# ITUA – sote-rakenteet

## Suunnitelma alueellisten sote-rakenteiden uudistamiseksi

Itä-Uudenmaan alue, Uudenmaan maakunta
24.4.2020

Täydennykset 4.6.2020

**Kaikki** suunnitelmaan tehdyt muutokset ja täydennykset **on merkitty keltaisella korostusvärillä**. Ne koskevat ruotsinkielisten palvelujen kehittämisosan siirtoa osa-alueelta 2 osa-alueelle 3. Siirron seurauksena kuvia ja taulukoita jouduttiin korjaamaan ja täydentämään. Lisäksi talouden vaikuttavuuden pyydetyt täydennykset on viety asiasta jo suunnitelmassa valmiina olleisiin taulukoihin. Suunnitelman liitteenä on osa-aluesiirron vuoksi tehty korjattu talousarvio.

**Sisällysluettelo**

1 Johdanto ja lähtökohdat ... 4
2 Hankekokonaisuus ... 8
2.1 Itä-Uudenmaan hankekokonaisuuden tausta ja lähtökohdat ... 11
2.2 Rajaukset ja riippuvuudet ... 13
2.3 Itä-Uudenmaan rakenteiden uudistamisen hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen ... 14
2.4 Hankkeen seuranta ja arviointi ... 17
2.5 Hankkeen riskit ja niihin varautuminen ... 19
2.6 Hankkeen viestintä ... 21
3 Itä-uudenmaan rakenneuudistus: kehitystyön osa-alueet ... 23
3.1 Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio ... 23
3.1.1 Tavoitteet ja toimenpiteet ... 23
3.1.2 Aikataulu ja vaiheistus ... 26
3.1.3 Odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset ... 27
3.1.4 Kustannukset ... 29
3.2 Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen ... 30
3.2.1 Tavoitteet ... 30
3.2.2 Toimenpiteet ... 31
3.2.3 Aikataulu ja vaiheistus ... 37
3.2.4 Uudistustyön odotetut tulokset ... 37
3.2.5 Johtamisen kehitystyön odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset ... 38
3.2.6 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin ... 40
3.2.7 Skaalaus ja levittäminen ... 40
3.2.8 Kustannukset ... 42
3.3 Osa-alue 3: Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla ... 43
3.3.1 Tavoitteet ja toimenpiteet ... 44
3.3.2 Aikataulu ja vaiheistus ... 52
3.3.3 Digitaalisten palvelujen kehitystyön odotetut tulokset ... 53
3.3.4 Digitaalisten palvelujen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset ... 54
3.3.5 Kustannukset ... 56
3.3.6 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin ... 56
3.3.7 Skaalaus ja levittäminen ... 56
3.4 Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen ... 58
Lähteet
Liite 1: Uudenmaan erityispiirteet
Liite 2: Myrskylä ja Pukkila osana Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymää (PHHYKY)

Liite 3: Erillisselvitys Lapinjärven yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimasta palvelukokonaisuudesta

# 1 Johdanto ja lähtökohdat

## Tausta hankesuunnittelulle

Pääministeri Marinin hallitus on käynnistänyt sote-uudistuksen valmistelun kohdentamalla edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-uudistuksen käyttämättä jääneet rahat avustushakuina maakunnille haettavaksi. Määrärahaa jaetaan alueille valtionavustuksina voimassa olevaan lainsäädäntöön perustuvaan vapaaehtoiseen alueelliseen yhteistyön ja yhteisen valmistelun tukemiseen.

Valtionavustusta voidaan myöntää usean kunnan yhteiseen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista tukevaan hankkeeseen, joka liittyy palveluiden järjestämistehtävän ja tuottamisen toimintamallien ja ohjauksen kehittämiseen ja yhtenäistämiseen, palveluverkkoa koskevaan selvitykseen ja suunnitelmaan, palveluketjujen ja -kokonaisuuksien määrittelyyn, palveluverkon ja palveluketjujen johtamisen kehittämiseen ja tiedolla johtamiseen, tieto- ja viestintäteknisten ratkaisujen yhtenäistämiseen tai muiden kustannuskehityksen hillintään liittyvien toimenpiteiden valmisteluun.

Valmisteltavien sosiaali- ja terveyshuollon uudistamista tukevien hankkeiden päämääränä on koota sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen maakunnille. Alueellisen valmistelun tehtävänä on tukea alueen kuntia niiden tehtävien toteuttamisessa, jotka tukevat palveluiden järjestämistehtävän siirtymistä kunnilta maakunnalle. Itä-Uudenmaan Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämisellä ja siihen liittyvällä sote-rakenteiden uudistustyöllä varmistetaan alueen toimijoiden hyväksymän ja suunnitteleman johtamisen mallin ja rakenteiden muotoutuminen.

## Toimintaympäristön kuvausta

Itä-Uusimaahan kuuluu seitsemän (7) kuntaa: Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Myrskylä, Porvoo, Pukkila ja Sipoo. Vuoteen 2010 saakka erilliset Liljendal, Pernaja ja Ruotsinpyhtää liitettiin osaksi Loviisaa. Myrskylä ja Pukkila ovat maantieteellisesti osa Uuttamaata, mutta ne hankkivat sosiaali- ja terveyspalvelunsa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä. Itä-Uudenmaan maantieteellisen alueen väestömäärä oli vuonna 2019 noin 97 400 asukasta. Itä-Uusimaa on osa Uudenmaan maakuntaa. Sen väestömäärä on noin 6 % kokonaisuudesta ollen näin Uudenmaan viidestä alueesta väkiluvultaan pienin.

Liitteessä 1 on kerrottu THL:n Helsinkiä ja Uuttamaata koskevan arviointiraportin pohjalta lisää perustietoja Uudenmaan alueesta. Tiedot ovat relevantteja osaltaan kuvaamaan myös Itä-Uudenmaan tilannetta. Raportista on poimittu Itä-Uuttamaata koskevia keskeisiä tunnuspiirteitä, jotka kuvataan seuraavissa tekstikappaleissa. Hanketyön käynnistysvaiheen alussa tunnuspiirteet kootaan visuaaliseksi lähtötilannekuvaukseksi.

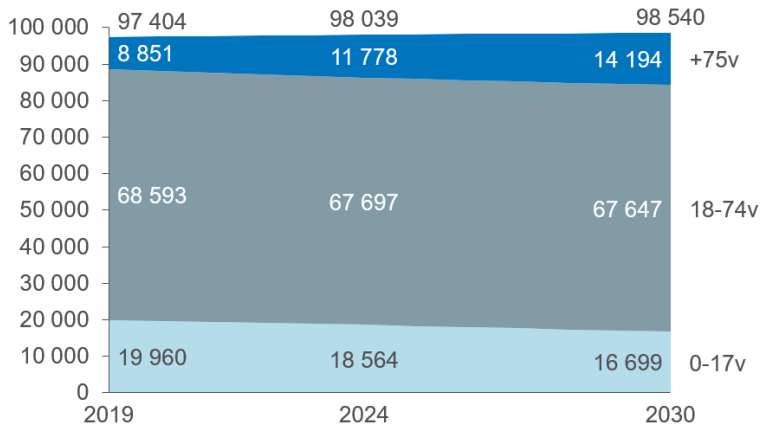
## Alueen väestön rakenne ja kehitys vuoteen 2030

Itä-Uudenmaan väestön ennustetaan kasvavan noin 0,1 %:n vuosivauhtia 2019-2030 välisenä aikana. Ennustettu väkiluku vuonna 2030 olisi tällöin noin 98 500 asukasta. Koko Uudellamaalla väestön ennustetaan kasvavan noin 0,7 % vuosivauhtia aikavälillä 2019-2030, eli Itä-Uudenmaan väestö kasvaa, mutta hitaammin kuin muu Uusimaa. (Väestöennuste, Tilastokeskus 2019.) Itä-Uudenmaan kunnista Sipoon väestön ennustetaan kasvavan noin 1,2 % vuosivauhtia. Porvoon väestölukumäärän odotetaan pysyvän lähes samana (noin 50 500 asukasta), kun taas kaikkien muiden viiden kunnan väestön ennustetaan laskevan vuosien 2019-2030 aikana. (Väestöennuste, Tilastokeskus 2019.)

Nuorimman ikäryhmän, 0-17 -vuotiaiden, määrän ennustetaan laskevan Itä-Uudellamaalla vuodesta 2019 vuoteen 2030 mennessä noin -1,6 % vuosivauhdilla. Alaikäinen väestö vähenee nopeimmin Lapinjärvellä (-2,8 % vuosivauhti), ja hitaimmin Sipoossa (-0,6 %). Uudellamaalla alaikäisten määrän ennustetaan laskevan keskimäärin noin -0,5 % vuosivauhdilla saman ajanjakson aikana. (Väestöennuste, Tilastokeskus 2019.)

Työikäisen väestön (18 -74 -vuotiaiden) määrän ennustetaan laskevan noin -0,1 % tarkasteluajanjaksolla. Sipoo on seitsemästä kunnasta ainoa, jonka työikäinen väestö kasvaa (1,2 % vuosivauhti). Uudellamaalla 18-74 -vuotiaiden määrä kasvaa noin 0,6 % vuosivauhdilla. (Väestöennuste, Tilastokeskus 2019.)

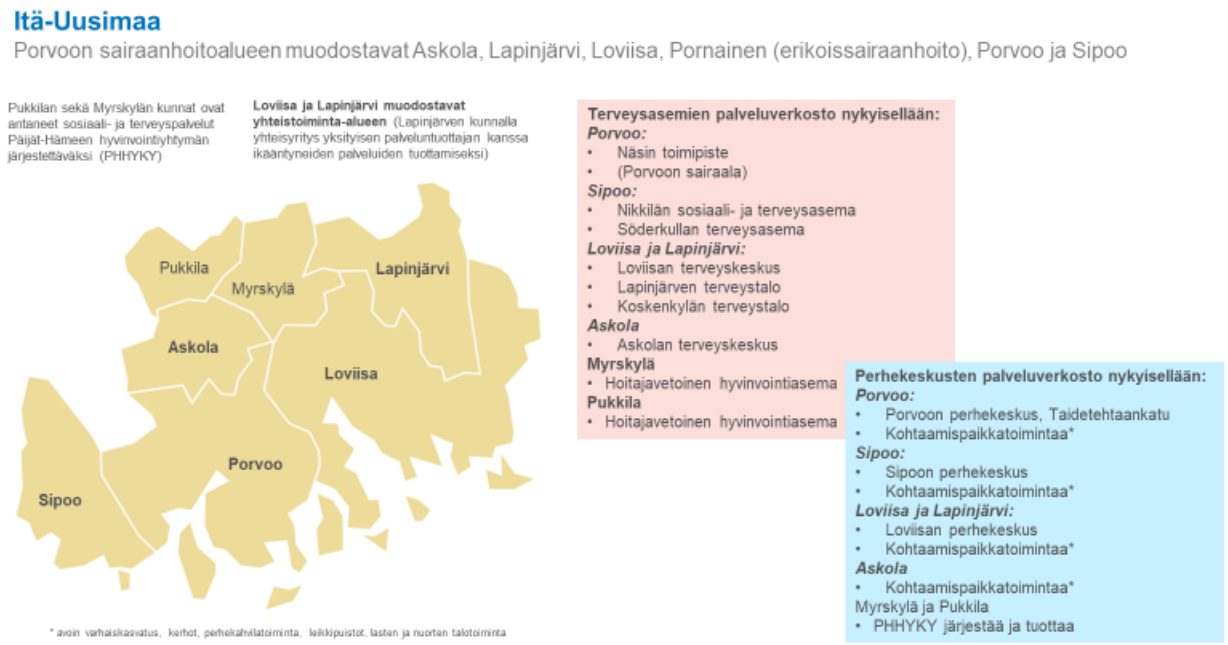
Itä-Uudenmaan ikääntyvien (+75v väestö) määrä kasvaa nopeasti, noin 4,4 % vuosivauhdilla. Askolassa ikääntyvän väestön määrä kasvaa nopeimmin (noin +5,4 % vuosivauhdilla) ja hitaimmin Lapinjärvellä (noin +2,8 %). Uudellamaalla +75 -vuotiaiden määrä kasvaa keskimäärin 4,5 % vuodessa. (Väestöennuste, Tilastokeskus 2019.)




