

Tekoälyavusteisen puhelinbotin skaalaaminen ja toimintamalli hyvinvointialueilla

Hankesuunnitelma

Keski-Suomen hyvinvointialue
LUONNOS / 24.2.2026



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE



Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue



Pohjois-Savon
hyvinvointialue



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Sisältö

1 Hankkeen lyhyt kuvaus	2
2 Rahoituksen hakija(t) ja hankkeen toteuttaja(t)	2
3 Hankkeen tausta ja tarve.....	4
4 Hankkeen toteuttaminen ja aikataulu	5
Hankkeen toteutus.....	5
Hankkeen kohderyhmät.....	12
Käyttöönoton priorisointi ja vaiheistus	13
Hankkeessa tarvittavat resurssit ja osaaminen	14
Miten ratkaisu juurrutetaan osaksi normaalia toimintaa rahoituskauden jälkeen	14
5 Hankkeen päämäärä ja vaikutukset	15
6 Hakijan osaaminen, verkostot ja sitoutuminen hankkeeseen	19
7 Tulokset.....	22
8 Kustannusarvio.....	23
9 Rahoitussuunnitelma.....	24
10 Riskit.....	24
11 Viestintä.....	26
LIITTEET	27

1 Hankkeen lyhyt kuvaus

Hankkeessa laajennetaan ja kehitetään Keski-Suomen hyvinvointialueella onnistuneesti pilotoitua tekoälyavusteista puhelinpalvelua Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Savon ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueille. Keski-Suomen pilotin tulokset osoittivat tekoälyavustajan lyhentävän puheluiden käsittelyyn kuluvaan aikaa. Myös asiakkailta sekä henkilöstöltä saatu palaute ovat olleet positiivisia. Tavoitteena on kehittää skaalautuva ja kustannustehokas toimintamalli, joka vapauttaa ammattilaisten aikaa vaativampiin tehtäviin ja tarjoaa asukkaille sujuvampia palvelupolkuja.

Hankkeen tavoitteena on parantaa julkisten sosiaali- ja terveysten palveluiden saatavuutta, tehokkuutta ja asiakaskokemusta laajentamalla ja kehittämällä Keski-Suomen hyvinvointialueella (Hyvaks) onnistuneesti pilotoitua tekoälypohjaista puhelinbottiratkaisua. Hanke pohjautuu vuonna 2025 toteutettuun pilottiin, jossa puhelinbotti kerää potilaan oire- ja esitietoja, parantaen asiakaskokemusta ja lyhentäen ammattilaisten puhelu-aikaa. Puhelinbotti on saanut käyttöönoton jälkeen positiivista palautetta sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä että asiakkailta.

Kuluvana vuonna 2026 ratkaisun käyttöä laajennetaan uusiin terveyskeskuksiin ja muihin Hyvaks sote-toiminnan vastuualueisiin. Hankkeessa laajennetaan Hyvaks:lla pilotoidun ratkaisun käyttöä muille hyvinvointialueille, jotka ovat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (HyvaEP), Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA) ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (VAKE). Uusille alueille laajentamisen lisäksi puhelinbotin toiminnallisuuksia kehitetään kattamaan uusia käyttötapauksia, kuten monikielinen tuki ja vuodeosastojen palveluiden neuvonta. Hankkeessa toteutetaan lääkinnällisen laitteen liitäntä tekoälyyn, mikä tehostaa esitietojen keräämistä ja toimii esiaskeleena STM:n valmistelemaan lakimuutokselle automaattisesta hoidontarpeen arvioinnista.

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2025 pilotin keskeisiä oppeja oli muutosjohtamisen tärkeys osana uuden teknologian käyttöönottoa. Sen johdosta hankkeeseen kuuluu erillinen, muutostukeen keskittyvä työpaketti (TP6), joka kulkee läpileikkaavana teemana koko hankkeen ajan. Sen avulla varmistetaan, että teknologian käyttöönotto kytkeytyy muun muassa toiminnan prosessien kehittämiseen sekä henkilöstön kouluttamiseen ja osallistamiseen. Keski-Suomen toteutuksessa on tehty hyödyn ja vaikuttavuuden arviointia ja tehty pohjatyo jaetaan hankkeen osapuolille ja kehikkoa jatkokehitetään ja jaetaan avoimesti hankkeen lopputuloksena.

Hankkeen tuloksena syntyy skaalautuva ja kustannustehokas toimintamalli, joka vapauttaa ammattilaisten aikaa vaativampiin tehtäviin ja tarjoaa asukkaille sujuvampia palvelupolkuja. Ratkaisun laajentamisen myötä kertyvät kokemukset ja opit ovat hyödynnettävissä myös muilla hyvinvointialueilla ympäri Suomen.

2 Rahoituksen hakija(t) ja hankkeen toteuttaja(t)

2.1 Rahoituksen hakija(t)

Rahoituksen hakijat on kuvattu taulukossa 1. Keski-Suomen hyvinvointialue (Hyvaks) toimii hankekonsortion koordinaattorina.

Hyvaks vastaa alueensa sosiaali- ja terveysten palveluiden järjestämisestä ja on sitoutunut palveluidensa kehittämiseen ja digitalisointiin. Hyvaks toimi tilaajana ja vastasi substanssiosaamisesta onnistuneessa puhelinbottipilotissa vuonna 2025. Käyttöönotto toteutettiin syksyllä 2025 ja lyhyen pilottijakson pohjalta tehdyn hyötyarvion jälkeen päätettiin jatkaa tuotannollista käyttöä 2026.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (HyvaEP), Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA) ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (VAKE) vastaavat kukin oman alueensa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä.

Taulukko 1 Rahoituksen hakijat

Organisaatio	Rooli hankkeessa	Vastuuhenkilö
Keski-Suomen hyvinvointialue (Hyvaks)	Hankekonsortion koordinaattori, xx	Jari Porrasmaa, jari.porrasmaa@hyvaks.fi
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (HyvaEP)	HyvaEP osahankkeen yhteyshenkilö	Maija Julmala Maija.Julmala@hyvaep.fi
Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA)	PSHVA osahankkeen yhteyshenkilö, xxxx	Mika Ålander, mika.alander@pshva.fi
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (VAKE)	VAKE:n osahankkeen yhteyshenkilö	Salla Westerstrand salla.westerstrand@vakehyva.fi

2.2 Muut hankkeen toteuttajat

Taulukko 2. Muut hankkeen toteuttajat

Organisaatio	Rooli hankkeessa	Vastuuhenkilö
Deloitte Oy	Puhelinbottiratkaisun palveluntuottaja	Minni Särkkä-Hietala, minni.sarkka-hietala@deloitte.fi
JST healthcare solutions oy	Lääkinnällisen laitteen tuottaja	Johannes Kallio johannes.kallio@jsthealthcaresolutions.com

2.3 Yhteishankkeen osaaminen ja vastuut

Konsortio muodostaa monipuolisen osaamiskokonaisuuden, jonka avulla puhelinbottiratkaisua voidaan testata ja jalkauttaa eri toimintaympäristöihin. Hyvinvointialueiden erilaiset käyttötarpeet vahvistavat ratkaisun skaalautuvuutta ja monistettavuutta. Konsortion yhteinen osaaminen kattaa muun muassa palveluprosessien kehittämisen, muutosjohtamisen, monikielisen asiakaspalvelun ja käyttöönoton valmistelun.

Kukin hyvinvointialue tuo hankkeeseen omat erityistarpeensa ja vahvuutensa. Esimerkiksi Vantaan ja Keravan sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla korostuu tarve ratkaisun hyödyntämisestä monikielisesti, mikä edistää ratkaisun toistettavuutta myös muilla monikielisillä alueilla. Pohjois-Savon hyvinvointialueella halutaan hyödyntää ratkaisua myös vuodeosastopalveluissa, mikä laajentaa hankkeen kyvykkyyttä validoida ratkaisua toimintaympäristössä, joissa puheluiden sisältö ja yhteydenottojen tavoitteet poikkeavat terveysasemien puhelinpalvelun perustoiminnasta. Keski-Suomen hyvinvointialueella ratkaisu jo tuotantokäytössä ja sen roolina on tuoda kehityksessä havaitut opit muiden käyttöön, jakaa toteutuksen yleinen viitearkkitehtuuri ja avointen standardien hyödyntäminen sekä hyötyarvioinnin peruskehikko.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on lisäksi valmius käynnistää puhelinbotin käyttöönotto nopeasti, koska se osallistui Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa samaan yhteiskilpailutukseen, jonka tuloksena nykyinen puhelinbottiratkaisu valittiin käyttöönotettavaksi. Yhteiskilpailutuksen myötä Pohjois-Savolla on hankintateknisesti valmius ottaa ratkaisu käyttöön nopeasti ilman uutta kilpailutusprosessia, koska hankintapäätös ja sopimusperusta ovat jo olemassa. Yhteiskilpailutukseen osallistuminen antaa Pohjois-Savolle lähtökohdan toimia

hankkeessa nopean käyttöönoton pilotointialueena. Tämä tukee hankkeen tavoitteita mahdollistaa pilotointi usealla alueella ja hyödyntää kilpailutuksessa jo määriteltyjä vaatimuksia ja materiaaleja. Pohjois-Savon valmius nopeaan käyttöönottoon täydentää Keski-Suomen roolia käytännön edelläkävijänä, joka on jo ottanut ratkaisun käyttöön terveysasemilla ja jakaa hankkeessa syntyneet toimintamallit, prosessikuvaukset ja opit muiden konsortion jäsenten hyödynnettäväksi.

Konsortion vastuunjako perustuu työpakettirakenteeseen, joka on kuvattu tarkemmin kappaleessa 4. Vastuut on jaettu siten, että kullakin hyvinvointialueella on selkeä rooli ratkaisun skaalautuvuuden varmistamisessa. Keski-Suomen hyvinvointialue toimii hankkeen koordinaattorina ja käytännön toiminnallisen kehittämisen päätoteuttajana, hyödyntäen alueella jo toteutetun käyttöönoton kokemuksia. Pohjois-Savo toimii nopeutetun käyttöönottoprojektin pilotointialueena ja vastaa erityisesti vuodeosastojen käyttötapauksen testaamisesta, mikä laajentaa ratkaisun soveltamismahdollisuuksia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue vastaa monikielisyys-tuen kehittämisestä ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa muutosjohtamisen ja prosessien yhtenäistämisen kokonaisuudesta.

Konsortion työskentely perustuu yhteiskehittämiseen, jossa hyödynnetään yhtenäisiä dokumentointikäytäntöjä, mittareita ja toimintamalleja. Käyttöönottojen opit ja materiaalit dokumentoidaan yhteisesti, jotta varmistetaan, että yhden alueen kokemukset ovat nopeasti myös muiden alueiden käytössä, ja että ratkaisun skaalaus on kustannustehokasta ja nopeaa myös hankkeen jälkeen.

3 Hankkeen tausta ja tarve

Hyvinvointialueiden asiakaspalveluun kohdistuu samanaikaisesti useita rakenteellisia ja toiminnallisia haasteita. Väestön ikääntyminen, palvelutarpeen kasvu ja monimutkaiset palvelupolut lisäävät asiakasyhteydenottojen määrää ja kuormittavat alueiden asiakaspalvelua. Samalla henkilöstöpula, tiukka taloudellinen ohjaus ja tuottavuusvaatimukset rajaavat mahdollisuuksia lisätä palveluiden resursointia. Erityisesti puhelinpalveluissa esiintyy ruuhkahuippuja, pitkiä jonotusaikoja ja takaisinsoittojärjestelmien kuormittumista, mikä kuormittaa henkilöstöä, heikentää asiakaskokemusta ja voi viivästyttää hoitoon tai palveluihin pääsyä. Terveysasemilla puhelinpalvelujen henkilöstö koostuu pääasiassa sairaanhoitajista, joiden työaika kuluu rutiininomaisten puheluiden ja kyselyiden hoitamiseen potilastyön sijaan. Nykytilanne korostaa tarvetta uusille, innovatiivisille ja skaalautuville ratkaisuille, jotka parantavat asiakaspalvelun saavutettavuutta, vahvistavat toiminnan ennakoitavuutta ja tukevat kustannustehokasta palvelutuotantoa.

