

Rakenneuudistus

Hankesuunnitelma

Helsinki
23.4.2020

Sisällysluettelo

1	Hankekokonaisuus.....	4
1.1	Hankkeen tausta ja Helsingin keskeiset kehittämistarpeet	4
1.2	Hankekokonaisuuden tavoitteet	10
1.3	Rajaukset ja riippuvuudet.....	11
1.4	Hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen.....	11
1.5	Hankkeen seuranta ja arviointi	13
1.6	Hankkeen riskit ja niihin varautuminen	14
1.7	Hankkeesta viestintä.....	15
2	Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio	16
2.1	Tavoitteet.....	16
2.2	Toimenpiteet.....	17
2.3	Aikataulu ja vaiheistus	18
2.4	Vaikutukset	19
2.5	Kustannukset.....	19
3	Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen	20
3.1	Tavoitteet.....	20
3.2	Toimenpiteet.....	21
3.3	Aikataulu ja vaiheistus	23
3.4	Tulokset.....	24
3.5	Vaikutukset	24
3.6	Kustannukset.....	25
3.7	Tehdyn työn ja olemassa olevien toimintamallien hyödyntäminen.....	25
3.8	Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin	26
3.9	Skaalaus ja levittäminen	26
4	Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla	26
4.1	Tavoitteet.....	26
4.2	Toimenpiteet.....	27
4.3	Aikataulu ja vaiheistus	29
4.4	Tulokset.....	30
4.5	Vaikutukset	30
4.6	Kustannukset.....	31
4.7	Yhteys Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeeseen	31
4.8	Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin	32
4.9	Skaalaus ja levittäminen	32
5	Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen kehittäminen	33
5.1	Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen	33
5.1.1	Tavoitteet.....	34
5.1.2	Toimenpiteet.....	34
5.1.3	Aikataulut ja vaiheistus.....	42
5.1.4	Vaikutukset	42
5.1.5	Yhteydet alueellisiin kehittämishankkeisiin.....	43
5.2	Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinointi	44
5.3	Osa-alueen 4 kustannukset	44

1 Hankekokonaisuus

Tässä kappaleessa kuvataan ylätasolla koko Rakenneuudistus-hankkeen tausta, lähtökohdat ja tavoitteet, rajaukset ja riippuvuudet, organisoituminen ja sidosryhmien osallistuminen, seuranta ja arviointi, riskit sekä viestintä. Seuraavissa kappaleissa käsitellään kukin rakenneuudistushankkeen neljästä osa-alueesta erikseen tarkemmalla tasolla.

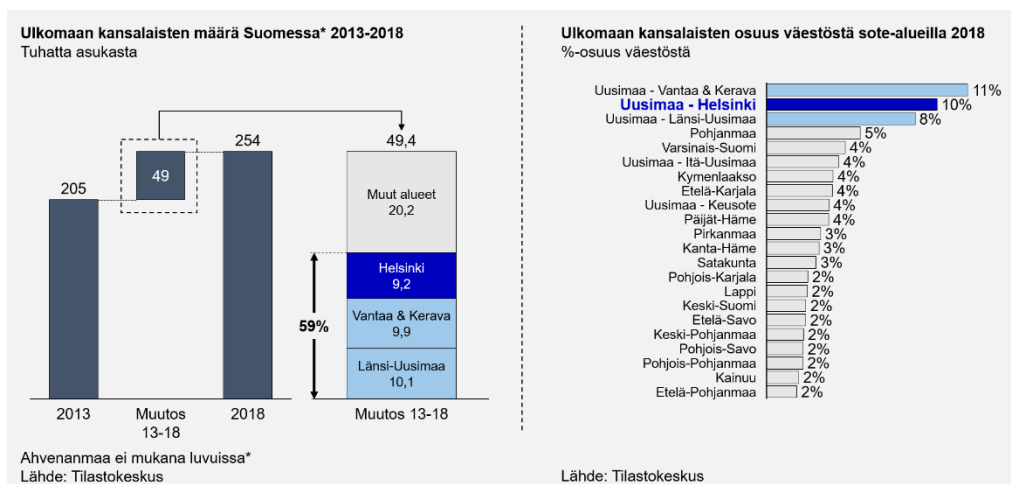
1.1 Hankkeen tausta ja Helsingin keskeiset kehittämistarpeet

Uudessa sote-mallissa Uusimaa on ehdotettu jaettavan viiteen itsehallintoalueeseen, joita ovat: Länsi-, Itä-, ja Keski-Uusimaa, Vantaa & Kerava sekä Helsinki. Helsinki olisi yli 650 tuhannella asukkaalla itsehallintoalueena asukasluvultaan suurin sote-järjestämisalue myös maakunnat huomioiden. Suurimpana kaupunkina ja sote-itsehallintoalueena Helsinki omaa tiettyjä alueellisia erityispiirteitä, joita on tunnistettu niin THL:n, kuin Helsingin omissakin asiantuntija-arvioissa ja selvityksissä. Tässä kappaleessa esitellään kolme keskeisintä Helsingin muista sote-alueista osin poikkeavaa erityispiirrettä. Lisäksi kuvataan, miten nämä erityispiirteet tullaan huomioimaan Rakenneuudistus-hankkeen kehitystyössä.

1. Väestönkasvu ja maahanmuuttajien suuri määrä

Kokonaisuutena Suomessa väkiluku pysyy Tilastokeskuksen ennusteiden mukaan jokseenkin samana seuraavien 10 vuoden aikana. Vuoteen 2030 mennessä, koko maan väestön ennustetaan kasvavan vain n. 36 tuhannella, mikä tarkoittaa noin 0,1% keskimääräistä vuosikasvua 2020-2030. Väestönkasvua suurempana ongelmana onkin pidetty väestön ikääntymistä, joka tulee olemaan merkittävä valtakunnallinen haaste koko maassa, ja asettaa omat paineensa sote-järjestelmälle. Kokonaisväestö kuitenkin pienenee suurimmalla osalla sote-alueista kasvun keskittyessä Uudellemaalle, Pirkanmaalle ja Varsinais-Suomeen. Kaikista Suomen Sote-alueista, Helsingin väestön ennustetaan kasvavan kaikista nopeimmin noin 0,9%:n vuosivauhtia 2020-2030 ja ylittävän 720 tuhannen asukkaan rajan vuoteen 2030 mennessä. Kasvava väestö luo muita alueita voimakkaamman kasvavan perusuran sote-palveluiden tarpeelle tulevaisuudessa.

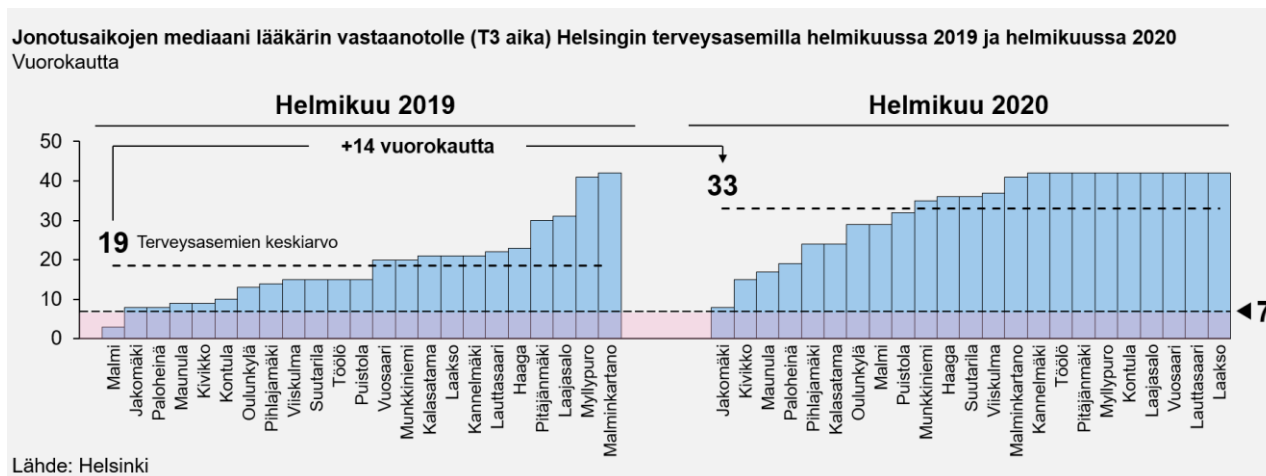
Väestönkasvun taustalla on paitsi Suomen sisäinen muuttoliike, myös maahanmuuton keskittyminen pääkaupunkiseudulle. Ulkomaan kansalaisten määrä Suomessa on kasvanut vuosien 2013-2018 välillä noin 50 tuhannella asukkaalla (kuvio 1). Tästä 50 tuhannen asukkaan kasvusta lähes 60% on kohdistunut kolmelle Uudenmaan sote-alueelle. Länsi-Uudellamaalla ulkomaan kansalaisten määrä on vuosina 2013-2018 kasvanut eniten (+10,1 tuhatta asukasta), Vantaa & Keravalla toiseksi eniten (+9,9 tuhatta asukasta) ja Helsingissä kolmanneksi eniten (+9,2 tuhatta asukasta). Näillä kolmella sote-alueella asuikin vuonna 2018 selkeästi suurempi osa ulkomaan kansalaisia suhteessa väestöön, kuin muilla sote-alueilla (kuvio 1). Myös paperittomien (ei laillista oleskelulupaa) määrä on tyypillisesti korkea alueilla, joilla ulkomaan kansalaisten osuus on korkea (Jauhiainen, Gadd & Jokela, 2018).



Kuvio 1: Ulkomaan kansalaiset Suomessa

Maahanmuuttajat ja paperittomat asiakasryhmänä käyttävät suhteellisesti enemmän sote-palveluita kantaväestöön verrattuna, ja ovat yliedustettuina monessa palvelussa (mm. sosiaalipalveluissa, vammaispalveluissa ja lastensuojelussa). Maahanmuuttajien suuri ja kasvava määrä onkin yksi keskeinen syy sille, miksi monenlaisten sote-palveluiden tarve kasvaa Helsingissä merkittävästi väkiluvun kasvua nopeammin.

Voimakkaasti kasvava kysyntä luo haasteita palveluiden saatavuudelle. Esimerkiksi keskimääräinen T3-aika (3. vapaa ajanvarausaika kalenteripäivittäin laskettuna, kuukausittainen mediaani) Helsingin terveysasemilla oli helmikuussa 2020 15 vuorokautta korkeampi, kuin helmikuussa 2019 (kuvio 2). Hoitotakuun tiukentuminen seitsemään vuorokauteen toisi entisestään painetta saatavuuden parantamiselle, sillä tällä hetkellä yhdelläkään Helsingin terveysasemista T3-aika ei ole alle seitsemää vuorokautta.



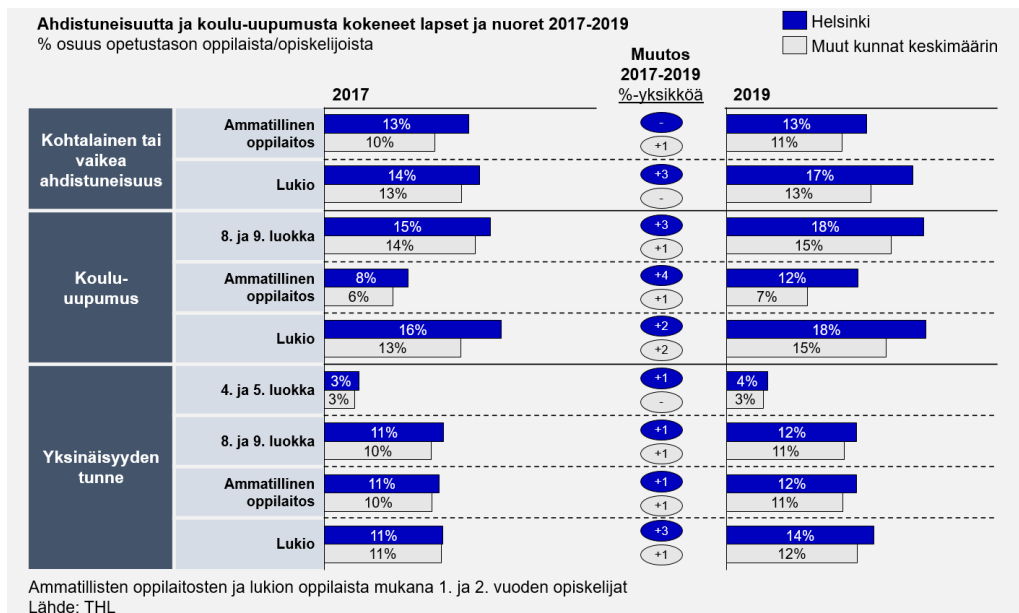
Kuvio 2: Jonotusajat Helsingin terveysasemilla

2. Kasvavat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet

Helsingissä lapset ja nuoret voivat henkisesti huonommin, kuin Suomessa keskimäärin. Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnille on tunnistettu Helsingissä kolme keskeistä riskitekijää, joilla mitattuna helsinkiläislästen ja -nuorten tilanne on muuta maata heikompi.

Mielenterveys ja jaksaminen

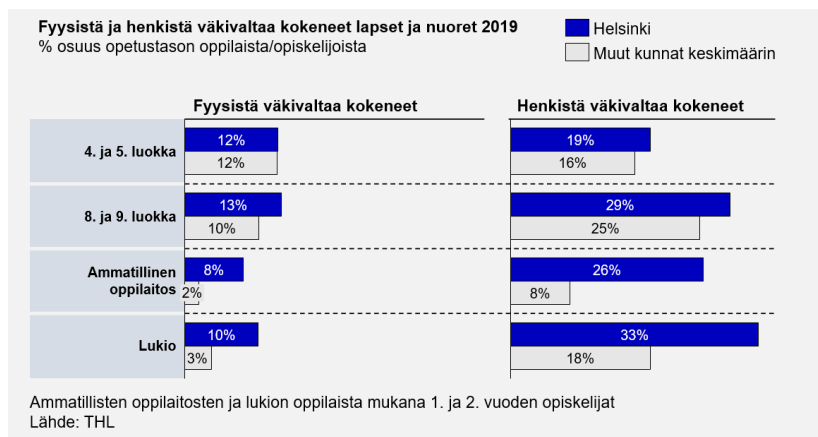
Ahdistuneisuutta, koulu-uupumusta ja yksinäisyyttä kokeneiden osuus oppilaista ja opiskelijoista on Helsingissä korkeampi, kuin muussa Suomessa keskimäärin kaikilla opetustasoilla (kuvio 3). Lähes kaikilla opetustasoilla edellä mainittuja mielenterveyden ja jaksamisen haasteita kokeneiden osuus oli myös kasvanut vuodesta 2017. Kasvu on ollut rajumpaa Helsingissä, kuin muussa Suomessa keskimäärin.



Kuvio 3: Lasten ja nuorten mielenterveys ja jaksaminen

Lähisuhdeväkivalta

Myös väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten määrä on Helsingissä muuta maata korkeampi, etenkin ammatillisten oppilaitosten ja lukio-opiskelijoiden keskuudessa (kuvio 4).

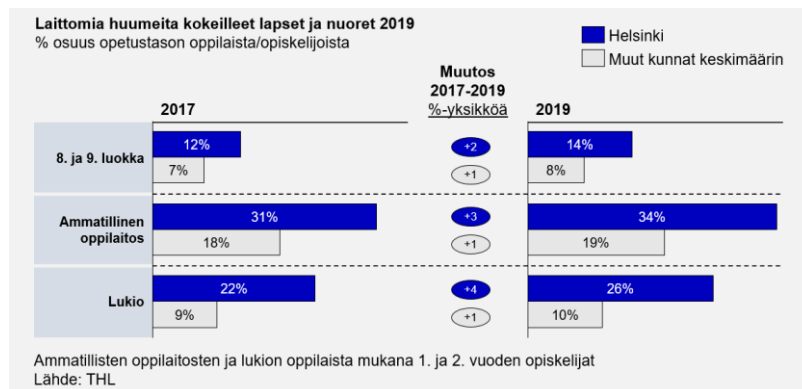


Kuvio 4: Lasten ja nuorten kokema väkivalta

Päihteiden käyttö

Helsingissä laittomien huumeiden kokeilut ovat muuta maata selvästi yleisempiä ja lisääntyneet nopeammin kaikilla opetusasteilla (kuvio 5). Myös THL:n jätevesitutkimuksen mukaan Helsingin jätevesilaitosten alueella stimulanttien osuus on maan korkeimpia, mikä kertoo siitä, että lasten ja

nuorten kokeilujen lisäksi myös huumeiden käyttö on yleisesti korkealla tasolla muuhun maahan nähden.



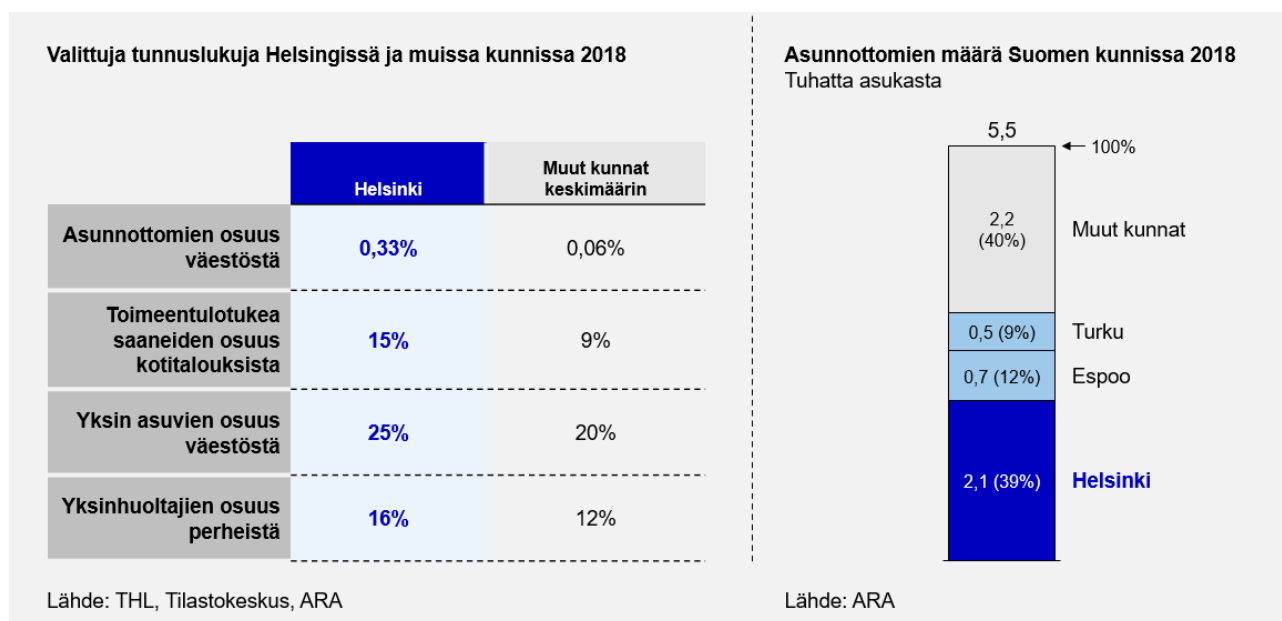
Kuvio 5: Lasten ja nuorten huumeekokeilut

Näiden kolmen riskitekijän (mielenterveys ja jaksaminen, lähisuhdeväkivalta, päihteiden käyttö) lisäksi myös vanhempien ja perheenjäsenten haasteet vaikuttavat osaltaan lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin. Osa perheistä elää jatkuvasti arkeaan hyvinkin kuormittuneissa tilanteissa ja usein haastaviin tilanteisiin liittyvät taloudelliset vaikeudet, lasten ja vanhempien mielenterveysongelmat, väkivalta ja päihteet. Perheiden monimuotoisia haasteita Helsingissä on käsitelty laajemmin kolmannen Helsingin erityispiirteen yhteydessä (kohta: 3. Hyvinvoinnin polarisaatio ja heikko-osaisten suuri määrä).

Nykyisellään perustason lasten ja perheiden mielenterveyspalvelut ovat riittämättömät yllä kuvattuihin haasteisiin vastaamiseksi. Tästä syystä ongelmiin ei pystytä puuttumaan varhaisessa vaiheessa, mikä on lisännyt erikoissairaanhoidon ja lastensuojelupalveluiden käyttöä. Esimerkiksi HUS:n nuorisopsykiatrian yli kolme kuukautta hoitoon pääsyä odottaneiden potilaiden osuus on kasvanut 9%:sta 19%:iin kaikista odottajista vuosina 2017-2019 (THL). Lastensuojelussa ilmiö näkyy erityis- ja vaativan tason sijaishuollon tarpeen voimakkaana kasvuna, mikä puolestaan heijastuu lastensuojelun kustannuksiin. Kuusikko-raporttien perusteella lastensuojelun sijoitusten kustannukset ovat Helsingissä nousseet yli 10M€ (+11%) vuodesta 2016 vuoteen 2018 mennessä. Kustannuskasvun taustalla on laitoshoidon hoitovuorokausien voimakas kasvu (+8% 2016-2018).