*Kuva 1: Itä-Uudenmaan väestöennuste vuosille 2019 - 2030 ikäryhmittäin. (Väestöennuste, Tilastokeskus 2019.)*

Maantieteellisesti alue ulottuu Sipoosta Loviisaan ja on noin 100 km pitkä rannikkoa myötäilevä kokonaisuus. Sen väestötiheys on matala (noin 35 asukasta/ km$^2$) verrattuna koko Uudenmaan väestötiheyteen (noin 179 asukasta/ km$^2$). Tämän vuoksi alueella on varsin paljon haja-asutusaluetta, jonka palvelujen järjestämisessä tarvitaan taajamatyyppisestä palvelusta poikkeavia ratkaisuja.

**Kuvausta alueen sote-palveluista**




*Kuva 2: Itä-Uudenmaan palveluverkko*

Itä-uudenmaan alueella palvelut on järjestetty elämänkaarimallilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteitä on jokaisessa alueen kaupungissa ja kunnassa, päätoiminnot on esitetty kuvassa 2. Myrskylä ja Pukkila kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelujensa osalta Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymään (PHHYKY), joka järjestää näiden kuntien sote-palvelut. Sekä Myrskylässä että Pukkilassa on PHHYKY:n määritelmällä hoitajavetoinen hyvinvointiasema. Perustason hyvinvointiaseman palveluvalikoimaan kuuluvat lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, laboratorion näytteenotto, suun terveydenhuolto, neuvolapalvelut, sosiaalipalveluja, palvelu- ja asiakasohjaus sekä fysioterapia. Myös perhekeskustoiminta ja sosiaalipalvelut tuotetaan Myrskylälle ja Pukkilalle PHHYKY:n toimesta. Kuvaus Myrskylän ja Pukkilan kuulumisesta PHHYKY:n on liitteenä 2.

Vastuukuntamallilla toimivan yhteistoiminta-alueen muodostavat Loviisa ja Lapinjärvi. Loviisan ja Lapinjärven yhteistoiminta-alueella Loviisan kaupunki toimii isäntäkuntana. Koko yhteistoiminta-alueen palvelut ovat kaikkien asukkaiden käytettävissä asuinpaikasta riippumatta. Täällä terveyskeskuksena operoi Loviisan terveyskeskus, Lapinjärvellä on sivutoimipiste. Lapinjärven kunta järjestää itse ikääntyneiden palvelut. Kunnalla on palvelujen järjestämiseen yhteisyritys yksityisen palveluntuottajan kanssa. Selvitys näistä Lapinjärven järjestelyistä on liitteenä 3.

Askola käy parhaillaan neuvotteluja SOTE-järjestämisvastuun siirtämisestä Porvooseen. Askolassa omia palveluja lapsille, nuorille ja perheille ovat perhekeskuspalvelut, lapsiperheiden kotipalvelu, perheohjaus sekä oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut. Perheoikeudelliset ja perheneuvonnan palvelut hankitaan Porvoosta. Muut tämän asiakasryhmän palvelut hankitaan ostopalveluna. Psykiatrian, ja erityisesti matalan kynnyksen, nopeat interventiot puuttuvat.

Porvoo on alueen kunnista väestömäärältään suurin ja lisäksi Porvoon taloudellinen ja resurssitilanne ovat alueen kunnista parhaiten tasapainossa.

Itä-Uusimaa on mukana Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) erityisvastuualueessa. Sotepalveluiden järjestämisvastuun poikkeuksesta huolimatta myös Myrskylä ja Pukkila kuuluvat PHHYKY:n kautta HYKS-ervaan Valtioneuvoston ERVA-asetuksen mukaisesti. HYKS-erityisvastuualueella on voimassa terveydenhuoltolain ja valtioneuvoston asetuksen mukainen erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Porvoon sairaala on osa HUSia, ja se vastaa Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Pornaisten, Porvoon ja Sipoon erikoissairaanhoidon päivystyksestä.

Itä-Uudellamaalla virka-ajan ulkopuolinen päivystys on järjestetty Porvoon sairaalan yhteispäivystyksen kautta. Terveysasemien ollessa kiinni se tarjoaa palveluja myös niissä tapauksissa, kun hoitoa ei voida toteuttaa kunnan omalla terveysasemalla seuraavana arkipäivänä. Itä-Uusimaan yhteisenä toimintana on järjestetty sosiaali- ja kriisipäivystys, joka toimii myös virka-ajan ulkopuolella. Porvoon sairaanhoitoalueella ensihoidon toiminta järjestetään yhteistyössä alueen pelastustoimen kanssa. Itä-Uudenmaan pelastuslaitos tuottaa varsinaisen ensihoito- sekä ensivastetoiminnan ja Porvoon sairaanhoitoalue tuottaa ensihoidon kenttäjohtopalvelun. (HUS.fi). Myrskylän ja Pukkilan väestöä palvelee Päijät-Hämeen järjestämät päivystyspalvelut. Nykyisellään Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän ensihoitoyksikkö on sijoitettuna Myrskylän paloasemalle. Itä-Uudenmaan Pelastuslaitos tuottaa ensivastetoimintaa myös Myrskylässä sivutoimisen palokunnan henkilöstön toimesta.

Alueella on käynnistetty perhekeskustoiminta Porvoossa, Loviisassa ja Sipoossa. Loviisan perhekeskus kattaa myös Lapinjärven palvelukokonaisuuden. Askolassa perhekeskustoiminnot tuotetaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

Alueen kuntien sote-toimijoiden käytössä on runsas valikoima eri potilas- ja asiakastietojärjestelmiä. Muun muassa ProConsona, Effica-Lifecare, sosiaali-Effica ja Mediatri. Erikoissairaanhoito käyttää Uranusta ja Apottia.

Itä-Uudellamaalla Porvoon sairaanhoitoalueella Apotti -asiakas- ja potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön helmikuun 2020 alussa Porvoon sairaalassa. Porvoon kaupunginhallitus on päättänyt, että kaupunki ei ota Apottia käyttöön. Loviisa ja Lapinjärvi ovat päättäneet ottaa Apotin käyttöön. Askola seuraa Porvoon kaupungin ratkaisua, eikä ole vielä tehnyt päätöstä asiassa. Sipoon kunta on ilmoittanut, ettei se aio vielä liittyä Apottiin.

Ammattibarometrin mukaan vuonna 2019 Porvoon seudulla oli pulaa lähes kaikista sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä. Paljon pulaa hakijoista oli erityisesti sosiaalityöntekijöistä ja sosiaaliohjaajista, sekä lähihoitajista. Pulaa hakijoista oli laajalti terveydenhuoltoalan työntekijöiltä. Lääkäriliiton lokakuun 2019 selvityksen mukaan Itä-Uudenmaan terveyskeskuksissa lääkärivajetta oli ainakin Loviisan terveyskeskuksessa.

Vuonna 2018 Väestöllinen huoltosuhde on Uudellamaalla maan matalin (51,1 %), mutta 65 vuotta täyttäneiden väestöosuuden kasvaminen tulevina vuosina vaikuttaa siihen. Itä-uudellamaalla huoltosuhde on noin 63 %. Korkein huoltosuhde Itä-Uudenmaan kunnista on Lapinjärvellä (76,5 %) ja matalin Sipoossa (57,8 %). (Väestönhuoltosuhde, THL.fi, 2018) THL:n ikävakioimaton sairastavuusindeksi Itä-Uudellamaalla vuonna 2016 oli väestön koolla painotettuna noin 85,6.

Vuoden 2019 marraskuussa Itä-Uudenmaan kuntien työttömyys väheni Lapinjärveä ja Sipoota lukuun ottamatta kaikissa itäuusimaalaisissa kunnissa. Uudenmaan tasolla työttömyys väheni niukasti vuoden takaiseen verrattuna. Työttömien työnhakijoiden määrä työvoimasta on pienin Askolassa (6,0 % marraskuussa 2019) ja suurinta Myrskylässä (10,5 % työvoimasta). (Uusimaa.fi, 2019.)

Tulevina vuosina sote-kustannusten kasvupaine on sekä koko väestön että ikääntyneiden määrän kasvun vuoksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella maan suurinta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannusten kasvuennuste vuoteen 2030 mennessä on noin 27 prosenttia, ja kasvu painottuu muuta maata voimakkaammin ikääntyneiden palveluihin. Tämä on tunnistettu myös Itä-Uudellamaalla, jossa Porvoon, Askolan ja Loviisan alueen ikääntyneiden määrä kasvaa voimakkaasti.

Vuoden 2018 tarkastelussa Itä-Uudenmaan alueen kuntien talous heikkeni vuoteen 2017 verrattuna koko maan kehityksen suuntaisesti. Tilikauden tulokset asukasta kohti olivat alijäämäisiä kolmessa alueen kunnista; Pukkilassa (-661€), Lapinjärvellä (-224€) ja Loviisassa (-452€). Askolan tilikauden tulos asukasta kohden oli korkein (156€/asukas). (Valtiovarainministeriö, 2019.) Verotulot asukasta kohti laskivat edelliseen vuosien 2017 ja 2018 välillä. Verotulot asukasta kohden kasvoivat ainoastaan kolmessa kunnassa: Sipoossa, Porvoossa ja Myrskylässä. (Verotulot asukasta kohde, THL 2019.)

Kuntien tuloveroprosentit vaihtelivat vuonna 2019 matalimmillaan 19,25 prosentin (Sipoo) ja korkeimmillaan 21,5 prosentin (Askola, Myrskylä & Pukkila) välillä. (Kuntaliitto, 2019.) Kuntien taloudellinen kantokyky vaihtelee. Vuonna 2018 asukaskohtainen vuosikate oli negatiivinen Askolassa, Lapinjärvellä, Loviisassa sekä Pukkilassa (Vuosikate % poistoista, THL, 2019). Konsernitilinpäätöksen1 perusteella Lapinjärven talous täyttää lähtökohtaisesti kuntarakennelain 56a §:n tarkoittaman harkinnanvaraisen yhdistymisavustuksen ehdot (Valtiovarainministeriö, muistio 31.5.2019).

Itä-Uudellamaalla väestön palvelutarve oli Lapinjärvellä 13 prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot olivat matalimmat Porvoon alueella, kolme prosenttia keskimääräistä pienemmät.

Alueen hyte-toiminnan strategisesta suunnittelusta ja kehittämisestä vastaavat kuntien hyvinvointikoordinaattorit sekä HUS:n perusterveydenhuollon yksikössä toimiva kolmihenkinen hyte-tiimi. Vuonna 2019 Itä-Uudenmaan kaikilla kunnilla oli Hyte-koordinaattori tai -suunnittelija. Hyte-kerroin oli vuonna 2018 Itä-Uudellamaalla keskimäärin 57. Korkein kerroin oli Myrskylässä (63) ja matalin Askolassa ja Lapinjärvellä (51). (THL, 2019.)