Keskusteleval tekoälyn ratkaisut ovat nousseet viime vuosina esiin asiakaspalvelun tehostamisen työkaluina. Keski-Suomen hyvinvointialue otti vuonna 2025 ensimmäisenä hyvinvointialueena käyttöön puhelinbottiratkaisun terveysasemien puhelinpalveluissa. Kehitetyn puhelinbottiratkaisun käytön laajentaminen hyvinvointialueilla on perusteltua sekä palvelujen saatavuuden, resurssitehokkuuden että strategisen kehittämisen näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveystieteissä puhelin on edelleen keskeinen asiointikanava, ja merkittävä osa yhteydenotoista liittyy rutiininomaisiin tiedusteluihin, kuten ajanvarauksiin, aukioloaikoihin, reseptien uusintaan ja yleiseen palveluneuvontaan. Tekoälyn voimakkaan kehityksen myötä käyttöliittymät muuttavat entistä monimuotoisemmiksi ja muuttuvat entistä enemmän ihmisten normaalin kommunikaation kaltaiseksi mm. puhe- ja kosketuskäyttöliittymien myötä. Monikielisillä alueilla tarve sujuvaan asiointiin omalla äidinkielellä korostuu, jotta asiakas pystytään ohjaamaan sujuvasti oikean palvelun pariin. Tekoälyavusteinen puhelinbotti kykenee käsittelemään suuren osan näistä standardoiduista asioista viiveettä, monikielisesti ja ympärivuorokautisesti, mikä parantaa palvelujen saavutettavuutta ja vähentää jonotusaikoja. Tämä tukee erityisesti niiden asiakkaiden yhdenvertaista asemaa, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää digitaalisia asiointikanavia tai jotka suosivat puhelinasiointia, kuten ikääntynyt väestö.

Ratkaisu mahdollistaa henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen siten, että ammattilaisten työaikaa vapautuu kliniseen työhön ja vaativampaan asiakasohjaukseen. Kun rutiiniluonteiset yhteydenotot automatisoidaan, puhelinpalvelun kuormitus tasaantuu ja takaisinsoittojonot lyhenevät. Samalla palveluprosessit standardoituvat, koska puhelinbotti ohjaa asiakkaat ennalta määriteltynä palvelupolkujen mukaisesti. Tämä vähentää variaatiota neuvonnassa, parantaa palvelun laatua ja tukee hoitoon pääsyn hallintaa. Lisäksi järjestelmä tuottaa rakenteista tietoa asiointisyistä, yhteydenottomääristä ja palvelutarpeista, mikä vahvistaa tiedolla johtamisen edellytyksiä ja mahdollistaa jatkuvan toiminnan kehittämisen.

Taloudellisesta näkökulmasta puhelinbottiratkaisu on skaalautuva ja kustannustehokas. Sama tekninen alusta voidaan ottaa käyttöön useilla hyvinvointialueilla, eri palveluissa ja toimipisteissä, jolloin yksikkökustannukset laskevat käyttövolyymin kasvaessa. Ratkaisu vähentää tarvetta lisäresursointiin ruuhkahuippujen aikana ja parantaa organisaation kykyä hallita äkillisiä kuormituspiikkejä esimerkiksi epidemioiden tai palveluiden rakenteellisten muutosten yhteydessä. Lisäksi monikielisyyden tuki sujuvoittaa vieraskielisten asiakkaiden palvelupolkua, mikä säästää kustannuksia nopeasti. Tekoälyratkaisujen hyödyntämisellä onkin merkittävä potentiaali tukea hyvinvointialueiden talouden tasapainottamista tulevinä vuosina.

Hankkeessa laajennettava ratkaisukokonaisuus on täysin teknologianeutraali, sillä ratkaisun komponentit on yhdistetty teollisuusstandardien mukaisilla rajapinnoilla tai komponenttien vaihdettavuus on sisäänrakennettu alustoissa (mm. tekoälymallit ovat vaihdettavissa, taustalla voidaan hyödyntää kaikkia suurimpia kielimalleja ja vaihtaa myös puheentunnistussmallit tarvittaessa). Suurin hankkeen aikana tehtävä muutos liittyy olemassa olevien toimintamallien uudistamiseen, minkä tekoälyteknologiat mahdollistavat. Puhelinbotille kehitetyt keskustelupolut ja sisällöt ovat myös hyödynnettävissä eri alustoilla. Ratkaisun käytön skaalaamisen ja toiminnanmuutoksen malli on levitettävissä eri hyvinvointialueille valitusta teknologiaratkaisusta riippumatta.

4 Hankkeen toteuttaminen ja aikataulu

Hankkeen toteutus

Tässä kappaleessa kuvataan hankkeen käytännön toteutus, sen vaiheistus ja alustava aikataulu. Hankkeen onnistuminen perustuu selkeään rakenteeseen, vastuunjakoon ja systemaattiseen etenemiseen. Hankkeeseen kuuluvat tehtävät ja toimenpiteet on jaettu käynnistys- ja valmistelu- sekä arviointi- ja päättämisvaiheiden lisäksi hankkeen neljän päätavoitteen mukaisesti työpaketteihin (TP).

Jokainen työpaketti muodostaa oman hallitun kokonaisuutensa, jolla on selkeät tavoitteet, tehtävät ja nimetty vastuutaho. Keski-Suomen hyvinvointialue (Hyvaks) toimii hankkeen koordinaattorina, mutta kukin konsortion jäsen osallistuu aktiivisesti ja johtaa tiettyjä työpaketteja oman erityisosaamisensa ja strategisten painopisteidensä mukaisesti. Tämä vastuujakomalli varmistaa, että kaikkien osallistuvien hyvinvointialueiden asiantuntemus ja sitoutuminen hyödynnetään täysimääräisesti.

Työpaketit toteutetaan osin rinnakkain, mikä mahdollistaa ketterän ja tehokkaan etenemisen. Kriittinen menestystekijä hankkeelle on erityisesti toiminnan muutoksen tukeen keskittyvä työpaketti (TP6), joka kulkee läpileikkaavana teemana koko hankkeen ajan. Sen avulla varmistetaan, että teknologian käyttöönotto ei jää irralliseksi, vaan kytkeytyy toiminnan prosessien kehittämiseen sekä henkilöstön kouluttamiseen ja osallistamiseen juurtuen osaksi hyvinvointialueiden arkea.

Keskeinen sisältö	
TYÖPAKETTI 1: Käynnistys ja valmistelu	Luodaan edellytykset ja valmiudet projektin toteutukselle. Arkkitehtuuri- ja integraatiovalmiuden varmistaminen.
TYÖPAKETTI 2: Puhelinbottiratkaisun laajentaminen hyvinvointialueilla	Aiemmin kehitetyn puhelinbottiratkaisun käytön laajentaminen uusiin yksiköihin ja uusille hyvinvointialueille.
TYÖPAKETTI 3: Ratkaisun laajentaminen uusiin palveluihin	Laajennetaan ratkaisun toiminnallisuuksia ja keskustelupolkuja.
TYÖPAKETTI 4: Monikielisyyden tuki	Asiainnin monikielisyyden tuen tuominen mukaan ratkaisuun teknisellä ja toiminnallisella tasolla.
TYÖPAKETTI 5: Ratkaisun kehittäminen kohti HTA:n automatisointia	Nykyisen esitietojen keräyksen käyttötapauksen laajentaminen kohti HTA:n automatisointia.
TYÖPAKETTI 6: Skaalaamisen ja toiminnan muutoksen tuki	Koko hankkeen aikainen toiminnan muutoksen ja skaalaamisen tuki varmistaa tehokkaan ratkaisun laajennuksen ja juurruttamisen uusissa yksiköissä.
TYÖPAKETTI 7: Arviointi ja päättäminen	Projektin hyötyjen ja vaikuttavuuden arviointi, jatkokehittämiskohteiden tunnistaminen sekä käytön juurtumisen varmistaminen projektin jälkeen.

Kuvio X. Työpakettit

Alla esitellään yksityiskohtaisesti kunkin työpaketin sisältö, tavoitteet ja keskeiset toimenpiteet.

Työpaketti 1

Tämä työpaketti luo perustan koko hankkeen onnistuneelle toteutukselle. Sen aikana varmistetaan, että kaikilla konsortion jäsenillä on yhtenäinen näkemys hankkeen tavoitteista, aikataulusta ja rooleista. Keskeistä on luoda selkeät hallinnolliset ja tekniset puitteet sekä toimintamallit, jotka ohjaavat yhteistyötä koko hankekauden ajan. Erityistä huomiota kiinnitetään hankintojen valmisteluun niillä hyvinvointialueilla, joilla ei vielä ole sopimusta puhelinbottiratkaisun toimittajasta. Tässä hyödynnetään Hyvaks toteuttamaa Itäisen yhteistyöalueen kilpailutuksen (tässä kilpailutuksessa olivat mukana rahoituksen hakijoista Hyvaks, PSHVA ja lisäksi Siun sote ja Eloisa) materiaaleja, jotta prosessi olisi mahdollisimman nopea ja tehokas. Lisäksi tässä vaiheessa suunnitellaan tarkasti, miten hankkeen tuottamia hyötyjä ja vaikuttavuutta mitataan, jotta tulokset ovat luotettavia ja vertailukelpoisia. Hyvaksin olemassa olevasta ratkaisuarkkitehtuurin pohjalta laaditaan yleisempi viitearkkitehtuuri, joka huomioi erilaiset konfiguraatiot on-premise ja SaaS/pilvikomponenttien ja –järjestelmien suhteen. Hyvaks toteutuksessa tehdyt hyötyarviointimallit ja muutosjohtamisen keskeiset haasteet dokumentoidaan muiden hyvinvointialueiden käyttöön ja jatkojalostettaviksi hankkeen työpaketeissa. Hyvaks tekniset ja toiminnalliset mallit toimivat pohjana hankkeen yhteiskehitystyössä.

Taulukko 2 Työpaketin 1 tehtävät

Työpaketti 1: Käynnistys ja valmistelu	
Työpaketin vetäjä: Keski-Suomen hyvinvointialue	
Keskeiset tavoitteet: - Projektin tehokas käynnistyminen ja tilannekuvan luominen - Puhekanavan digitalisoinnin viitearkkitehtuurikuvaus - Teknisten ympäristöjen ja integraatioiden suunnittelu - Hyötyjen mittaamisen suunnittelu Keskeiset tehtävät: - Järjestäytyminen, ohjausryhmän määrittely ja projektiryhmän muodostaminen - Tavoitteiden ja mittareiden täsmentäminen, sekä niihin sitoutuminen hankekonsortion jäsenten kesken - Hankkeen kickoff-tilaisuuden järjestäminen	

- Skaalaamisen toimintamallin valmistelu
- Tarvittaessa IT-ratkaisujen ja asiantuntijatuon kilpailutus ja hankinta
- Toteutussuunnitelmien ja aikataulun tarkentaminen
- Tietoympäristökartoitus ja -valmiudet (mm. luvat, oikeudet, rajapinnat)
- Tietolähteiden ja -järjestelmien selvittäminen
- Testausprosessien määrittely
- Integraatioiden suunnittelu ja määrittelyn käynnistäminen
- Olemassa olevan taustatiedon kokoaminen
- Hyötyjen ja vaikuttavuuden mittaamisen suunnitelman laatiminen
- Tarkempi vastuunjako ja kokouskäytäntöjen sopiminen

Työpaketti 2

Tässä työpaketissa toteutetaan aiemmin kehitetyn puhelinbottiratkaisun käyttöönotto uusilla hyvinvointialueilla sekä laajennetaan käyttöä Keski-Suomen hyvinvointialueella. Käyttöönotoissa huomioidaan kunkin alueen omat prosessit ja tekniset ympäristöt. Hyvaks johtaa tätä työpakettia, koska sillä on eniten käytännön kokemusta käyttöönotosta ja sen mahdollisista haasteista.

Taulukko 3 Työpaketin 2 tehtävät

Työpaketti 2: Puhelinbottiratkaisun laajentaminen hyvinvointialueilla Työpaketin vetäjä: Keski-Suomen hyvinvointialue
Keskeiset tavoitteet: • Aiemmin kehitetyn puhelinbottiratkaisun (tai vastaavan) käyttöönotto uusien hyvinvointialueiden terveysasematoiminnassa (VAKE, HyvaEP, PSHVA) • Aiemmin kehitetyn puhelinbottiratkaisun käytön laajentaminen uusiin yksiköihin Keski-Suomen hyvinvointialueella (avoterveydenhuollon lisäksi laajemmin terveydenhuoltoon, sekä lanupe-palveluihin ja ikääntyneiden palveluihin). Keskeiset tehtävät: • HVA-kohtaiset päätökset järjestelmä ja teknologia valinnoista • Tarvittavien teknisten integraatioiden suunnittelu ja toteutus. • Esitietojen keräyksen käyttötapauksen lokalisointi ja konfigurointi kunkin alueen tarpeisiin. • Henkilöstön koulutusten suunnittelu ja toteutus sekä muutosjohtamisen tuki käyttöönoton aikana. • Käyttöönottojen vaiheistettu toteutus, aloittaen pilottiyksiköistä ja laajentaen siitä eteenpäin.