3. Hyvinvoinnin polarisaatio ja heikko-osaisten suuri määrä

Helsinki on monen ilmiön suhteen varsin polarisoitunut kaupunki, josta löytyy koko Suomen mittapuulla mitaten niin parhaiten pärjääviä kuin huono-osaisimpia (Mäki N. & Ahlgren-Leinvuo H., tulossa 2020) ja väestössä on kaupungeille tyypillisesti huomattavia eroja niin hyvinvoinnin ja terveyden kuin koulutus- ja tulotason ja työllisyydenkin suhteen. Tämä näkyy myös sote-palveluiden käytössä. Julkisen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon peittävyys ovat muuhun maahan verrattuna alhaisia ja vastaavasti yksityisrahoitteisten lääkäri- ja hammaslääkäripalveluiden käyttö maan korkeimpia (THL). Vaikka suurin osa helsinkiläisistä voi hyvin, on Helsingissä samaan myös aikaan monella mittarilla muuta Suomea enemmän heikko-osaisia. Muun muassa toimeentulotukea saavien, yksin asuvien ja yksinhuoltajien osuus on Helsingissä muuta maata korkeampi ja Suomen 5,5 tuhannesta asunnottomasta lähes 40% asuu Helsingissä (kuvio 6).



Kuvio 6: Heikko-osaisten tunnuslukuja

Yllä mainitut tekijät tarkoittavat, että osa helsinkiläisistä on erittäin haavoittuvassa asemassa ja heille kasautuu niin terveyteen kuin elämänlaatuunkin liittyviä ongelmia kuin myös niiden riskitekijöitä. Perheiden haasteet näyttäytyvät usein myös aiemmin mainittujen lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin riskitekijöinä. Heikko-osaisten korkea määrä kasvattaakin tarvetta erityisesti monimuotoisten peruspalveluiden tarjonnalle, paljon palveluita tarvitsevien asiakasryhmien löytämiselle ja tunnistamiselle, palveluiden paremmalle kohdentamiselle niitä eniten tarvitseville sekä monialaisten palveluketjujen koordinoinnille.

Alueellisten erityispiirteiden huomiointi hankkeessa

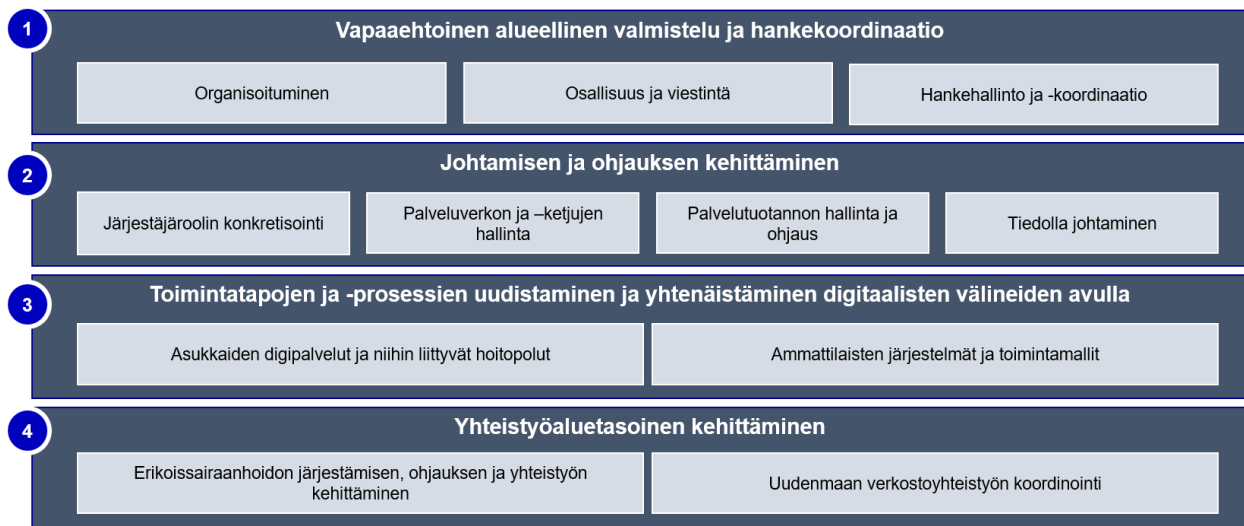
Yllä kuvatut erityispiirteet ovat ohjanneet hankkeen valmistelua ja toimenpiteiden valintaa. Tavoitteena on ollut tunnistaa kehittämiskokonaisuuksia, joihin panostamalla rajallisessa hankkeajassa on mahdollista saada aikaiseksi mahdollisimman paljon hyötyjä. Erityisesti erityispiirteisiin vastaavat, asukkaille ja asiakkaille näyttäytyvät ratkaisut rakentuvat Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeessa palvelutuotannon näkökulmasta. Rakenneuudistus-hankkeessa tehtävä kehitystyö tukee Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa tehtävää kehitystyötä ja toiminnan muutosta laajasti mm. palvelurakenteen ja –verkkojen, tiedolla johtamisen sekä digitaalisten ratkaisuiden kehittämisen avulla. Rakenneuudistus-hankkeessa kehitettävillä ratkaisuilla vastataan myös suoraan Helsingin alueellisiin erityistarpeisiin (kuvio 7)

Erityispiirre	Mitä aiheuttaa nykyisin?	Miten huomioidaan Rakenneuudistus-hankkeen kehitystyössä?
1. Väestönkasvu ja maahanmuuttajien suuri määrä	Useiden sote-palveluiden kysyntä kasvaa nopeasti ja aiheuttaa haasteita saatavuudelle	Kasvavaan kysyntään vastataan kehittämällä sähköistä asiointia ja digitaalisia palveluita. Tavoitteena on siirtää asiointia entistä laajemmin sähköisiin ja omahoidon kanaviin henkilöstöä sitovien yhteydenottojen (käynnit, puhelut) sijaan. Kehitystyössä huomioidaan myös kielikysymykset sekä erilaiset asiakastarpeet.
2. Kasvat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet	Lastensuojelun sijoitusten hoitovuorokausien määrä sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian käyttö kasvavat	Digitaalisten palveluiden, tiedolla johtamisen kehittämisen, tekoälyn hyödyntämisen, toimintamallien uudistamisen ja vaikuttavuuden mittaamisen parantamisen avulla Helsingin asukkaiden palvelutarpeisiin pystytään reagoimaan nykyistä varhaisemmassa vaiheessa palvelutarpeiden kasvua ehkäisten. Lisäksi kehitetään palvelutuotannon vaikuttavuusperusteista ohjausta parantaen palveluiden laatua ja vaikuttavuutta ja tarkastellaan alueella toimivien toimijoiden välistä työnjakoa laadukkaan palvelun/hoidon ja palveluihin/hoitoon pääsyn varmistamiseksi.
3. Hyvinvoinnin polarisaatio ja heikko-osaisten suuri määrä	Perheiden ongelmat heijastuvat lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin Asiakkaat käyttävät runsaasti eri sote-palveluja	Parantamalla ennakkoinnin kyvykkyyksiä mm. Tiedolla johtamisen ja tekoälyn hyödyntämisen avulla ja lisäämällä digitaalisia palveluita vapautetaan ammattilaisten resurssia niitä tarvitseville asiakkaille. Palveluverkkojen suunnittelussa huomioidaan polarisaatio ja alueelliset erot palvelutarpeissa.

Kuvio 7: Alueellisten erityispiirteiden huomiointi hankkeessa

1.2 Hankekokonaisuuden tavoitteet

Rakenneuudistus -hankekokonaisuudessa luodaan Helsinkiin uuden sote-ratkaisun mukaiset rakenteet ja mallit, jotka mahdollistavat vastaamisen edellä mainittuihin kehittämistarpeisiin. Tavoitetilana on, että hankkeen myötä Helsinki ottaa entistä vahvemman järjestäjäroolin hyödyntäen nykyistä tehokkaampia ja vaikuttavampia johtamisen ja ohjauksen malleja. Rakenneuudistus-hankekokonaisuus jakautuu hankeoppaan mukaisesti neljään osa-alueeseen (kuvio 8), joille jokaiselle on määritetty oma tavoitteensa.



Kuvio 8: Hankekokonaisuus

Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio:

- Tavoitteena on uuden sote-ratkaisun mukaisen järjestäjäroolin ja organisoitumisen sekä koko hankkeen sujuvan toteutuksen varmistaminen

Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

- Tavoitteena on kirkastaa järjestäjänä toimimisen strategia ja tavoitteet, kehittää mallit tulevan palveluverkon ja sen toimijoiden hallinnalle ja ohjaukselle sekä luoda suunnitelmat ja tiekartta tiedolla johtamisen toteuttamiseksi

Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

- Tavoitteena on, että sähköiset järjestelmät toimivat saumattomasti yhteen ja tukevat päivittäistä työtä sekä sen johtamista eri tasoilla. Lisäksi tavoitteena on parantaa asukkaiden sähköisen asioinnin mahdollisuuksia ja siten keventää palvelurakennetta

Osa-alue 4: Yhteistyöaluetasoinen kehittäminen

- Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön tavoitteena on luoda Uudenmaan tasoinen, systemaattinen ohjausmalli, joka käsittelee toimintaa ja taloutta yhdessä sekä mahdollistaa tietopohjaisen, yhteisiin tavoitteisiin tähtäävän päätöksenteon
- Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinoinnin tavoitteena on tiedon ja kokemusten jakaminen sekä hyvien käytäntöjen ja ratkaisuiden levittäminen Uudenmaan alueiden välillä

Kunkin osa-alueen tarkemmat tavoitteet, niihin liittyvät kehitysalueet ja toimenpiteet on kuvattu osa-alueiden omissa kappaleissa (kappaleet 2-5).

1.3 Rajaukset ja riippuvuudet

Rakenneuudistus-hankkeesta on rajattu pois tulevaisuuden sote-keskushankkeen kanssa päällekkäinen kehittämistyö, tulevien erillisrahoitushakujen pohjalta kehitettävät osa-alueet sekä muu Helsingin kehittämistyö, joka ei liity sote-uudistukseen.

Rakenneuudistus-hankkeella on vahva riippuvuussuhde tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämishankkeeseen. Erityisesti rakenneuudistuksen osa-alue 3 on vahvasti linkittynyt sote-keskus -hankkeeseen, sillä kaikki sote-keskuksen digitaalisten palveluiden kehittämisen rahoitus haetaan osana osa-aluetta 3. Muita keskeisiä riippuvuuksia ovat sote-lainsäädännön valmistelu, Apotti-hanke sekä Uudenmaan eri itsehallintoalueiden välinen yhteistyö.

1.4 Hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen

Hankkeen organisoituminen

Hanke tullaan toteuttamaan pääosin Helsingin omana työnä ja hankkeen toteutuksen tueksi tullaan rekrytoimaan vain välttämättömät hankeressurssit. Tavoitteena on näin toimimalla varmistaa kehitystyöhön sitoutuminen ja muutosten juurtuminen suoraan toimintaan. Hankkeen resurssit tulevat siten pääosin nykytoiminnasta. Myös hankkeen ohjaus tapahtuu linjaorganisaation mukaisesti. Rakenneuudistus ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeiden koordinaatio ja ohjaus toteutetaan tiiviisti yhdessä. Päävastuut jakautuvat neljään pääasialliseen vastuutahoon.



Kuvio 9: Hankkeen organisoituminen

1. **Tulevaisuuden sote-keskus ja Rakenneuudistushankkeiden yhteisenä ohjausryhmänä** toimii Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan johtoryhmä, joka on ylin hankkeiden toimintaa ohjaava ja valvova elin. Johtoryhmä on vastuussa hankekokonaisuuksien toiminnan ja talouden seurannasta, ohjaamisesta ja valvonnasta sekä tulosten hyväksymisestä. Johtoryhmän tärkein tehtävä on ohjata hankkeilla tavoiteltavien vaikutusten toteutumista. Ohjausryhmän kokoonpanossa varmistetaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeen vaatimusten mukaisesti kattava edustus sosiaali- ja terveydenhuollosta ja alueella toimivista kolmannen sektorin toimijoista. Käytännössä tämä tapahtuu kutsumalla toimialan

johtoryhmän kokouksiin tarkoituksen mukaiset lisäosallistujat käsiteltävien asioiden ja aihealueiden mukaisesti. Lisäksi ohjausryhmän kokouksiin osallistuu STM:n asettama hankevalvoja.

2. **Tulevaisuuden sote-keskus ja Rakenneuudistus hankekokonaisuuksia koordinoivina johtajina** toimivat Helsingin nykyorganisaation terveys- ja päihdepalveluiden johtaja (Tulevaisuuden sote-keskus) sekä hallintojohtaja (Rakenneuudistus). He kuuluvat myös toimialan johtoryhmään ja siten myös hankkeiden ohjausryhmään.
3. **Hankkeiden kokonaiskoordinaatiota tukeva projektipäällikkö** toimii hankekokonaisuuksien johtajien apuna vastaten hankkeiden kokonaiskoordinaatiosta ja Uudenmaan tason verkoston koordinoinnista ja koollekutsumisesta.
4. **Hankkeiden projektiorganisaation** muodostavat operatiiviset projektipäälliköt, projektikoordinaattorit ja projektityöntekijät, jotka toimivat koordinoivien johtajien alaisuudessa.

Uudenmaan yhteistyötason kehittäminen (osa-alue 4) organisointia on kuvattu tarkemmin osa-alueen 4 kappaleessa. Tälle osahankkeelle muodostetaan oma ohjausryhmänsä, johon osallistuvat Helsingin sote-toimialan johtoryhmästä valittavat henkilöt sekä muiden Uudenmaan alueiden johtajia. Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen ohjausryhmään osallistuu lisäksi HUS:n edustaja. Uudenmaan alueiden edustajista muodostuva ohjausryhmä vastaa myös verkostomaisen yhteistyön ohjauksesta.

Valtionavustuspäätöksen jälkeen järjestetään neuvottelu, jossa sovitaan tarkemmin, miten yhteistyö hankkeiden, valtakunnan tason toimijoiden (THL ja STM) ja muiden valtionavustushankkeiden kesken toteutetaan.

Sidosryhmien osallistaminen

Sidosryhmien osallistamisessa tullaan hyödyntämään Helsingin aiempien hankkeiden osallistamisen toimintamalleja. Helsingissä on perinteisesti osallistettu sidosryhmät sote-palveluiden kehittämiseen jo suunnitteluvaiheessa systemaattisen vuorovaikutusprosessin kautta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tarjotaan useita kanavia, joiden kautta eri sidosryhmät voivat osallistua ja vaikuttaa. Käytännössä erilaisia tapoja osallistua ovat uudet digipalvelut- ja asiointikanavat, verkkopohjaiset vuorovaikutusalueet, verkkokyselyt ja työpajat. Näitä tullaan hyödyntämään sidosryhmien osallistamisessa myös Rakenneuudistus-hankkeessa.

Rakenneuudistus -hankekokonaisuudessa keskeisimmät sidosryhmät ovat kaupungin muut toimialat, henkilöstö, asukkaat ja asiakkaat, päätöksentekijät, yksityinen ja kolmas sektori sekä Uudenmaan itsehallintoalueet ja muut maakunnat. Kutakin sidosryhmää tullaan osallistamaan rakenneuudistuksen hankekokonaisuuteen soveltuvien osien useita eri kanavia hyödyntämällä. Asiakkaiden osallistaminen on avainasemassa, erityisesti palveluiden, digipalveluiden, palvelurakenteen ja palveluverkkojen sekä tilojen suunnittelussa.

Yhteenveto sidosryhmistä, keskeisimmistä osallistamisen osa-alueista ja kanavista on esitetty Kuviossa 10.

Sidosryhmä	Osallistamisen osa-alueet	Osallistamisen kanavat
Aukkaat ja asiakkaat	• Palveluiden suunnittelu • Digitaalisten ratkaisujen ja toimintamallien suunnittelu • Palvelurakenteen ja -verkon suunnittelu • Tilojen suunnittelu	• Osallistavat verkkoyhteisöt • Asiakaspajat • Asiakaskyselyt • Asiakasraadit
Henkilöstö	• Digitaalisten ratkaisujen ja toimintamallien suunnittelu • Johtamismallien suunnittelu • Palveluverkon suunnittelu • Tilojen suunnittelu	• Osallistavat verkkoyhteisöt • Henkilöstökyselyt • Henkilöstöpajat
Päätöksentekijät	• Rakenneuudistus-hanke kokonaisuutena	• Kehitysprojekteissa sovittavat tilaisuudet, raportoinnit ja työryhmät
Yksityinen ja kolmas sektori	• Palveluverkon suunnittelu • Hankintastrategian suunnittelu • Tuottajahallinnan suunnittelu • Kokemusasiantuntijuuden suunnittelu	• Yhteiset tilaisuudet ja seminaarit • Tuottajavuoropuhelu • Opiskelijayhteistyö • Työpajat yms. yhteiskehittämistilaisuudet
Muut maakunnat ja itsehallintoalueet	• Järjestämissopimuksen ja erikoissairaanhoidon ohjauksen kehitys • Muut verkostomainen kehitys	• Kehitysprojekteissa sovittavat tilaisuudet, raportoinnit ja työryhmät
Kaupungin muut toimialat (kasvatus ja koulutus, kulttuuri ja vapaa-aika, kaupunkiympäristö, pelastustoimi, kaupungin kanslia)	• Palveluverkon ja -ketjujen suunnittelu	• Työpajat yms. yhteiskehittämistilaisuudet

Kuvio 10: Sidosryhmien osallistaminen

1.5 Hankkeen seuranta ja arviointi

Rakenneuudistus-hankkeen seuranta ja arviointi tehdään yhtenä kokonaisuutena Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kanssa STM:n antamien ohjeistusten ja linjausten mukaisesti.

Arviointi tehdään osin omana työnä, tarvittaessa hyödynnetään ulkopuolista asiantuntijaresurssia. Tulevaisuuden sote-keskus, Rakenneuudistus sekä Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen -hankkeiden projektipäälliköt sekä koordinoiva projektipäällikkö vastaavat arvioinnin toteutumisesta. Etenemisen ja tavoitteiden saavuttamisen seurannassa ja arvioinnissa tullaan käyttämään valtiorhallinnon Hankesalkku-palvelua.

Kullekin hankkeelle asetettavien välitavoitteiden toteutumista ja aikataulussa pysymistä seurataan kuukausittain – jokainen projektipäällikkö seuraa tätä oman hankkeensa osalta ja raportoi poikkeamista hankkeita kokonaisuutena koordinoivalle projektipäällikölle sekä hankekokonaisuuksia koordinoiville johtajille.

Tarkemmin hankkeiden seuranta ja arviointia avataan Tulevaisuuden sote-keskus – hankehakemuksen liitteenä olevassa arviointisuunnitelmassa.

1.6 Hankkeen riskit ja niihin varautuminen

Hankkeen keskeisimpiä riskejä on kuvattu alla. Hankkeen alkaessa jokaisen riskin osalta määritellään vastuuhenkilö/-taho, jonka tehtävänä on riskin seuranta ja siihen reagointi tarvittaessa.

Tiukka aikataulu

- Riskin kuvaus: Hankkeelle määritetty 1,5 vuoden kokonaisaikataulu on tiukka rakenneuudistus -hankkeen kokoluokka huomioiden. Helsingin hallintorakenne on suurena kaupunkina byrokraattinen ja päätöksenteon ja asioiden edistämisen viemä aika voi hidastaa rakenneuudistuksen toteutusaikataulua. Lisäksi aikatauluhaasteita aiheuttaa myös koronavirus-tilanne, jonka selvittäminen sitoo resursseja ja voi viivästyttää usean kehitysalueen toimeenpanoa kevään ja syksyn aikana. Todennäköisesti koronavirus-tilanteen selvittely tulee aiheuttamaan viivästyksiä erityisesti Uudenmaan alueiden yhteistyönä kehitettäviin kokonaisuuksiin. Lisäksi Apotin käyttöönoton viivästyminen alkuperäisestä aikataulusta voi aiheuttaa viivästyksiä suunniteltuun aikatauluun.
- Varautuminen: Riskiin varaudutaan tekemällä valmistelemaa työtä (esimerkiksi rekrytointien suunnittelu) jo kevään 2020 aikana ja aloittamalla hankkeen toteutus välittömästi hankepäätöksen saamisen jälkeen. Tehokkaalla hankehallinnolla ja -koordinaatiolla pyritään luomaan edellytykset mahdollisimman sujuvalle kehitystyölle ja minimoimaan hankkeeseen osallistuvien ammattilaisten byrokraattinen työ. Soveltuvissa kohdissa noudatetaan ketterän kehittämisen toimintamalleja nopean palautteen ja reagoinnin mahdollistamiseksi. Koko hankkeen ajan etenemistä seurataan systemaattisesti, jotta viivästyksiin voidaan tarvittaessa ripeästi puuttua. Oleellista on myös aikaisemman kehitystyön tulosten kumulatiivinen hyödyntäminen uuden kehittämisessä. Lisäksi hankkeessa hyödynnetään soveltuvin osin asiantuntija-apua ostopalveluna.