Hallinnonalojen yhteisiä rakenteita tai toimintamalleja, joissa käsitellään hyvinvointia ja terveyttä edistävää kulttuuritoimintaa, on 43 prosentissa Uudenmaan alueen kunnista. Itä-Uudellamaalla Porvoon kaupungilla on erikseen nimetty Kulttuuri- ja vapaa-aikajohtaja Terveyden ja Hyvinvoinnin edistämisen ohjausryhmässä. Itä-Uudenmaan kunnat osallistuvat käynnissä oleviin hyte-kehittämishankkeisiin. HUS:n perusterveydenhuollon yksikön johtama tupakoimattomuuden ja nikotiinittomuuden edistämiseen, osallisuuden vahvistamiseen, terveyserojen kaventamiseen sekä kaatumisen ehkäisyyn kohdistuva ”Hyvä kierre” -projekti on yksi näistä.

**Monikielisyys erityispiirteenä**

Helsingin ja Uudenmaan alueella on väestömäärään suhteutettuna maan eniten ulkomaalaistaustaisia asukkaita. Myös alueen muu kielirakenne on monipuolinen. Ruotsinkielisen väestön osuus alueen väestöstä on maan kolmanneksi suurin. Muuta kuin suomea, ruotsia ja saamea äidinkielenään puhuvien osuus väestöstä on maan suurin. Alueella äidinkieleltään vieraskielisen väestön määrän ja osuuden ennustetaan kasvavan edelleen tulevina vuosina nopeasti. Ruotsinkielisen väestön osuus vaihtelee kunnissa suuresti.

Itä-Uudenmaan väestössä on selvästi enemmän ruotsinkielisiä kuin Suomessa ja Uudellamaalla keskimäärin. Vuonna 2018 Itä-Uudenmaan väestöstä noin 29 % oli ruotsinkielisiä; Uudellamaalla noin 8 % on ruotsinkielisiä ja koko maassa luku on noin 5 %. (Väestörakenne kielen mukaan, Tilastokeskus 2019.) Itä-Uudenmaan seitsemästä kunnasta Askolassa (3,4 %) ja Pukkilassa (0,9 %) on alueellista keskiarvoa selvästi vähemmän ruotsinkielistä väestöä. Sen sijaan Lapinjärvellä (noin 31 %), Loviisassa (noin 41 %), Myrskylässä (noin 9 %), Porvoossa (29 %) ja Sipoossa (noin 32 %) ruotsinkielisiä on väestössä paljon. (Väestörakenne kielen mukaan, Tilastokeskus 2019.)

## 2 Hankekokonaisuus

**Kuvaus hankekokonaisuudesta ja sen tavoitteista**

Itä-Uudenmaan sote-rakenneuudistuksen hakijoina ja toteuttajina ovat alueen kaikki kunnat ja kaupungit, eli Porvoo, Sipoo, Loviisa, Askola, Lapinjärvi, Myrskylä ja Pukkila. Myrskylä ja Pukkila kuuluvat maantieteellisesti Uuteenmaahan, vaikka hankkivat sote-palvelunsa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä. Hanke toteutetaan tiiviissä yhteistyössä Uudenmaan alueella ja erityisesti Helsingin kanssa, joka hallinnoi korin 4 osakokonaisuuden yhteishanketta. HUS toimii sovittujen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisosioiden hallinnoijana, joihin ITU osallistuu.

Päähakijana ja ITUA- hankkeen hallinnoijana toimii Porvoo.

Itä-Uudellamaalla sote-rakenneuudistamisen avulla **haetaan ratkaisua erityisesti seuraaviin haaste- ja ongelmakohtiin:**

- Alueelle halutaan ja on tarve luoda yhteinen hallinnollinen tai yhteistoiminnallinen rakenne ja toimintamalli siten, että sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen alueellisina kokonaisuuksina mahdollistuu, palvelujen saatavuus paranee ja palveluvalikoima monipuolistuu erityisesti digitaalisten palvelujen käyttöönoton myötä (mm. etäpalvelut kotiin, etäkonsultaatiopalvelut, matalan kynnyksen chat-palvelu)
- Asukkaiden palvelutarpeisiin vastataan aiempaa ennakoivammin ja kokonaisvaltaisemmin, neuvonta ja asiakasohjaus varmistaa asiakkaalle ratkaisukeskeisen lähestymistavan jo varhaisessa tietotarpeen tai kevyen palvelutarpeen vaiheessa
- Erityisesti turvataan monipuolisten kokonaispalvelujen saanti niitä tarvitseville sekä matalan kynnyksen lähestymismahdollisuus lapsiperheiden ja mielenterveyskuntoutujien tarpeita vastaamaan
- Alueen asukkaiden palvelutarpeiden tunnistamiseen on riittävät seurannan ja mittaamisen menettelyt, jotta palvelujen edelleen kehittäminen perustuu tietoon ja tehdyt valinnat väestöstä esiin nouseviin tarpeisiin
- Alueen asukkaille voidaan tarjota yhtenäinen, tasapuolinen ja saavutettavissa oleva palveluverkko
- Alueen asukkaille tarjotaan soveltuvia digitaalisia vaihtoehtoja ja ne on kattavasti otettu käyttöön erityisesti valituissa palveluissa, ml. ruotsinkieliset sähköiset palvelut

SOTE-rakenteiden uudistustyön kokonaisuus, vaiheet ja toteutettavat toimenpiteet esitetään kuvassa 3.

*Kuva 3. SOTE-rakenneuudistamisen kokonaisuus (korjattu kuva)*

Rakenneuudistuksen **päätavoitteena** on, että toteutetun kehitystyön jälkeen Itä-Uusimaa toimii yhtenäisenä alueellisena kokonaisuutena, joka pystyy huomioimaan alueen eri osien erityispiirteet, järjestämään sen asukkaiden tarvitsemat yhdenvertaiset, helposti saavutettavissa olevat palvelut ja tukemaan kehityksen eri vaiheissa olevia kuntiaan sosiaali- ja terveyspalvelujen edelleen kehittymisessä. Itä-Uusimaa haluaa löytää sekä rakenteelliset että palvelujen järjestämisen ratkaisut, jotka jäävät käyttöön lopullisesta sote-ratkaisusta riippumatta.

Itä-Uudenmaan rakenteellisen kehitystyön **osatavoitteet** muodostavat kehitystyön vaiheet. Nämä on kuvattu taulukossa 1. Tavoitteiden toteutumiseksi tehtäviä toimenpiteitä ja niiden sisältöjä kuvataan kappaleessa 3.

*Taulukko 1. Osatavoitteiden vaiheistus ja nimetyt päätoimenpidekokonaisuudet*

| Osatavoitteet | | |
|---|---|---|
| 1. Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio | | |
| Alueellinen valmistelu | A | **Tavoitteena** on, että ennen hallituksen esitystä alueelle on muotoiltu järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinnan ja johtamisen malli. |
| | | **Tavoitteena** on, että hallituksen esityksen jälkeen järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät on suunniteltu ja näistä on alueellinen yhteisymmärrys |
| | | **Tavoitteena** on, että lakien hyväksymisen jälkeen järjestämistehtävän siirtoon on tehty riittävä valmistelu ja suunnittelu. |
| Hankehallinto | B | **Tavoitteena** on, että sote-rakenteiden kehittämis-, selvitys- ja suunnittelutyön toteutukseen on muodostettu toimiva hankekoordinaatio ja -hallintokoneisto. |

| | | |
|---|---|---|
| Hankkeiden välinen koordinaatio | | **Tavoitteena** on, että sote-rakenteiden kehittämistyön toteutukseen on luotu sekä alueellinen että alueiden välinen yhteistyömalli sekä toimivat kansallisen yhteistyön mallit.<br><br>**Tavoitteena** on, että on tunnistettu ja kuvattu yhdyspinnat kuntien toimijoiden kesken sekä muodostettu ja sovittu yhteistyökäytännöt sekä kehittämiseen että hankkeen jälkeiseen toimintaan muiden palveluiden kanssa. |
| 2. Johtaminen ja ohjauksen kehittäminen | | |
| | C | **Tavoitteena** on, että alueelle on määritetty, yhdessä sovittu ja valittuihin palveluihin/toiminnallisuuksiin muodostettu yhtenäinen suunnittelu- ja seurantajärjestelmä. Se rakennetaan tietojohtamisen periaatteiden mukaisesti ja etenee jatkumona kysynnän ja palvelutarpeen arvioinnin, palveluverkon suunnittelun kautta talouden ja toiminnan raportointiin. Tavoitteena on toiminnan vaikuttavuuden osoittamisen edellyttämä tietotaso. |
| | D | **Tavoitteena on**, että alueella on vammaispalveluiden hankinnan ja hallinnan sekä palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan toimintatavat ja pelisäännöt mallinnettu ja käytössä. |
| | E | **Tavoitteena** on, että on luotu ja rakennettu yhteistyömalli ruotsinkielisten palvelujen tuottamiseen yli aluerajojen sekä konsultatiiviseen ja etävastaanottojen tukeen erityisesti lapsiperheiden palveluissa. |
| 3. Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla | | |
| | F | **Tavoitteena** on, että alueella digitaalisten palvelujen nykykäyttö on kartoitettu sekä valittujen digitaalisten palvelujen käyttö laajennettu koko alueelle (tai sote-keskuksissa). Lisäksi asiointia on siirretty digitaalisiin kanaviin ja itsepalveluun, minkä kautta palveluiden saatavuus ja kustannustehokkuus ovat lisääntyneet. |
| | G | **Tavoitteena** on, että alueella on yhtenäinen toimintatapa neuvonnassa ja asiakasohjauksessa ja siihen liittyvissä sähköisissä palveluissa. |
| 4. Uudenmaan maakunnan yhteinen kehittäminen | | |
| | | **Tavoitteena** on erikoissairaanhoidon ohjauksen edelleen kehittyminen. Helsingin koordinoimassa Uudenmaan yhteisessä osahankkeessa rakennetaan Uudellemaalle uusi malli erikoissairaanhoidon ohjaukseen ja yhteistyöhön. |
| | | **Tavoitteena on** osallistua ja olla aktiivinen ylialueen tehtävässä kehittämistyössä, johon ei erikseen haeta valtionavustusta vaan työ tehdään omana työpanoksen käyttämisenä kehityskohteiden työhön. |

SOTE-rakenneuudistushanke toteutetaan valtionavustuksen määrittämässä aikaraamissa, aikaa toteutukselle on näin noin 1,5 vuotta. Työ on vaiheistettu toteutettavaksi rakenneuudistushaun 1-4 teemojen kautta. Teemat leikkaavat toisiaan sisällöllisesti ja myös Tulevaisuuden sote-keskus -kehitystyötä. Rakennekehittäminen hyödyntää sote-keskuksen kehitystyöstä saatavaa tietoa ja tuloksia, ja toisaalta rakenneuudistustyö vie sote-keskustyölle rakenteisiin liittyvää tietoa ja toteutusehdotusta. Rakenneuudistushankkeessa kartoitettavat, määriteltävät ja toteutettavat kokonaisuudet pilotoidaan tai toimeenpannaan osana sote-keskushanketta. Eri hankkeiden toteutus on suunniteltu suhteessa toisiinsa. Toisaalta tulee huomata, että mahdollinen viivästys jommassa kummassa osiossa voi vaikuttaa etenemiseen. Kunkin vaiheen (korin) aikataulullinen eteneminen esitetään kyseisen teeman kehittämissuunnitelman yhteydessä myöhemmin tässä suunnitelmassa.

## 2.1 Itä-Uudenmaan hankekokonaisuuden tausta ja lähtökohdat

Itä-Uudenmaan alueen SOTE-rakenteiden uudistustyö pohjautuu alueelliseen toimintaympäristöanalyysiin. Sen tiedot on poimittu THL:n tekemästä Helsingin ja Uudenmaan alueen arviointiraportista, joita tietoja on tarkennettu Itä-Uuttamaata koskevien aluetietojen poiminnalla ja analyysillä. Taustaa ja toimintaympäristöä kuvataan tämän suunnitelman kappaleessa 1. Alueen sote-keskustoiminnan ja sen rakenteiden tarvelähtöisyys kuvataan toimintaympäristökuvauksen lopussa yhteenvetona.