Taulukko 4 . Työpaketin 2 tehtävät

Työpaketti 3

Tässä työpaketissa suunnitellaan ja toteutetaan puhelinbotin nykyisten toiminnallisuuksien laajentaminen uusien palveluiden tarpeisiin, esimerkiksi vuodeosastojen palvelujen neuvontaan. Tavoitteena on automatisoida rutiininomaisia ja toistuvia puheluita, kuten omaisten tiedusteluja potilaan vierailuajoista, ja siten vähentää hoitohenkilökunnan keskeytyksiä ja vapauttaa heidän aikaansa potilastyöhön. PSHVA johtaa tätä pakettia, koska sillä on vahva intressi ja valmius pilotoida ratkaisua nopeasti tässä ympäristössä.

Taulukko 5 Työpaketin 3 tehtävät

Työpaketti 3: Ratkaisun laajentaminen uusiin palveluihin Työpaketin vetäjä: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Keskeiset tavoitteet:

- Laajentaa puhelinbotin toiminnallisuutta terveysasemilla yleisestä esitietokyselystä tukemaan tarkemmin tiettyjä palveluita, esimerkiksi vuodeosastojen puhelinpalveluita.
- Tavoitteena on vähentää osastojen henkilökunnan kuormitusta automatisoimalla rutiininomaisia tiedusteluja ja luokittelemalla saapuvia puheluita.

Keskeiset tehtävät:

- Puheluiden tyypillisten syiden ja sisältöjen analysointi (esim. omaisten tiedustelut, ajanvaraukset).
- Uusien käyttötapauksen suunnittelu ja määrittely.
- Käyttötapauksen tekninen toteutus ja integrointi tarvittaviin järjestelmiin.
- Pilotoinnin toteutus valitu(i)ssa yksikö(i)ssä, hyötyjen mittaaminen ja palautteen kerääminen.
- Toimintamallin luominen käyttötapauksen laajentamiseksi esim. muille hyvinvointialueille ja terveysasemille.

Työpaketti 4

Tämän työpaketin tavoitteena on parantaa palveluiden saavutettavuutta, yhdenvertaisuutta ja asukkaiden oikeuksien toteutumista kehittämällä puhelinbottiin tuki useille vieraille kielille. Tämä on erityisen tärkeää Vantaan ja Keravan sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla, joilla on merkittävä vieraskielinen väestö. VAKE johtaa tätä työpakettia, koska se on Suomen monikielisin hyvinvointialue, jolla on vahvaa osaamista monikulttuuristen palveluiden järjestämisestä. Monikielisyyden tuen edistäminen on myös VAKEn keskeisimpiä tekoälykehittämisen painopisteitä. Skaalautuessaan monikielinen palvelu edistää yhdenvertaista pääsyä palveluihin vieraskielisen väestön keskuudessa ja vähentää tulkkaukspalveluiden tarvetta ja kustannuksia myös muilla hyvinvointialueilla.

Taulukko 6 Työpaketin 4 tehtävät

Työpaketti 4: Monikielisyyden tuki

Työpaketin vetäjä: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Keskeiset tavoitteet:

- Kehittää puhelinbottiin monikielinen tuki, joka parantaa palveluiden saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta vieraskielisen väestön keskuudessa. Erityisesti Vantaan ja Keravan sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueet ovat tunnistaneet tämän tarpeen.

Keskeiset tehtävät:

- Keskeisten kielten priorisointi perustuen alueiden väestötietoihin ja tekoälyratkaisun saatavilla oleviin kyvykkyyksiin.
- Keskustelupolkujen ja oirekyselyiden käännösprosessin suunnittelu ja toteutus.
- Puheentunnistuksen ja tekoälymallin kyvykkyyksien varmistaminen eri kielillä.
- Monikielisen version pilotoiminen valikoidusti hyvinvointialueiden terveysasemilla.
- Mittareiden ja menetelmien määrittely eri kielisten tuotosten laadulliseen validointiin.
- Hyötyjen arviointi (esim. tulkkipalveluiden tarpeen väheneminen, asiakaskokemuksen paraneminen) ja mallin valmistelu muiden alueiden käyttöön.

Työpaketti 5

Tämä on tulevaisuuteen suuntaava työpaketti, joka luo pohjan puhelinbotin merkittävälle kehitykselle jatkossa. Nykyinen bottitoteutus kerää hoitajalle yleisen oirekuvan, jonka pohjalta varsinainen hoidontarpeen arviointi (HTA) nopeutuu. Kytkemällä oirepohjainen lääkinällinen laite ratkaisuun, saavutetaan paljon tarkempi kuva potilaan oireista. Tavoitteena on nopeuttaa HTA-prosessia entisestään. Kehityssuunta toimii myös esiasteena hoidon tarpeen arvioinnin

täydelliseen automatisointiin – aihe on noussut yleiseen keskusteluun ja mahdollisesti lainsäädännön kehityskohteena jatkossa. Työpaketin tuloksena käytössä oleva puhelinbotti tehostuu merkittävästi oirekuvan keräämisessä. Lisäksi tuotetaan konkreettinen tiekartta, joka ohjaa jatkokehitystä hankkeen päättymisen jälkeen kohti automatisoitua HTA-prosessia.

Taulukko 7 Työpaketin 5 tehtävät

Työpaketti 5: Ratkaisun kehittäminen kohti HTA:n automatisointia ja MDR-liitäntä

Työpaketin vetäjä: Keski-Suomen hyvinvointialue

Keskeiset tavoitteet:

- Tehostaa merkittävästi HTA-prosessia entistä tarkemmalla esitiedon keräämisellä.
- Integroida oirepohjainen lääkinnällinen laite osaksi puhelinbottiratkaisua
- Selvittää ja valmistella puhelinbotin jatkokehitystä kohti laajempaa ja älykkäämpää hoidon tarpeen arvioinnin automatisointia. Tavoitteena on luoda pohja tulevaisuuden ratkaisulle, jossa botti voi itsenäisesti suorittaa osan HTA-prosessista lainsäädännön ja eettisten periaatteiden asettamissa rajoissa.

Keskeiset tehtävät:

- Integraatiovaihtoehtojen tarkempi selvittäminen lääkinnällisen laitteen ja puhelinbotin välillä (mm. arvio puhekäyttöliittymän sertifiointitarpeesta vs. puhebotti yleiskäyttöisenä alustana, jota MDR-laite ohjaa)
- Lääkintälaitteen integraatio osaksi puhelinbottia kestäväällä tavalla
- Analyysi potilastietojärjestelmäintegraation tarpeesta suhteessa HTA-prosessiin.
- Yleinen kuvaus PTJ-integraatiosta ja toteutusmahdollisuuksien mukaan tarkempi kuvaus yhden potilastietojärjestelmän integraatiosta
- Lainsäädännöllisten ja eettisten reunaehtojen selvittäminen (esim. Terveystietolakiin tarvittavat muutokset, MDR-asetus, eettiset periaatteet, asiakkaan oikeudet (mm. pyytää arviointia terveydenhuollon ammattihenkilöltä).
- Konseptin ja teknisen tiekartan luominen HTA-automatisoinnin toteuttamiseksi hankkeen jälkeisenä aikana (riippuen säädöskehityksen etenemisestä).

Työpaketti 6

Tämä läpileikkaava työpaketti on hankkeen onnistumisen kannalta kriittinen. Sen tavoitteena on varmistaa, että teknologian käyttöönotto ei jää irralliseksi projektiksi, vaan se johtaa aitoihin ja pysyviin muutoksiin toimintatavoissa. Työpaketissa luodaan yhtenäinen ja monistettava malli puhelinbottiratkaisun skaalaamiselle ja siihen liittyvälle toiminnan muutoksen johtamiselle. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue johtaa tätä kokonaisuutta, tuoden vahvaa prosessien kehittämisen ja jalkauttamisen osaamista.

Työpaketissa keskitytään hankekonsortiossa mukana olevien hyvinvointialueiden muutosjohtamisen tukemiseen. Tämän lisäksi on tunnistettu seuraavat tärkeät yhteistyötahot, joiden kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä:

- Muut Itäisen yhteistyöalueen hyvinvointialueet, jotka ovat mukana Hyvaks:n toteuttamassa yhteishankinnassa. Siun sote ja Eloisa seuraavat toteutusta ja arvioivat oman toteutuksensa käynnistymistä kehitysresurssien vapautumisen myötä (mm. Siun soten APTJ-käyttöönotto)
- Kanta-Hämeen hyvinvointialue (Omahäme) ja siellä käynnissä oleva Sitra-rahoitteinen Älylinja hanke. Omahämeen hankkeessa on osin samankaltaisia kehittämiskohteita ja tiedonjako ja yhteistyö heidän kanssaan on oleellista.

Työpaketti 6: Skaalaamisen ja toiminnan muutoksen tuki

Työpakettien vetäjä: **Etelä-Pohjanmaan** hyvinvointialue

Keskeiset tavoitteet:

- Varmistaa, että teknologian käyttöönotto johtaa aitoihin toiminnallisiin muutoksiin ja hyötyihin. Tavoitteena on luoda ja jalkauttaa yhtenäinen, monistettava malli puhelinbottiratkaisun skaalaamiselle ja siihen liittyvälle muutosjohtamiselle kaikissa konsortion hyvinvointialueissa.

Keskeiset tehtävät:

- Hyvaksin pilotin oppien ja parhaiden käytäntöjen systemaattinen kerääminen ja dokumentointi (esim. henkilöstön koulutuksen merkitys, prosessien yhtenäistämisen tarve).
- Toiminnan muutoksen johtamisen mallin luominen. Malli sisältää konkreettiset työkalut ja ohjeet viestintään, henkilöstön osallistamiseen, koulutukseen ja uusien toimintatapojen juurruttamiseen.
- Skaalauksen konseptin ja mallin kehittäminen, joka toimii käytännön "playbookina" uusille käyttöönotoille. Se määrittelee vaiheet, vastuut ja resurssitarpeet, kun ratkaisu viedään uuteen yksikköön tai hyvinvointialueelle.
- Aktiivinen tuki ja sparraus muille terveysasemille niiden toteuttaessa käyttöönottoja.

Työpaketti 7

Tämä työpaketti kokoaa hankkeen tulokset ja varmistaa niiden vaikuttavuuden todentamisen. Työpakettien lopputuloksena syntyy kattava loppuraportti, joka osoittaa hankkeen saavuttamat tuottavuus- ja laatuvaikutukset. Lisäksi tässä paketissa suunnitellaan ratkaisun ja luotujen toimintamallien jatkohyödyntäminen ja juurruttaminen osaksi normaalia toimintaa hankekauden jälkeen.

Työpaketti 7: Arviointi ja päättäminen

Työpakettien vetäjä: Keski-Suomen hyvinvointialue

Keskeiset tavoitteet:

- Hyötyjen ja vaikuttavuuden osoittaminen
- Ratkaisun juurruttamisen ja jatkokehityksen suunnitelma hankerahoituksen jälkeiselle ajalle
- Projektin päättäminen

Keskeiset tehtävät:

- Hyöty- ja vaikuttavuuden arviointitiedon kerääminen
- Hyöty- ja vaikuttavuuden arvioinnin loppuraportti
- Hankkeen arviointi: tavoitteiden saavuttaminen ja loppuraportin laatiminen
- Hankkeen tuotosten arviointi jatkohyödyntämisen näkökulmasta
- Hankkeen taloudellinen arviointi
- Hankkeen aikaisen tiedon yhteenkokoaminen, analysointi ja raportointi

Datan kerääminen alkaa jo hankkeen alussa lähtötilanteen mittauksilla ja jatkuu systemaattisena tiedonkeruuna kaikkien käyttöönottojen ja pilottien aikana. Jatkuva datan kerääminen ja seuranta mahdollistavat sen, että hankkeen ohjausryhmä ja projektitiimi voivat reagoida poikkeamiin ja haasteisiin reaaliaikaisesti. Jos esimerkiksi jossakin yksikössä käyttöönoton hyödyt eivät vastaa odotuksia, kerätyn datan avulla voidaan analysoida syitä ja tehdä tarvittavia korjaavia toimenpiteitä, kuten mukauttaa koulutusta, viestintää tai teknistä konfiguraatiota.

Hankkeen loppuvaiheessa sen toteutuksen aikana kerätty kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen data kootaan yhteen, analysoidaan kokonaisuutena ja siitä muodostetaan kattavat johtopäätökset.

Työpaketin lopputuloksena syntyy hankkeen vaikuttavuutta arvioiva loppuraportti, joka todentaa luotettavasti hankkeen saavuttamat tuottavuus- ja laatuvaikutukset suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Lisäksi tässä paketissa viimeistellään suunnitelma ratkaisun ja luotujen toimintamallien jatkohyödyntämiseksi ja juurruttamiseksi osaksi normaalia toimintaa hankekauden jälkeen. Tällä varmistetaan lisäksi kerättyjen oppien jalkautuminen ja skaalautuminen yli hankeorganisaatioiden rajojen.