Sitoutuminen muutosten toteuttamiseen

- Riskin kuvaus: Helsinki on suuri kaupunki, jonka eri alueilla on omia toimintatapoihin, -kulttuuriin ja hallintoon liittyviä erityispiirteitään. Riskinä on, etteivät kaikki alueet sitoudu yhdenmukaisesti muutosten toteuttamiseen.
- Varautuminen: Helsingissä on jo ennestään tehty kaupungin tasoista kehitystyötä sote-palveluiden parissa. Oleellista on rakentaa tulevaa tekemistä yhteistyömallien hyvien käytäntöjen päälle, osallistaa keskeiset sisäiset päätöksentekijät ja viestiä hankkeen toteutuksesta ja etenemisestä aktiivisesti. Lisäksi varmistetaan muutosten juurtuminen sisäisten muutosagenttien avulla.

Arviointitiedon riittävyys ja hyödynnettävyys

- Riskin kuvaus: Riskinä on, että toiminnasta ei saada riittävästi tietoa ja palautetta eikä muutoksia voida todentaa. Esimerkiksi Apotista ei saada välttämättä heti tarvittavia tietoja. Apotin käyttöönotto tapahtuu hankkeen aikana, mikä voi aiheuttaa katvealueen ja vaatia tietojen yhdistelemisen vanhoista järjestelmistä ja Apotista. Riskinä on myös, että saatava tieto ja palaute jäävät ylätasolle eikä sen perusteella voida tehdä toimintamallia kehittäviä muutoksia.
- Varautuminen: Aktiivisella viestinnällä koko hankkeen toteutumisen ajan pyritään pitämään yllä sidosryhmien tietoisuutta siitä, missä vaiheessa hanke on etenemässä ja mikä rooli palautteella ja muulla tiedonkeruulla on kehittämisessä. Asiantuntijatyönä voidaan tarvittaessa toteuttaa tarkempia arvioita, analyysejä ja selvityksiä hankkeen tuloksista ja vaikutuksista.

Viestinnän ja osallistamisen onnistuminen

- Riskin kuvaus: Kehitettävien mallien juurruttamisessa ja tavoitellun muutoksen saavuttamisessa keskeistä on riittävä viestinnän ja osallistamisen kautta luoda yhteinen käsitys ja omistajuus kehitettävistä asioista. Tietoa tulee olla niin asukkailla, käyttäjäasiakkailla, sote-ammattilaisilla ja johdolla. Riskinä on, että jaettava tieto ei ole oikea-aikaista, ei saavuta oikeita tahoja tai tekemistä ei koeta yhteiseksi. Osallistumisen kannalta riskinä on, että jotkin tahot kokevat muutosten olevan ylhäältä saneltuja, mikä voi vaikeuttaa mallien juurruttamista. Muutoksen hallinnan näkökulmasta riskinä on epäsystemaattinen viestintä, mikä omalta osaltaan heikentää yhteisen muutoksen mielikuvaa.
- Varautuminen: Viestintään panostetaan heti hankkeen käynnistymisestä lähtien. Hankeorganisaatiossa ja sen ulkopuolella määritetään selkeät roolit ja vastuut viestinnän toteutukselle. Sekä sisäisen että ulkoisen viestinnän osalta varmistetaan yhtenäinen ilmaisutapa.

Teknologian integrointi ja käytettävyys

- Riskin kuvaus: Hankkeen aikana on tarkoitus selvittää ja mahdollisuuksien mukaan ottaa käyttöön uusia teknologisia ratkaisuja ja kehittää tiedolla johtamista. Haaste voi syntyä nykyisten järjestelmien yhteensopimattomuudesta tai rajoitteista. Esimerkiksi tiedolla johtamisen kannalta Helsingin olemassa olevat järjestelmät voivat asettaa tiettyjä rajoitteita, mikäli hankkeessa kehitettävät tiedolla johtamisen ratkaisut tullaan rakentamaan nykyisten teknologioiden varaan. Teknologioiden käyttöönottoprojektit sekä tietoaltaan rakentaminen luovat omalta osaltaan riskin myös hankkeiden aikataulun venymiselle. Teknologian käytettävyyden riskit liittyvät käyttäjäasiakkaiden, ammattilaisten ja johdon uusien järjestelmien omaksumiseen.
- Varautuminen: Hankkeen aikana arvioidaan huolellisesti toiminnalliset tarpeet ja tehdään tarpeenmukainen kokonaisarkkitehtuuri sekä vaatimusmäärittelyt ja palvelukuvaukset käyttöön otettavalle yhteiselle teknologialle.

1.7 Hankkeesta viestintä

Hankkeen viestintä toteutetaan yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman rahoitus) kanssa. Viestintä toteutetaan Rakenneuudistus-hankkeen osa-alueen 1 alle kuuluvassa kehitysalueessa "Osallisuus ja viestintä". Tämä tarkoittaa, että viestintä ei tapahdu erillisenä sidosryhmien osallistamisesta, vaan viestintää ja osallisuutta suunnitellaan ja tehdään yhtenä kokonaisuutena.

Viestinnän ja osallisuuden kehitysalueen tavoitteena on, että

- Päätöksentekijöihin, kuntalaisiin, sote-palveluiden asiakkaisiin ja Uudenmaan kehitysverkostoihin ylläpidetään aktiivista keskusteluyhteyttä
- Keskeiset sidosryhmät pysyvät ajan tasalla muutosprosessista ja sen vaikutuksista
- Keskeiset sidosryhmät on aktiivisesti osallistettu muutosprosessiin

Tavoitteiden saavuttamiseksi viestinnän ja osallisuuden kehitysalueessa tehdään seuraavat toimenpiteet

- Osallistamisen suunnittelu (osa-alueet ja kanavat eri sidosryhmille)
- Osallistamisen toteutus valittujen kanavien kautta
- Projektin sisäisen ja ulkoisen viestinnän suunnittelu
- Projektin sisäisen ja ulkoisen viestinnän toteutus

Hankeen viestintää on kuvattu tarkemmin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen liitteenä toimitettavassa viestintäsuunnitelmassa. Tämä liite toimii alustavana viestintäsuunnitelmana ennen hankkeen alkamista. Lopullinen hankkeen viestintäsuunnitelma sekä viestinnän käytännön toteutus tehdään hankkeen alkaessa. Myös osallistamisen tarkempi suunnittelu ja toteutus tapahtuu hankkeen alkaessa tämän suunnitelman kappaleessa 1.4 esitetyn alustavan osallistamissuunnitelmaan pohjautuen.

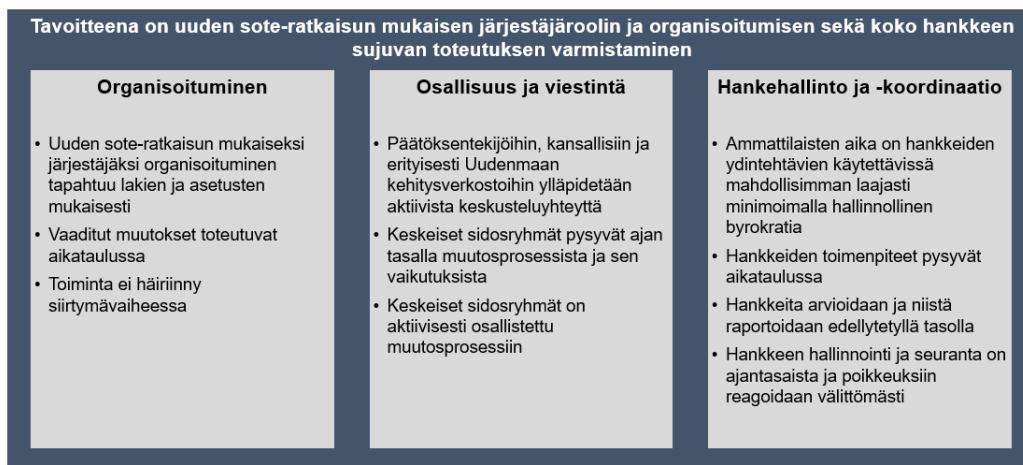
2 Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

Rakenneuudistuksen osa-alue 1 sisältää kolme kehitysaluetta: organisoituminen (uuden sote-ratkaisun mukaiseen järjestäjärooliin), osallisuus ja viestintä sekä hankehallinto ja -koordinaatio.

2.1 Tavoitteet

Osa-alueelle pääasiallinen tavoite uuden sote-ratkaisun mukaisen järjestäjäroolin ja organisoitumisen sekä koko hankkeen sujuvan toteutuksen varmistaminen.

Lisäksi osa-alueen kolmella kehitysalueella on kullakin omat alatavoitteensa:



Kuvio 11: Osa-alueen 1 tavoitteet

Vaikka Helsinki on vain yksi kaupunki suhteessa muihin maakuntiin, se on samalla myös suurin sote-järjestämisalue Suomessa, jossa on laajat ja alueellisesti vakiintuneet hallintorakenteet ja toimintakulttuurit. Sote-uudistuksen myötä Helsingin olemassa olevat rakenteet, toimintatavat ja kulttuuri täytyy sopeuttaa valtionhallinnon sote-järjestäjäalueille asettamien vaatimusten mukaiseksi. Ensimmäisen kehitysalueen (Organisoituminen) työ liittyy tähän organisatoriseen, kulttuurilliseen ja toiminnalliseen muutokseen, joka Helsingiltä vaaditaan sote-järjestäjänä toimimiseksi. Kehitysalueen tavoitteena on varmistaa organisoitumisen tapahtuminen lakien ja asetusten mukaisesti ja aikataulussa säilyttäen Helsingin nykyinen toiminta mahdollisimman sujuvana siirtymävaiheessa.

Rakenneuudistus ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeiden tuomat muutokset, yhteistyötasoinen kehittäminen sekä verkostoyhteistyö edellyttävät toimivaa viestintää. Muutosten ja uusien toimintamallien juurruttamisen kannalta on keskeistä, että sidosryhmiä osallistetaan hankkeessa tehtävään kehitystyöhön. Toisen kehitysalueen (Osallisuus ja viestintä) tavoitteena on varmistaa aktiivinen keskusteluyhteys päätöksentekijöihin sekä kansallisiin ja Uudenmaan kehitysverkostoihin, pitää keskeiset sidosryhmät ajan tasalla muutosprosessista ja sen vaikutuksista sekä osallistaa keskeiset sidosryhmät aktiivisesti kehitystyöhön.

Käytännön tasolla Rakennemuutoksen sekä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen läpivienti vaatii toimivaa ja tehokasta hankehallintoa ja organisaatiota. Kolmas kehitysalue (Hankehallinto ja -koordinaatio) liittyy tämän funktion toteuttamiseen. Sen tavoitteena on vapauttaa hankkeisiin osallistuvien ammattilaisten aika ydintehtäviin minimoimalla byrokratia, varmistaa hankkeiden läpivienti suunnitellussa aikataulussa sekä hoitaa hankkeiden arviointi ja raportointi edellytetyllä tasolla.

2.2 Toimenpiteet

Edellä kuvattujen tavoitteiden saavuttamiseksi kehitysalueille on määritelty kullekin omat toimenpiteensä.

Organisoituminen

- Uuden sote-ratkaisun mukaisena järjestäjäorganisaationa toimimisen edellytysten valmistelu ja suunnittelu
- Uuden sote-ratkaisun mukaisena järjestäjänä toimimisen vaatimien käytännön muutosten suunnittelu
- Uuden sote-ratkaisun mukaisen järjestäjäorganisaation muodostaminen ja resursointi

Osallisuus ja viestintä

- Osallistamisen suunnittelu (osa-alueet ja kanavat eri sidosryhmille)
- Osallistamisen toteutus valittujen kanavien kautta
- Projektin sisäisen ja ulkoisen viestinnän suunnittelu
- Projektin sisäisen ja ulkoisen viestinnän toteutus

Hankehallinto ja -koordinaatio

- Hankekoordinaatio ja -hallinto-organisaation muodostaminen osaksi linjaorganisaatiota
- Hankkeiden hallinnointi ja koordinointi
- Hankkeiden seuranta, arviointi ja raportointi

Helsingin järjestäjäksi organisoituminen poikkeaa osin maakuntamallista ja järjestäjäorganisaatio ja sen toteutus täytyy suunnitella Helsingissä huolellisesti. Suunnittelu on vuoropuhelua kaupunkihallinnon, sote-toimialan sekä valtiohallinnon kanssa, jonka aikana tullaan käsittelemään toteutuksen käytännön hallinnollisia vaihtoehtoja. Valittu malli tulee edellyttämään tiettyjä käytännön toimenpiteitä, kuten muutoksia nykyisiin työnjakoihin, työskentelykäytäntöihin, päätöksentekoprosesseihin ja johtamismalleihin. Näiden käytännön muutosten suunnittelu ja uuden sote-ratkaisun mukaisen järjestäjäorganisaation muodostaminen ja resursointi on organisoitumisen toinen keskeinen toimenpide.

Osallisuuden ja viestinnän osalta on suunniteltava ja määritettävä hankkeiden osa-alueet, joihin eri sidosryhmiä osallistetaan sekä valittava käytännön kanavat ja toteutus osallistamiselle. Vaihtoehtoja ovat esimerkiksi asiakasraadit, verkkopohjaiset yhteisöt, henkilöstö- ja asiakaspajat, kyselyt, tilaisuudet ja erikseen muodostettavat työryhmät. Osallistamisen konkreettinen toteutus on toinen keskeinen toimenpide. Lisäksi kehitysalue sisältää hankkeen sisäisen ja ulkoisen viestinnän suunnittelun ja toteuttamisen viestintäsuunnitelman mukaisesti. Viestinnän toteutusta on avattu tarkemmin kappaleessa Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen liitteenä olevassa viestintäsuunnitelmassa.

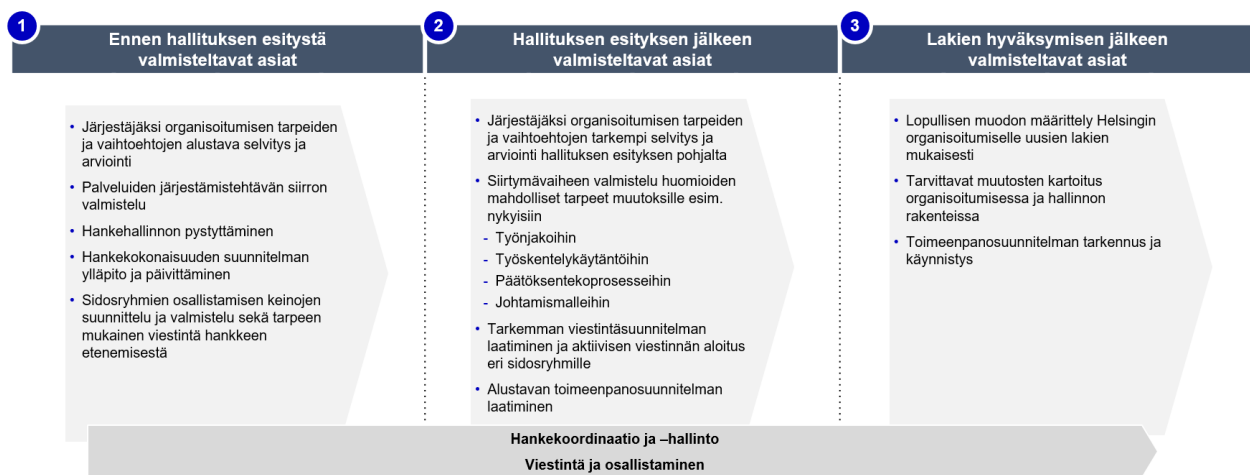
Hankehallinnon ja -koordinaation ensimmäinen toimenpide on hankehallinnan organisoituminen. Hanke tullaan toteuttamaan pääosin omana työnä. Hankkeen resurssit tulevat siten pääosin nykytoiminnasta ja toteutuksen tueksi tullaan rekrytoimaan vain välttämättömät hankeresurssit. Myös hankkeen ohjaus tapahtuu linjaorganisaation mukaisesti. Rakennemuutos ja Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeiden koordinaatio ja ohjaus toteutetaan tiiviisti yhdessä. Hankkeen

organisoidumista on kuvattu tarkemmin kappaleessa 1.4. Tämän organisaation keskeisenä toimenpiteenä on hankkeiden käytännön hallinnointi ja koordinointi, johon kuuluu mm. projektijohtaminen, aikataulutusta ja resursointi. Lisäksi hankeorganisaatio vastaa hankkeiden seurannan, arvioinnin ja raportoinnin toteutuksesta.

2.3 Aikataulu ja vaiheistus

Hankkeessa pystytään viemään läpi osa rakenneuudistuksen toimenpiteistä riippumatta lainsäädännön uudistuksen etenemisen aikataulusta. Maakuntien rakentamiseen verrattuna Helsingillä on pienempi määrä kuntien hallintomallien yhdistelyyn liittyviä lainsäädännön edellyttämiä välttämättömiä muutoksia ja Helsingissä voidaan aloittaa vahvemmaksi järjestäjäksi organisoidumisen suunnittelu hallituksen esityksestä ja lainsäädännön etenemisestä riippumatta.

Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio -osa-alueen vaiheistus on jaettu hankeoppaan mukaisesti kolmeen vaiheeseen: 1) ennen hallituksen esitystä valmisteltavat asiat 2) hallituksen esityksen jälkeen valmisteltavat asiat ja 3) lakien hyväksymisen jälkeen valmisteltavat asiat.



Kuvio 12: Osa-alueen 1 aikataulu ja vaiheistus

Ennen hallituksen esitystä valmisteltavat asiat

Keskeisenä tehtävänä on järjestäjäksi organisoidumisen tarpeiden ja vaihtoehtojen alustava selvitys ja arviointi. Käytännössä tämä tarkoittaa pohjaselvitystyötä järjestäjän juridisen entiteetin mahdollisista vaatimuksista, käytännön vaihtoehtoista sekä eri vaihtoehtojen vaatimista muutoksista Helsingin nykyisiin työnjakoihin, työskentelykäytäntöihin, päätöksentekoprosesseihin ja johtamismalleihin. Muita tehtäviä ovat tässä vaiheessa palveluiden järjestämistehtävän valmistelu, hankehallinnon pystyttäminen, hankekokonaisuuden suunnitelman ylläpito ja päivittäminen, sidosryhmien osallistamisen keinojen suunnittelu ja valmistelu sekä tarpeen mukainen viestintä hankkeen etenemisestä.

Hallituksen esityksen jälkeen valmisteltavat asiat

Hallituksen esityksen pohjalta tehdään tarkempi arviointi ja selvitys järjestäjäksi organisoidumisen tarpeista ja aletaan valmistelemaan esityksen edellyttämää käytännön siirtymävaihetta huomioiden mm. mahdolliset muutostarpeet nykyiseen hallinnon toimintaan. Tilojen osalta valmistelussa hyödynnetään tilatiedolla johtamista, jota on kuvattu tarkemmin osa-alueessa 2 tiedolla johtamisen yhteydessä. Vaiheessa myös laaditaan tarkempi viestintäsuunnitelma eri sidosryhmien osalta, aloitetaan aktiivinen viestintä eri sidosryhmille sekä laaditaan myös alustava toimeenpanosuunnitelma.

Lakien hyväksymisen jälkeen valmisteltavat asiat

Tässä vaiheessa määritellään lopullinen muoto Helsingin organisoitumiselle uusien lakien mukaisesti sekä kartoitetaan tarvittavat muutokset nykyiseen toimintaan. Lisäksi tarkennetaan toimeenpanosuunnitelmaa ja käynnistetään sen vaiheittainen toimeenpano.

Kaikkien vaiheiden läpi toteutetaan tehokasta hankekoordinaatiota, -hallintoa ja viestintää.