Helsinki - Uusimaa -alueella on valmistelutyötä uudistettaviin rakenteisiin liittyen tehty myös kuntatasoisesti. Kukin Itä-Uudenmaan kunta antoi lausuntonsa Uudenmaan SOTE-erillisratkaisuun. Kuntien lausunnot toimivat pohjana nyt käynnistettävässä alueellisessa uudistustyössä.

Lisäksi, STM ja Itä-Uusimaan edustajat ovat käyneet alueellisista tarpeista keskusteluita. Valmisteluvaiheessa keskustelut ovat pääosin keskittyneet Uudenmaan erillisratkaisun kysymyksiin eikä sisällöllisiin teemoihin ole pystytty syventymään kuten kompakteissa maakunnissa. Keskusteluissa esiin nousseet teemat toimivat yhtenä pohjamateriaalina sekä Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa että tässä rakenteiden uudistamisen kehittämissuunnitelmassa.

THL:n tekemän Helsingin ja Uudenmaan arviointiraportin, sitä täydentävän Itä-Uudenmaan toimintaympäristön analyysin, ja käytyjen keskustelujen lisäksi kehitystyössä halutaan huomioida alueella tehty aiempi kehitystyö. Alueen toimintaan vaikuttaa myös sairaanhoitopiirin ja erva-alueen sisäinen kehitystyö, jota halutaan tukea alueellinen näkökulma huomioiden. Kaikki tämä toimii alueellisen kehitystyön perusteluna toiminnallisille ja rakenteellisille muutoksille sekä tehtävän kehitystyön valinnoille.

**Alla kuvausta tehdyistä havainnoista ja kehittämistyön tarpeista:**

1) Vammaispalvelut

   *Ratkaistava ongelma: alueella asuvien vammaisten henkilöiden palvelujen tarvemäärityksen, palvelutarjonnan ja palveluja tuottavan verkoston kohtaavuus ja laatu.*

   Alueella on toteutettu laaja selvitysprojekti vammaispalvelujen järjestämisestä ja toteutuksesta. Selvitysprojektin tavoitteet perustuivat alueen sekä myös valtakunnallisesti ja Uusimaa 2019 -hankkeessa tiedostettuihin haasteisiin kuntien vammaisille ihmisille toteutettujen palvelujen järjestämisessä. Vammaisten ihmisten palvelujen ja tukitoimien alueellisesti yhteisesti kehitettäviksi kohteiksi todettiin alueelliset erot palvelujen saatavuudessa, toimintakäytännöissä ja myöntämiskriteereissä sekä palvelujen laadussa. Palvelujen myöntämisessä on valtakunnallisesti eroja muun muassa kuljetuspalveluissa sekä vaikeavammaisuuden määrittelyssä. Viime mainittu haaste on kohdattu myös Itä-Uudenmaan toiminnassa. Lisäksi ostettavien palvelujen kilpailuttaminen hinnoitteluineen, vaikuttavuusperusteisten hankintojen tekeminen ja tuottajaverkoston hallinta on tunnistettu kehittämistä edellyttäviksi kokonaisuuksiksi.

2) Mielenterveyspalvelut sekä psykososiaaliset palvelut ja menetelmät

   *Ratkaistava ongelma: alueen eri ikäisille asukkaille ei ole tarjolla riittävästi mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvetta vastaavasti. Ennakoivat, nopeat, digitaalisia kanavia käyttävät palvelukanavat eivät ole riittäviä. Osaamista tulee vahvistaa asiakkaiden tarpeiden tunnistamiseksi.*

   Alueella on tunnistettu lasten ja nuorten hyvinvoinnissa ilmenevät lisääntyneet haasteet. Keinoja tarttua haasteisiin tunnistetaan olevan, mutta alueellista yhtenäistä käytäntöä ei ole luotu. Voimavarojen yhdistämisellä kohderyhmän palvelujen järjestämisessä arvioidaan saatavan erityistä hyötyä, kun osaaminen ja mahdollisuus vertaisavun saamiseen on varmistettu. Voimavarojen yhdistämisen mahdollisuutena arvioidaan lisäksi olevan aiempaa laajempi palveluvalikoima, koska näin työn tekemisen päällekkäisyydet voidaan minimoida ja katvealueet kattaa. Tarvitaan

yhdenmukaisia menetelmiä ja varhaisen vaiheen tarpeen tunnistamisen keinoja (esim. IPC, CoolKids). Näiden käyttö edellyttää osaamista, jota alueen toimijoille saadaan kehitystoiminnan myötä.
HUS-erva-alueen systemaattisen yhteistyön kautta arvioidaan saatavan tukea alueelliseen toimintaan eritysesti vaikeissa selvitettävissä asiakastilanteissa.
Vaikuttavien lyhytterapiamenetelmien koulutusjärjestelmän käyttöä pidetään perusteltuna. Tässä toteutuu alueen tahtotila sähköisten ja etäpalvelujen käytön lisäämisessä, mikä alueellinen toimintaympäristö huomioiden on erityisen perusteltua (haja-asutusalueita, pitkät etäisyydet).
Osana Tulevaisuuden sote-keskusta on tarpeen lisätä pääosin aikuisille suunnattua mielenterveyspalvelukokonaisuutta. Tämä toteutuu palveluvalikoimissa toistaiseksi vain osin.

3) Kotihoidon asiakkaiden elämänlaadun parantaminen
*Ratkaistava ongelma: ikääntyneiden kotona asumisen tueksi on tarjolla alueellisesti erilaisia palveluratkaisuja. Erityisesti alueen maantieteellinen rakenne puoltaa kattavien etäpalvelujen laajamittaista käyttämistä, joita ei nyt ole tarjolla.*
Alueella on tunnistettu epätasaisuutta kotihoidon peittävyydessä eri kunnissa. Osassa kuntia on jo käytössä tai pilotoitavana digitaalisia etäkäyntipalveluja, osassa kuntia näitä ei ole vielä suunniteltukaan. Hyviä todennettuja käytäntöjä etäpalveluista halutaan laajentaa käyttöön otettavaksi koko alueella. Lisäksi halutaan löytää uusia kustannustehokkaita palvelumuotoja, joilla voidaan tukea kotoa asumista ja arjessa pärjäämistä. Näitä voivat olla joidenkin avopalveluiden jalkautuminen kotiin, matalan kynnyksen omaehtoiset palvelut, kuntouttavat kotiin annettavat palvelut, erilaiset etäpalvelumuodot ja muistisairaiden turvallista kotiympäristöä tukevat palvelut.

4) Vastaanottotoiminnan kehittäminen asiakaslähtöisesti, kokonaisvaltainen kohtaaminen ja saatavuuden paraneminen
*Ratkaistava ongelma: terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteen nivoutuminen on asiakkaiden näkökulmasta vielä vaillinaista. Ennakoivia palveluja ei ole riittävästi.*
Sote-keskustoimintaa on elinkaarimallilla toteutettu jo alueella. Silti sosiaalipalvelujen kattava linkittyminen terveydenhuollon palveluihin on osin satunnaista. On tunnistettu, että matalan kynnyksen kautta saavutettava monialainen neuvonta ja asiakasohjaus voivat turvata asiakaslähtöisen ja kokonaisvaltaisen palvelukokonaisuuden. Tämän avulla voidaan myös palvelujen saavutettavuutta parantaa, koska asiakkaan tarpeeseen voidaan vastata ’matalimmalla’ mahdollisella tarpeenmukaisella tasolla. Hyvin toimiva ensivaiheen neuvonta ja asiakasohjaus varmistavat monipuolisen asiakkaalle ratkaisulähtöisen palveluvaihtoehdon löytymisen. Näin terveydenhuollon palveluihin ohjautuu nimenomaan terveydenhuollon ammattilaista tarvitsevat asiakkaat.
Moniammatillista yhteistyötä ja hoitotyön sisäistä työnjakoa halutaan tunnistetun asiakastarpeen myötä vahvistaa, sekä löytää asiakkaille toimivimmat ja organisaatiolle kustannustehokkaimmat toteutuskeinot.

5) Ennaltaehkäisevät lasten, nuorten ja perheiden palvelut (Perhekeskustoiminnan edelleen kehittäminen osana Sote-keskusta)
*Ratkaistava ongelma: lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittäminen on aloitettu, jatkotyö edellyttää erityistä panostusta. Palvelujen muotoutuminen asiakkaan näkökulmasta kokonaisuuksina ei vielä toteudu.*
Itä-Uudenmaan alue on osallistunut valtakunnalliseen perhekeskustoiminnan kehittämiseen aktiivisesti muun muassa Lape-muutosohjelmakaudella. Alueen kunnissa on fyysisiä perhekeskuksia sekä kohtaamispaikkoja. Porvoota lukuun ottamatta perhekeskukset toimivat terveysasemien yhteydessä. Alueella sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota on vahvistettu, ja sivistystoimen ja 3-sektorin

yhteistyötä tiivistetty perhekeskustoimintamallin kehittämisen yhteydessä. Tästä huolimatta lastensuojelussa on kasvavaa kysyntää. Osana perhekeskustoimintamallin kehittämistä halutaan alueella yhtenäistää johtamisen, ohjauksen ja palvelutuotannon mallia sekä vahvistaa sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden saatavuutta. Lisäksi kehitetään koko perheen elämäntilanteen huomioon ottamista vahvistamalla yhteyttä aikuissosiaalityön palveluihin. Erityisesti kehityksen kohteeksi on valittu vanhemmuuden tuki, eroauttaminen sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisy.

Itä-Uudellamaalla on Sipoossa kehitetty sähköisen perhekeskuksen toimintamallia, sen käyttöönotto tapahtuu kevään 2020 aikana. Muilla kunnilla on kiinnostusta mallin soveltuvuuden arvioimiseen, pilotoinnin sekä käyttöönoton laajentamiseen osana rakenneuudistuksen sähköisten palveluiden kehittämistä. Lisäksi seurataan ja osallistutaan valtakunnalliseen sähköisen perhekeskuksen kehittämiseen, kun sen eteneminen on tiedossa ja käyttöönotettava malli tunnistettu.

Ruotsinkielisten sähköisten palvelujen tarve on alueella ilmeinen. Kokonaisuuden kehittäminen ja linkittyminen osaksi perhekeskustoimintaa on tunnistettu tarpeenmukaiseksi vaihtoehdoksi.

6) Jo tehty ja kesken oleva alueellinen valmistelu- ja kehitystyö

*Ratkaistava ongelma: alueella jo aloitettujen yhteisten toimintamallien edelleen kehittäminen edellyttää systemaattista otetta ja voimavarojen suuntaamista kehitystyöhön.*

Alueella on toiminnassa yhteinen sosiaali- ja kriisipäivystys, perheoikeudellinen yksikkö sekä ympäristöterveydenhuollon yksikkö. Toiminnassa on myös alueellisesti toimivat kotisairaala ja apuvälineyksikkö. Näitä täydentää yhteisessä käytössä olevat sairaansijat sekä yhteiset palvelutuotannon valvontakäynnit. Valvomo-toimintaa on kehitetty yhteisessä hankkeessa. Toimeentulotukeen on alueella laadittu yhteiset ohjeet ja on toteutettu yhteinen laitosvalvonnan kehittämistyö. Käytössä on MARAK-toimintamalli, joka on moniammatillinen riskienarviointikokous perhesuhdeväkivallan uusiutumisriskin arviointiin.

Kokemukset alueellisesta työstä kerätään ja hyödynnetään muussa alueellisessa yhteistyössä. Aloitettua työtä jatketaan ja sen tuloksia hyödynnetään soveltuvin osin sote-keskus ja rakenneuudistustyössä.