Painopisteet käyttötapausten osalta hyvinvointialueittain

Etelä-Pohjanmaalla on tunnistettu ensisijaisiksi käyttötapaussiksi esitietojen kerääminen, puheluiden älykäs ohjaus ja monikielisten asukkaiden hoidon tarpeen arviointi. Esitietojen keräämisen osalta tavoitteena on, että asiakkaasta olisi esitiedot saatavilla ja ammattilaisen kirjaamistyö helpottuisi. Lisäksi alueella on valmiuksia puheluiden älykkääseen ohjaukseen, koska alueella toimivat jo keskitetyt puhelinpalvelut mm. mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa sekä kuntoutuksessa, joihin asiakkaita voisi vastaanottopalveluiden sijaan ohjautua. Alueella on tunnistettu myös haasteita monikielisten asukkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa, jossa älykkäästä puherobotista voisi olla hyötyä.

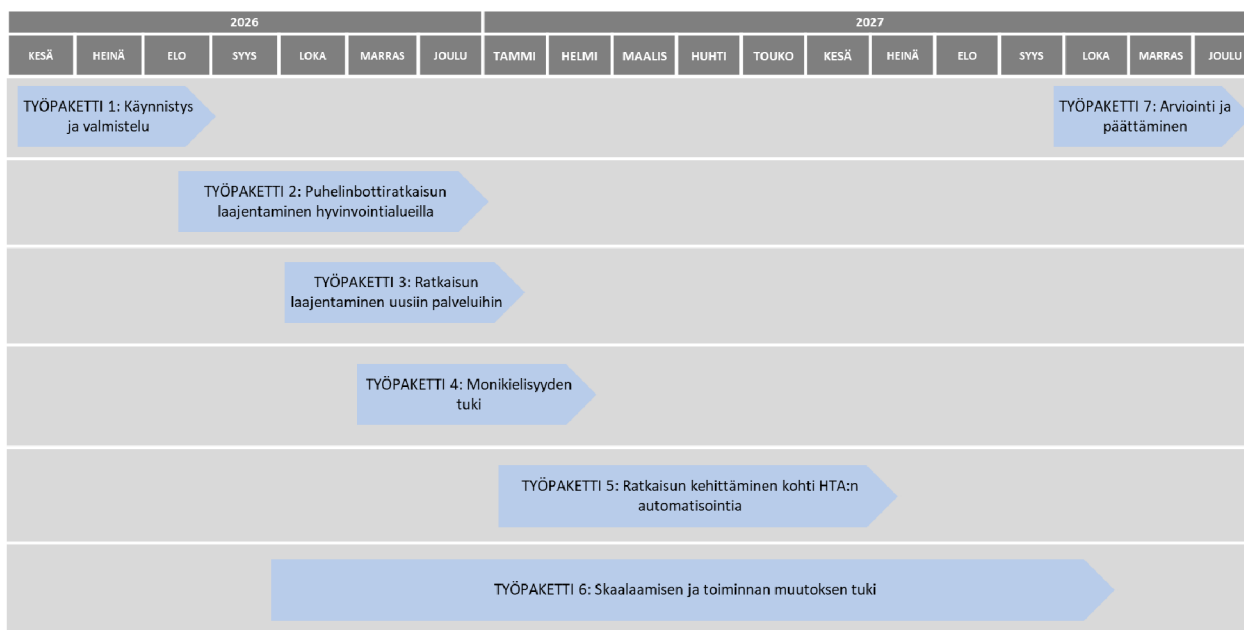
Pohjois-Savossa prioriteetteina on esitietojen keräys sekä sotekeskus- että vuodeosastopuheluissa, HTA:n automatisointi (MDR) ja myöhemmässä vaiheessa kiireellisyyden arviointi. Lisäksi prioriteetteja ovat puheluiden älykäs ohjaus ja kiireellisyyden arviointi, neuvonta ja itsepalvelun tukeminen. Keskeisiä kiinnostavia teemoja Pohjois-Savossa ovat: kytkeminen internet-sivujen chatbotiin (tiedonhaun tukeminen), sotekeskusten hoidontarpeen arvion tukeminen, osastopalvelujen puhelujen hallinta sekä mahdollisesti palautekanava.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueilla painopisteinä ovat esitietojen keräys, joka tukee hoidontarpeen arviointia, HTA:n automatisoinnin mahdollisuuksien kartoitus (MDR), puheluiden älykäs ohjaus, neuvonta ja itsepalvelun tukeminen (esim. usein kysytyt kysymykset). Keskeisiä teemoja ovat monikielisyyden tuki sekä digitaalisen palvelun vahvistaminen paikalla käyntien tueksi. VAKE toimii lisäksi linkkinä muihin pääkaupunkiseudun hyvinvointialueisiin ja pystyy siten kartoittamaan myös Apotti-potilastietojärjestelmän yhteensopivuuteen liittyviä kysymyksiä, mikä edistää skaalautumista ja siten hankkeen vaikuttavuutta entisestään myös hankekauden jälkeen.

Hyvaksin osalta prioriteetteja ovat hoidon tarpeen arvioinnin prosessin ja ajansäästöpotentiaalin kehittäminen edelleen. Keskeisimpinä toimina tässä ovat lääkinnällisen laitteen integraatio prosessiin ja potilastietojärjestelmäintegraatio. Palveluohjauksien käyttötapaussia tulisi myös laajentaa niiltä osin kuin aihealueessa on riittävä puhelumäärä merkittävän tehostamispotentiaalin aikaansaamiseksi. Keskeisinä teemoina ovat nykyisen ratkaisun laajentuminen terveyspalveluissa (avoterveydenhuolto kokonaisuudessaan), laajentuminen uusille alueille terveydenhuollossa (erikoissairaanhoidon) ja laajentuminen muille vastuualueille (lapset, nuoret ja perheet sekä ikääntyneiden palvelut). Myös ratkaisun nykyistä laajempi toiminnallisuus on keskeinen kehittämisteema.

Hankkeen aikataulu

Hankkeen aikataulua ohjaa merkittävästi se, että osalla hyvinvointialueista (Keski-Suomi, Pohjois-Savo) on jo olemassa oleva hankintasopimus puhelinbottiratkaisun toimittajasta, kun taas osan (Vantaa ja Kerava, Etelä-Pohjanmaa) tulee käynnistää hankintaprosessi tai toteuttaa pienimuotoisempi kokeilu hankkeen aikataulun puitteissa.



Kuvio X Hankkeen alustava aikataulu

Hankkeen kohderyhmät

Hankkeen kohderyhmiä ovat ensisijaisesti hyvinvointialueiden puhelinpalveluissa asioivat asiakkaat sekä puhelinpalveluissa ja hoidon tarpeen arvioinnissa työskentelevät sote-ammattilaiset. Kaikki hakemukseen osallistuvien hyvinvointialueiden asukkaat voivat olla puhelinbotin kanssa tekemisissä asioidessaan terveysasemapalveluissa. Ratkaisun käyttöönotto vaikuttaa hyvinvointialueen puhelinpalvelussa työskenteleviin sote-ammattilaisiin, joiden työnkuva botin käyttöönotto muuttaa. Alla olevassa taulukossa kuvataan hankkeen keskeiset kohderyhmät.

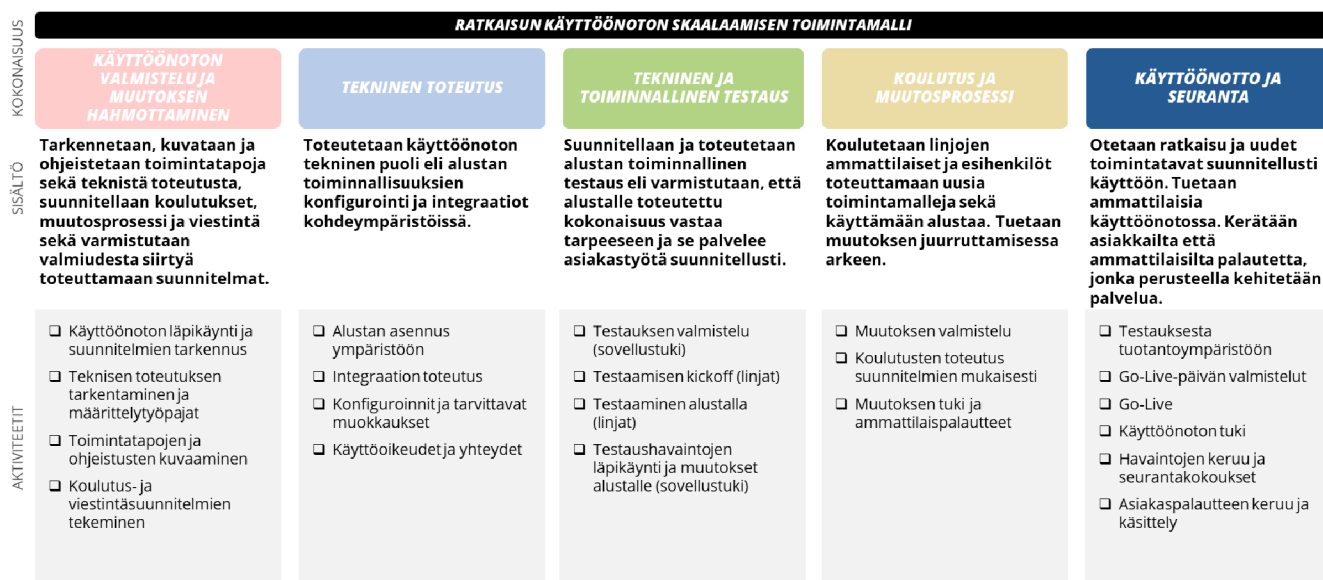
Taulukko 10 Hankkeen kohderyhmät

Kohderyhmä	Vaikutus kohderyhmään
Hyvinvointialueiden asukkaat, jotka asioivat terveysasemapalveluissa. Potentiaalisesti kaikki alueen asukkaat.	- Palvelujen asiakkaat asioivat puhelinbotin kanssa ottaessaan yhteyttä hyvinvointialueen puhelinpalveluun. Ensikontakti puhelimesta voi olla ihmisen sijaan botti. - Käyttöönotto voi vaikuttaa asukkaiden mielikuvaan hyvinvointialueen puhelinpalveluista sekä halukkuuteen asioida puhelimesta. - Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaille puhelinpalvelun pidempi aukiolo ja parempi saatavuus sekä nopeampi pääsy oikean palvelun piiriin.
Hyvinvointialueiden terveysasemien työntekijät, jotka tekevät puhelintyötä, pääasiassa sairaanhoitajat	- Puhelinbottiratkaisun käyttöönotto muuttaa puhelinpalvelun työntekijöiden työtä, edellyttää uuden toimintatavan opettelua ja omaksumista. - Tavoitteena on tehostaa ja helpottaa hoitajien työtä tarjoamalla valmiiksi kerätyt esitiedot ennen puhelun aloitusta sekä tuottaa tiivistelmä botin käymästä puhelusta puheluiden kirjaamisen tueksi.
Hyvinvointialueiden puhelinpalvelutoiminnan esihenkilöt ja johto	Esihenkilöillä ja johdolla on keskeinen rooli ratkaisun skaalaamisen ja levittämisen onnistumisessa

	erityisesti toiminnan muutoksen tukemisen näkökulmasta. • Tekoälypohjainen puhelinbottiratkaisu tarjoaa johdon ja esihenkilöiden tueksi uusia työkaluja puhelintoiminnan kehittämiseksi ja johtamiseksi. Ratkaisun avulla voidaan tuottaa tarkempaa tietoa ja näkyvyyttä puheluiden sisällöistä ja aiheista, uudelleen muotoilla prosesseja sekä tukea puhelinpalveluja ruuhka-aipeissa.
--	---

Käyttöönnoton priorisointi ja vaiheistus

Käyttöönnotot priorisoidaan ja vaiheistetaan kunkin hyvinvointialueen valmiuksien ja tarpeiden mukaan, aloittaen suurimmista sote-keskuksista, joissa puhelinpalvelujen ruuhkat ovat merkittävimmät. Käyttöönnoton vaiheistuksessa ja skaalaamisessa hyödynnetään soveltuvasti seuraavaa skaalaamisen toimintamallia, joka mahdollistaa aiemmin kehitetyn ratkaisun laajentamisen uusiin yksiköihin hallitusti ja tukee toiminnan muutosta:



Kuvio X Skaalaamisen toimintamalli

Hankkeessa tarvittavat resurssit ja osaaminen

Kukin hyvinvointialue kiinnittää hankkeeseen monipuolisen asiantuntijatiimin, joka kattaa vähintään seuraavat näkökulmat:

- Johdon edustajat ohjaukseen ja toiminnanmuutosten johtamiseen oman vastualueen tai palvelualueen osalta (vastuualuejohtajat / palvelujohtajat)
- Toiminnan kehittämisen asiantuntijat aihealueelta, jossa ratkaisua otetaan käyttöön
- Tietohallinnon asiantuntijat, joiden vastuulla on uuden ratkaisun soveltaminen osaksi hyvinvointialueen kokonaisarkkitehtuuria ja integraatiot tarvittaviin järjestelmiin ja ympäristöihin
- Projektihallinnan asiantuntijat, jotka varmistavat suunnitelmallisen etenemisen ja projektihallinnan toteutumisen
- Viestinnän asiantuntijat organisaation sisäisen viestinnän ja hankkeen ulkoisen viestinnän tukeen
- Lisäksi jos tarpeen:
 - Hankintaosaaminen mahdollisten kilpailutusten osalta

Miten ratkaisu juurrutetaan osaksi normaalia toimintaa rahoituskauden jälkeen

Hankkeen onnistumiseksi hyvinvointialueiden tulee pystyä luomaan pysyviä toimintamalleja, jotka elävät ja kehittyvät myös rahoituskauden päätyttyä. Toiminnan muutos toimiikin koko hankkeen läpileikkaavana periaatteena ja sen läpivienti varmistetaan strategisella, taloudellisella ja toiminnallisella tasolla.