2.4 Vaikutukset

Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun ja hankekoordinaation ensisijainen vaikutus mahdollistaa muiden, konkreettisempia taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia tuovien kehitysalueiden ja toimenpiteiden toteutumisen sekä rakenneuudistus -hankkeen muilla osa-alueilla että Tulevaisuuden sote-keskuksen kehitysalueilla. Organisoituminen uuden sote-ratkaisun mukaisesti on perusedellytys sille, että Helsinki voi toimia sote-järjestäjänä lakien ja asetusten sekä valtionhallinnon vaatimusten mukaisesti.

Osallistamisen ja viestinnän keskeisenä vaikutuksena edistetään muutosten ja uusien toimintamallien juurtumista käytäntöön. Osallistamisen ja viestinnän kautta myös varmistetaan tehtävän kehitystyön tarkoituksenmukaisuus kaikkien sidosryhmien osalta sekä se, että kaikki keskeisimmät tahot ovat tietoisia suunnitelmista ja muutoksen etenemisen vaiheista.

Tehokkaalla hankehallinnolla ja -koordinaatiolla turvataan se, että hankkeet toteutuvat aikataulussa eikä hankkeeseen osallistuville ammattilaisille ja johdolle aiheudu liiallisia, ydintoimintaa haittaavia velvollisuuksia. Lisäksi varmistetaan, että hankkeiden arviointi ja raportointi tapahtuu vaatimusten mukaisesti.

2.5 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ovat 2,87M€, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 2,30M€, lopun muodostuessa omarahoitusosuudesta. Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia. Kokonaiskustannukset jakautuvat osa-alueen kehitysalueille seuraavasti:

- Organisoituminen: 1,15M€
- Osallisuus ja viestintä: 0,80M€
- Hankehallinto ja -koordinaatio: 0,92M€

3 Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

Rakenneuudistus-hankkeen osa-alue 2 tähtää kokonaisvaltaisen johtamisen ja ohjauksen kokonaisuuden muodostamiseen. Johtamisen ja ohjauksen kokonaisuus muodostuu neljästä järjestäjän ydinkyvyykkydestä. Osa-alueen tavoitteet ja toimenpiteet on jaettu neljän kehitysalueen alle järjestäjän ydinkyvyykkyysien mukaisesti. Järjestäjän ydinkyvyykkyksiä ja kehitysalueita ovat:

1. Järjestäjäroolin konkretisointi
2. Palveluverkon ja -ketjujen hallinta
3. Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus
4. Tiedolla johtaminen



Kuvio 13: Osa-alueen 2 kehitysalueet

3.1 Tavoitteet

Lopullisena, pidemmän aikavälin tavoitetilana johtamisen ja ohjauksen kehittämiseksi on kokonaisvaltainen järjestäjän johtamis- ja ohjausmalli, jossa strategia ja tavoitteet ohjaavat selkeästi toimintaa ja järjestäjällä on sekä välineet että kyvykkyys johtaa ja ohjata toimintaa tietoon perustuen.

Rakenneuudistus -hankkeen (eli lyhyemmän aikavälin) tavoitteena on kirkastaa järjestäjän strategia ja tavoitteet, kehittää mallit tulevan palveluverkon ja sen toimijoiden hallinnalle ja ohjaukselle sekä luoda suunnitelmat ja tiekartta tiedolla johtamisen toteuttamiseksi.

Ylätason tavoitetilana lisäksi jokaiselle kehitysalueelle on tunnistettu omat tarkemmat tavoitteensa.

Tavoitteena on kirkastaa järjestäjänä toimimisen strategia ja tavoitteet, kehittää mallit tulevan palveluverkon ja sen toimijoiden hallinnalle ja ohjaukselle sekä luoda suunnitelmat ja tiekartta tiedolla johtamisen toteuttamiseksi			
Järjestäjäroolin konkretisointi	Palveluverkon ja -ketjujen hallinta	Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus	Tiedolla johtaminen
• On muodostettu selkeä visio järjestäjänä toimimisesta • Järjestäjästrategiassa on kuvattu selkeästi strategiset painopisteet, palvelulupaukset sekä konkreettiset, mitattavat tavoitteet • Johtamismallit ja päätöksentekojärjestelmä tukevat tavoitteiden mukaista johtamista	• Palveluverkkosuunnitelma on päivitetty vastaamaan väestön palvelutarpeita ja siinä on huomioitu uudet palvelut, toimintamallit, yhdyspinnat ja digitaaliset kanavat sekä ulkopuolinen tuotanto • On luotu mallit, joilla järjestäjä kykenee hallitsemaan eri palveluiden ja toimijoiden välisiä palveluketjuja yhteismitallisesti ja vaikuttavasti	• On luotu mallit, joilla: -Omaa ja ulkopuolista palvelutuotantoa voidaan johtaa ja ohjata yhteismitallisesti ja vaikuttavuusperusteisesti -Hankinnat toteutetaan järjestäjästrategian tavoitteiden mukaisesti	• Tiedolla johtamiselle on muodostettu järjestäjästrategian mukainen suunnitelma ja tiekartta • On muodostettu suunnitelma tiedolla johtamisen kyvykkyysien vahvistamiseksi eri organisaatiotasolla ja osana johtamiskulttuuria • Tietoaalratkaisu on määritelty, suunniteltu ja otettu käyttöön

Kuvio 14: Osa-alueen 2 tavoitteet

Ensimmäinen askel kokonaisvaltaiseen johtamis- ja ohjausmalliin on vision kirkastaminen järjestäjänä toimimisesta. Nykyisin johtaminen ja ohjaus on painottunut vahvasti omaan toimintaan. Tulevaisuuden järjestäjän visio vaatii nykyisen ajattelutavan laajennusta huomioiden nykyistä paremmin sekä oma että ulkopuolinen toiminta. Toinen keskeinen tavoite järjestäjäroolin konkretisoimiseksi on muodostaa selkeä järjestäjästrategia, joka sisältää strategisten painopisteiden valinnan, palvelulupausten muodostamisen sekä konkreettisten ja mitattavien tavoitteiden määrittämisen. Lisäksi tavoitteena on se, että johtamismallit ja päätöksentekojärjestelmä tukevat tavoitteiden mukaista johtamista. Tällä varmistetaan se, että tavoitteet myös ohjaavat päätöksentekoa eivätkä jää pelkäksi onnistumisen arvioinniksi.

Palveluverkkojen ja -hallinnan tavoitteissa korostuu perinteisten, siilomaisten ajattelutapojen päivittäminen nykypäivään ja tulevaisuuteen katsovaksi. Uusien palveluiden, toimintamallien, palveluiden välisten yhdyspintojen, digitaalisten kanavien sekä monimuotoisempien tuotantotapojen myötä myös palveluverkkosuunnitelmaa on päivitettävä. Valtakunnallisessa sote-kehityksessä korostuva palvelujen ja eri toimijoiden välisen integraation lisääminen luo tarpeen keskittyä myös palveluiden ja toimijoiden välisiin palveluketjuihin enenevissä määrin. Tavoitteena onkin luoda mallit, joilla järjestäjä kykenee hallitsemaan eri palveluiden ja toimijoiden välisiä palveluketjuja yhteismitallisesti ja vaikuttavasti.

Palvelutuotannon hallinnan ja ohjauksen tavoitteissa korostuu erityisesti aiempaa kokonaisvaltaisempi ote alueen palveluntuotannosta. Oma tuotantoa ja ostopalveluita tulee pystyä johtamaan, ohjaamaan ja hallitsemaan yhteismitallisesti kokonaisuutena. Palveluntuotannon ohjaukseen ja hallintaan liittyy olennaisesti myös hankinnat. Tämän kehitysalueen keskeisenä tavoitteena onkin luoda mallit oman ja ulkopuolisen tuotannon yhteismitalliselle ja vaikuttavuusperusteiselle ohjaukselle sekä järjestäjästrategian tavoitteiden mukaiselle hankintojen toteuttamiselle.

Kokonaisvaltaisen johtamisen ja ohjauksen toteuttaminen edellyttää tiedolla johtamisen laajaa kehittämistä. Pitkällä aikavälillä tavoitteena on, että järjestäjällä on sekä välineet että kyvykkyys johtaa ja ohjata toimintaa tietoon perustuen. Rakenneuudistus -hankkeessa tavoitteena on muodostaa järjestäjästrategian mukainen suunnitelma ja tiekartta, jonka perusteella tiedolla johtamisen käytännön kokonaisuutta lähdetään kehittämään. Lisäksi tavoitteena on muodostaa suunnitelma siitä, miten nykyisen organisaation tiedolla johtamisen kyvykkyksiä tulee vahvistaa, jotta tiedolla johtaminen saadaan juurrutettua osaksi johtamiskulttuuria. Tavoitteena on myös, että tiedolla johtamista tukeva tietoallasratkaisu on suunniteltu, määriteltä ja otettu käyttöön.

3.2 Toimenpiteet

Jokaiselle kehitysalueelle on tunnistettu tarkemmat toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimenpiteet on määritetty siten, että ne toteuttavat uudistukselle asettuja tavoitteita läpi koko organisaation.

Järjestäjäroolin konkretisointi

- Järjestäjänä toimimisen vision konkretisointi
- Järjestäjästrategian laatiminen
- Johtamismallien ja päätöksentekojärjestelmän kehitys tavoitteiden pohjalta

Palveluverkon ja -ketjujen hallinta

- Palveluverkkosuunnitelman päivittäminen (huomioiden uudet toimintamallit ja palvelut)
- Palveluketjujen johtamis- ja ohjausmallien kehittäminen (huomioiden uudet toimintamallit ja palvelut)
- Yhdyspintojen ja yhteistoimintamallien kehittäminen

Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus

- Prosessien, vastuiden ja välineiden määrittely ja kehitys (järjestäjästrategian ja tiedolla johtamisen suunnitelman mukaisesti)
- Vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin kehitys (oma + ostopalvelu)
- Hankintamallin kehitys
- Sopimus- ja toimittajahallinnan kehitys

Tiedolla johtaminen

- Järjestäjästrategian mukaisen tiedolla johtamisen suunnitelman ja tiekartan laatiminen
 - Tietomallin, työkalujen, tietojärjestelmien määrittely ja suunnittelu
 - Tiedolla johtamisen toimintojen, johtamismallien ja prosessien määrittely
- Suunnitelman laatiminen tiedolla johtamisen kyvykkyyksien vahvistamiseksi eri organisaatiotasolla ja osana johtamiskulttuuria
- Tietoallasratkaisun ja automatisoidun tietovaraston määrittely, suunnittelu ja toteutus

Järjestäjäroolin konkretisoinnin keskeisinä toimenpiteinä on järjestäjänä toimimisen vision konkretisointi sekä järjestäjästrategian laatiminen. Visio ja järjestäjästrategia pohjautuvat faktapohjaiseen ymmärrykseen asukkaiden hyvinvoinnista, palvelutarpeesta ja palvelujärjestelmän tilannekuvasta, minkä vuoksi niiden luominen edellyttää tarvittavien taustaselvitysten tekemistä. Järjestäjästrategiassa määritellään selkeästi strategiset painopisteet, palvelulupaukset sekä konkreettiset, mitattavat tavoitteet esimerkiksi palveluiden tuotannon, hankintojen, palvelurakenteen ja talouden osalta. Keskeistä on se, että asetetut tavoitteet ohjaavat toimintaa. Tämän vuoksi myös päätöksentekojärjestelmää sekä johtamismalleja kehitetään siten, että asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan systemaattisesti ja tavoitteet todellisuudessa myös ohjaavat toimintaa.

Palveluverkkojen ja -ketjujen hallinnan pohjana toimii Helsingin nykyinen palveluverkkosuunnitelma, joka hankkeen myötä päivitetään järjestäjästrategian mukaisesti väestön palvelutarve, jo kertyneet kokemukset uusista yksiköistä ja uusien palveluiden ja toimintamallien kehitys (esim. tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa kehitettävät toimintamallit ja palvelut) huomioiden. Palveluketjujen johtamista ja ohjausta kehitetään huomioiden uudet toimintamallit ja lisääntyvä integraatio sosiaali- ja terveystieteiden välillä. Integraation kannalta keskeinen toimenpide on myös palveluverkon yhdyspintojen ja yhteistoimintamallien kehitys. Esimerkiksi kehitysvammaisten terveystieteiden kehitetään Uudenmaan alueiden yhteistyönä. Tavoitteena on löytää Uudenmaan kuntia palveleva kokonaisratkaisu, jonka toimenpanoon kaikki voivat sitoutua. Sisällöllisesti keskeisiä asioita ovat kehitysvammapsykiatrisen osastohoidon keskitetty järjestäminen, kehitysvammapoliklinikkatoiminnan hoitoprosessien ja -käytäntöjen yhtenäistäminen, hoitopolkujen ja hoidon porrastuksen suunnittelu sekä sote-integraation varmistaminen kehitysvammaisten palveluissa. Tälle osahankkeelle palkataan projektipäällikkö Espoon organisaatioon, ja muut kunnat osallistuvat omalla työpanoksellaan.

Helsingissä on tehty jo paljon työtä mm. tuottavuus- ja kustannuslaskennan sekä make-or-buy -analyysien osalta. Kokonaisvaltainen palvelutuotannon hallinta ja ohjaus edellyttää kuitenkin nykyistä selkeämpien prosessien, vastuiden ja välineiden määrittelyä ja niiden kehittämistä. Järjestäjästrategian painopisteet ja tavoitteet sekä tiedolla johtamisen suunnitelma ohjaavat osaltaan palvelutuotannon hallinnan ja ohjauksen prosessien määrittelyä ja kehitystä. Palvelutuotannon ohjausmallia kehitetään myös kattamaan nykyistä paremmin sekä oma tuotanto että ostopalvelut ja siinä tullaan hyödyntämään vaikuttavuustietoa. Lisäksi hankintamallia sekä sopimus- ja toimittajahallintaa tullaan kehittämään järjestäjästrategian mukaisesti.

Tiedolla johtaminen on kaikkia muita järjestäjän ydinkyvykkyyksiä läpileikkaavasti tukeva ja mahdollistava kehitysalue. Rakenneuudistus-hankkeen toimenpiteet keskittyvät tiedolla johtamisen suunnitelmien ja tiekartan luomiseen. Tiedolla johtamisen suunnitelma ja tiekartta on laaja kokonaisuus, jossa suunnitellaan ja määritellään tiedolla johtamisen tietomalli, työkalut,

tietojärjestelmät ja tiedolla johtamisen toiminnot, johtamismallit ja prosessit. Tiedolla johtamisen suunnitelma ja tiekartta linkitetään Helsingin soten kokonaisarkkitehtuurityöhön. Toisilain myötä nykyistä kattavampi tiedonkeruu on mahdollista. Tiedon kerääminen ja tuottaminen edellyttää järjestäjästrategian mukaisen tietomallin luomista sekä työkalujen ja tietojärjestelmien suunnittelua siten, että ne mahdollistavat ajantasaisen potilas-/asiakastason vaikuttavuustiedon hyödyntämisen johtamisessa sekä tuottajien ohjaamisessa. Tiedolla johtamisen työkaluina tullaan hyödyntämään mm. Apotin tuomia mahdollisuuksia, kuten riskistratifiointimalleja riskiryhmien tunnistamiseksi ja ennaltaehkäisevien palveluiden kohdentamiseksi. Omavalvontasuunnitelmia tullaan kehittämään laatujohtamisen kaltaiseksi työkaluksi, joka osaltaan parantaa oman ja ulkopuolisen tuotannon yhteismitallista ohjausta ja johtamista. Myös tilatiedolla johtamista kehitetään osana tiedolla johtamista ja hankkeen aikana tullaan tekemään tilahallintajärjestelmän valmistelu, hankinta ja käyttöönotto. Tiedolla johtamisen suunnitelmassa määritellään lisäksi, miten kerättyä tietoa käytännössä hyödynnetään johtamisessa. Käytännössä tämä tarkoittaa tiedolla johtamisen toimintojen, johtamismallien ja prosessien määrittelyä sekä suunnitelmaa siitä, miten tiedolla johtaminen integroidaan osaksi palveluntuotannon, -ketjujen ja -verkon hallintaa ja ohjausta. Tiedolla johtamisen toiminnoilla tarkoitetaan käytännössä toiminnallista kokonaisuutta, jonka tehtävänä on koostaa, analysoida ja yhteismitallistaa tavoitteellista seuranta- ja suunnittelutietoa johtamisen tueksi strategisella tasolla. Tiekartta toimii tiedolla johtamisen suunnitelman toteutussuunnitelmana, ja siinä määritellään, miten tiedolla johtamisen suunnitelma tullaan vaiheistettuna viemään käytäntöön.

Tiedolla johtamisen suunnitelma ja tiekartta antavat suunnan ja rakenteen tiedolla johtamisen kokonaisuudelle. Jotta tiedolla johtamista voidaan käytännössä tehdä tämän suunnitelman mukaisesti, täytyy myös organisaation kyvykkyyttä ja johtamiskulttuuria kehittää tiedolla johtamista tukeväksi. Tätä varten luodaan suunnitelma siitä, miten tiedolla johtamisen kyvykkyyttä vahvistetaan eri organisaatiotasolla ja osana johtamiskulttuuria.

Tietoallasratkaisun käyttöönoton ajankohdasta riippuen kehitetään myös tietovaraston automatisointia ja raportointi- ja BI-työkaluja.

3.3 Aikataulu ja vaiheistus

Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen -osa-alueen toimenpiteet toteutetaan vaiheittain vuosien 2020-2021 aikana.

Kehitysalue	2020 (syksy)	2021
Järjestäjäroolin konkretisointi	- Vaadittujen taustaselvitysten tekeminen vision ja järjestäjästrategian tueksi - Järjestäjänä toimimisen vision konkretisointi - Järjestäjästrategian laatiminen	Johtamismallien ja päätöksentekojärjestelmän kehittäminen
Palveluverkon ja -ketjujen hallinta	Järjestäjästrategian mukaisen palveluverkkosuunnitelman päivitys	- Palveluketjujen johtamisen ja ohjauksen kehittäminen huomioiden uudet toimintamallit ja palvelut - Yhdyspintojen ja yhteistoimintamallien kehittäminen
Palveluntuotannon hallinta ja ohjaus	Järjestäjästrategian ja tiedolla johtamisen suunnitelman mukainen prosessien, vastuiden ja välineiden määrittely ja kehitys	- Vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin kehitys - Hankintamallin kehitys - Sopimus- ja toimittajahallinnan mallien kehitys
Tiedolla johtaminen	- Tiedolla johtamisen suunnitelman laatiminen - Suunnitelman laatiminen tiedolla johtamisen kyvykkyysien vahvistamiseksi	Tiedolla johtamisen tiekartan laatiminen
	Tietoallasratkaisun määrittely, suunnittelu ja toteutus	

Kuvio 15: Osa-alueen 2 aikataulu ja vaiheistus

3.4 Tulokset

Kokonaisuutena osa-alueen tuloksena syntyy järjestäjänä toimimisen strategia ja tavoitteet, mallit tulevan palveluverkon ja sen toimijoiden hallinnalle ja ohjaukselle, tiedolla johtamisen suunnitelmat ja tiekartta sekä tietoallasratkaisu.

Järjestäjäroolin konkretisointi

- Järjestäjänä toimimisen selkeä, dokumentoitu visio, jota voi viestiä läpi organisaation
- Selkeästi määritelty ja dokumentoitu järjestäjästrategia, palvelulupaukset sekä konkreettiset, mitattavat tavoitteet
- Johtamis- ja päätöksentekomallit, joilla toimintaa voidaan ohjata tavoitteiden mukaisesti, on suunniteltuina

Palveluverkon ja -ketjujen hallinta

- Päivitetty palveluverkkosuunnitelma on suunniteltu ja dokumentoitu
- Palveluketjujen sekä yhdyspintojen ja yhteistoiminnan johtamis- ja ohjausmallit on suunniteltuina

Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus

- Prosessit, vastuut ja välineet on määritelty
- Vaikuttavuusperusteinen ohjausmalli on suunniteltu
- Hankintamalli on suunniteltu
- Sopimus- ja toimittajahallinnan mallit on suunniteltuina

Tiedolla johtaminen

- Tiedolla johtamisen suunnitelma ja tiekartta on suunniteltu ja dokumentoitu
- Suunnitelma tiedolla johtamisen kyvykkyyksien vahvistamiseksi eri organisaatiotasoilla on laadittu
- Tietoallasratkaisu ja siihen rakennetut mallipohjainen tietovarasto on käytettävissä

3.5 Vaikutukset

Järjestäjäroolin konkretisointi

Järjestäjästrategian muodostamisen sekä siihen liittyvien tausta-analyysien myötä Helsinkiin syntyy syvempää järjestäjäymmärrystä. Tämä luo paremman käsityksen alueen palveluntarpeesta, jolloin toimintaa pystytään suunnittelemaan tarkoituksenmukaisesti. Lisäksi toimintaa pystytään ohjaamaan selkeiden strategisten tavoitteiden mukaisesti, kun tavoitteet ovat selvillä ja johtamis- ja päätöksentekomallit on suunniteltu niitä tukeviksi

Palveluverkon ja -ketjujen hallinta

Päivitetty palveluverkkosuunnitelma mahdollistaa asiakkaiden palveluketjujen hallinnan ja ohjauksen aiempaa kokonaisvaltaisemmin, mikä osaltaan auttaa vähentämään raskaampien palveluiden käyttöä ja sitä kautta hillitsee kustannuskehitystä.

Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus

Hankkeessa luotavilla malleilla omaa ja ulkopuolista tuotantoa pystytään hallitsemaan ja ohjaamaan aiempaa yhteismitallisemmin. Tuotantotavoista voidaan tehdä päätöksiä kokonaistaloudellisuuden ja kustannusvaikuttavuuden perusteella, kun tieto kaikkien sekä oman että ulkopuolisen tuotannon kustannuksista, tuottavuudesta ja vaikuttavuudesta lisääntyy ja hallinta- ja ohjausmallit on suunniteltu näitä tietoja hyödyntäviksi.

Tiedolla johtaminen

Tiedolla johtamisen suunnitelma luo rakenteen ja mallit tiedon keräämiselle ja sen hyödyntämiselle johtamisessa. Tietoallasratkaisu on keskeinen käytännön mahdollistaja sille, että ajantasaista tietoa saadaan kerättyä. Tietoaltaan ohella Apotin yhtenäinen tietojärjestelmä mahdollistaa esimerkiksi jo hyväksi todennettujen riskistratifiikaatiomallien soveltamisen laajasti, jolloin sote-ongelmien ennakoitua voidaan tehostaa ja tehdä laajassa mittakaavassa, mikä auttaa kustannuskasvun hillinnässä. Pidemmällä aikavälillä ajantasainen tieto mahdollistaa tehokkaamman ja perustellumman päivittäisen johtamisen, nopeamman reagoinnin ja toiminnan paremman ennustettavuuden. Yhtenäisen tietopohjan perusteella johtaminen on oikeudenmukaisempaa ja läpinäkyvämpää, mikä osaltaan parantaa organisaation toimeenpanokykyä. Ajantasainen ja käytettävissä oleva tieto mahdollistaa perustellut päätökset, jotka auttavat kustannusten hillinnässä sekä palveluiden vaikuttavuuden parantamisessa – ja päätösten vaikutuksista saadaan näyttöä ja lukuja.

3.6 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ovat 5,94M€, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 4,75M€, lopun muodostuessa omarahoitusosuudesta. Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia. Kokonaiskustannukset jakautuvat osa-alueen kehitysalueille seuraavasti:

- Järjestäjäroolin konkretisointi: 1,09M€
- Palveluverkon ja -ketjujen hallinta: 1,17M€
- Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus: 1,66M€
- Tiedolla johtaminen: 2,02M€

3.7 Tehdyn työn ja olemassa olevien toimintamallien hyödyntäminen

Palveluiden järjestäminen nousi jo edellisellä hallituskaudella sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä ohjaavaksi teemaksi. Uusimaa2019 -hankkeessa tehtiin merkittävää valmistelutyötä vahvan palveluiden järjestäjän rakentamiseksi. Tätä työtä hyödynnetään Helsingin järjestäjäroolin konkretisoinnissa ja järjestäjästrategian luomisessa. Lisäksi Uusimaa2019-hankkeessa aloitettiin tietoaltaan pohjalle rakentuvan johtamisjärjestelmän rakentaminen. Myös tuottajaohjauksen osalta Uusimaa2019 hankkeessa on tehty kehitystyötä, jota voidaan hyödyntää jatkokehittämisessä. Esimerkiksi ohjeistukset sopimusten luokitteluun, kotihoidon vaikuttavuusperusteinen korvausmalli, kumppanuusmallit sekä järjestäjä-tuottaja roolitukset sekä omavalvontasuunnitelmien valmistelu antavat pohjaa tulevalle kehittämiselle.

HUS:n tietoaltaan osalta Uudellamaalla tehtyjä ratkaisuja tullaan hyödyntämään soveltuvin osin Helsingin oman tietoallasratkaisun rakentamisessa. Esimerkiksi tietomallit, tekninen arkkitehtuuri ja rakenne voisivat olla hyödynnettävissä myös Helsingin omaan ratkaisuun. HUS:n tietoaltaan hyödyntämiseksi tehdään yhteistyötä muiden Uudenmaan alueiden (etenkin Keusote) ja mahdollisesti muiden tietoallasta käyttöönottavien ERVA-alueen alueiden kanssa, etenkin erikoissairaanhoidon ulkopuolisten käsittemallien ja tietomallien osalta.

Helsingin nykyisessä toiminnassa on malleja, joita voidaan hyödyntää johtamisen ja ohjauksen kehityksessä. Hankintapalveluissa tehdään tällä hetkellä esimerkiksi Make-or-buy -analyysijä., joissa arvioidaan eri tuotantovaihtoehtoja kolmesta näkökulmasta: 1) markkinat ja kustannukset, 2) ohjausmekanismit ja prosessit sekä 3) asiakas ja laatu. Make-or-buy -analyysijä otetaan laajemmin käyttöön esimerkiksi palveluverkon suunnittelun ja tuottajahallinnan ja -ohjauksen tueksi. Oman toiminnan osalta Helsingissä tehdään jo nykyisin palveluiden tilannekuvia. Laajentamalla tätä toimintamallia kattamaan niin oma tuotanto kuin ostopalvelut voidaan tuottaa kokonaisvaltaisemmin tietoa palveluntuotannon johtamisen tueksi. Lisäksi Helsingissä on vuodesta 2019 alkaen tehty

tuotteistuksen ja kustannuslaskennan systematisointia, jossa sekä oman tuotannon että ostopalveluiden suoritteiden ja tuotosten kustannuksia pystytään vertailemaan mahdollisimman yhteismitallisesti. Tuotteistuksen ja kustannuslaskennan tehtyä työtä hyödynnetään tässä hankkeessa mm. johtamis- ja ohjauskyvykkyyden luomisessa.

Vuonna 2019 Valtionneuvoston kanslia julkaisi Reittiopas vaikuttavuuteen-selvityksen, jossa rakennettiin vaikuttavuusperustainen ohjausmalli. Hankkeessa tunnistettiin vaikuttavuuden ja ohjauksen peruseriaatteen sekä ohjaamisen toimintaympäristöä määrittävät rakenteet ja niiden haasteet sote- ja työllisyyspalveluissa. Selvityksessä käsiteltiin sitä, miten järjestäjä voi ohjata vaikuttavuutta normi- resurssi- informaatio- ja vuorovaikutusohjauksen keinoin yleisellä ja yksityiskohtaisella tasolla. Tämän selvityksen tuloksia voidaan hyödyntää myös Helsingin vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin suunnittelussa.

3.8 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Tiedolla johtamisen kehitysalue toteutetaan tiiviissä yhteistyössä Sotedigin sekä kansallisen Toivo-ohjelman VIRTA-hankkeen verkostossa muiden osallistujien kanssa. Kehittämisessä huomioidaan kansallinen tietosisältöjen koordinaatio ja luodaan mahdollisimman yhdenmukaisia ratkaisuja muiden alueellisten ja kansallisten toteutusten kanssa.

Keskeisiä alueellisia hankkeita on erityisesti Apotti-hanke, jonka käyttöönotto Helsingissä osuu hankkeen ajankohtaan. Hankkeet tukevat vahvasti toisiaan.

3.9 Skaalaus ja levittäminen

Hankkeessa tehdyn työn tulokset ovat luonteeltaan sellaisia, että niitä voidaan skaalata ja levittää eri tavoin alueellisesti ja kansallisesti. Tiedolla johtamisen työkaluja kehitetään alustalle, joka voidaan skaalautuvasti ottaa käyttöön muuallakin HUS:n alueella. Myös esimerkiksi tiedolla johtamisen tietomalli, vaikuttavuustiedolla johtamisen mallit, palveluiden tilannekuvat ja tuotantotapa-arviot ovat muidenkin alueiden hyödynnettävissä omassa toiminnassaan.

4 Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

Rakenneuudistuksen osa-alue 3 on jaettu kahteen kehitysalueeseen: *Asiakkaiden digipalvelut* sekä *Ammattilaisten järjestelmät*.

Osa-alueessa 3 kuvattujen kehitysalueiden ja toimenpiteiden lisäksi Helsinki osallistuu osa-alueen 4 puitteissa Keski-Uudenmaan hallinnoimaan hankekokonaisuuteen, jossa pilotoidaan lastensuojelun sijaishuollon järjestämisen sähköistä ratkaisua (Lasteri). Hankekokonaisuus on kuvattu kokonaisuudessaan Keski-Uudenmaan hankehakemuksessa, eikä sitä siten ole huomioitu osa-alueen 3 suunnitelmassa eikä Helsingin talousarviolaskelmassa.

4.1 Tavoitteet

Osa-alueen 3 yleinen tavoite on, että sähköiset järjestelmät toimivat saumattomasti yhteen ja tukevat päivittäistä työtä sekä sen johtamista eri tasoilla. Lisäksi tavoitteena on parantaa asukkaiden sähköisen asiointin mahdollisuuksia ja siten keventää palvelurakennetta.

Osa-alueen kahdelle kehitysalueelle on lisäksi määritelty omat alatavoitteensa:

Tavoitteena on, että sähköiset järjestelmät toimivat saumattomasti yhteen ja tukevat päivittäistä työtä sekä sen johtamista eri tasoilla. Lisäksi tavoitteena on parantaa asukkaiden sähköisen asioinnin mahdollisuuksia ja siten keventää palvelurakennetta.

Asiakkaiden digipalvelut

- Asiakkaiden digipalvelut ovat saavutettavia ja helppokäyttöisiä ja ne parantavat asiakkaiden käyttäjäkokemusta
- Asiakkaiden asiointia siirretään mahdollisuuksien mukaan digitaalisiin kanaviin, jolloin palvelurakenne kevenee ja saatavuus paranee
- Apotin asiakasportaali Maisa on laajasti käytössä ensisijaisena asiakkaaksi tulon väylänä ja sen kautta saadaan kerättyä toimintakyky- ja riskitietoa asiakkailta
- Asiakaskokemusta mitataan ja tietoa hyödynnetään laajasti ja automaatiota hyödyntäen

Ammattilaisten järjestelmät

- Apotti on otettu käyttöön ja toimintamalleja on uudistettu sen avulla
- Ammatilaisen chatbotti-ratkaisu on käytössä ja se tukee päätöksentekoa
- Diabeteksen primaaripreventio onnistuu entistä kustannusvaikuttavammin PreventioJyrää-mallin kautta

Kuvio 16: Osa-alueen 3 tavoitteet

4.2 Toimenpiteet

Osa-alueen 3 kehitysalueiden sisältämät toimenpiteet ja keskeiset sisällöt on listattu seuraavaksi. Kehittämistyötä linkitetään sekä asiakkaiden digipalveluiden ja ammattilaisten järjestelmien osalta Helsingin soten kokonaisarkkitehtuurityöhön. Tämän jälkeen kokonaisuuksien kehitystä avataan tarkemmin.

Asiakkaiden digipalvelut

- Digitaalisen sote-keskuksen kehitys (kuvattu tarkemmin alla)
- Palvelumuotoilun keinojen hyödyntäminen digitalisaatiossa käyttäjien tarpeiden huomioimiseksi
- Asiakaskokemustiedon kerääminen, automatisointi ja hyödyntäminen

Ammattilaisten järjestelmät

- Ammatilaisen botin rakentaminen ja käyttöönotto
- Terveystyötyöarvion kehittäminen
- Sote-keskuksen digitaalinen palvelutuotanto ja sen pyörittämiseen tarvittavat toimintamallit, työkalut ja rakenteet (sisällöt kuvattu tarkemmin alla)
- 2-tyyppin diabeteksen primaaripreventiomallin (PreventioJyrää) rakentaminen ja pilotointi

Asiakaskokemustiedon keräämisen ja hyödyntämisen automatisointi käsittää mm. tekoälyn hyödyntämisen avoimen palautteen analysoimisessa ja jaottelussa. Tähän liittyen Helsingissä on jo toteutettu pienempi pilotti, jonka hyviin kokemuksiin kehittäminen perustuu.

Digitaalisen sote-keskuksen kokonaisuus toteutetaan tiiviissä yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeen kanssa siten, että digitaalisten ratkaisujen toteutus ja järjestämisen näkökulma

sisältyvät tähän hankkeeseen, päivittäisen työn toimintamallien kehittäminen sote-keskus-hankkeeseen.

Digitaalisen sote-keskuksen keskeiset ratkaisukokonaisuudet ovat seuraavat:

- Monikanavainen asiakaspalvelu, ml. chat & chatbot-palvelukokonaisuus
- Etäpalveluiden kokonaisuus (sisältää mm. etälääkäri, etähoito, etäkuntoutus, etäruokahetki, etädiagnostiikka jne.)
- Sähköinen asiointi (Apotin asiakasportaali Maisan kautta; mm. ajanvaraus, esitiedot)
- Vaikuttavuustiedon kerääminen (mm. mittaamisen mahdollistavat terveydentilan ja hyvinvoinnin itsearvioinnit, Maisa:ssa ja Omaolo:ssa)

Nämä näkyvät eri tavoin asiakkaalle ja ammattilaiselle. Olennaista on kuntalaisasiakkaan näkökulmasta kokonaisuuden sujuvuus ja saumattomuus, järjestelmänäkökulmasta toimivat integraatiot ja kaikkien käyttäjien (niin kuntalaisten kuin ammattilaistenkin) näkökulmasta intuitiivinen käytettävyys. Lisäksi datan on kerryttävä automaattisesti tietoaalteen. Kaikkien palveluiden on oltava saavutettavia. Tämän varmistamiseksi suunnitteluun osallistetaan asiakkaita mm. palvelumuotoilun kautta. Lisäksi asiakkaiden digitaalisten palveluiden kehittämisessä huomioidaan kielikysymykset sekä ikä- ja muistiystävälliset teknologiset ratkaisut.

Asiakkaaksi tulon näkökulmasta pidemmän aikavälin visiona on asiakasohjauksen yksikanavaisuus, mikä tarkoittaa, että kaikkiin sote-palveluihin otetaan yhteyttä samaa väylää pitkin. Teknisiä asiointikanavia on jatkossakin useita (puhelinnumero, chat jne.), eli kyseessä on **monikanavainen asiakaspalvelu**. Eri palveluilla ei kuitenkaan ole omia kanaviaan eli asiakkaan ei tarvitse etukäteen tietää, minkä palvelun neuvontaa ja ohjausta hän tarvitsee. Tämän hankkeen puitteissa (rajallinen hanke-aika huomioiden) tehdään yksikanavaisen asiakasohjauksen toteutusvaihtoehtojen selvitys ja suunnitelma, jonka toimeenpano jää tämän hankkeen jälkeiseen aikaan. Lähtökohtana on, että automaattinen palvelu (esim. chatbot) hoitaa jopa 80 % kaikista ensivaiheen yhteydenotoista, ja vain henkilökohtaista arviota tarvitsevat ohjautuvat edelleen ammattilaisen pakeille (esim. chat) - näin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten resurssia säästyy niille, jotka siitä hyötyvät. Omaolo on osin jo käytössä ja se nivotaan osaksi tätä kokonaisuutta. Sen käyttöä laajennetaan hankkeessa. Monikanavaisen asiakaspalvelun kehitystyö linkittyy vahvasti Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen puitteissa tehtävään asiakasohjauksen kehitykseen.

Etäpalveluiden kokonaisuus sisältää laajasti eri ammattilaisten tuottamia palveluita, kuten etä vastaanottoja sekä täysin etänä että hoitajan läsnäollessa (mm. Kotihoidossa tapahtuva etäkuntoutus). Etädiagnostiikan mahdollisuuksia selvitetään myös, joskin se asettaa jonkin verran vaatimuksia asiakkaiden omille laitteille eikä ole rajallisen hankeajan vuoksi ja lyhyiden välimatkojen olosuhteissa ensisijainen kehityskohde. Etäpalveluiden teknologiset ratkaisut ovat pääosin jo olemassa (mm. Videovisiti tulossa käyttöön), joten niiden osalta hankkeessa on kyse pikemminkin toimintatapojen edelleen kehittämisestä ja juurruttamisesta sekä levittämisestä.

Ammattilaisten ja asiakkaiden käyttöön otetaan hankkeen aikana uusi nykyaikainen tiedon hyötykäyttöön perustuva **asiakas-/potilastietojärjestelmä Apotti**. Se sisältää monipuoliset tiedon käsittelyn ja kommunikaation mahdollistavat toiminnot. Apotti-järjestelmään kuuluu kansalaisille suunnattu Maisa-palvelu, mikä mahdollistaa mm. Itsepalvelun, yhteydenpidon kansalaisen ja ammattilaisen välillä sekä terveydentilan ja hyvinvoinnin itsearvioinnit, joiden perusteella pystytään arvioimaan palvelujärjestelmän vaikuttavuutta.

Ammattilaisen työn ja päätöksenteon tueksi palveluita kehitetään kahdessa kokonaisuudessa: ammattilaisen botti ja Terveystyötyö.

- **Ammattilaisen botti** koostaa tekoälyn avulla potilaasta esitetietokoosteen ja peilaa sitä saatavilla oleviin palveluihin. Konsultaatioissa auttaa ensisijaisesti tekoäly. Tällaista kokonaisuutta ei sisälly Apottiin, vaan se on rakennettava erikseen ja integroitava Apottiin.

Hoidon tarpeen arviota tukevaa triage-botti on jo ollut koekäytössä ja sitä kehitetään edelleen osana tätä kokonaisuutta. Helsingissä on jo käytössä yksittäisiä chatbot-ratkaisuita. Hankkeessa tehtävä kehitystyö rakentuu nykyratkaisujen päälle siten, että niistä muodostuu yksi ensilinjassa toimiva chatbot-kokonaisuus, jonka kautta ohjaus eri palveluihin tapahtuu. Yhteistyötä kehittämisen osalta tehdään SoteDigin ja Duodecimin kanssa, mikä tukee kansallista kehittämistyötä.

- **Terveysshyötyarvion** kehittäminen perustuu asiakastietolain mahdollisesti tulevaisuudessa mahdollistamaan tiedon laajempaan hyötykäyttöön. Tällöin Terveysshyötyarvio voitaisiin integroida Omatietovarantoon, johon tallentuvat asiakkaan itse tuottamat tiedot (mm. Omaolo, terveysteknologia). Nykyisellään Terveysshyötyarvio pystyy hyödyntämään vain asiakas-/potilastietojärjestelmän tietoja, mutta asiakastietolain mennessä läpi Omatietovarannon tietoa voitaisiin hyödyntää asiakaskohtaisen riskiarvion ja suositusten pohjana. Tämä kokonaisuus tulee yhdistymään myöhemmin ammattilaisen botti – kokonaisuuteen, mutta kehitystä ei toistaiseksi kytketä yhteen, koska Terveysshyötyarvion kehittäminen on voimakkaasti kytköksissä asiakastietolain uudistamiseen. Kehitystyössä kuitenkin varmistetaan, ettei niissä tehdä päällekkäistä työtä.

Ammattilaisen työkalujen kehitys vaatii työparityöskentelyä, jossa toisen vastuulla on tekninen kehitys ja toisen vastuulla toiminnan kehitys. Tuekseen nämä tarvitsevat juridista osaamista (mm. tietosuoja-asiat) sekä teknisen puolen toteuttajia. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä toiminnassa digitaalisten palveluiden kehittämisestä vastaavien key account managerien kanssa.