Tämä hankesuunnitelma operationalisoidaan käytännön tason toteutussuunnitelmaksi. Operationalisointi käynnistetään hankehakemusten jättämisen jälkeen ja saatetaan loppuun nopeasti, kun valtionavustuspäätökset on tehty.

## 2.2 Rajaukset ja riippuvuudet

Sote-rakenneuudistushankkeen ja Tulevaisuuden sote-keskushankkeen sidos on tiivis. Eri hankkeiden tavoitteet tähtäävät samaan, eli alueellisen yhteistyön, toimintatapojen ja johtamisen mallien yhtenäistymiseen. Tämä vaihe ennakoi mahdollista ja toivottavaa alueellista itsehallintoa.

Itä-Uudenmaan kehitystyö on sekä maantieteellisesti (aluenäkökulma) että sisällöllisesti sidoksissa useaan eri tahoon ja toimijaan. Alueen sisäisiä riippuvuuksia ovat muun muassa alueen toimijoiden sote-palvelujen hankinnan järjestämisen ja tuottamisen valinnat. Ulkoiset riippuvuudet liittyvät Uudenmaan ja Helsingin alueen yhteistyöhön sekä HUS- ja ERVA-alueyhteistyöhön.

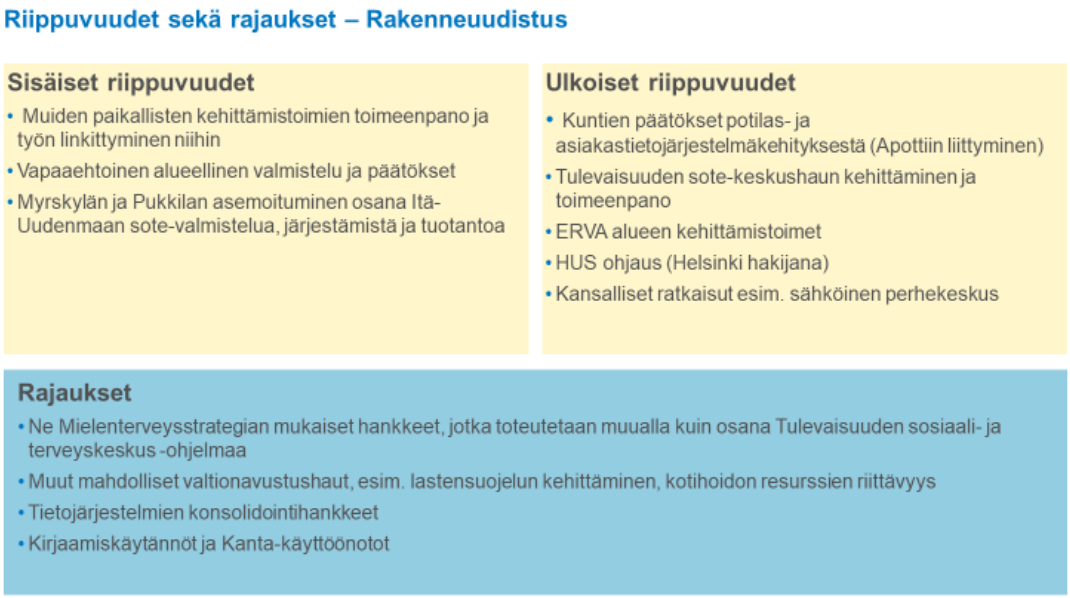
Lisäksi pelastustoimen keskeinen rooli osana sote-rakenteiden uudistustyötä tulee huomioida selvittämisessä, suunnittelussa ja uudelleen muotoilussa. Erityisesti tulee tarkastella ensihoidon kytkeytymistä sote-palveluketjuun. Ensihoidon ja -vasteen kysymys tulee ratkaista, jos

pelastustoimen vastuualue noudattaa kaavailtuja järjestämisalueen rajoja. Itä-Uudenmaan kunnista erityisesti kahdessa tämä on keskeinen kysymys (Myrskylä, Pukkila).

Itä-Uudellamaalla on tunnistettu, että uudistusten tekemiseen tehtäviä selvityksiä, analyysejä, suunnittelua, mallinnusta ja sopimista tarvitsevia asioita on erittäin paljon. Asioita, jotka eivät mahdu nyt tehtävään hankekokonaisuuteen, on pyritty arvioimaan realistisesti. Hankesuunnitelmassa kuvatuista tehtävistä osa jätetään ylätason tarkasteluun, tunnistetut tärkeimmät tehdään valmiiksi syvätarkastelulla. Tärkeimmät rakenteelliset kysymykset liittyvät aluehallinnon ja johtamisen järjestämiseen, tietojohtamiseen, vammaispalvelujen kokonaisuuden ja hankointojen järjestelyihin, perhekeskustoiminnan edelleen kehittämiseen, mielenterveyspalvelujen toteutukseen sekä pelastustoimen kautta ensihoidon järjestelyjen toteuttamiseen.

Hankkeen sisäisiä ja ulkoisia riippuvuuksia sekä rajauksia esitetään kuvassa 4.

Riippuvuuksien seurantaa ja hallintaa toteutetaan sekä hankepäällikön että ohjausryhmän toimesta.

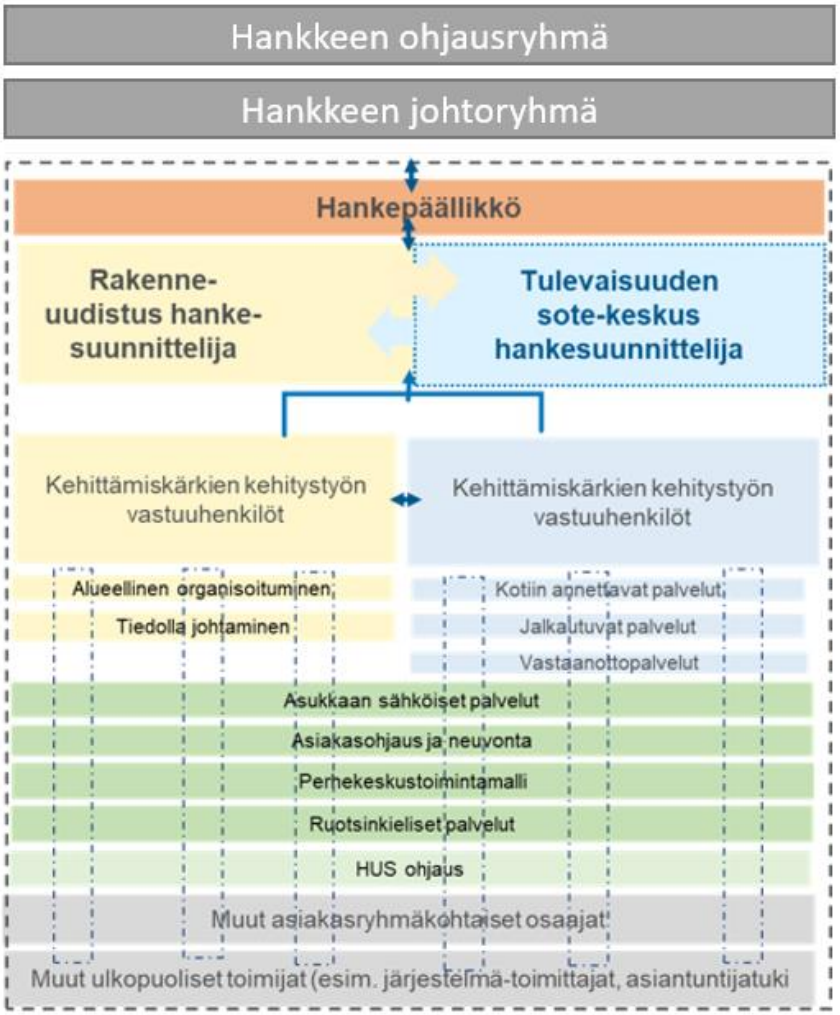



*Kuva 4. Rakenneuudistushankkeen riippuvuudet ja rajaukset*

## 2.3 Itä-Uudenmaan rakenteiden uudistamisen hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen

Hanke kattaa 100 % Itä-Uudenmaan väestöpohjasta. Kaikki alueen kunnat ovat osallistuneet hankehakemuksen sisällön suunnitteluun ja valittavien kehityskohteiden valintaan. Sekä Tulevaisuuden Sote-keskuksen että SOTE-rakenteiden kehittämisen hankeen rahoituksen hakijana ja päähallinnoijana toimii Porvoon kaupunki. Kunnat ovat sitoutuneet yhteiseen toteutukseen ja ovat toimittaneet kuntasitoumuslomakkeen. Mainitut kaksi hanketta tekevät tiivistä yhteistyötä sekä hankejohtamisen että kehittämisen tasolla.

Hankehallinnointi esitetään kuvassa 5.




*Kuva 5. Kehitystyön hallinnointi ja perustettavat ryhmät*

Itä-Uudellamaalla Tulevaisuuden sote-keskuksen ja rakennekehittämisen hankkeille nimetään yhteinen hankehallinnoinnin kokonaisuus. Sen sisältämät osat kuvataan seuraavaksi.

Hankkeelle nimettävä **johtoryhmä** kostuu alueen kuntien ja sosiaali- ja terveystoimen johdosta. Toiminnassa jo oleva Itä-Uudenmaan sote-johtajien foorumi nimetään tähän tehtävään.

Hankkeelle nimettävään **ohjausryhmään** kutsutaan kattavasti edustajat perustason sosiaali- ja terveydenhuollosta (palvelupäälliköt ja johtavat lääkärit, johtavat sosiaalityöntekijät), perusterveydenhuollon yksiköistä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksista ja alueella toimivista kolmannen sektorin toimijoista. Myös sairaalan edustajia ja Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen edustaja kutsutaan ohjausryhmän asiantuntijajäseniksi ao. teemoja koskevissa osakokonaisuuksissa ja asioissa.

Hankkeen hallinnoinnin ja organisoinnin työtä tekee **hankeorganisaatio.** Hankeorganisaatioon nimetään yhteinen **hankepäällikkö**. Kummallekin rahoitushankekokonaisuudelle nimetään oma **hankesuunnittelija**, jotka tekevät työtä tiiviinä työparina. Hankkeiden hallinnolliset henkilöt vastaavat muun muassa hallinnointiin, viestintään, arviointiin, rahoittajayhteydenpitoon ja seurantaan, hankkeiden etenemisestä esiin nousevien konkreettisten kysymysten selvittämiseen sekä muihin ns. juokseviin asioihin liittyviin tehtäviin. Hankehallinnollisten tehtävien työnjako täsmennetään hankkeen alkaessa. Hankeorganisaatio sijoittuu Porvoon kaupungin organisaatioon.

Hankepäällikön ja -suunnittelijoiden tukena toimii asiantuntijoiden **ydintiimi (projektitiimi),** joka koostuu hankkeen sisällöllisiin kärkiaihe- ja teemakohtaisiin osatehtäviin nimettävistä

**vastuuhenkilöistä**. Alueen toimijat/ kunnat nimeävät vastuuhenkilöt kehitystyön käynnistysvaiheessa.

Tulevaisuuden sote-keskuksen sisällölliset teemat halutaan nivoa tiiviisti yhteen rakenneratkaisujen kanssa, mistä syystä työryhmät toimivat matriisimallilla. **Teemakohtaiset työryhmät** tekevät selvitys-, suunnittelu- ja mallinnustyötä sektorikohtaisina työryhminä ja saavat läpileikkaavina kärkinä kulkevien aiheiden edustajat mukaan kehitystyöhön. **Läpileikkaavat kärjet** tekevät myös ylirajojen kohdentuvaa työtä, jolla osaltaan varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Omat työryhmänsä muodostuu seuraavista kärkiaiheista: palveluja kotiin, liikkuvat palvelut, etäpalvelut. Nämä työryhmät tarkastelevat kaikkien asiakassegmenttien tarpeita synergiaetujen saamiseksi.