Strateginen ja taloudellinen kestävyys varmistetaan selkeällä omistajuudella ja budjetoinnilla. Jokaisella hyvinvointialueella nimetään ratkaisulle pysyvä omistaja, joka vastaa ratkaisun hyödyntämisestä ja strategisesta kehittämisestä osana oman alueensa palvelutuotantoa. Ratkaisun omistaja vastaa myös siitä, että ratkaisun ylläpito- ja lisenssikustannukset integroidaan osaksi normaalia toiminta- ja IT-budjetointia. Lisäksi hankkeen aikana luotava jatkuvan palvelun malli tekee tulevista kustannuksista ennustettavampia. Soveltuvien hyötymittareiden asettamisella ja seurannalla varmistetaan, että kustannukset ovat perusteltavissa hankkeessa todennetuilla tuottavuus- ja säästöhyödyillä. Näin varmistetaan, että ratkaisu on taloudellisesti elinkelpoinen ja sen arvo on hyvinvointialueen johdolle läpinäkyvää.

Toiminnallinen ja kulttuurinen juurtuminen rakennetaan tiiviin yhteistyön ja henkilöstön osaamisen kehittämisen varaan. Hanke ei ole IT-projekti, vaan toiminnanmuutosprojekti, jossa avainasemassa ovat palvelutuotannon esihenkilöt, kuten osastonhoitajat ja palveluesihenkilöt. Heidän sitouttamisensa ja osallistumisensa suunnitteluun ja käyttöönottoon on ensisijaisen tärkeää. He toimivat muutosagentteina omissa yksiköissään ja varmistavat, että uudet, tehokkaammat työtavat omaksutaan arjessa. Henkilöstön osaamista tuetaan systemaattisesti: koulutusta ja käytännön tukea tarjotaan ennen käyttöönottoa, sen aikana ja sen jälkeen. Hankkeessa luodaan pysyvät, helposti päivitettävät koulutusmateriaalit ja ohjeistukset, jotka integroidaan osaksi hyvinvointialueiden perehdytysprosesseja. Näin varmistetaan, että myös uudet työntekijät omaksuvat toimintamallin vaivattomasti.

Juuruttamisen tärkein työkalu on hankkeessa kehitettävä skaalausmalli. Se ei ole ainoastaan opas uusille terveyskeskuksille, joihin ratkaisua laajennetaan, vaan myös laadunvarmistuksen ja jatkuvan parantamisen väline. Malli sisältää valmiit prosessit ja tarkistuslistat, joiden avulla ratkaisun käyttöä voidaan laajentaa kustannustehokkaasti uusiin yksiköihin tai palveluihin myös tulevaisuudessa. Lisäksi hankkeen aikana perustetaan hyvinvointialueiden välinen yhteistyöryhmä, joka jatkaa toimintaansa myös hankkeen jälkeen. Tämä verkosto jakaa oppeja ja parhaita käytäntöjä sekä uusia tunnistettuja kehitystarpeita ja jatkokehitysideoita, mikä takaa ratkaisun elinkaaren ja jatkuvan kehittymisen muuttuvien tarpeiden mukaisesti.

5 Hankkeen päämäärä ja vaikutukset

Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteena on **laajentaa Keski-Suomen hyvinvointialueella käytössä olevan tekoälyavusteisen puhelinbotin käyttöä uusille hyvinvointialueille sekä laajentaa puhelinbotin toiminnallista laajuutta uusien toiminnallisuuksien myötä.**

Hankkeen keskeiset tavoitteet on jäsennetty tarkemmin seuraavassa:

- 1. Keski-Suomen hyvinvointialueella käytössä olevan puhelinbottiratkaisun käytön laajentaminen uusille alueille:** Viedään Hyvaks:en toimivaksi todettu esitietojen keräyksen käyttötapaus konsortion muiden hyvinvointialueiden (Vake, HyvaEP, PSHVA) terveysasematoimintaan, mukauttaen se kunkin alueen tekniseen ympäristöön ja prosesseihin.
- 2. Puhelinbottiratkaisun käytön laajentaminen terveysasemilta vuodeosastojen asiakaspalveluun:** Kehitetään ja pilotoidaan uusi käyttötapaus, joka automatisoi

vuodeosastojen rutiininomaisia puheluita (esim. omaisten tiedustelut), vähentäen näin hoitohenkilökunnan keskeytyksiä ja kuormitusta.

3. **Monikielisyys tuominen osaksi ratkaisua:** Kehitetään puhelinbottiin tuki keskeisille vieraille kielille (esim. englanti, ruotsi), jotta palvelu on saavutettavampaa ja yhdenvertaisempaa monikielisillä alueilla.
4. **Ratkaisun jatkokehitys HTA:n automatisoimiseksi:** Toteutetaan tarkempi esitietojen kerääminen integroimalla lääkinällinen laite ja tehostetaan HTA-prosessia. Selvitetään lainsäädännölliset, eettiset ja tekniset edellytykset sekä luodaan tiekartta puhelinbotin kehittämiseksi kohti laajempaa, älykästä hoidon tarpeen arvioinnin (HTA) automatisointia tulevaisuudessa.

Ratkaisun käyttöönoton vaikutus toimintaan ja prosesseihin

Ratkaisu ei ole pelkkä tekninen lisäys, vaan se muuttaa perustavanlaatuisesti puhelinpalvelun toimintamalleja ja prosesseja:

- Hoidon tarpeen arvioinnin prosessi: Prosessin alku standardoituu ja tehostuu, kun botti hoitaa toistuvan esitietojen keräämisen. Ammatillainen voi siirtyä suoraan kliiniseen arviointiin ja johtaa puhelua tehokkaammin, kun soittosyy ja potilaan perustiedot ovat jo valmiina. Lisäksi monikielisuuden tuki sujuvoittaa prosessia ja mahdollistaa asiakkaan oikea-aikaisemman palvelun, mikä edistää hoidontarpeen arvioinnin laatua ja asiakkaan oikeuksien toteutumista.
- Asiakaspalvelun toimintamalli: Palvelu muuttuu tasalaatuisemmaksi, kun hoidon tarpeen arvioinnin prosessi on yhtenäinen valmiiden esitietojen avulla. Palvelun saatavuus paranee, kun soittopyynnön voi jättää myös virka-aikojen ulkopuolella. Monikielisuuden tuki poistaa kielimuureja, ja laajennus esimerkiksi vuodeosastoille vähentää hoitotyön keskeytyksiä.

Puhelinbotin käyttöönotto muuttaa nykyistä puhelimesta tapahtuvaa hoidon tarpeen arvioinnin toimintamallia merkittävästi sekä ammatillaisen että asiakkaan näkökulmasta. Nykytilanteessa takaisinsoittavan ammatillaisen ei ole mahdollista tietää etukäteen soiton syytä, mikä vaikeuttaa puhelun sisällön ennakkointia, puheluun varattavan ajan arviointia ja työn suunnittelua. Kaikki esitietojen kerääminen tapahtuu vasta puhelun aikana, mikä pidentää käsittelyaikaa ja aiheuttaa vaihtelua puheluiden sisällössä ja kestossa. Kun soittaja puhuu muuta kieltä kuin suomea, esitietojen kerääminen on entistä haastavampaa, mikä vaikeuttaa muun muassa kiireellisyyden arviointia ja soittajan ohjaamista oikean palvelun piiriin.

Puhelinbotin käyttöönoton jälkeen esitiedot kerätään asiakkaalta jo ennen ammatillaisen takaisinsoittoa. Botti kerää asiakkaalta sille ennalta määritettyjen kysymysten kautta rakenteisen yhteenvedon, joka siirtyy ammatillaisen käyttöön automaattisesti siinä vaiheessa, kun puhelua tarjotaan hänelle. Näin ammatillainen saa ennakkokäsityksen soiton syystä ja asiakkaan tilanteesta sekä asiakkaan henkilötiedot käyttöönsä jo ennen kuin puhelu alkaa. Monikielisuuden tuen avulla soittaja voi vastata kysymyksiin omalla äidinkielellään, kun taas asiantuntija saa esitiedot luettavakseen suomeksi. Tämä tekee prosessista tasalaatuisemman, lyhentää puheluiden kestoa ja tukee ammatillaisen mahdollisuuksia johtaa puhelua tehokkaammin ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Hyvinvointialueiden ammattilaisten digiosaaminen ja erityisesti valmius omaksua uusia teknologisia ratkaisuja on vaihtelevaa. Osaamisen vaihtelu koskee erityisesti automatisoitujen prosessien hyödyntämistä ja uudenlaisten työnkulkujen omaksumista. Tämän vuoksi muutos edellyttää selkeää ja käytännönläheistä koulutusta, yhtenäisiä ohjeistuksia ja toimintamalleja sekä aktiivista käyttöönottovaiheen tukea yksiköille. Koulutuksen avulla varmistetaan, että ammatillaiset ymmärtävät puhelinbotin roolin osana hoidon tarpeen arvioinnin prosessia sekä koko palveluketjua, osaavat hyödyntää botin tuottamaa esitietoyhteenvetoa oikein puhelun aikana ja pystyvät toimimaan sujuvasti uuden toimintamallin mukaisesti. Käyttöönoton yhteydessä saatavilla oleva tuki on keskeistä, jotta toimintamalli juurtuu käytäntöön ja ammatillaiset ottavat muuttuneen toimintamallin osaksi päivittäistä työtä. Koulutukseen ja käytännön tukeen

panostamisella voidaan vähentää muutosvastarintaa ja varmistaa, että automatisoinnin hyödyt realisoituvat riippumatta ammattilaisten aiemmasta osaamisen tasosta.

Hankkeen lopussa muutos lähtötilanteeseen on merkittävä: puhelinpalvelu on muuttunut reaktiivisesta, ruuhkautuneesta kanavasta älykkääksi osaksi palveluketjua. Se vastaa aidosti soittajan tarpeeseen ja auttaa hyvinvointialueiden ammattilaisia käyttämään ammattitaitoaan parhaalla mahdollisella tavalla. Manuaalinen ja toistuva esitietojen keräys on automatisoitu, prosessit ovat yhtenäisempiä ja toimintaa johdetaan ajantasaisen datan avulla. Tärkeimpänä tuloksena on syntynyt testattu ja monistettava toimintamalli, joka mahdollistaa hyvinvointialueiden resurssipulan helpottamisen ja sote-ammattilaisten työn kohdentamisen asiantuntijatyöhön.

Hanke avaa mahdollisuuksia myös tehokkaalle jatkoskaalaukselle, sillä hankkeen avulla kehitettyjä toimintamalleja voidaan skaalata entistä tehokkaammin uusille asiakasryhmille, hyvinvointialueille ja toimialoille.