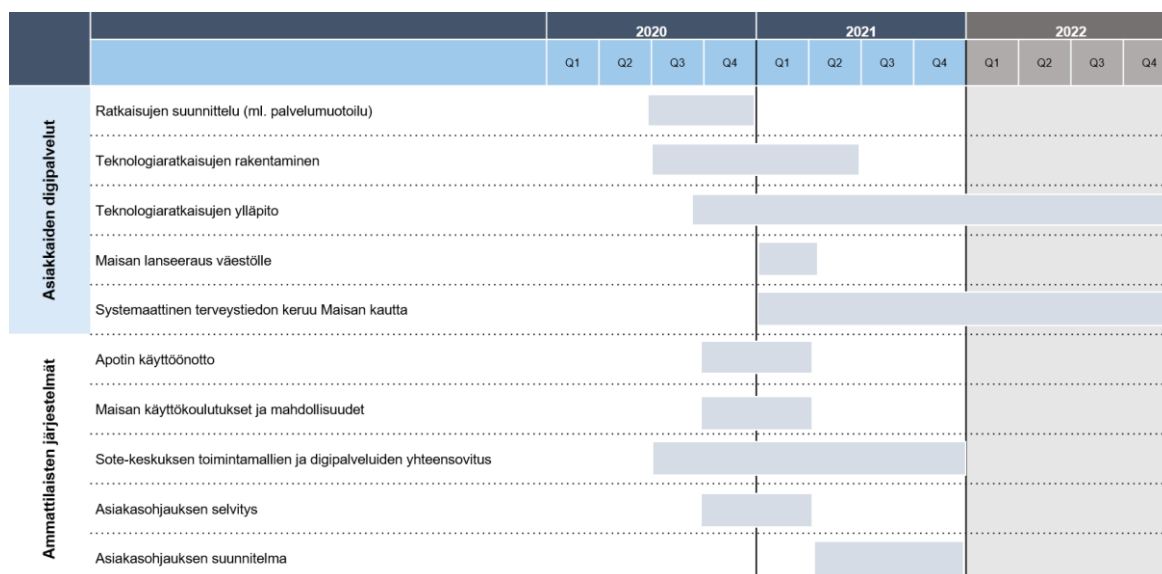
Diabeteksen primaariprevention malli rakennetaan Apotin toiminnallisuuksia hyödyntäen ja sitä pilotoidaan hankkeessa. Malli sisältää:

- Riskitietojen automaattinen keruu Apotista ja niiden täydentäminen Maisan riskiarviointilomakkeita hyödyntäen
- Automaattinen seulonta: riskiarvioiden perusteella automaattiset pyynnöt käydä laboratoriokokeissa
- Laboratoriokokeiden tulosten perusteella ammattilainen tekee diagnoosin
- Diagnoosien perusteella riskimallin osuvuutta kehitetään edelleen

Malli on laajennettavissa myöhemmin myös muihin sairauksiin ja se on levitettävissä laajasti kansallisesti. Malliin liittyvä toiminnan kehittäminen tapahtuu tulevaisuuden sote-keskushankkeessa. Rakennehankkeeseen sisältyy siihen liittyvä ennakoivaan hoitoon soveltuvien sähköisten palveluiden tekninen kehitys sekä vaikuttavuuden seurantatyökalun kehitys.

4.3 Aikataulu ja vaiheistus

Alla olevassa aikataulussa on kuvattu osa-alueen 3 alustava aikataulutus. Tämän hankkeen toteutus kattaa toimenpiteet vuoden 2021 loppuun. Tämän jälkeen jatketaan mahdollisen jatkorahoituksen tuella sekä tarvittaessa omalla rahoituksella.



Kuvio 17: Osa-alueen 3 aikataulu ja vaiheistus

4.4 Tulokset

Odotetut tulokset ovat kehitysalueittain seuraavat:

Asiakkaiden digipalvelut

- Asiakkaille on otettu käyttöön uusia, helppokäyttöisiä ja saavutettavia digipalveluita
- Digipalveluita käytetään nykyistä enemmän kaikissa ikäryhmissä ja ne osin korvaavat fyysisiä kontakteja, osin täydentävät ja tukevat, parantaen näin tuottavuutta. Tämä keventää asioinnin kuormaa fyysisissä kanavissa, jotka ovat aina kalliimpia pyörittää kuin digitaaliset kanavat. Samoin itsepalvelu siirtää asioita asiakkaiden itsensä hoidettavaksi.
- Apotin Maisa on asiakkailta käytössä ja asiakkaat täyttävät kyselyitä sen kautta

Ammattilaisten järjestelmät

- Sote-keskuksen digitaalinen palvelutuotanto ja sen pyörittämiseen tarvittavat toimintamallit, työkalut ja rakenteet on määritetty ja osin otettu käyttöön
- Ammattilaisten chatbotti ratkaisu on suunniteltu ja sitä on otettu käyttöön
- Terveystietojärjestelmän käyttö on juurtunut toimintaan
- 2-typin diabeteksen primaaripreventiomalli (PreventioJyrää) on rakennettu ja pilotoitu
- Apotti on otettu käyttöön kaikissa yksiköissä, jolloin asiakastiedot ovat kaikkien käytettävissä sujuvasti (sos, pth, esh) ja kertyvä rakenteinen tieto mahdollistaa korkeatasoisen analytiikan

4.5 Vaikutukset

Sote-keskuksen digipalveluiden osalta toiminnallinen vaikutus on palveluiden saatavuuden paraneminen, fyysisten kontaktien väheneminen ja niiden kohdentuminen niistä eniten tarvitseville sekä ennaltaehkäisyyn paraneminen. Asiakkaan näkökulmasta palvelut ovat saavutettavissa helpommin ja ilman aikarajoja, jolloin asiakkaan aikaa säästyy ja asiakastytyytyväisyys paranee. Taloudellisena vaikutuksena saadaan kustannussäästöjä, kun edullisemman digipalvelut korvaavat fyysisiä kontakteja, jotka ovat aina yksikkökustannukseltaan kalliimpia. Mahdollisuuksien mukaan

itsepalvelun osuutta lisätään (esim. tekoälyavusteinen hoidon tarpeen arvio, ajanvaraus jne.), mikä entisestään keventää palvelurakennetta.

Ammattilaisten järjestelmien toiminnallisena vaikutuksena ammattilaisten aikaa säästyy varsinaiseen työhön. Järjestelmät tukevat ammattilaista heidän työssään, automatisoivat tehtäviä ja vapauttavat ammattilaisten aikaa hoitotyöhön. Tarkoituksenmukaiset järjestelmät mahdollistavat digipalveluiden operoinnin tehokkaasti ja joustavasti ja siten asiain rakennemuutoksen fyysisestä digitaalisiin kanaviin hyötyjen ulosmittaamisen. Järjestelmien kautta saadaan myös entistä parempaa dataa johtamisen tueksi. Apotin Maisa-asiakasportaali mahdollistaa sen, että väestön toimintakykyä pystytään seuraamaan myös asiakkaan raporttoimana, ja tämän tiedon perusteella voidaan arvioida toimintamallien vaikuttavuutta. Tämä kaikki johtaa myös kustannussäästöihin, kun vaikuttamattomia interventioita voidaan karsia.

Apotin laajaa tietoaaineistoa hyödyntäen on laskennallisten keinojen avulla mahdollista tunnistaa ennaltaehkäisyyn tarve nykyistä paremmin. Sähköisten palveluiden skaalautumisen myötä palvelun yksikköhinta pienenee, toisin kuin perinteisissä palveluissa, joissa yksikköhinta pysyy samana tai jopa kasvaa. Kansalaisista kerättävä tieto muodostuu pohjaksi palveluille, jolloin hukka vähenee: sähköisten palveluiden avulla on mahdollista tunnistaa palvelua tarvitsevat ja tarvitsemattomat nykyistä ketterämmin.

PreventioJyrää -mallin vaikutuksena parannetaan paitsi hoidon ja hoitoprosessin laatua ja vaikuttavuutta myös ehkäistään palvelutarpeiden kasvua ja hillitään siten kustannusten kasvua. Ammattilaisten osaaminen kyetään kohdentamaan oikea-aikaisesti oikeille asiakkaille. Myös terveyshyötyarvion kehittämisen vaikutuksena parannetaan ennaltaehkäisyä ja ennakointia.

4.6 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ovat 4,98M€, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 3,98M€, lopun muodostuessa omarahotusosuudesta. Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia. Kokonaiskustannukset jakautuvat osa-alueen kehitysalueille seuraavasti:

- Asiakkaiden digipalvelut: 2,95M€
- Ammattilaisten järjestelmät ja toimintamallit: 2,03M€

4.7 Yhteys Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeeseen

Tässä hankkeessa toteutetaan tulevaisuuden sote-keskuksen digipalvelut, niiden operoimiseen vaadittavat kyvykkyudet ja digipalveluiden käyttöönotot sekä levittäminen. Varsinainen toiminnan muutokseen liittyvä työ on budjetoitu sote-keskushankkeen puolelle.

Kaikki osa-alueen toimenpiteet liittyvät myös tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kehittämistyöhön, jossa muodostetaan digitaalisten palveluiden toimintamalleja. Sote-keskuksissa tullaan hankkeen aikana ottamaan käyttöön yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, mikä tullaan huomioimaan myös sote-keskuksen toimintamallien kehittämisessä.

Käytännön tasolla yhteys hankkeiden välillä rakennetaan paitsi hankeorganisaation, hankkeen ohjauksen ja koordinoinnin lisäksi myös eri toimenpiteitä toteuttavien projektien ja niissä työskentelevien ammattilaisten tasolla. Sote-keskuksen digitaalisten toimintamallien suunnitteluun osallistetaan alusta lähtien myös tietohallinnon ammattilaisia. Tällä pyritään varmistamaan, että tulevaisuuden sote-keskuksen ja rakenneuudistuksen digitaalisten työkalujen kehitys tapahtuu synkronoidusti.

PreventioJyrää-malliin liittyvä toiminnan kehittäminen tapahtuu pääosin tulevaisuuden sote-keskushankkeessa. Rakennehankkeeseen sisältyy siihen liittyvä ennakoivaan hoitoon soveltuvien sähköisten palveluiden tekninen kehitys sekä vaikuttavuuden seurantatyökalun kehitys.

4.8 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Hankkeessa pyritään hyödyntämään valtakunnallisissa ja alueellisissa kehittämishankkeissa tehtyä kehitystyötä. Digitaalisen sote-keskuksen osalta hyödynnetään muuallakin käytössä olevia digitaalisia työkaluja, joita muokataan ja räätälöidään Helsingin alueellisten tarpeiden mukaisiksi. Sotedigin kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja kaikki hankkeessa kehitettävät digipalvelut kytketään suomi.fi -palveluun.

Apotin eri käyttöönottoprojekteja on ennen Helsingin käyttöönottoa toteutettu jo lukuisissa eri organisaatioissa, palveluissa ja toimipisteissä. Sotedigin lisäksi käyttöönotossa tehdään tiivistä yhteistyötä tietojärjestelmän toimittavan ja käyttöönottoprojekteja koordinoivan Apotti Oy:n kanssa. Lisäksi oppeja ja kokemuksia haetaan myös muilta järjestelmän käyttöönottaneilta organisaatioilta. Näin pystytään tunnistamaan keskeiset osa-alueet, joihin panostamalla saadaan parhaat tulokset käytettävissä olevilla resursseilla.

4.9 Skaalaus ja levittäminen

Hankkeessa tehdyn työn tuloksia voidaan skaalata ja levittää paitsi Uudenmaan sisällä myös sen ulkopuolelle. Apottiin liittyvään kehitys- ja toiminnan muutostyöhön liittyvät kokemukset ovat arvokkaita erityisesti Apotin käyttäjäorganisaatioiden välillä jaettavaksi. Lisäksi konkreettisesti kansalliseen levittämiseen ja skaalaamiseen soveltuvia ratkaisuja ovat mm. diabeteksenhoidon preventioon liittyvä toimintamalli, joka soveltuu myös muihin sairauksiin, terveyshyötyarvioon liittyvä kehitystyö, asiakaskokemuksen hyödyntäminen kehittämistyössä tekoälyn avulla sekä kehitettävä chatbot-kokonaisuus asiakkaaksitulon prosessin yhdenmukaistamiseen.

5 Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen kehittäminen

5.1 Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen

Uudenmaan yhteisessä osahankkeessa rakennetaan Uudellemaalle uusi malli erikoissairaanhoidon ohjaukseen ja yhteistyöhön. Uusi malli 1) on nykymalliin nähden päätöksentekoa valmistelevien ja toiminnallisten yhteisten menettelyjen osalta systemaattisempi, 2) käsittelee toimintaa ja taloutta yhdessä ja 3) luo paremmat puitteet tietopohjaiselle päätöksenteon valmistelulle, yhteistyön koordinoinnille ja ennen kaikkea yhteisten tavoitteiden saavuttamiselle. Helsinki rakentaa mallin yhteistyössä muiden alueiden kanssa ja kukin alue voi joko hyödyntää tätä yhteistä mallia tai räätälöidä omansa sen pohjalta.

ESH-ohjaus ja yhteistyö eivät nykyisellään toimi optimaalisella tavalla. Esimerkiksi taloutta ja toimintaa suunnittelevat yhteistyöelimet ovat olleet erillisiä, vaikka talous ja toiminta olennaisesti kytkeytyvät toisiinsa. Muutenkin talous ylikorostuu ohjausyhteistyössä. Myös HUS:n klinikkatasolla johtaminen ei ole yhtenäistä, joka johtaa haasteisiin hoidon porrastukseen ja työnjakoon liittyvissä ratkaisuissa. Lukuisat PTH-ESH toiminnalliset yhteistyöfoorumit eivät muodosta selkeää kokonaisuutta. Yhteistyöfoorumeissa on yhteinen halu kehittää yhteistyötä, mutta nämä ryhmät jäävät helposti elämään ilman, että saavat asioita aidosti eteenpäin, koska tavoiteasetanta ja struktuuri eivät ole selkeitä. Lisäksi tulevaisuudessa on syytä kriittisesti arvioida kehittämistarpeita alueellisten erikoissairaanhoidon rakenteiden yhteensovittamiseksi perustettavien itsehallintoalueiden rakenteisiin.

Tietoa ei saada hyödynnettyä ohjauksessa parhaalla mahdollisella tavalla. Tiedon kulku relevanteille sidosryhmille on hidasta (esim. informaatio HUSTRA:ssa laadituista esityksistä ja päätöksistä ei välttämättä kulje kuntien sote-toimialajohdolle) ja nykyinen tieto tukee ohjauksen toteuttamista heikosti (seurantaa, johtopäätöksiä, päätöksen valmistelua ja päätöksentekoa). Nykytilassa ohjauksen haasteet aiheuttavat HUS –kuntayhtymän vuodesta toiseen toistuvat budjettilylykset. Omistajakunnat eivät myöskään koe pystyvänsä riittävästi ohjaamaan yhtymän toimintaa.

Uudenmaan alueet tekevät järjestämissopimuksen ja vastaavat ESH-ohjauksen ja yhteistyön kehittämisestä. Tavoitteena on mahdollistaa HUS:lle palvelujen tuottajana paremmat edellytykset ohjata omaa palvelutuotantoaan. Tulevina vuosina väestön ikääntymisestä johtuva menojen kasvupaine tarkoittaa, että nykyisen kaltaiset ja todennäköisesti kasvavat talousarvion menoylilykset ovat kestävämpiä. Ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen on kunnille keskeinen asia etenkin jatkuvien talousarvion menoylilysten mutta myös integraation edistämisen tarpeen vuoksi.

Erikoissairaanhoidon ohjauksesta ja yhteistyöstä on käynnistetty Uudenmaan alueella kaksi hankekokonaisuutta, jotka toimivat pohjana tässä dokumentissa kuvatulle hankkeelle. HUS yhteistyön ja ohjauksen kehittämisen hanke käynnistyi keväällä 2019 perus- ja erityistason yhteisen palveluketjun mallintamisen aloituksella, strategisemmän järjestämissuunnitelman pohjan luomisella sekä tarvekartoituksella Helsingin ja Keusoten yhteistyönä. Lisäksi vuoden 2019 aikana Helsingin kaupunki on tiivistänyt vuorovaikutusta sosiaali- ja terveystoimialan talous- ja suunnittelupalvelujen sekä kaupunginkanslian välillä mm. budjettiohjaukseen liittyen. Vuonna 2019 on myös käynnistetty jatkuvan seurannan kehittäminen ja kustannuslaskennan mallinnus. Kevään 2019 tuotoksena syntyi mallipohjaluoennos HYKS –alueen uudeksi järjestämissuunnitelmaksi, jota jatkajalostetaan HYKS-kuntien toimesta. Nykyinen järjestämissuunnitelmakausi päättyy vuoden 2020 loppuun. Keusoten vastaava hanke ajoittui myös vuoteen 2019.

Uudenmaan ESH-ohjauksen osalta on siis jo tähän mennessä muokattu yhteistyöfoorumeja käsittelemään yhtä lailla taloutta ja toimintaa (esim. HUSTRA korvattu STRATOlla jossa myös vahvemmin toiminnan asiantuntemusta mukana). Lisäksi Helsingin ja Keusoten osalta on tehty

tarkka suunnitelma alueellisten foorumien toiminnasta ja niitä tukevista vastuupareista, joita on tarkoitus viedä käytäntöön kevään 2020 aikana. Suunnitelmat on tehty yhdessä HUSin kanssa. Tässä hankkeessa on tarkoitus viedä nämä suunnitelmat käytäntöön, mahdollistaa alueelliset räätälöidyt mallit, kehittää palveluintegraatiota hoito-/palveluketjutasolle sekä erityisesti korjata tiedolla johtamista.

5.1.1 Tavoitteet

Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen tavoitteena on:

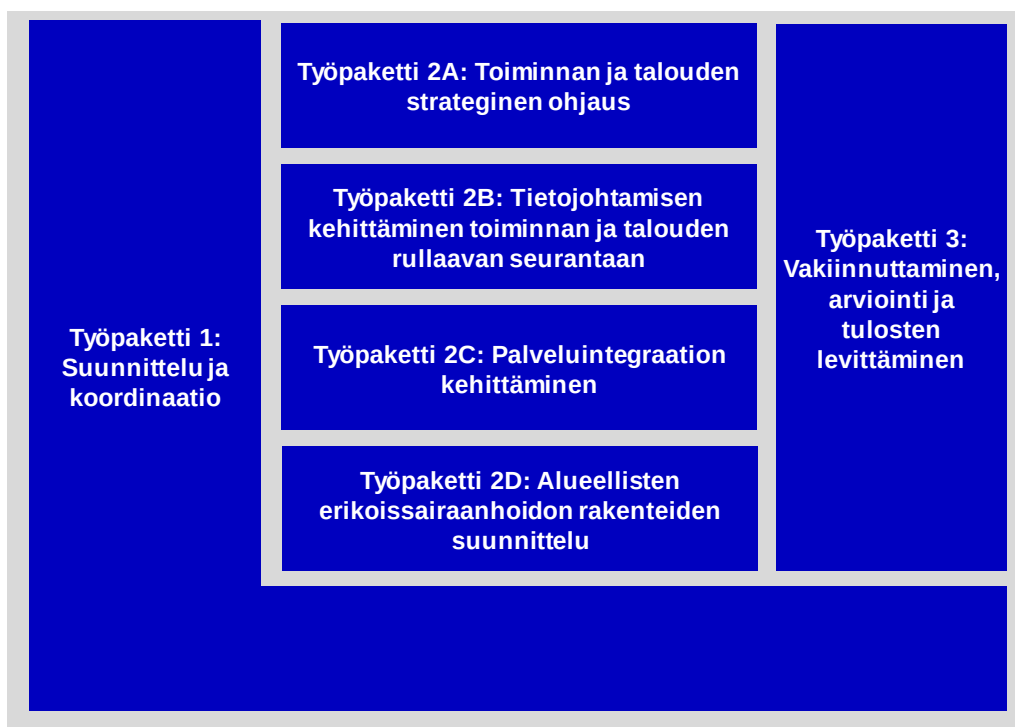
- Parantaa HUSin ja jäsenkuntien ja viranhaltijoiden johdon vuoropuhelua sekä selkeyttää ja systematisoida näiden tahojen välisiä foorumeja.
- Lisätä HUSin ja jäsenkuntien välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua ja parantaa jäsenkuntien näkemysten huomioon ottamista jo asioiden valmisteluvaiheessa
- Vahvistaa kuntien roolia strategisesti merkittävien asioiden (mm. strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa ja seurannassa)
- Muodostaa foorumit, joilla on mandaatti ottaa kantaa asioihin kuntien puolesta ("kuntia on kuultu valmistelussa")
- Varmistaa, että strategisesti merkittävien asioiden valmistelussa huomioidaan sekä toiminnallinen että taloudellinen näkemys
- Kehittää palveluintegraatiota perus- ja erityistason välillä.
- Yhteisen tietopohjan kehittäminen jatkuvan seurannan tarpeisiin sekä toimintamallin muodostaminen toiminnan ja talouden seurantaan sekä operatiivisella että strategisella tasolla
- Varmistaa, että perustettavien itsehallintoalueiden osalta tehtävät ratkaisut ja muutokset palvelurakenteissa on yhteensovitettu HUS:n erikoissairaanhoidon palveluiden ja rakenteiden kanssa.

