koronapandemia	Ammattilaisten työpanos kohdistuu pandemian hoitoon. Asiakaskontakteja rajoitetaan.	Mahdollista vaikutusta tarkastellaan säännöllisesti ja varaudutaan merkittäviin muutoksiin suunnitelman suhteen.	Projektipäällikkö