Tavoitellut vaikutukset

Hankkeen toiminnalla tavoitellut pitkän aikavälin vaikutukset ovat seuraavanlaiset:

1. Hyvinvointialueiden puhelinpalveluiden ja hoidon tarpeen arvioinnin tehostaminen ja kustannustehokkuuden parantaminen.
2. Hyvinvointialueiden asiakkaiden ja potilaiden nopeampi pääsy oikean palvelun piiriin.
3. Hyvinvointialueiden puhelinpalvelun resursoinnin vähentäminen ja sote-ammattilaisten työn ohjaaminen hoitotyöhön ja tätä kautta hoitoon pääsyn odotusaikojen lyhentäminen
4. Hyvinvointialueiden resurssipulan helpottaminen ja henkilöstökustannusten aleneminen

Keski-Suomen hyvinvointialueella vuonna 2025 toteutettu puhelinbottipilotti osoitti, että tekoälyavusteisella ratkaisulla voidaan:

- Tehostaa toimintaa: Automatisoimalla esitietojen keräämistä vapautetaan ammattilaisten aikaa potilastyöhön. Pilotin hyötyarvioinnin mukaan botista hyötyneillä hoitajilla puhelut lyhenivät keskimäärin 15 %.
- Parantaa palvelun saatavuutta: Puhelinbotti voi palvella 24/7, tasata ruuhkahuippuja ja ohjata asiakkaita oikean palvelun piiriin nopeammin.
- Parantaa työhyvinvointia: Ammattilaiset voivat valmistautua puheluihin paremmin ja keskittyä vaativampiin tehtäviin, kun botti hoitaa rutiininomaiset osiot.
- Hankkeen laajentaminen on välttämätöntä, jotta pilotissa todetut hyödyt voidaan skaalata koko hyvinvointialueelle ja saavuttaa merkittäviä kansallisen tason tuottavuusvaikutuksia.

Rajapinnat ja yhteentoimivuuden varmistaminen

Ratkaisun yhteentoimivuus ja monistettavuus ovat hankkeen teknisen toteutuksen ytimessä, ja ne varmistetaan modulaarisella arkkitehtuurilla sekä yleisten toimintastandardien ja rajapintojen (API) hyödyntämisellä. Puhelinbottiratkaisussa on modernit integraatorajapinnat ja se on joustavasti integroitavissa erilaisiin lähdejärjestelmiin, joten se soveltuu hankkeeseen vaikka hyvinvointialueilla on käytössään erilaisia puhelin- ja potilastietojärjestelmiä. Digitaalisen puhelinliikenteen ohjauksessa käytetään avoimia ja laajasti tuettuja teollisuusstandardeja, kuten SIP ja S/RTP. Alueiden keskeiset järjestelmät on esitelty alla.

Taulukko x Alueiden tekniset ympäristöt

Hyvinvointialue	Puhelinjärjestelmä	Asiakas- ja potilastietojärjestelmät
Keski-Suomen hyvinvointialue (Hyvaks)	Call center-ratkaisu: Mitel call center (MiCC)	Lifecare

	Puheluliikenne: Mitel MX-ONE	
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (HyvaEP)	Telia ACE Interact. Järjestelmä tulossa käyttöön koko hyvinvointialueelle vuoden 2026 aikana.	Lifecare
Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA)	Istekin toimittama MitelCC-puhelujärjestelmä	Terveyspalvelut: Omni360 Sosiaalipalvelut: Saga (tuotannon aloitus kevät 2026) Suun terveydenhuolto: Winhit
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (VAKE)	Telia ACE	Apotti

Keski-Suomen hyvinvointialueella kehitetty ja käyttöönotettu ratkaisu on jo integroitu MitelCC-puhelinjärjestelmään. Integraatio Telian ACE-järjestelmään on myös mahdollista rakentaa. Ratkaisu ei vaadi integraatiota APTJ-järjestelmään, APTJ-integraatioita arvioidaan hankkeessa.

Yhteentoimivuus varmistetaan pääasiassa seuraavasti:

- Puhelinjärjestelmän integraatio: Puhelinbotti liitetään kunkin hyvinvointialueen olemassa olevaan puhelinjärjestelmään käyttäen standardoituja puhelunsiirtoprotokollia (kuten SIP, Session Initiation Protocol ja S/RTP Secure Real Time Protocol). Tämä mahdollistaa puheluiden joustavan reitityksen botille ja takaisin ammattilaiselle riippumatta puhelinjärjestelmän toimittajasta.
- Datan siirron rajapinta: Botin keräämä rakenteinen data (esitetietoiivistelmä) siirretään ammattilaisen käyttöliittymään tai muuhun tietokantaan modernien verkkoteknologioiden, kuten REST/JSON-pohjaisten rajapintojen avulla. Tämä varmistaa, että tieto on luettavissa ja hyödynnettävissä eri puhelinjärjestelmien ja sovellusten yhteydessä.
- Potilastietojärjestelmän integraatio: Hanke valmistelee ja selvittää mahdollisuuksia integroida ratkaisu tulevaisuudessa suoraan potilastietojärjestelmiin. Tässä hyödynnetään kansallisia ja kansainvälisiä terveysalan standardeja. Rajapinta integraation rinnalla arvioidaan myös AI agenttien tai RPA:n hyödyntäminen, jotta prosessihyödyt voidaan realisoida mahdollisimman nopeasti.

Toiminnan muutoksen tukeminen ja fasilitointi

Ratkaisun laajamittainen käyttöönotto konsortion sisällä toteutetaan kustannustehokkaasti hyödyntämällä hankkeessa luotavaa skaalautuvaa toimintamallia (työpaketti 6).

Kustannustehokkuus syntyy useasta tekijästä:

- Jaettu kehitys ja ylläpito: Sen sijaan, että jokainen hyvinvointialue kehittäisi omaa ratkaisuaan nollasta, konsortio jakaa Hyvaks:n pilottia varten tehdyn pohjatyön ja opit.
- Monistettava käyttöönoton konsepti: Hankkeessa luodaan konkreettinen, vaiheistettu malli ratkaisun käyttöönotolle. Se sisältää valmiit prosessikuvaukset, tekniset vaatimukset, koulutusmateriaalit ja muutosjohtamisen työkalut, mikä nopeuttaa ja tehostaa käyttöönottoa uusissa yksiköissä.
- Vaiheistettu lähestymistapa: Käyttöönotot toteutetaan vaiheittain, aloittaen suurimmista yksiköistä, joissa saavutetaan nopeimmin suurimmat volyymihyödyt.

Uuden tekoälyteknologian käyttöönotto on keskeisiltä **toiminnan muutoksen projekti**.

Ratkaisun käyttöönottoa ja levittämistä uusissa organisaatioissa fasilitoidaan hyödyntämällä muun muassa Deloitte muutosjohtamisen viitekehystä ja hyvinvointialueilla käytössä olevia muita kehikoita. Keskeisiä ratkaistavia kysymyksiä ovat mm. seuraavat:

- Haluttujen vaikutusten saavuttaminen palvelutoiminnalle sekä muutos- että organisaatiotasolla?

- Kestävävän muutoskyvykkyyden määrittely ja luominen johtajien ja työntekijöiden keskuudessa, jotta he olisivat ketterämpiä ja pystyisivät omaksumaan muutoksen nopeammin
- Varmistetaan, että organisaatiossa on oikeanlainen rakenne tavoitteiden saavuttamiseksi, samalla ymmärtäen työntekijöiden kykyä omaksua ja sopeutua muutokseen
- Hyötyjen realisoitumisen seuranta ja kommunikointi organisaatiossa tukee muutoksen perustelua

Toimintamalleja uudistavaa muutosta tuetaan kirkastamalla vaikutukset palvelutoimintaan sekä ihmisiin ja eri kohderyhmiin. Muutosmatka rakentuu keskittyen kokemukseen ja muutosta tukevaan toimintamalliin. Lisäksi viisi vahvistavaa tekijää tukevat muutoksen toimeenpanoa käytännössä.



Kuvio X Muutosjohtamisen viitekehys

Toiminnan muutoksen tukemiseksi eri hyvinvointialueilla olemme määritelleet yhteisen muutostiimin rakenteen ja keskeiset roolit, joilla käyttöönottoja pystytään tukemaan.

Taulukko x Muutostiimin keskeiset roolit

Rooli	Merkitys ja tehtävät
Palveluiden projektipäällikkö/koordinaattori	Käyttöönoton suunnittelu, koulutuskokonaisuuden koordinaatio, viestinnän koordinointi, käyttäjien tuki ja osallistaminen (yhdessä muutoksen johtamisen asiantuntijoiden kanssa)
Muutoksen johtamisen asiantuntijat	Käyttöönoton toteutus, koulutukset, palvelukohtainen käyttöönoton ja juurrutuksen tuki, tulosten seuranta

Esihenkilöt	Käyttöönnoton ja muutoksen johtaminen, ammattilaisten tuki, tulosten seuranta
Yksiköiden muutosagentit	Yksikön muutosagentit/ns. champion userit, jotka voivat tukea kollegoitaan käyttöönotossa. Osallistuminen toiminnalliseen käyttöönottoon, muiden käyttäjien perehdytys ja tuki, toiminnan muutoksen tuki yksiköissä.
Yksittäiset ammattilaiset	Osallistuminen koulutukseen, sovelluksen käyttöönotto omassa työssä, tarpeen mukaan osallistuminen tukiklinikoille, oman toiminnan ja toimintatapojen muutos

6 Hakijan osaaminen, verkostot ja sitoutuminen hankkeeseen

Hankekonsortion osaaminen ja verkostot

Hankekonsortiolla on vahva ja monipuolinen osaamispohja sekä laajat verkostot, jotka ovat edellytys ratkaisun onnistuneelle skaalaamiselle. Keski-Suomen hyvinvointialue otti vuonna 2025 ensimmäisenä hyvinvointialueena käyttöön tekoälyavusteisen puhelinbottiratkaisun terveysasemien puhelinpalveluissa. Onnistunut pilotti antaa hankkeelle ainutlaatuisen etulyöntiaseman: toimintamalli on jo testattu käytännössä, ja sen haasteet, onnistumiset ja hyödyt on analysoitu tarkasti. Hyvaksin syvälinen ymmärrys ratkaisun käyttöönoton todellisista haasteista – sekä itse teknologian että toimintamallien ja työskulttuurin muutokseen liittyen – on korvaamattoman arvokas koko konsortiolle. Tämä takaa osaltaan, että hanke keskittyy oikeisiin, vaikuttavuuden kannalta olennaisimpiin asioihin, mikä minimoi riskejä ja nopeuttaa ratkaisun skaalaamista.

Hankekonsortio koostuu yhteensä neljästä hyvinvointialueesta, jotka edustavat erilaisia väestöpohjia ja toimintaympäristöjä. Kukin alue tuo hankkeeseen omaa erityisosaamistaan ja omat asiantuntijansa. Tämä varmistaa, että ratkaisu suunnitellaan ja toteutetaan paikalliset tarpeet ja järjestelmäympäristöt huomioiden. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tuo hankkeeseen Suomen monikielisimpänä hyvinvointialueena kriittisen tarpeen ja osaamisen monikielisten palveluiden kehittämisestä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue puolestaan toimii merkittävien säästöpainneiden alla ja heidän tavoitteensa resurssien paremmasta kohdentamisesta, ja kirjaamistyön helpottamisesta edustavat koko sote-kentän yhteistä haastetta. Pohjois-Savon hyvinvointialue on hankintateknisesti valmis nopeaan käyttöönottoon ja tuo hankkeeseen uuden, tärkeän laajennussuunnan: ratkaisun pilotoinnin vuodeosastojen puheluruuhkien hallinnassa. Tämä laajentaa ratkaisun sovellettavuutta perusterveydenhuollon ulkopuolelle. Konsortion välistä osaamista jaetaan ja kehitetään systemaattisesti hankkeen yhteisissä työpajoissa ja työpakettien välisessä yhteistyössä. Keski-Suomen hyvinvointialue on parhaillaan arviointimenettelyssä, jossa tekoälyn ja digitalisaation kustannustehokas hyödyntäminen on todettu keskeiseksi menestystekijäksi. Arviointimenettelyssä on korostunut myös laajan yhteistyön merkitys, joten hanke tukee arviointimenettelyn mukaista ohjausta.

Konsortion jäsenet ovat aktiivisia toimijoita kansallisissa sote-kehittämisen verkostoissa. Tämä varmistaa, että hankkeen opit ja tulokset eivät jää konsortion sisäisiksi, vaan niitä jaetaan myös muille hyvinvointialueille, edistään osaltaan kansallista tuottavuutta ja yhtenäisiä käytäntöjä.

Hakijoiden sitoutuminen hankkeen toteutukseen

Jokainen hyvinvointialue on osoittanut sitoutumisensa paitsi virallisilla hallinnollisilla päätöksillä, myös merkittävällä omarahoitusosuudella ja nimeämällä selkeät resurssit ja avainhenkilöt hankkeen toteutukseen. Tämä osoittaa, että kyseessä ei ole kevyt kokeilu, vaan strateginen panostus, jonka onnistumiseen ja hyötyjen realisointiin jokainen osapuoli on sitoutunut.