Tavoitteena on myös väestön tarvitseman erikoissairaanhoidon tarpeen ja käytön täsmällinen määrittäminen talousarvioon: tuotteet ja määrät sekä varattava määräraha/rahoitus. Kunnan erikoissairaanhoidon kustannusten talousarvion ja toteuman osuvuuteen kiinnitetään erityistä huomiota. Tavoitteena on, että poikkeama arviosta olisi alle 0,2%. Palvelutarpeen tarkka ennustaminen luo HUSille nykyistä selkeämmät toiminnan raamit.

Osahankkeen tavoitteet, toimenpiteet ja rakenteet otetaan huomioon myös järjestämissopimuksessa, jossa itsehallintoalueiden ja HUSin työnjako linjataan tarkemmin.

5.1.2 Toimenpiteet

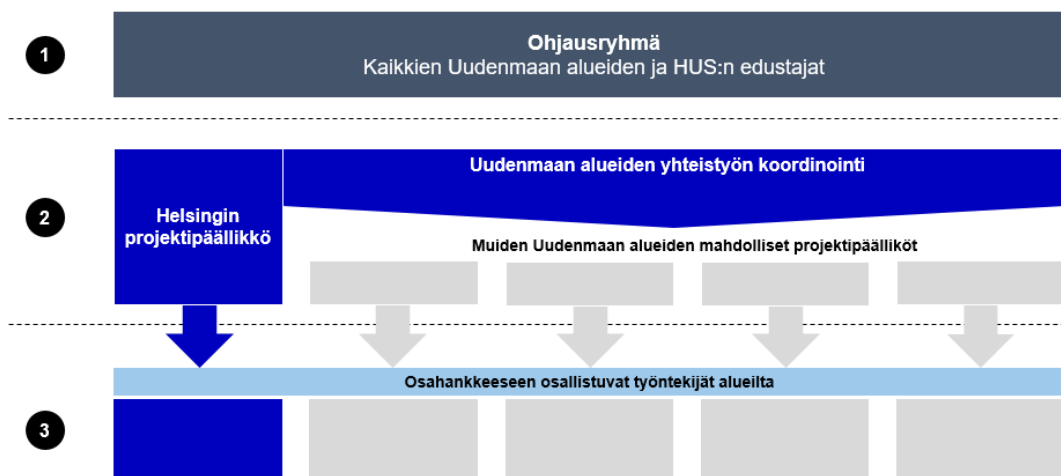
Osahankkeen kehittämisen alueet on jaettu neljään työpakettiin. Työpakettien 2 alakohdat porautuvat keskeisiin teema-alueisiin: 2a) Toiminnan ja talouden ohjaamiseen, 2b) tietojohdamisen kehittämiseen, 2c) palveluintegraation kehittämiseen sekä 2d) alueellisten erikoissairaanhoidon rakenteiden suunnitteluun. Näiden työpakettien toteutusta tukee suunnittelutyöhön ja koordinointiin kohdistuva työpaketti (1) sekä hankkeen jatkuvan toiminnan vakiinnuttamiseen ja tulosten arviointiin ja levittämiseen kohdistuvalla työpaketti (3) (Kuvio 18). Kunkin työpakettien toteutus on kuvattu seuraavissa kappaleissa tarkemmin.



Kuvio 18: Osahankkeen työpaketit

Työpaketti 1: Suunnittelu ja koordinaatio

Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen osahankkeelle muodostetaan kaikkien Uudenmaan alueiden sekä HUS:n edustajista muodostuva ohjausryhmä (1). Helsingin osahankkeeseen rekrytoima projektipäällikkö koordinoi myös kaikkien Uudenmaan alueiden projektiorganisaatioiden välistä yhteistyötä Helsingin osahankkeeseen osallistuvien työntekijöiden lisäksi ja raportoi hankkeen etenemisestä ohjausryhmälle (2). Jokaisella alueella on lisäksi omat osahankkeeseen osallistuvat työntekijänsä (3).



Kuvio 19: Osahankkeen organisoituminen

Kullekin työpakettille (2A-2D) muodostetaan Uudenmaan alueiden osahankkeeseen osallistuvista työntekijöistä ja/tai projektipäälliköistä koostuva projektiryhmänsä. Projektiryhmien vastuuhenkilöt kutsuvat projektipalaveriin tarpeen mukaan muiden osahankkeiden ja sidosryhmien edustajia. Poikkeuksena palveluintegraation työpaketti, jossa on vastuuhenkilö, mutta kunkin palveluintegraation alueen projektiryhmä ja toteutus suunnitellaan erikseen. Vastuuhenkilö kuitenkin varmistaa säännöllisillä keskusteluilla, että palveluketjun valmistelussa ollaan tietoisia kahden muun osa-alueen toimista sekä vice versa.

Työpakettien etenemisestä ja tuotosten saavuttamisesta raportoidaan osahankkeen ohjausryhmälle säännöllisesti. Osahankkeen tuotokset sekä ulkoiseen viestintään liittyvät asiat käsitellään ja hyväksytään ohjausryhmässä. Tuotokset dokumentoidaan Teams-työtilaan, jonne on pääsy kaikilla projektiryhmien jäsenillä sekä ohjausryhmällä. Teams –tilassa jokaisella osahankkeella ja työpaketilla on omat alakansiot. Tämä mahdollistaa tiedon ja tiedostojen jakamisen hanketyöntekijöiden välillä sekä ulkopuolisille asiantuntijoille.

Viestinnästä HUSille ja muille sidosryhmille vastaa Helsingin projektipäällikkö ohjausryhmän päättämällä tavalla. Sisäinen viestintä hoidetaan toimialan vaikuttavan viestinnän tavoitteen mukaisesti.

Työpaketti 2A: Toiminnan ja talouden strateginen ohjaus

Työpaketti tähtää nykyistä selkeämmän ja vaikuttavamman ohjausmallin rakentamiseen, jossa talouden ja toiminnan käsitteleminen tapahtuu yhdessä.

Nykymalli ja sen haasteet

Toimintaa ja sen tavoitteita kuvataan HYKS-alueen järjestämissuunnitelmassa. Järjestämissuunnitelma ei tällä hetkellä ole konkreettinen ohjauksen väline. Joidenkin kuntien (esim. Vantaa) ja HUSin välillä on lisäksi palvelusuunnitelma, jossa sovitaan budjettiraami palveluittain. Helsingissä palvelusuunnitelmaa ei ole, sillä suunnitelmalla ei ole koettu olevan ohjaavaa vaikutusta.

HUSin ohjausta toteutetaan osallistumalla HUSin päätöksentekoon sekä yhteisiin menettelyihin. Ohjauksessa on kaksi mekanismia: Kuntien / alueiden edustajat ovat HUSn valtuustossa (poliittinen ohjaus) ja kuntien ja HUSin välillä on yhteisiä menettelyitä, joissa viranhaltijoiden vuorovaikutus toteutuu. Tämä projekti koskee pääosin yhteisiä menettelyjä ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä viranhaltijoiden vuorovaikutuksessa poliittinen päätöksenteko huomioiden.

Alla on nostettu esille useita toiminnan ja talouden vaikuttavan ohjauksen ongelmakohtia (Kuvio 20). Ongelmakohdat liittyvät erityisesti ristikkäisiin tavoitteisiin, sirpaleiseen informaatioon sekä koordinaation ja substanssituen puutteeseen:

- A. Valtuutetuilla on kolmoisrooli (shp-kuntayhtymä, kunta, puolue) & valtuusto voi äänestää kuntien tahtotilan vastaisesti
- B. Informaatioasymmetria hallinnollisen ja operatiivisen tason välillä
- C. Palvelutuotannon työnjaon ja koordinaation haastealueet & talousymmärryksen ja –rajojen puute erikoissairaanhoidossa
- D. Omistajaohjauksessa ei substanssiasiantuntijoita
- E. Keskustelut hajautettuja ja tieto osin sirpaleista
- F. Kunnilla ristikkäisiä tavoitteita

Keskeisiin haasteisiin on jo reagoitu ja kuvassa ei ole syyskuussa 2019 ensimmäisen kerran kokoontunutta strategisen tason yhteistyöryhmää (STRATO). Uusi ryhmä on korvannut HUSTRA:n, johon aiemmin osallistuivat kunnista ainoastaan omistajaohjauksesta vastaavat rahoitusjohtajat. HUSTRA:n korvaaminen strategisen tason yhteistyöryhmällä korjaa aiempaa haastetta siitä, että omistajaohjausta on tehty talousjohdon kesken ilman toimialan asiantuntemusta. Tämä uusi strategisen tason yhteistyöryhmä käsittelee strategisia toiminnan ja talouden kysymyksiä yhdessä.



Kuvio 20: ESH-ohjauksen nykytila

Hankkeessa kehitettävän mallin peruseriaatteet

Hankkeessa kehitettävän mallin peruseriaatteet nojaavat seuraaville yhteistyöfoorumeille, joissa yhdistetään talouden ja toiminnan luvut ja asiantuntemus (Kuvio 21).

Menetelmä	Tehtävä	Taajuuksuus	Laajuus
Strategisen tason yhteistyöryhmä (STRATO)	Strategiset suunta- ja tavoitteet, kehittämissuunnitelmat, strategisen tason seuranta (toiminta ja talous), budjettiraamien yhteensovittaminen.	5-6 kertaa	HUS ja Uudenmaan jäsenkunnat
Operatiivisen tason yhteistyöryhmä	Strategisen tason yhteistyöryhmän työskentelyn tuki.		
Integraation johtoryhmä	Pth-esh-rajapinnan yhteinen kehittäminen.		HUS ja Uudenmaan jäsenkunnat
Kuntaneuvottelut (TERSU)	Perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittaminen. Muotoutuu kuntien toiveiden mukaan.	4-5 kertaa	HUS ja yksi jäsenkunta
HUS-kunta-integraation työryhmä ja alaryhmät	Pth-esh-rajapinnan yhteinen kehittäminen.	5 kertaa	HUS ja yksi jäsenkunta
PKS-soster	Yhteinen strateginen ohjaus ja seuranta.	6 kertaa	HYKS-kuntien ja HUS:n toimialajohto.
PKS-kuntajohtajat	Omistajaohjauksen tavoitteet.		PKS-kuntien johto
PKS-rahoitusjohtajat	Omistajaohjauksen tavoitteiden valmistelu.	Kuukausittain	PKS-kuntien johto

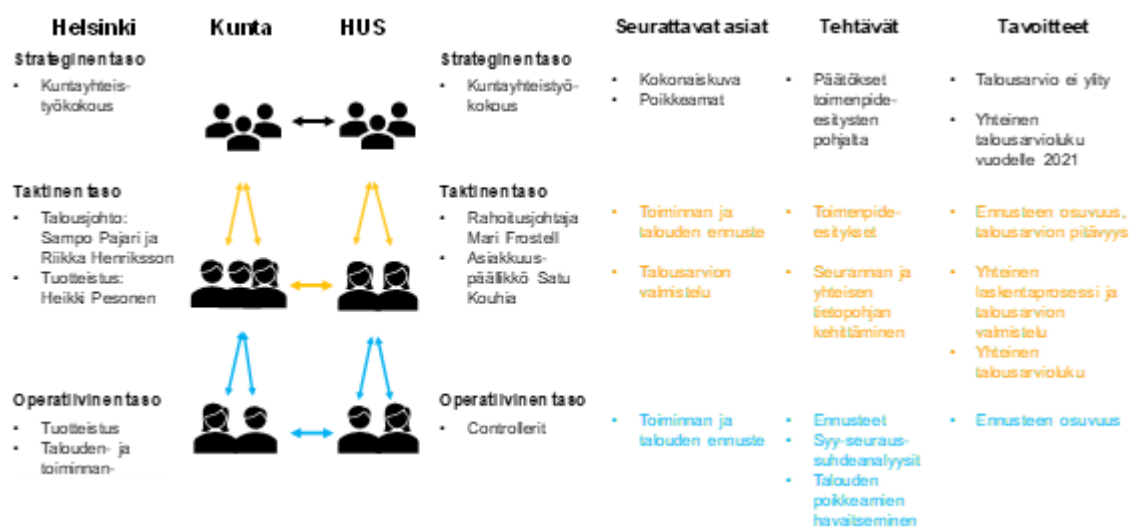
Kuvio 21: ESH-ohjauksen yhteistyöfoorumit

STRATO on HUS:n laajuinen, alueellisesti edustettujen kuntien yhteinen strategisen ohjauksen ja yhteistyön foorumi, jonka agendalla on talous (esim. HUS-tason ja aluetason budjettiraamien yhteensovittaminen) ja toiminta (esim. HUS laajuinen palvelujen järjestämissuunnitelma) sekä

innovaatioiden levittäminen. Kuntaosallistujiksi on kutsuttu PKS kaupungeittain (Hki, Espoo, Vantaa) ja SHA-alueittain (Hyvinkää, Lohja, Porvoo, Länsi-Uusimaa,) sekä toiminnan että talouden edustajia.

Integraation johtoryhmä on kuntien ja perustason kuntayhtymien sekä HUS:n sairaanhoitoalueiden välinen alueellinen strategisen ja operatiivisen ohjauksen ja yhteistyön foorumi, jonka agendalla on toiminta ja talous, ja joka koordinoi alueellista yhteistyötä vahvasti integroivalla roolilla – laajentaa ja vahvistaa nykyisiä alueellisia integraatioryhmiä. Hoitoketjujen kehittäminen, toimeenpano, arviointi ja tiedottaminen sekä integraatiohankkeiden ohjaus ja seuranta edellyttävät yhteistä sopimista kaikkien alueen kuntien kanssa. Tästä työstä on puuttunut riittävän vahva koko HUS-tason toimija.

Yksittäisten kuntien ja kuntayhtymien välinen työskentely perustuu vastuupariohjaus-malliin. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 22) on esitetty Helsingin ja HUSin suunnitellut vastuuparit strategisella, taktisella ja operatiivisella tasolla sekä heidän keskeiset tehtävänsä.



Kuvio 22: Vastuupariohjaus

Työpaketti on vaiheistettu hyvin etupainotteiseksi. Suunnittelutyötä ja osa toteutuksesta on Helsingin tasolla tehty jo 2019 ja alkuvuodesta 2020 ja tätä vauhtia ylläpidetään myös kevään aikana ennen varsinaisen rakenneuudistushankkeen alkamista. Työtä tehdään seuraavissa kokonaisuuksissa:

1. Tarkennettu toteutussuunnitelma, jossa kerätään etenkin Helsingin ja Keusoten tehty työ yhteen ja suunnitellaan Uudenmaan tasoisena toteutettava ohjausmalli. Arvioidaan kokemukset jo tehtyjen muutosten osalta ja lisämuokkaustarpeet.
2. Viedään Uudenmaan ja Helsingin alueellisen tason foorumit ja toimintamallit käytäntöön
3. Alueellisten räätälöityjen mallien suunnittelu ja toteutus vaiheistettuna
4. Muutoksen arviointi ja jatkokehitystoimenpiteiden nostaminen

Työpaketti 2B: Tietojohtamisen kehittäminen toiminnan ja talouden rullaavan seurantaan

Työpaketin tavoitteena on saada raportointi ja tietopohja tukemaan paremmin ESH-ohjausta. Tämä voidaan jakaa seuraaviin alatavoitteisiin:

- Lisätään HUSin ja perustason tiedonkulkua, kohdennetaan seuranta ja puuttuminen budjetin kannalta olennaiseen

- Kehitetään palvelujen seuranta ja hoidon porrastusta
- Parannetaan kehitystarpeiden ja palvelutuotannon riskien tunnistamista
- Lisätään palveluntuotantoon ja poikkeamiin liittyvää tiedottamista ja raportointia vastuuhenkilöille ja päättäjille
- Kehitetään tietotuotantoa palvelutarpeesta
- Ennustetaan tarkemmin palvelutarvetta. Tämä on edellytys palvelujen onnistuneelle suunnittelulle ja hoidon porrastukselle.

ESH-ohjaukseen liittyvän tietojohdamisen nykytila

Toiminnan ja talouden seurannan keinot on kuvattu alla olevassa kuviossa (Kuvio 23).

Keino	Keskeiset havaitut haasteet
Kuntaportaali	• Kunnilla on pääsy HUS:n kuntaportaaliin, jossa kustannusdataa on saatavissa, mutta sitä ei pystytä kattavasti hyödyntämään, koska kustannusten analysointiin ja johtopäätösten tekoon ei ole kohdennettu riittävästi resursseja. Kuntien kokemus yleisesti on, että talouden ennakoitavuus ESH:n osalta on heikkoa.
Kuntakohtaiset neuvottelut (tersu)	• Tapaamiset, joissa lukuja käydään läpi. Näihin tapaamisiin Helsinki ei tyypillisesti ehdi etukäteen valmistautumaan ja analysoimaan aineistoja, koska materiaali tulee niin myöhään. Seurannalla ei ole vaikutusta, sillä Helsingin käytössä ei ole luotettavaa vertailupohjaa/tavoitetasoa, joihin seurantatietoja peilata. Lisäksi syy-seuraus-suhteiden rakentaminen kustannusylitysten osalta on vaikeaa.
HUS:n toimittamat raportit	• HUS tuottaa omasta toiminnastaan paljon dataa mutta koko SOTE-kokonaisuuden tarkastelunäkökulma talouden seurannassa jää vaillinaiseksi. HUS:n ESH-kustannuksista jakamaan dataan ei olla kaikilta osin tyytyväisiä (porautumismahdollisuudet, ajantasaisuus). Kunnissa ei sisäistä prosessia läpikäynnille / tiedon hyödyntämiselle. Tieto on sekavaa, eritasoista ja hankalaa tulkita.

Kuvio 23: Keskeiset seurannan keinot ja havaitut haasteet

Lisäksi seurannassa hyödynnetään kuntien virallisia talousennusteita, keskusteluja kaupunginkanslian kanssa sekä toiminnan ryhmiä ja erikseen sovittuja tapaamisia HUS:n kanssa.

HUS:n valtuusto kokoontuu tyypillisesti kaksi kertaa vuodessa. Syksyisin talousarvion ja toimintasuunnitelman hyväksymiseksi ja kevätkaudella tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen hyväksymiseksi. Esitykset valtuustolle esittelee virkavastuulla oleva HUS:n hallinto, joka myös tuottaa tiedot. Talous- ja toimintasuunnitelman tekeminen aloitetaan keväisin, kun HUS -toiminnot tekevät esitykset omista budjeteista.

Tietojohdaminen toiminnan ja talouden rullaavaan seurannan mahdollistamiseksi

Työpaketissa tietojohdamisen kehitys toteutetaan tiukassa yhteistyössä osahankkeen 2 kokonaisuuksien kanssa. Työpaketin vaiheistus on seuraava:

1. Tietojohdamisen kehittämisen tarpeiden ja mittareiden määrittely ja suunnitelman tarkentaminen
2. Ensimmäisen vaiheen tietojohdamisen kehittäminen – manuaalinen raportointi vastuupariyhteistyöstä
3. Yhteisen talouden ja toiminnan tietopohjan määrittely ja teknisen toteutuksen suunnitelman tekeminen

4. Toisen vaiheen tietojohdantamisen kehittäminen – tekninen toteutus ja korkeimman prioriteetin mittareiden tuominen päätöksenteon tueksi
5. Muutostarpeiden arviointi ja sekundääristen ja porautuvien mittareiden käyttöönotto

Tuleva malli rakentuu seuraaville periaatteille:

- Rakennetaan yhteinen toiminnan ja talouden tietopohja, josta ohjauksen eri foorumeille saadaan tarvittavat ohjaus- ja yhteistyöraportit rakennettua ydinmittareineen.
- Rakennetaan yhteinen alueellinen sote-budjetti erityisesti integraatiotyöryhmien työn tueksi, mutta myös muissa menettelyissä hyödynnettäväksi. Eli luodaan näkyvyys, ei sitovaa formaalia budjettia, palveluittain segmentoituihin alueellisiin sote-kustannuksiin, johon pääsee porautumaan tarkemmalle tasolle, tarvittaessa palveluketjuittain, niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollon ja sote-palveluiden kustannuksiin.
- Rakennetaan tietopohjasta johtopäätösten tekemistä tukevat Integraatioryhmien, STRATOn ”ohjaus- ja yhteistyöraportit”, jotka sisältävät tavoitteita kuvaavien avainmittareiden tilanteen

Strategisen ja operatiivisen tason tietotarpeet on avattu alla olevassa kuviossa (Kuvio 24).