Teemakohtaisiin työryhmiin ja kärkinä kulkevien aiheiden työryhmiin kutsutaan tarpeen mukaan vierailevia **asiantuntijoita ja ulkopuolisia toimittajia**. Vastaavasti työstettyjä teemoja viedään hankejohdon käsittelyn lisäksi johtavien lääkäreiden tapaamisiin, Verson kanssa pidettäviin yhteistyökokouksiin, vanhustyönjohtajien verkoston kokouksiin sekä eri palveluiden ohjausryhmiin.

### Yhteistyömuodot ja osallistaminen

Hankkeessa käytetään useita erilaisia yhteistyömuotoja ja kanavia:

- Hankehallinnolliset työryhmät (kuvattu edellä)
- Vakiintuneet kokouskäytännöt eri palveluissa ja toiminnoissa (viikko- tai kuukausikokoukset, muut vastaavat)
- Erikseen perustettavat moniammatilliset ja monialaiset työryhmät

Taulukossa 2 kuvataan eri kohderyhmien kanssa tehtävän yhteistyön muotoja tavoittamisen kanavia.

*Taulukko 2. Yhteistoiminnan tahot ja osallistamisen keinot*

| ***Taho*** | ***Miten tavoitetaan*** | ***Vuoropuhelun ja yhteistyön muodot*** |
|---|---|---|
| Kuntalaiset<br>Asiakkaat | Neuvonta ja asiakasohjaus<br>Muut asiakkaan kanssa toimivat tahot<br>Eri toimijoiden verkkosivut<br>Sähköposti<br>Facebook, Chat, muu some | Asiakastyöpajat<br>Asiakasraati<br>Kyselyt, haastattelut<br>Sähköinen palautekanava<br>Asiakasillat, teemakeskustelut<br>Lapsiparlamentit, nuorisovaltuustot<br>Chat, muu some |
| Henkilöstö - työntekijät<br>Johto ja esimiehet | Toimijoiden intra- ja julkiset www-sivut<br>Kohdennetut sähköpostit<br>Chat, Twitter, muu some<br>Uutiskirjeet, Tiedotteet, Blogit<br>Erilliset tapaamiset<br>Hanketoimijoiden vierailu kokouksissa | Työpajat<br>Kyselyt, haastattelut<br>Interaktiiviset kyselyt tilaisuuksissa<br>Avoin palautekanava<br>Chat, muu aktiivikyselyfoorumi |
| Päättäjät osallistujakunnissa | Toimijoiden intra- ja julkiset www-sivut<br>Kohdennetut tiedotteet ja hankkeen etenemisen raportit<br>Hanketoimijoiden vierailu kokouksissa | Kyselytunti<br>Kyselyt, haastattelut<br>Interaktiiviset kyselyt tilaisuuksissa<br>Avoin palautekanava<br>Chat, muu some |
| Yritykset ja vastaavat sidosyhteisöt<br>Kolmannen sektorin toimijat, yhdistykset, järjestöt ym. | Toimijoiden intra- ja julkiset www-sivut<br>Erilliset tapaamiset | Avoin palautekanava<br>Chat t, muu some<br>Kohdennetut työpajat<br>Interaktiiviset kyselyt tilaisuuksissa |
| Oppilaitokset<br>Yliopistot, Amk:t, ammatilliset opistot, muut | Toimijoiden intra- ja julkiset www-sivut<br>Erilliset tapaamiset | Avoin palautekanava<br>Chat, muu some<br>Kohdennetut työpajat |
| Kehittämiskeskukset, | Toimijoiden intra- ja julkiset www-sivut | Avoin palautekanava |

| | | |
|---|---|---|
| Osaamiskeskus Verso | Erilliset tapaamiset | Chat, muu some<br>Kohdennetut työpajat<br>Ohjausryhmätyö |
| Muut maakunnat/ sote-alueet | Toimijoiden intra- ja julkiset www-sivut | Yleistiedotteet<br>Avoin palautekanava<br>Julkinen media, eri kanavat (lehdistö, radio, tv) |

## 2.4 Hankkeen seuranta ja arviointi

Sote-rakenneuudistuksen ja Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämistyölle tehdään yhteinen seurantasuunnitelma. Arviointi toteutetaan kummassakin hankkeessa omana kokonaisuutenaan, mutta toisiinsa vahvasti linkittyvinä.

Rakenneuudistuksen päätavoitteena on, että Itä-Uusimaa toteutetun kehitystyön jälkeen toimii yhtenäisenä alueellisena kokonaisuutena, joka pystyy huomioimaan alueen eri osien erityispiirteet, järjestämään sen asukkaiden tarvitsemat yhdenvertaiset helposti saavutettavissa olevat palvelut ja tukemaan kehityksen eri vaiheissa olevia kuntiaan sosiaali- ja terveyspalvelujen edelleen kehittymisessä. Itä-Uusimaa haluaa löytää sekä rakenteelliset että palvelujen järjestämisen ratkaisut, jotka jäävät käyttöön lopullisesta sote-ratkaisusta riippumatta.

Hankkeen saavuttamia tuloksia ja vaikutuksia seurataan laaditun ja hankkeessa edelleen täsmennettävän mittariston sekä itsearvioinnin kautta. Seuraavassa kuvataan alustavasti seurantamenettelyitä ja mittaristoa. Tämän jälkeen kuvataan arvioinnin toteuttamista.

**Kuvaus seurannan toteutuksesta**

Seurannan toteutus pitää sisällään 1) valittujen palvelukäyttöindikaattorien seurannan ja 2) koko hankkeen seurannan menettelyt.

1) Valittujen palvelukäyttöä kuvaavien indikaattorien ja mittarien seuranta

   Hankkeen käynnistyessä osana palveluverkkoselvitystä kootaan tiedot sovittavista palvelujen käyttöä kuvaavista mittareista. Näitä voivat olla esimerkiksi neuvonnan ja asiakasohjauksen volyymi, vastaanottopalvelujen jonoajat kiireettömään hoitoon, erikoissairaanhoidon käyttö, ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne ja muut valittavat mittarit. Tiedot kootaan lähtötilannekuvaukseksi, jota täydennetään ensimmäinen kierros rakenneuudistushankkeen toimesta ja toinen kierros vielä sote-keskuksen kehittämistyönä. Tietoja täydennetään kuntalaisille tehdyn kyselyn ja avoimen palautekanavan kautta tulleiden viestin kokemustiedoilla. Tuloksena saadaan kuvaus uudistushankkeen alkuvaiheen tilanteesta myöhemmän analysoinnin pohjaksi.

2) Hankkeen seuranta

   Hanketason seuranta toteutetaan ohjaus- ja projektiryhmätyöskentelyllä hankkeen aikana. Ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti projektin aikana. Ohjausryhmän kokouksissa seurataan systemaattisesti hankkeen toteutumista suhteessa sille laadittuun yksilöityyn toteutussuunnitelmaan. Toteutussuunnitelma laaditaan heti hankkeen saatua rahoituspäätöksen. Ohjausryhmän kokouksista laaditaan pöytäkirjat, joihin toteutumisen arviointi kirjataan. Tiedot kootaan loppuraporttiin ja niiden perusteella annetaan jatkokehittämiseen ehdotuksia.

**Tulosten ja vaikutusten arviointi**

Toteutettavissa hankkeissa kehitetään laaja-alaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden, järjestämisen, tuotannon ja toiminnan malleja. Kehittämiseen, pilotointiin ja toimeenpanoon osallistuu monialainen asiantuntijajoukko. Lisäksi osallistetaan kuntalaisia ja asiakkaita. Arvioinnit perustuvat systemaattisuuteen ja ratkaisukeskeiseen työotteeseen. Uudistamisen tueksi tarvitaan tietoa, joka kumpuaa useista näkökulmista ja pyrkii selittämään tapahtunutta, tavoitteiden saavuttamista sekä siihen vaikuttaneita syitä. Kehitystyötä sekä sen arviointia toteutetaan

monitieteellisessä yhteistyössä, jotta mahdollisimman monenlaiset näkökulmat tulevat huomioiduiksi ja vältetään siiloutuminen.

Itä-Uudenmaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman sekä Rakenneuudistusta tukevan alueellisen ohjelman tueksi on määritelty arviointisuunnitelma. Arviointisuunnitelman toteutuksen pääasialliset raamit on kuvattu hankeoppaassa sekä hankehakemuksen arviointilomakkeessa (hankehakemuksen liite 7). Hankkeissa toteutetaan kolmentasoista arviointia:

- prosessitavoitteiden toteutumista seurataan kuukausittain valtionhallinnon Hankesalkku-palvelussa
- hyötytavoitteiden toteutumista seurataan THL:n toteuttamalla arvioinnilla ja maakuntien oma-arvioinnilla. Oma-arvioinnin lähtötilanteen arviointi tehdään ennen kehittämistoimenpiteiden aloitusta ja oma-arviointi toteutetaan kaksi kertaa vuosittain
- vaikutuksia arvioidaan kaksi kertaa hankkeiden toteutuksen aikana ulkoisella arvioinnilla, jonka STM hankkii.

**Oma-arviointi**

Ohjelma-arvioinnin lisäksi toteutetaan oma-arviointia. Ohessa on esimerkkejä oma-arvioinnin sisältötavoitteista sekä esimerkkejä toteutuksen tavoista. Oma-arviointi sisältää seuraavia vaatimuksia, joiden toteutustapoja ja sisältöjä kuvataan yksityiskohtaisesti Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämistyön hankesuunnitelmassa:

- Lähtötilannekartoitus ja tavoitteen asetanta: Oma-arvioinnissa tehdään lähtötilanteen arviointi ennen kehittämistoimenpiteiden aloitusta. Esimerkiksi arvioidaan nykyiset alueella käytössä olevat hyvät toimintamallit ja niiden soveltuvuus laajempaan käyttöön (myös näyttöön perustuvat menetelmät). Rakenneuudistushaun osana toteutetaan palveluverkon kartoitus lähtötilanteen ja tavoitteen asettamiseksi.
- Edistymisen seuranta: Oma-arviointi sisältää kuvailevaa tietoa ja arviointietoa kehittämistoimenpiteiden, kuten konseptien, toimintamallien, ratkaisujen jne. toimeenpanon ja käyttöönoton edistymisestä. Tämän toteuttamiseksi otetaan hankkeessa käyttöön projektijohdon työkalut. Näitä ovat esimerkiksi kuukausittainen projektistatuskortin käyttö, joka on visuaalinen ja yksinkertainen statuskortti. Siinä on listattuna kehittämiskohteittain kärjet ja niiden edistymisen tilanne liikennevaloin, tulevan kuukauden keskeiset kehityksen kohteet, keskeiset ilmenneet riskit ja niiden hallintakeinot. Edistymisen seuranta tehdään hankepäällikön toimesta ja tilanneseurannan raportointi, ohjaus ja tuki tapahtuu ohjausryhmälle sekä johtoryhmälle.
- Säännöllisyys ja systeemisyys: Osana oma-arviointia arvioidaan säännöllisesti myös käyttöönotettujen toimintamallien ja ratkaisujen avulla saavutettuja tuloksia suhteessa hankkeen omiin tavoitteisiin ja suhteessa ohjelman hyötytavoitteisiin. Oma-arviointia toteutetaan paisti hankkeelle määritellyssä aikataulussa myös omaehtoisesti projektijohdon työkaluja hyödyntäen. Ohjaus- ja johtoryhmälle raportoidaan tilanne kaikissa kokouksissa sekä etenemisen että ilmenneiden riskien osalta.

Oma-arvioinnin yksi osa-alue on THAL:n toteuttamiin selvityksiin osallistuminen.