Vahvan julkisen sektorin osaamisen ja sitoutumisen lisäksi hankkeen tekninen laatu ja toteutusvarmuus varmistetaan hyödyntämällä kokeneen teknologiapalveluiden tuottajan (Deloitte

Oy) syvällistä erityisosaamista keskustelevalta tekoälyn ratkaisusta, vaativista käyttöönottoprojekteista ja muutosjohtamisesta. Tämä kumppanuus takaa, että hankkeella on käytössään alan parhaat tekniset käytännöt ja resurssit, mikä on välttämätöntä kunnianhimoisten teknisten tavoitteiden saavuttamiseksi. JST Healthcare Oyn hoidontarpeen arvioinnin välineistö on käytössä useissa digitaalisissa oirearvioinneissa ja sitä kehitetään myös puhekanavan kanssa yhteensopivaksi jo 2026 alkupuoliskolla (toimittajan omaa tuotekehitystä hankkeen ulkopuolella). Ratkaisu on pohjalla myös kansallisissa toteutuksissa ja käytössä usealla hyvinvointialueella.

6.1 Mittarit

Hankkeen keskeiset hyötytavoitteet ja mittarit sekä niiden tavoitearvot sekä mittaustapa ja -ajankohta on kuvattu alla olevassa taulukossa. Hyötyjen ja vaikuttavuuden mittaamisen suunnitelmaa tarkennetaan hankkeen käynnistyessä.

Taulukko 11 Hankkeen hyötytavoitteet ja -mittarit

Hyötytavoite	Mittarit toteutumisen arvioimiseksi	Mittarin tavoitearvo	Ehdotettu mittaustapa ja ajankohta
Toiminnan tehokkuus: Puheluiden käsittelyn tehostuminen	Puheluiden kokonaiskesto (minuuttia), koettu hyöty ratkaisusta	Tavoite: 15 % lyhyempi puhelun kesto	<u>Lähtötilanne:</u> Lähtötilanteen arvot mitataan ennen käyttöönottoa vähintään yhden (1) kuukauden ajalta. Tiedot kerätään puhelinjärjestelmästä. <u>Tavoitearvo:</u> mitataan ratkaisun käyttöönoton jälkeen. Tavoitteena on ajoittaa hyötyjen mittausta 2. käyttöönotto-kuukaudelle, jotta ensimmäisen 4 viikon aikana saadaan optimoituja ja vakautettua ratkaisun toiminta. Tietoja kerätään vähintään 2 viikon ja mielellään 4 viikon ajalta. Tiedot kerätään puhelinjärjestelmästä.
Toiminnan tehokkuus: Puhelinpalveluiden parempi kustannustehokkuus, palvelun laadun parantaminen resursseja lisäämättä	Puheluiden kustannukset ja euromääräinen säästö	Tavoite: puhelun keskimääräinen kustannus 10 % pienempi	<u>Lähtötilanne:</u> Lähtötilanteen arvot mitataan ennen käyttöönottoa vähintään yhden (1) kuukauden ajalta. Puheluiden määrät kerätään puhelinjärjestelmästä, kustannustiedot kirjanpidosta. <u>Tavoitearvo:</u> mitataan ratkaisun käyttöönoton jälkeen. Tavoitteena on ajoittaa hyötyjen mittausta 2. käyttöönotto-kuukaudelle, jotta ensimmäisen 4 viikon aikana saadaan optimoituja ja vakautettua ratkaisun toiminta. Tietoja kerätään vähintään 2 viikon ja mielellään 4 viikon ajalta. Tiedot kerätään puhelinjärjestelmästä.
Palveluiden saatavuus: Parempi puhelinpalvelun saatavuus ja saavutettavuus asiakkaille	Saman päivän aikana hoidetut puhelut, puhelinpalvelun palveluajat	Tavoite: saman päivän aikana hoidettujen puhelujen osuus nousee 5 % Puhelinpalvelun palveluaikaa pystytään laajentamaan	<u>Lähtötilanne:</u> Lähtötilanteen arvot mitataan ajalta ennen käyttöönottoa vähintään yhden (1) kuukauden ajalta. Tiedot kerätään puhelinjärjestelmästä. <u>Tavoitearvo:</u> mitataan ratkaisun käyttöönoton jälkeen. Tavoitteena on ajoittaa hyötyjen mittausta 2.

			käyttöönotto-kuukaudelle, jotta ensimmäisen 4 viikon aikana saadaan optimoitua ja vakautettua ratkaisun toiminta. Tietoja kerätään vähintään 2 viikon ja mielellään 4 viikon ajalta.
Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus: Palvelun saatavuus myös muille kuin suomenkielisille asiakkaille	Käytössä olevien kielten määrä; muunkielisten puheluiden laatuarviot; muiden kuin suomenkielisten puheluiden määrän muutos suhteessa ei-AI-avusteisiin puheluihin.	Tavoite: Palvelu saatavissa viidellä tärkeimmällä vieraalla kielellä suomen kielen lisäksi. Laatuarviot vastaavat suomenkielisiä puheluita. Muiden kuin suomenkielisten puheluiden osuus kasvaa 5 %.	<u>Lähtötilanne:</u> Lähtötilanteen arvot mitataan ennen käyttöönottoa vähintään yhden (1) kuukauden ajalta. <u>Tavoitearvo:</u> Mitataan ratkaisun käyttöönoton aikana. Tuloksia verrataan lähtötilanteeseen pilotin päättymisen jälkeen.
Palveluiden laatu: Henkilöstön kuormituksen väheneminen	Puhelinpalvelun hoitajien koettu kuormitus (Likert-asteikolla 1–7), koettu työtyytyväisyys (Likert-asteikolla 1–7)	Tavoite: keskimääräinen koettu kuormitus vähenee vähintään 10 %	<u>Lähtötilanne:</u> Lähtötilanteen arvot mitataan ennen käyttöönottoa vähintään yhden (1) kuukauden ajalta. Työajan kohdentumista voidaan mitata käytetyn työajan tilastoista. Koettua kuormitusta ja työtyytyväisyyttä mitataan kyselyillä. <u>Tavoitearvo:</u> mitataan ratkaisun käyttöönoton jälkeen. Tavoitteena on ajoittaa hyötyjen mittaust 2. käyttöönotto-kuukaudelle, jotta ensimmäisen 4 viikon aikana saadaan optimoitua ja vakautettua ratkaisun toiminta. Tietoja kerätään vähintään 2 viikon ja mielellään 4 viikon ajalta.
Palveluiden laatu: Parempi palvelukokemus puhelinpalvelun asiakkaille	Tyytyväisyys asiointiin (NPS), laadullinen palaute	Tavoite: NPS vähintään 20	<u>Lähtötilanne:</u> Lähtötilanteen arvot mitataan ajalta ennen käyttöönottoa vähintään yhden (1) kuukauden ajalta. Tiedot kerätään asiakaspalautteista (esim. Roidu tai vastaava käytössä oleva järjestelmä). <u>Tavoitearvo:</u> mitataan ratkaisun käyttöönoton jälkeen. Tavoitteena on ajoittaa hyötyjen mittaust 2. käyttöönotto-kuukaudelle, jotta ensimmäisen 4 viikon aikana saadaan optimoitua ja vakautettua ratkaisun toiminta. Tietoja kerätään vähintään 2 viikon ja mielellään 4 viikon ajalta.
Palveluiden laatu: Asiakkaiden halukkuus asioida puhelinbotin kanssa			

Hyötytavoitteiden ja mittareiden lisäksi seurataan hankkeen etenemistä projektinhallinnan keinoin mm. seuraavien mittarien osalta:

- Aikataulun toteutuminen suunnitelman mukaan
- Kustannusten toteutuminen budjetin mukaan
- Tavoitteiden ja tuotosten saavuttaminen suunnitelman mukaan

Projektinhallinnan mittareita seurataan säännöllisissä palaverissa vähintään kuukausittain ja raportoidaan ohjausryhmälle.

7 Tulokset

Hankkeen keskeisin tulos on **Keski-Suomen hyvinvointialueella aiemmin pilotoidun puhelinbottiratkaisun laajentaminen ja käyttöönotto uusilla hyvinvointialueilla** eli Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Savon ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueilla. Keski-Suomen hyvinvointialueella käyttöä laajennetaan aiemmista pilottiyksiköistä uusiin yksiköihin vuoden 2026 aikana. Laajentamisen tueksi hankkeessa hyödynnetään yhteistä toiminnan muutoksen mallia.

Alueellisen skaalaamisen lisäksi hankkeessa **laajennetaan aiemmin kehitetyn ratkaisun toiminnallisuuksia** kattamaan monikielisyys puhelinpalveluissa, kyvykkyys laajentaa terveysasemilta muihin hyvinvointialueiden palveluihin sekä kohti HTA-prosessin automatisointia.

Hankkeen tuotokset ja suunnitelma niiden julkistamisesta on kuvattu alla olevassa taulukossa.

Taulukko 12 Hankkeen suunnitellut tuotokset

Työ-paketti	Tuotos	Kuvaus	Tuotoksen formaatti	Suunnitelma julkistamisesta/jakelusta
TP1	Tarkennettu projektisuunnitelma	Ennen hankkeen käynnistystä laaditaan tarkennettu projektisuunnitelma toteutuksen tueksi.	Projektisuunnitelma, Word	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille
TP2-TP5	Käyttötapausten kuvaukset	Käyttötapauskuvaukset laaditaan ratkaisun toteutuksen tueksi. Liitteenä X esimerkki Keski-Suomen tuotannossa olevan käyttötapausten kuvauksesta.	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille Mahdollisten ratkaisutoimittajan liikesalaisuuksien osalta julkisuus rajoitettu.
TP1	Arkkitehtuurikuvaus	Kuvaus ratkaisun teknisestä arkkitehtuurista hyvinvointialueiden ympäristössä	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille Mahdollisten ratkaisutoimittajan liikesalaisuuksien osalta julkisuus rajoitettu.
TP6	Malli ja konsepti skaalaukselle	Malli ratkaisun käytön skaalaukselle sisältäen mm. keskeiset edellytykset ja tehtävät	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille
TP6	Toiminnan muutoksen johtamisen malli	Malli ratkaisun käytön laajentamisen toiminnan muutoksen johtamiselle sisältäen mm. resursointisuunnitelman	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille
TP1	Tietosuoja ja riskien tarkastelu	Ratkaisun tietosuojavaikutustenarviointi (DPIA), mahdolliset muut tietosuoja ja riskien selvitykset	DPIA-dokumentaatio (Word/Excel/PDF) Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille Mahdollisten ratkaisutoimittajan liikesalaisuuksien osalta julkisuus rajoitettu.
TP2	Puhelinbottiratkaisu käyttöönotettu hyvinvointialueilla	Ratkaisun käyttöönotto, ei jaeltavaa tuotosta	Ei sovellu	Ratkaisu julkaistu tuotantoympäristöön hyvinvointialueilla Mahdollisten ratkaisutoimittajan liikesalaisuuksien osalta julkisuus rajoitettu.
TP3				
TP4	Kartoitus monikielisuuden tuen tarpeista puhelinpalvelussa monikielisillä hyvinvointialueilla.	Selvityksen pohjalta tehty kuvaus siitä, millaisia tarpeita monikielisillä asiakkailla on puhelinpalvelun suhteen, ml. keskeisimmät kielelliset, monikielisuuden tuen laatu nykyisissä	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille. Mahdollisesti tiivistelmä hyvinvointialueiden verkostolle.

		ratkaisuihin ja tiekartta monikielisuuden skaalaukselle.		
TP5				
TP1	Hyötyjen ja vaikuttavuuden arvioinnin suunnitelma	Suunnitelma hyötyjen ja vaikuttavuuden mittaamisesta sisältäen mm. keskeiset mittarit, tietolähteet, suunnitelman tiedonkeruulle ja tehtävät sekä vastuut	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille
TP7	Hyötyjen ja vaikuttavuuden arvioinnin loppuraportti	Raportti hyötyjen toteutumisesta ratkaisun käyttöönoton jälkeen sisältäen mm. mittaritiedot lähtötilanteen ja käyttöönoton jälkeisen tilanteen osalta	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille
TP7	Viestintämateriaalit	Viestintäsuunnitelma on kuvattu tarkemmin tämän dokumentin kohdassa 11	Some-postaukset, verkkosivujulkaisut, tiedotteet, mediajulkaisut (esim. lehtiartikkelit)	Ulkoinen viestintä saatavissa verkosta, sisäiset viestintämateriaalit koostetaan hankkeen lopuksi
TP7	Hankkeen loppuraportti	Hankkeen päättyessä laaditaan loppuraportti, jossa arvioidaan hankkeen toteutuminen suhteessa suunnitelmaan, keskeiset poikkeamat ja saavutukset sekä jatkokehityssaihot	Raportti, PDF	Jakelu rahoittajalle ja hankeosapuolille

8 Kustannusarvio

Rahoituksella voidaan kattaa vain hankesuunnitelmaan perustuvia kustannusarviossa määritettyjä kustannuksia. Kuvaa sanallisesti mistä hankkeen kustannukset aiheutuvat, esimerkiksi henkilöresurssien tarve, ostopalveluiden sisältö, matkat ja muut toteutukseen liittyvät menot. Kuvaus toimii perustana kustannusarviolle. Laadi hankkeen kustannusarvio Sitran rahoituksen asiointipalvelussa alla olevan rakenteen mukaisesti:

Taulukko 13 Hankkeen kustannusarvio

Kustannuskategoria	Määrä
Rahapalkat	
Henkilösivukustannukset (%)	
Yleiskustannukset (%)	10 %
Matkakustannukset	
Aineet ja tarvikkeet	
Koneet ja laitteet	
Ostetut palvelut	
Kokonaiskustannukset	
Muut kustannukset	

Hyvinvointialue	Määrä / Osuus kokonaiskustannuksista
Keski-Suomi	
Pohjois-Savo	
Vantaa ja Kerava	
Etelä-Pohjanmaa	

9 Rahoitusuunnitelma

Kerro miten hankkeen kokonaisrahoitus järjestetään. Onko hankkeessa omarahoitusta ja/tai muita rahoittajia Sitran lisäksi? Erittele muut rahoittajat ja heidän rahoituksen määränsä.