	Strateginen taso (STRATO)	Operatiivinen taso (integraatioryhmät)
Vakioraportointi	Vakioraportointi HUS-tason järjestämissuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumisesta sekä toiminnan ja talouden avainmittareista sekä näihin liittyvistä johtopäätöksistä	Vakioraportointi järjestämis- ja palvelusuunnitelmissa asetettujen tavoitteiden avainmittareiden toteutumisesta ja muista keskeisimmistä toiminnan ja talouden avainmittareista sekä näihin liittyvistä johtopäätöksistä
Näkyvä tietopohjaan	Kattava näkyvä toiminnan ja talouden tietopohjaan, joka mahdollistaa STRATOn roolin mukaisen toiminnan, mm. kuntaneuvottelut korvaava toiminnan & talouden seuranta sekä päätösesityksien valmistelun, mm. ESH-talutusarvio	Näkyvä tietopohjaan, jossa sote-menot kokonaisuutena ja porautumis mahdollis uudet palvelualueittain erityisesti ESH:n osalta (yhteinen sote-budjetti) sekä vastaavat toiminnalliset perustiedot ja tunnusluvut
Sidosryhmien raportit	Sidosryhmien raportit tapauskohtaisesti tarpeen mukaan, esim. aluetasolta STRATOn käsitellyn nousuvat asiat	Sidosryhmien raportit, eli kootti STRATOn päätöksistä yms. sekä alueellisten työryhmien toiminnan johdon raportointi sekä mahdolliset esikalkoinnit kohdatuista haasteista operatiivisella tasolla

Kuvio 24: Strategisen ja operatiivisen tason tietotarpeet

Työpaketti 2C: Palveluintegraation kehittäminen

Palveluintegraation työpaketti perustuu palveluketjujen määrittämisen ja niiden tavoitteiden mukaiseen ohjaamiseen. Tällä hetkellä yhteisiä perus- ja erityistason palveluketjuja ei ole määritetty. Palveluintegraation kehittäminen toteutetaan aina valikoidun teema-alueen lähtökohdista. Ensimmäinen yhdessä mallinnettava palveluketju on nuorten ja lasten mielenterveyspalvelujen palveluketju. Palveluintegraation nykytila ja sen haasteet kuvataan tämän palvelukokonaisuuden esimerkin kautta.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen palveluketju

Pääkaupunkiseudun kuntien tekemässä selvityksessä koskien palvelujen piiriin pääsyä havaittiin useita puutteita erityisesti perustason mielenterveyspalveluissa. Etenkin lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa resurssit tulisi saada kohdennettua korjaavien palvelujen sijaan ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tai keskitason tuen palveluihin. Tämä vaatii etenkin palveluketjun koordinaatiolta ja yhteistyöltä nykyistä enemmän. Tiedonkulun ongelmat eri osapuolten välillä sekä

yhteistyökäytännöt ja hoitoketjut puuttuvat. Ohjauksen ja yhteistyön näkökulmasta Helsingin ja HUS:n toimintakulttuurit eivät ole vielä yhtenäiset. Nykyinen ohjaus- ja yhteistyömalli ei myöskään tue riittävästi yhteisten toimintatapojen ja –mallien suunnittelua ja jalkautusta. Toiminnallisen tason yhteistyön kehittämisen käytännöt ja foorumit eivät ole selkeät.

Seuraavat kehittämisen teemat on tunnistettu keskeisiksi palveluintegraation kehittämiseksi:

- Yhteisten menettelyiden kehittäminen päätöksentekoon
- Yhteisen ilmiölähtöisen palveluketjun rakentaminen & resursointi
- Yhteisen tietopohjan ja raportoinnin rakentaminen
- Nykyisten työntekijä- ja asiakastason yhteistyömallien kehitys

Ohjauksen ja yhteistyön näkökulmasta palvelujen asiakaslähtöisyyttä tulee edelleen kehittää. Epäyhtenäinen tietopohja ja raportointi aiheuttavat ongelmia sekä asiakas- että laajemmalla palveluketjutasolla.

Työpaketti 2D: Alueellisten erikoissairaanhoidon rakenteiden suunnittelu

Työpaketin tavoitteena on varmistaa, että perustettavien itsehallintoalueiden osalta tehtävät ratkaisut ja muutokset alueellisissa peruspalveluiden rakenteissa on yhteensovitettu HUS:n erikoissairaanhoidon palveluiden ja rakenteiden kanssa. Tarve rakenteiden yhteensovittamiselle ja rajapintojen sekä työnjaon tarkastelulle on noussut erityisesti Itä- ja Länsi-Uudenmaan alueilla, mutta se liittyy myös muiden alueiden organisoitumiseen ja rakenteisiin. Työpaketissa tarkastellaan HUSin eri alueiden sairaaloiden erikoistumista ja työnjakoa suhteessa alueiden perustason palveluiden rakenteisiin erikseen määriteltävien potilasryhmien/hoidojen osalta. Erikoistumisella ja työnjaon kehittämisellä tavoitellaan parempaa laatua, saatavuutta ja tuottavuutta näiden potilasryhmien hoidossa. Suunnittelu toteutetaan yhdessä HUSin kanssa. Työpaketissa tehtävä yhteensovittaminen perustuu alueiden omissa rakenneuudistushankkeissa tehtävään palvelurakenne- ja palveluverkkosuunnitteluun. Suunnittelua tehdään osana erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen kokonaisuutta yhteistyössä HUS:n kanssa.

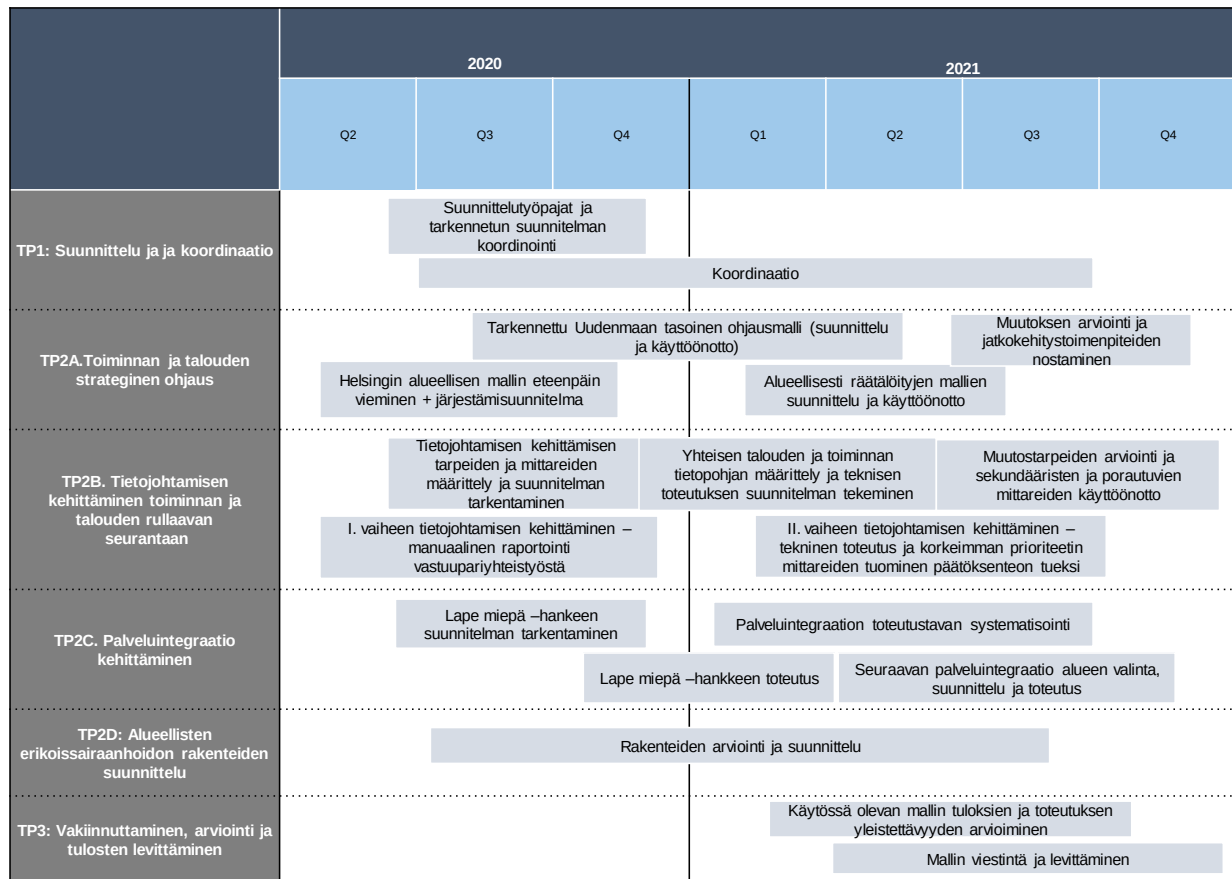
Työpaketti 3: Vakiinnuttaminen, arviointi ja tulosten levittäminen

Työpaketin tavoitteena on juurruttaa kehitetty malli osaksi toimintaa. Tarkoituksena on, että hankkeessa kehitettyä toimintamallia käytetään ja jatkokehitetään myös rahoituksen päättymisen jälkeen. Siksi syntyviä tuotoksia juurrutetaan ja levitetään jo osahankkeen aikana sekä erityisesti hankkeen päättyessä niin alueen organisaatioiden toimintaan kuin laajemmin myös muidenkin maakuntien hyödynnettäväksi. Osahankkeen toimintamallin peruseriaatteet ovat hyödynnettävissä myös muiden sairaanhoitopiirien alueilla ja siten mallin levittäminen kansallisella tasolla on mahdollista. Osahankkeen tuloksista kommunikoidaan muille maakunnille jo hankkeen aikana.

Projektin onnistumista mitataan suhteessa lyhyen aikavälin hyötytavoitteisiin. Arviointia suoritetaan ohjausryhmän toimesta kuukausitasolla. Hyötytavoitteet on kuvattu kappaleessa 4.5 Tulokset ja vaikutukset.

5.1.3 Aikataulutus ja vaiheistus

Osahankkeen aikataulu ja vaiheistus on kuvattu alla (Kuvio 25).



Kuvio 25: Osahankkeen aikataulu

5.1.4 Vaikutukset

Osahankkeen eri työpakettien tulokset ja keskeiset hyödyt on listattu alla (Kuvio 26). Keskeiset tavoitellut vaikutukset ovat 1) toiminnan kustannustehokkuus ja pysyminen budjetissa, 2) hoitoon pääsyn oikea-aikaisuus ja 3) vaikuttava hoito.

Lyhyt aikaväli, 2020-2021		Pitkä aikaväli, 2021 ->	
Ylätason tavoitteet		• Toiminta on kustannustehokasta ja pysyy budjetissa • Hoitoon pääsy on oikea-aikaista (lyhyet jonot, vaivat eivät kroonistu) • Hoito on vaikuttavaa (terveysongelmat saadaan korjattua ja uusintakäyntien määrä on pieni)	
A. Toiminnan ja talouden strateginen ohjaus		• Alueet pystyvät seuraamaan ja puuttumaan budjettilytysiin johtavaan HUS:n toimintaan ennakoivasti. Edellyttää puuttumisen keinojen yksilöintiä. • 2021 voimaantuleva järjestämissuunnitelma sisältää konkreettisia tavoitteita toimialan kehittämisen kärkipalvelujen osalta. • Työnjakojen muutosten, resurssien siirron ja laskutusvaikutusten arviointi ja käsittelyn mallinnus (nykytila)	• Sairaanhoidopiiri sitoutuu osaltaan vastaamaan tuotannon kokonaisriskistä. • 2025 järjestämissuunnitelma sisältää konkreettisia tavoitteita kaikkien palvelukokonaisuuksien osalta, mahdollisesti myös markkinaohjausta.
B. Tietojohtamisen kehittäminen toiminnan ja talouden rullaavan seurantaan		• Lisääntyvä ymmärrys ja näkyvyys HUS:n talouden ja toiminnan prosesseista, toiminnan muutoksista ja syistä. • Vakiomuotoinen raportointi (johtolle, lautakunnalle ja toiminnalle) HUS:sta, joka mahdollistaa tärkeisiin kysymyksiin oikea-aikaisen vaikuttamisen. • Sisäisen seurannan prosessin määrittäminen ja aikataulu. Tiedot ajoissa ennen esim. talousarvion valmistelua.	• Osaamisen juurruttaminen alueiden organisaatioihin
C. Palveluintegraatio kehittäminen		• Nuorten ja lasten mielenterveyspalvelujen palveluketjulle on asetettu yhteiset tavoitteet ja niiden johtamisen ja seurannan malli.	Nuorten ja lasten palveluketju: • Asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut helposti ja oikea-aikaisesti • Erikoissairaanhoidon lähetemäärä ja raskaiden/kalliiden palvelujen käyttö vähenee • Resursseja kohdentuu korjaavien palvelujen sijaan ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tai keskitason tuen palveluihin
D. Alueellisten ESH-rakenteiden tarkastelu		• Yhteiset tavoitteet asetettu rakenteiden kehittämiselle	• Rakenteelliset muutokset viety käytäntöön

Kuvio 26: Osahankkeen tulokset ja vaikutukset

5.1.5 Yhteydet alueellisiin kehittämishankkeisiin

Hankkeessa rakennetaan koko Uudellemaalle yhteinen erikoissairaanhoidon ohjauksen ja yhteistyön malli. Hanke rakentuu etenkin Helsingissä ja Keusotessa tehdyn työn päälle. Helsinki rakentaa hankkeessa ESH-ohjaus mallin ja sen kehittämiseen osallistuvat kaikki alueet ja HUS edustajineen. Kukin alue räätälöi oman mallinsa tätä yhteistä mallia hyödyntäen.

Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen -osa-alueessa (osa-alue 2) tehtävä kehitys järjestäjäroolin konkretisoimiseksi, palvelutuotannon hallintaan ja ohjaukseen, palveluverkkojen ja -ketjujen hallintaan ja palvelurakenteisiin sekä tiedolla johtamiseen ovat luonnollisesti vahvasti liitoksissa myös ESH-ohjauksen kehittämiseen.

Hankkeessa tarkastellaan, millaisia erilaisia malleja valtakunnallisesti ESH-ohjaukseen on rakentunut. Hankkeessa rakennettavassa ohjausmallissa sovelletaan näistä eri toimintamalleista havaittavia parhaita käytäntöjä. ESH-ohjauksen tueksi rakennettavan tiedolla johtamisen osalta ollaan tiiviissä yhteydessä SoteDigiin ja etenkin kiinnitytään Virta-hankkeen edistymiseen, jotta käytössä on parhaat mahdolliset työkalut ja toimintamallit. Palveluintegraation kehittämisessä perehdytään valtakunnallisesti eri alueilta löytyviin parhaisiin käytäntöihin etenkin päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämisen osalta. Tuloksia pyritään arvioimaan suhteessa muihin alueisiin.

5.2 Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinointi

Uudenmaan alueella on pitkä historia valtakunnallisesti urauurtavasta organisaatioiden välisestä yhteistyöstä. Uusimaa2019-hanke toimi kansallisena veturina edellisen hallituskauden valmistelutyössä niin palveluiden järjestämisen kuin tiedolla johtamisenkin suunnittelutyössä. Apotti-tietojärjestelmää otetaan käyttöön niillä Uudenmaan alueilla, jotka ovat arvioineet hyötyvänsä uudenlaisesta järjestelmäkokonaisuudesta. Erilaisia toimintamalleja ja parhaita käytäntöjä vertaillaan keskenään ja otetaan käyttöön aktiivisesti eri palvelualueilla.

Yhteistyötä palveluiden kehittämiseksi jatketaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden sekä rakennemuutoshankkeiden puitteissa. Yhteistyö Uudenmaan alueiden välillä on organisoitu kahden tasoisesti. Osana Helsingin rakennemuutoshankkehakemusta alueet hakevat yhteistyössä rahoitusta Helsingin hallinnoimaan ja koordinoimaan hankkeeseen, joka kohdistuu edellä kohdassa 5.1. kuvattuun erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämiseen. Tämän lisäksi alueet ovat sopineet verkostomaisesta yhteistyöstä, jota toteutetaan joustavasti koko hankkeiden keston ajan. Helsinki vastaa myös Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinoinnista, joka tarkoittaa verkoston koolle kutsumista, tapaamisten organisointia sekä yhteistä raportointia.

Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinoinnissa hyödynnetään sekä Tulevaisuuden sote-keskus että rakennemuutos-hankkeiden tueksi muodostettavia rakenteita. Verkostoyhteistyön koordinointiin osallistuu niin Helsingin kokonaiskoordinoinnista vastuullinen projektipäällikkö kuin myös tämän osahankkeen projektipäällikkö. Lisäksi aiheesta riippuen verkostojen koordinointiin osallistuvat myös muiden rakennemuutoshankkeen osahankkeiden sekä sote-keskushankkeen projektipäällikkö.

Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinoinnin tavoitteena on tiedon ja kokemusten jakaminen sekä hyvien käytäntöjen ja ratkaisuiden levittäminen Uudenmaan alueiden välillä.

Verkostomaista yhteistyötä tehdään joustavasti sekä Tulevaisuuden sote-keskus- että rakennemuutoshankkeen niissä kehityskohteissa, joissa siitä on arvioitu tai arvioidaan hankkeiden aikana olevan hyötyä. Valmisteluvaiheessa alustavasti tunnistettuja yhteistyön kohteita ovat tulevaisuuden sote-keskuksen kehittäminen, itsehallintoalueen organisoituminen, kehitysvammaisten terveystieteiden järjestäminen. Verkostomaista yhteistyötä ohjaa viiden alueen ja HUSin johdosta koostuva säännöllisesti tapaava ohjausryhmä. Verkoston koordinointiin haetaan rahoitusta osana Helsingin hakemusta.

Aikataulullisesti verkostoyhteistyön koordinointiä toteutetaan säännöllisesti koko hankkeen ajan ja hankkeiden yhteinen valmistelu on käynnistetty jo keväällä 2020.

5.3 Osa-alueen 4 kustannukset

ESH-ohjauksen kokonaiskustannukset ovat 2,24M€, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 1,79M€, lopun muodostuessa omarahoitusosuudesta. Kokonaiskustannukset jakautuvat osa-alueen Työpaketeille seuraavasti:

- Työpaketti 1: 0,33M€
- Työpaketti 2A: 0,34M€
- Työpaketti 2B: 0,87M€
- Työpaketti 2C: 0,34M€
- Työpaketti 2D: 0,18M€
- Työpaketti 3: 0,18M€

Uudenmaan verkostoyhteistyön koordinoinnin kokonaiskustannukset ovat 0,23M€, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 0,18M€, lopun muodostuessa omarahoitusosuudesta.

Osa-alueen 4 kokonaiskustannukset ovat yhteensä 2,47M€, josta haettavan valtionavustuksen osuus on 1,97M€, lopun muodostuessa omarahoitusosuudesta. Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia. Osa-alueen 4 kustannukset on jaettu alustavasti väestön suhteessa Uudenmaan alueille alla olevan taulukon mukaisesti.

Alue	Osuus väestöstä	Laskennallinen osuus osa-alueen 4 kokonaiskustannuksista	Laskennallinen omavastuuosuus (20%)	Omavastuuosuus htv:nä kumulatiivisesti 2020-21
Helsinki	39 %	957 396 €	191 479 €	2,9
Länsi-Uusimaa	28 %	685 944 €	137 189 €	2,5
Vantaa & Kerava	16 %	390 645 €	78 129 €	1,4
Keski-Uusimaa	12 %	291 037 €	58 207 €	1,1
Itä-Uusimaa	6 %	143 693 €	28 739 €	0,5
Yhteensä	100 %	2 468 715 €	493 743 €	8,4

Kuvio 27: Osa-alueen 4 kustannusten alustava jakautuminen alueittain

Taulukossa esitetyt omavastuuosuudet ja htv:t ovat alustavia arvioita. Alueilta hankkeeseen allokoitavaa työpanosta tarkennetaan hankkeen aluksi järjestettävässä neuvottelussa alueiden välillä. Lopulliset päätökset tehdään suhteessa rahoituspäätökseen ja alueiden väliseen sopimukseen. Laskennallisten omavastuuosuuden mukaisten htv-määrien lisäksi hankkeeseen on suunniteltu 4 hankekoordinaattoria.

Myös alueiden roolit ja vastuut tarkennetaan hankkeen aluksi järjestettävässä neuvottelussa. Helsinki vastaa hankkeen hallinnoinnista ja koordinoinnista. Muiden alueiden rooli on osallistua yhteiseen kehittämistyöhön sekä ohjausryhmä- että projektityöskentelyn osalta ja ottaa kehitettäviä malleja osaksi omaa toimintaansa.