- Osallistutaan THL toteuttamaan lyhyeen kyselyyn (2 krt / vuosi). Kyselyllä kerätään tietoa alueen hyötytavoitteiden toteutumisesta alueella, jotta ministeriö ja THL saavat kokonaiskuvan tilanteen edistymisestä kansallisesti.
- Pyydettäessä tuotetaan tietoa kustannusten ja toiminnan mahdollisten muutosten arvioimiseksi kaksi kertaa vuodessa esitetyn pyynnön pohjalta. Pyyntö voi kohdistua esimerkiksi kustannusten muutoksiin hankeajalla, erikoissairaanhoidon lähetteiden määrän muutoksiin tai hoitoon pääsyn muutoksiin.

Arvioinnin ja mittaamisen periaatteet, kohderyhmät, arvioinnissa hyödynnettävät menetelmät ja aikataulu sekä arviointitiedon käsittely ja toimenpiteet arvioinnin pohjalta kuvataan Tulevaisuuden sote-keskus hankesuunnitelmassa.

## 2.5 Hankkeen riskit ja niihin varautuminen

Sote-rakenneuudistuksen ja Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämistyölle tehdään yhteinen riskienhallintasuunnitelma. Suunnitelma sisältää kuvaukset tunnistetuista vakavimmista riskeistä, arvion niiden vakavuudesta ja todennäköisyydestä, niihin varautumisen kuvauksen sekä vastuutahot. Näitä mainittuja riskejä vähäisemmäksi arvioidut riskit kirjataan täydennettävään versioon.

Hankkeen käynnistyessä riskienhallintasuunnitelma tarkistetaan, tarkennetaan ja tarvittaessa täydennetään sekä käsitellään ohjausryhmän kanssa. Tilannearvioita käsitellään yhdessä sovituissa foorumeissa säännöllisesti tehdyn aikataulutuksen mukaan. Havaittujen riskien pienentämiseksi etsitään aktiivisesti keinoja. Tunnistetut riskit on kuvattu taulukossa 3.

*Taulukko 3. Keskeisimmät tunnistetut riskit, niiden vakavuus, niihin varautuminen ja vastuut*

| ***Riski***<br>***Vakavuus***<br>***Todennäköisyys(%)*** | ***Kuvaus*** | ***Varautuminen*** | ***Vastuu*** |
|---|---|---|---|
| **Aikatauluriski**<br><br>Vakavuus:<br>Erittäin vakava<br><br>Todennäköisyys:<br>40% | Hankkeelle määritetty kokonaisaikataulu on liian tiukka suunniteltujen kehitystoimenpitei-den toteuttamiseksi ja niiden tuottaman muutoksen laadun ja vaikuttavuuden arvioimiseksi. | Toteutuksen aikataulua seurataan säännöllisesti. Hanke on jaettu useaan eri vaiheeseen ja toteutuskokonaisuuteen, toimenpiteisiin ja tavoitteisiin. Jokaisella on nimetty oma vastuutahonsa, jolloin useaa asiaa voidaan edistää yhtäaikaisesti. Jokainen vaihe toimii osaltaan virstanpylväänä, ja pieniinkin viivästymisiin voidaan reagoida jo projektin aikana. Avainhenkilöille resursoidaan riittävästi työaikaa hankkeen läpivientiin. Resurssit allokoidaan ja suunnitellaan huolellisesti jo alkuvaiheessa. Kunnat ovat sitoutuneet tarjoamaan hankkeeseen omia resurssejaan, jotta kehitystoimenpiteet saadaan käyntiin ja suunnitellut toimenpiteet saadaan viedyksi läpi. Resurssien käyttöä ja töiden edistymistä seurataan tiiviisti, ja mahdollisiin ongelmiin reagoidaan projektinjohdollisin keinoin. | Ohjausryhmä<br>Hankehallinto |
| **Muutoksen mahdollistava henkilöstö vaihtuu tai osallisuus on riittämätöntä**<br><br>Vakavuus:<br>Vakava<br>Todennäköisyys:<br>30% | Kunnat eivät pysty panostamaan kehittämiseen suunnitellulla tavalla tai joku alue jää aliedustetuksi. Hankkeen keskeiset avainhenkilöt vaihtuvat ja tiedon siirto vaarantuu | Vastuutehtäviä allokoidaan kunnittain ja eri osioihin nimetään eri vastuuhenkilöt työkuorman tasaamiseksi. Kaikki alueet pyritään saamaan resurssiensa mahdollistamissa rajoissa mukaan kehittämiseen tai tarjotaan vaikutusmahdollisuuksia. Avainhenkilöiden vaihtumisen riskiin hankkeessa varaudutaan dokumentoimalla vaiheet huolellisesti ja laajasti. Hankkeessa työskennellään useissa eri tiimeissä, joten yksittäisten henkilöiden vaihtuvuus tai mahdolliset poissaolot eivät estä hankkeen menestyksekästä läpivientiä. | Ohjausryhmä<br>Ydintiimi<br>Työryhmät |
| **Rakennerahoituksen saannin epävarmuus ja lyhyt toteutusajan-jaksoi** | Osa sote-keskuksen hyötytavoitteesta nivoutuu rakenneuudisturahoituksen tavoitteisiin ja | Mikäli rakenneuudistusrahoitusta ei saada täysimääräisesti, arvioidaan sote-keskuskehittämisen tavoitteita ja toimenpiteitä uudestaan ja karsitaan sellaiset toimet, joihin ei yksin sote-keskuskehittämisellä voida vaikuttaa (mm. asukkaan digipalvelut) | Ohjausryhmä<br>Ydintiimit<br>Hankehallinto |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vakavuus:<br>Erittäin vakava<br>Todennäköisyys:<br>10% | suunniteltuihin työsisältöihin | | |
| **Löyhä yhteys kunnan muuhun palvelutuotantoon**<br><br>Vakavuus:<br>Melko vakava<br>Todennäköisyys:<br>20% | Sote-keskuksen kehittämisen ulkokehälle jää yhteistyö keskeisiin tahoihin kuten sivistystoimi (lapset, nuoret, perheet), terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä asumis- ja laitospalvelukokonai-suuksiin. | Tunnistetaan segmentti- ja kärkikohtaisesti keskeiset yhdyspinnat ja laaditaan toimenpiteet yhteistyön ja tiedon jakamisen ja kulun sujuvaksi toteuttamiseksi. mahdollistetaan yhteiskehittäminen ja integraatio merkittävissä kehityskohteissa. | Ydinryhmä<br>Työryhmät |
| **Viestintä epäonnistuu**<br><br>Vakavuus:<br>Vakava<br>Todennäköisyys:<br>20% | Jaettava tieto ei ole oikea-aikaista, ei saavuta oikeita tahoja, se on ristiriitaista tai se ei aiheuta toivottuja vaikutuksia (esim. muutosta toiminnassa). | Laaditaan täsmennetty ulkoisen ja sisäisen viestinnän suunnitelma hankkeiden käynnistyessä. Viestintätoimenpiteistä keskustellaan ohjausryhmässä, palautteita käsitellään ja viestintäsuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti. Hyödynnetään monipuolisia viestintäkeinoja ja kanavia. Viestintävastuu osoitetaan ensisijaisesti yhdelle taholle, joka varmistaa yhdenmukaisuuden viestinnässä. Viestintää toteuttavat aktiivisesti kaikki yhteisin pelisäännöin. Yhdelle ydintiimin jäsenelle annetaan vastuurooli viestintään liittyvistä asioista. Hänen tehtävänään on varmistaa, että viestintäsuunnitelmaan merkityt tehtävät hoidetaan asianmukaisesti ja ongelmakohtiin puututaan ripeästi. Sekä sisäinen että ulkoinen viestintä nivotaan yhdeksi kokonaisuudeksi niin, että ne täydentävät toisiaan. Hyvä viestintäsuunnitelma ja siihen sitoutuminen lähes poistaa riskin. | Johtoryhmä<br>Ohjausryhmä<br>Ydintiimi<br>Hankehallinto |
| **Suunnitellut digitaaliset ratkaisut osoittautuvat vaikeaksi toteuttaa**<br><br>Vakavuus:<br>Vakava<br>Todennäköisyys:<br>40% | Hankkeen aikana on tarkoitus selvittää ja mahdollisuuksien mukaan ottaa käyttöön yhteisiä jo yhden kunnan/kaupungin toiminnassa olevia teknologioita. Ilmihaaste voi syntyä, kun eri toimijoiden järjestelmiä ei ole avattu ja integroitu yhteen. Käyttöönottoprojektit voivat olla pitkiä, joka johtaa aikatauluhaasteeseen kokonaishankkeen osalta. Käyttäjäasiakkaiden kohdalla voi ilmetä vaikeutta oppia käyttämään valittuja järjestelmiä tai | Riskin ennakointi ei ole vain hanketoimijoiden käsissä, myös mm. teknologiatoimittajilla ja suunnitelluilla alueellisilla ratkaisuilla on tässä oma rooli. Hankkeen aikana arvioidaan huolellisesti toiminnalliset tarpeet ja tehdään tarpeenmukaiset vaatimusmäärittelyt ja palvelukuvaukset käyttöön otettavalle yhteiselle teknologialle. Käytetään ja hyödynnetään valtakunnan tasolla tehtyä digipalvelujen määritys- ja kehitystyön ratkaisuja ja sovelletaan niiden oppeja alueelle käyttöön.<br><br>Omissa käsissä olevat asiat voidaan hallita, mutta muiden vaikutusta on vaikea täydellisesti arvioida. | Ohjausryhmä<br>Ydintiimi<br>Työryhmät |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | tarjottuja sähköisiä kanavia. | | |

## 2.6 Hankkeen viestintä

Tulevaisuuden sote-keskus ja sote-rakenneuudistuksen kehitystyöhön on tehty yhteinen viestintäsuunnitelma, joka on liitteenä sote-keskuksen hankesuunnitelmassa.

Kehitystyöstä tarvitsee usea taho tietoa hankkeen alkaessa, sen edetessä ja lopussa kuullakseen tuloksista. Ajantasainen tieto antaa mahdollisuuden tietoisuuteen hankkeen edistymisestä ja osaltaan varmistaa siihen sitoutumista. Valtaosa viestinnän toteuttamisesta on jatkuvaa, ja keinot toteutukseen pysyvät koko hankeajan lähes samoina. Viestintä pohjautuu jatkuvaan tiedon välitykseen ja tiedon saantiin. Viestintä on kaksisuuntaista ja monikanavaista. Viestinnässä noudatetaan läpinäkyvyyden, avoimuuden ja tasapuolisuuden periaatteita. Hankkeen käynnistyessä tehdään sidosryhmäselvitys ja analyysi, jotta kaikki oleelliset tahot löydetään mukaan viestintäverkostoon. Selvityksessä hyödynnetään kaikkien hankekumppaneiden olemassa olevia verkostoja, joita täydennetään uusilla tunnistetuilla tahoilla.

Viestinnällä on keskeinen rooli siinä, että hankkeelle asetetut tavoitteet toteutuvat, ja että saadaan arviointitiedon lisäksi tietoa hankkeen edistymisestä. Viestintä tuottaa sekä spontaania että suunnitelmallista tietoa. Suunnitelmallinen tieto voi olla strukturoitua tai strukturoimatonta tietosisältöä. Viestintä kytkeytyykin tiiviisti arviointiin ja palautteenantoon. Viestinnällisiä materiaaleja voidaan hyödyntää osana arviointia. Viestintä on myös yksi arvioinnin kohde.