Taulukko 14 Rahoitussummat ja -osuudet rahoittajittain

Rahoittaja (organisaation nimi)	Summa €	Rahoitusosuus %

Täytä tiedot rahoitusta hakiessasi Sitran rahoituksen asiointipalveluun alla olevan jäsennyksen mukaisesti:

- Sitralta haettava rahoitus (€):
- Rahoituksen hakijan omarahoitus (€):
- Hankkeen muut rahoittajat yhteensä (€):

10 Riskit

Mitä riskejä hankkeeseen sisältyy ja millaisilla toimenpiteillä niihin voidaan varautua? Pohdi riskejä näistä tulokulmista: Mitkä asiat voivat muodostua esteeksi hankkeen etenemiselle? Mitä ovat riskit, joita hanke voi itse aiheuttaa? Mitä avautuvia mahdollisuuksia hankkeessa voi jäädä hyödyntämättä?

Riippuvuudet ja toteutuksen edellytykset

Hankintakuviot
Integraatiot
Toiminnan muutos

Riskit

Hankkeeseen liittyvien riskien tunnistaminen ja merkittäviin riskeihin varautuminen käsitellään osana hankkeen projektisuunnitelmia ja ovat näin ollen osa projektinhallintaa. Korkean ja merkittävän riskin aiheuttaville tekijöille suunnitellaan toimenpiteitä riskien hallitsemiseksi. Hankeorganisaatioseuraa merkittävien riskien ympärillä tapahtuvia muutoksia systemaattisesti osana hanketyötä ja tuo riskit tarvittaessa käsiteltäväksi ohjausryhmään. Riskejä arvioidaan ja hallinnoidaan sekä koko hankkeen että yksittäisten toimenpiteiden toimeenpanon tasolla. Toimenpiteiden suhteen tunnistetut ja koko hankkeen etenemiseen kannalta merkittäviksi tunnistetut riskit nostetaan mukaan hankkeen riskiarviointiin. Merkittävimmät riskit sekä toimenpiteet näiden pienentämiseksi on esitetty alla olevassa taulukossa.

Taulukko 15 Tunnistetut riskit

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Henkilöriski: Hankkeen ydinhenkilöt vaihtuvat yllättäen	Hanketta ja sen toteutusta koskeva osaaminen, tilannetieto ja hiljainen tieto katoaa. Avainhenkilöiden muutokset voivat johtaa hetkellisiin työn edistymisen viiveisiin.	Projektissa on tunnistettu tarvittavat varahenkilöt. Hankkeessa on selkeät ja sovitut dokumentointikäytännöt, joiden noudattamista valvotaan.	Projektipäällikkö vastaa dokumentointi- käytäntöjen sisällöstä ja valvonnasta.

Aikatauluriski: Hanke viivästyy suunnittelusta aikataulusta	Hankkeen tavoitteita ei saavuteta. Hankkeeseen allokoitunut henkilöt eivät ole enää käytettävissä.	Yhteisesti rakennettu projektisuunnitelma ja esivalmistelut vastuuhenkilöineen ja aikatauluineen. Keskeisessä roolissa tekninen ympäristö ja vastuuhenkilöt. Osallistujien sitoutuminen ja aktiivinen ohjausryhmätyöskentely.	Projektipäällikkö vastaa aikataulussa pysymisen seuraamisesta ja reagoi mahdollisiin viivästyksiin tiedottaen niistä vastuutahoja
Teknologiariski: Ratkaisua ei saada integroitua hyvinvointialueiden perusjärjestelmiin	Ratkaisua ei pystytä ottamaan käyttöön suunnitellusti.	Järjestelmien ja integraatioiden läpikäynti ja suunnittelun käynnistäminen heti hankkeen alkuvaiheessa. Hyödynnetään olemassaolevia valmiita rajapinta- ja tietosisältömäärittäjä Tietojen validointi ja testaus iteratiivisesti.	Projektitiimi
Kustannusriski: Hankkeen kustannukset ylittävät budjetin	Hankkeessa suunniteltuja toimenpiteitä ja tehtäviä ei pystytä toteuttamaan suunnitellussa laajuudessa, mikä vaarantaa hankkeelle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. Tarvittavia henkilö- ja asiantuntijaresursseja ei voida hyödyntää riittävästi.	Kustannuksia ja työmääriä seurataan säännöllisesti ja poikkeamiin reagoidaan heti, kun niitä on havaittu. Tarvittaessa hankkeen aikana tehdään muutoksia toteutuksen laajuuteen. Aktiivinen ohjausryhmätyöskentely, avoin viestintä projektin eri tahojen kesken.	Ohjausryhmä
Tietoturvariski: potilaiden henkilö- ja terveystietojen päätyminen väärin käsiin	Potilaiden terveystiedot ovat arkaluontoisia henkilötietoja, joiden käsittelyä tulee pyrkiä minimoimaan ja huolehtia tarvittavista toimenpiteistä, jotta tietoja ei päädy ulkopuolisille missään vaiheessa tietojenkäsittelyprosessia. Yksittäisen potilaan tunnistaminen voi olla mahdollista eri tietojen pohjalta.	Tietoja käsitellään tietoturvallisissa ympäristöissä. Käyttöön otosta toteutetaan tietosuojavaikutusten arviointi. Hankkeen käynnistämisen yhteydessä laaditaan sopimusliite henkilötietojen käsittelystä.	Projektitiimi
Johtamisriski: Terveystietojen henkilöstön muutostarinta uusille toimintatavoille	Toimintatapojen muutoksia ei saada vietyä käytäntöön, jolloin uuden teknologian käyttöönoton vaikutukset jäävät puutteelliseksi eikä vaikuttavuutta saada todennettua	Yhteinen suunnitelma kohderyhmäviestinnästä - projektin tarkoituksesta ja tavoitteista sekä sidosryhmille saavutettavista hyödyistä. Henkilöstön vahva osallisuus kehittämiseen ja käyttöönottoon kaikissa vaiheissa.	Projektitiimi yhdessä palvelutuotannon johdon kanssa

11 Viestintä

Miten hakija sitoutuu hankkeen viestinnän suunnitteluun ja toteuttamiseen? Mitä viestinnällä tavoitellaan? Mitkä ovat hankkeen oppien skaalaamisen kannalta keskeisimmät viestinnän kohderyhmät, työkalut ja kanavat? (Käytä väliotsikoita, esimerkiksi kohderyhmä, työkalut, kanavat, pääviestit.

Projektin viestintäsuunnitelma kattaa niin projektin sisäisen, hyvinvointialueiden sisäisen kuin muiden sidosryhmien välisen viestinnän. Puhelinbottiratkaisu otetaan käyttöön asiakasrajapintaan eli hyvinvointialueiden asukkaat ja palveluiden asiakkaat asioivat tekoälyratkaisun kanssa, joten selkeä viestintä asukkailla projektin eri vaiheissa on olennaisen tärkeää. Ulkoinen viestintä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kunkin alueen viestinnän asiantuntijoiden kanssa ja hakijat ovat sitoutuneita viestimään projektista sen eri vaiheissa.

Alustava viestintäsuunnitelma on kuvattu alla. Projektin viestintäsuunnitelmaa täydennetään kesällä 2026. Viestinnän toimenpiteiden ajankohdat suunnitellaan huomioiden projektin keskeiset virstanpylväät.

Taulukko 16 Alustava viestintäsuunnitelma

Kohderyhmä	Kanava	Toimenpide ja pääviesti	Vastuutaho
Projektiryhmä	<i>Kirjalliset kokousaineistot ja pöytäkirjat</i>	Kokouskäytännöt ja dokumentinhallinta Kokousten viestintä Teams-kanavalla, kokousmateriaalit Teams-kansiossa, kokousten pöytäkirjat tallennetaan Teams-kansioihin tai viestitään Teams-kanavalla.	<i>Projektipäällikkö</i>
Ohjausryhmä	<i>Kokous</i>	Ohjausryhmän kokous Projektin seuranta ja linjattavat asiat säännöllisin väliajoin.	<i>Ohjausryhmän sihteeri</i>
Hva-jory	<i>Kokous</i>	Projektin edistäminen ja seuranta johdon rakenteissa Tarvittavilta osin viestintä joryssä.	<i>Sisältö: Projektipäällikkö Vastuu: Projektin omistaja</i>
Palvelulinjojen ja -alueiden joryt	<i>Tilannekatsaukset joryissä</i>	Projektin edistäminen ja seuranta Palvelualueiden johtoryhmille ajankohtaiskatsaukset, joissa mahdollisuus kommentoida projektin etenemistä suunnitelmia.	<i>Projektipäällikkö</i>
Henkilöstö	<i>Kirjallinen viestintä</i>	Intranetin teemasivu Keskitetty paikka tekoälykehittämiselle liittyvälle tiedolle, viestinnälle ja työkaluille.	<i>Sisältö: Projektitiimi Tuki: Viestintä</i>
Henkilöstö	<i>Etätilaisuus / kirjallinen viestintä</i>	Henkilöstöinfo / -tiedote Henkilöstöä koskevien tiedotteiden, tilannekuvien ja tavoitteiden läpikäynti	<i>Sisältö: Projektipäällikkö</i>
Luottamushenkilöt	<i>Kokous</i>	Projektin seuranta poliittisissa rakenteissa Tarvittaessa tekoälyprojektin seuranta aluehallituksen sekä tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan kokouksissa.	<i>Vastuu Projektin omistaja</i>
Luottamushenkilöt	<i>Kirjallinen viestintä</i>	Luottamushenkilökirje Tarvittaessa lyhyt kirjallinen katsaus, jossa kerrotaan projektin etenemisestä.	<i>Sisältö: Projektitiimi Tuki: Viestintä</i>
Asiakkaat	<i>Tiedotus palvelun aikana, Hyvinvointialueen nettisivut</i>	Tiedotus käyttöönnottavissa yksiköissä Palveluiden asiakkaille kerrotaan tekoälyn käytöstä asiakaspalvelussa	<i>Sisältö: Projektitiimi Tuki: Viestintä</i>
Asukkaat	<i>Hyvinvointialueen nettisivut; some</i>	Uutinen Päivitetään nettisivuille / sosiaaliseen mediaan ajankohtaisia asioita projektista säännöllisin väliajoin.	<i>Sisältö: Projektitiimi Tuki: Viestintä</i>
Media	<i>Kirjallinen viestintä</i>	Ennakoiva suunnittelu mahdollisia median yhteydenottoja varten Valmiit pohjat ajankohtaisista asioista ja ydinviesteistä	<i>Sisältö: Projektitiimi Tuki: Viestintä</i>

Projektin sisäisiä sidosryhmiä ovat kaikki hankkeeseen osallistuvien hyvinvointialueiden työntekijät. Tärkein sisäinen sidosryhmä ovat niiden yksiköiden työntekijät, joissa sovellusta käytetään. Näiden yksiköiden osallistaminen käyttöönottoon ja yhteiskehittämiseen aktiivisesti on edellytys käytön laajentamiselle. Projektitiimi tekee yhteistyötä myös muun muassa hyvinvointialueiden viestinnän, kehittämistoimintojen ja ICT-/digipalvelujen kanssa.

LIITTEET

Liite 1. Ratkaisukuvaus Keski-Suomen puhelinbottiratkaisusta
Liite XX