**Viestinnän tavoitteet**

Tulevaisuuden Sote -keskus ja sote-rakenneuudistuksen hankkeiden viestinnän tavoitteena on lisätä tietoisuutta hankkeessa kehitettävistä toimintamalleista, päämääristä, keinoista sekä tuloksista. Tavoitteena on lisäksi oppia tunnistamaan käyttäjäasiakkaan näkökulmasta relevantteja tietotarpeita ja muokata viestintää siten, että se täyttää kaikkien kohderyhmien tietotarpeet.

Viestinnän tavoitteena on myös saada kohderyhmiltä oleellista tietoa hanketyön tavoitteista ja toteutustavoista, löytää vaihtoehtoja käytettävissä olevista toimintamalleista ja palvelumuodoista ja räätälöidä viestinnän kautta saadun palautteen pohjalta palveluista ja toimintamalleista entistä ajankohtaisempia, toimivampia ja asiakaslähtöisempiä. Lisäksi viesteistä halutaan entistä tavoitettavampia ja ymmärrettävämpiä. Viestinnällä on siten keskeinen rooli *laadun ja vaikuttavuuden paranemisessa* – siinä, että viestit aiheuttavat haluttua loppuvaikuttavuutta.

**Kohderyhmät ja tiedon hyödyntäjät**

Ulkoisen viestinnän osalta kohderyhminä ovat muut kuin hankkeeseen osallistuvat tahot, siis laajempi yleisö. Sisäisen viestinnän kohteena on hankkeeseen kuuluvien tahojen keskinäinen viestintä sekä avaintoimijoiden kautta omille kohdeyhteisöille välittämät viestit. Viestinnän onnistumiseksi tarvitaan tieto viestinnän kohderyhmistä ja tiedon hyödyntäjistä. Kohderyhmiksi on tunnistettu:

- Hankehenkilöstö ja kehittämiseen osallistuneet tahot
- Maakunnan muut hanketoimijat
- Toimintaa ohjaavat tahot (mm. STM, THL)
- Asiakkaat / asukkaat (ml omaiset)
- Henkilöstö / virkamiestaso
- Palveluja tuottavat yksiköt
- Yritykset
- 3. sektori
- Vapaaehtoistoimijat
- Alueen poliittiset päättäjät ja johto (mm. lautakunnat, valtuustot)

Sidosryhmien saavuttamisessa yhteisen viestin välittämiseen pidetään paikallisia tapaamisia, joihin kutsutaan esimiehet ja johtajat. Johdon sitoutuminen ja hankkeesta tietoisuus varmistaa osaltaan, että tietoa hankkeesta levitetään suunnitellusti ja aktiivisesti. Projektityöntekijät vastaavat siitä, että osallistuvien kuntien käytössä on yhteneväinen viestintäaineisto.

**Viestinnän ja vuorovaikutuksen välineet ja kanavat**

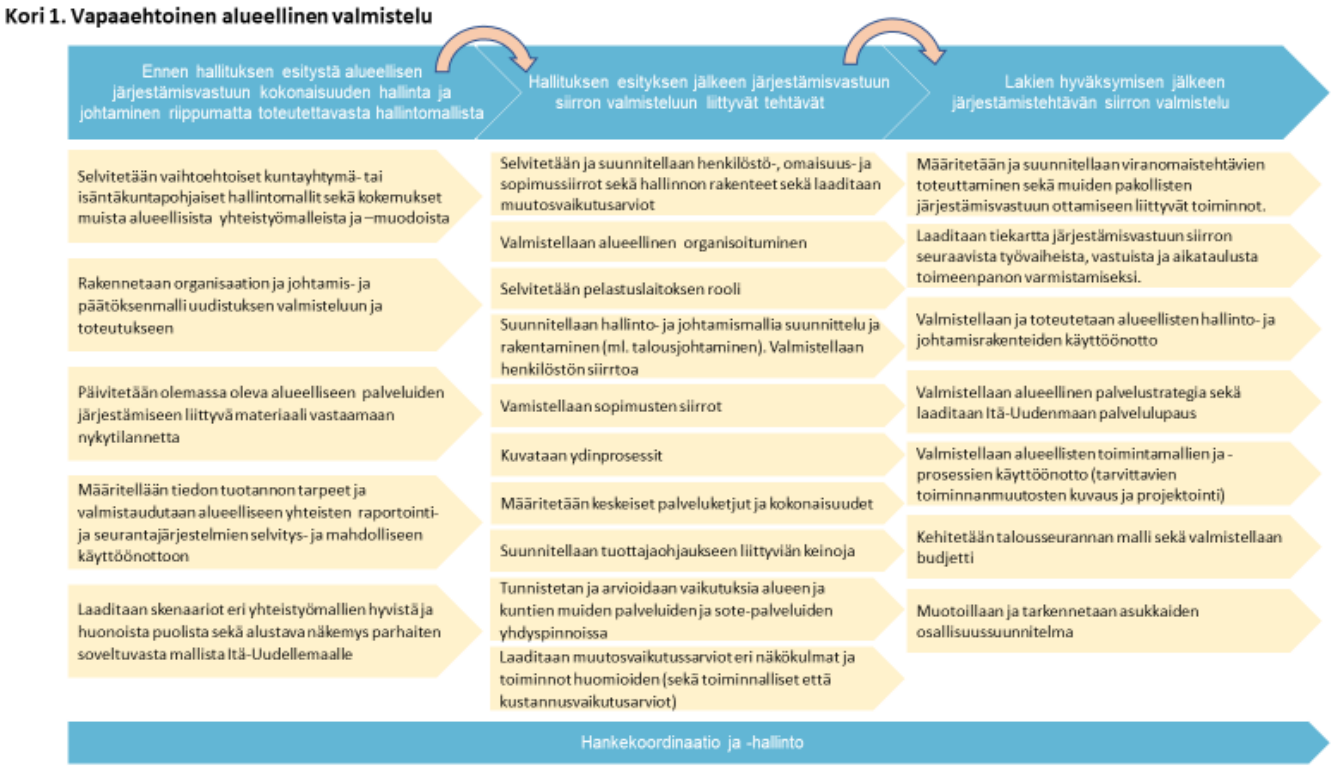
Viestinnän toteutukseen kartoitetaan hankkeen alussa eri kuntien nyt käyttämät viestinnän kanavat. Keskeisistä käytettävistä kanavista sovitaan ohjausryhmän kesken ja ne kirjataan tarkennettuun viestintäsuunnitelmaan. Käytettäviä viestintäkanavia ovat:

- Kunkin toimijan omat www-sivut
- Henkilöstön käytössä olevat sisäiset intra-www-sivut
- Sosiaalinen media: Facebook, LinkedIn, Twitter
- Paikalliset palvelu- ja asiointipisteet
- Seminaarit ja työpajat
- Asiakas- ja asukasraadit ja tilaisuudet sekä muut osallistamisen keinot
- Paikallislehdistö
- Videot

# 3 Itä-uudenmaan rakenneuudistus: kehitystyön osa-alueet

## 3.1 Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

Vapaaehtoisen alueellinen valmistelu kuvataan alla olevalla skemaattisella kuvalla, kuva 6. Kuvan avulla hahmotetaan kokonaisuus, jossa työstämisen eri vaiheet nivoutuvat toisiinsa sekä ajallisena että sisällöllisenä jatkumona.




*Kuva 6. Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu*

### 3.1.1 Tavoitteet ja toimenpiteet

**Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu**

Valmisteltavien sosiaali- ja terveyshuollon uudistamista tukevien hankkeiden päämääränä on koota sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen maakunnille. Alueellisen valmistelun tehtävänä on tukea alueen kuntia niiden tehtävien toteuttamisessa, jotka tukevat palveluiden järjestämistehtävän siirtymistä kunnilta maakunnalle. Rakenneuudistusta edelsi Uudenmaan erillisselvitys, jonka pohjalta laadittiin Uudenmaan erillisratkaisu ja viiden itsehallintoalueen malli. Itä-Uudenmaan alue on yksi itsehallintomallin tuotantoalueista ja hakee tällä rakenneuudistuksen kehitystyöllään aktiivisesti alueelle soveltuvaa järjestämisen ratkaisua.

Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun **päätavoitteena** on, että toteutetun kehitystyön jälkeen Itä-Uusimaa toimii yhtenäisenä alueellisena kokonaisuutena, joka pystyy huomioimaan alueen eri osien erityispiirteet, järjestämään sen asukkaiden tarvitsemat yhdenvertaiset helposti saavutettavissa olevat palvelut ja tukemaan kehityksen eri vaiheissa olevia kuntiaan sosiaali- ja terveyspalvelujen edelleen kehittymisessä. Itä-Uusimaa haluaa löytää sekä rakenteelliset että palvelujen järjestämisen ratkaisut, jotka jäävät käyttöön lopullisesta sote-ratkaisusta riippumatta.

Tavoitteena on, että **ennen hallituksen esitystä** alueelle on muodostettu järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinnan ja johtamisen malli, johon alueella sitoudutaan.

Tavoitteena on, että **hallituksen esityksen jälkeen** järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät on suunniteltu ja näistä on alueellinen yhteisymmärrys. Suunnitelma sisältää keskeisten yksityiskohtien kuvaamisen sekä toiminnan ydinprosessien määrittämisen

Tavoitteena on, että **lakien hyväksymisen jälkeen** järjestämistehtävän siirtoon on tehty riittävä valmistelu ja suunnittelu, jossa myös asukkaiden osallisuuden näkökulma on huomioituna ja kuvattuna.

Vapaaehtoinen alueellisen valmistelun kokonaisuus nivoutuu kiinteästi erityisesti johtamisen, ohjauksen ja seurannan kokonaisuuksien kehittämiseen, jotka toteutetaan hankekokonaisuuden kori 2.ssa. Vapaaehtoisen valmistelutyön aikana johtamisen edelleen kehittämiseen liittyvät Itä-Uudenmaan tunnistamat tarpeet ovat taustalla ja ne ovat perusteina valinnoille.

Tämän kori 1:n sisältö kohdentuu sote-rakenteiden perusteiden selvittämiseen, suunnitteluun ja valmisteluun seuraavaksi kuvatulla tavalla.

Itä-Uudenmaan tahtotilan mukaisesti järjestämisvastuun siirron valmistelu itsehallintoalueelle sisältää hallinto- ja johtamismallien suunnittelun, pilotoinnin ja toimeenpanon järjestäytymisen kannalta kriittisissä taloudellisissa ja toiminnallisissa ratkaisuissa. Siirtovalmistelun aikainen johtamisen kehitystyö myötävaikuttavaa siihen, että itsehallintoalueella on edellytykset heti suunnittelu- ja toimeenpanovaiheesta lähtien tuottaa yhdenmukaista ja vertailtavissa olevaa tietoa alueen eri toiminnoista. Tietoon pohjautuen pystytään paitsi arvioimaan, myös suunnittelemaan ja ohjaamaan järjestämisen toimintaa tavoitteiden mukaiseen suuntaan. Merkittävässä asemassa on mm. kuntatalouden toiminannan seurantalukujen yhdenmukaistaminen organisaatiolähtöisestä talous- ja tilinpäätösmallista palvelulähtöiseen ja vertailukelpoiseen malliin.

Itä-Uusimaa haluaa itsehallintoalueeseen siirtyessään määrittää strategiset painopisteet ja tavoitteet. Näitä ovat palvelustrategia, palvelulupaus sekä rahoitusallokaatiot. Strategisten painopistealueet nojaavat asukkaiden hyvinvoinnin ja palvelujärjestelmän tilannekuvaan. Strategian toteutumiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi valitaan parhaat tavat järjestää palvelut ja kuvataan palveluprosessit.

Keskeisiä tarkastelun kohteita alueella ovat palveluketjujen ja -kokonaisuuksien määrittäminen sekä hankinnat. Hankinnoissa halutaan tehdä perustellut päätökset siitä, mitä järjestäjä hankkii, miten ja keneltä. Järjestäjä vastaa myös tuottajien ohjauksesta erilaisella valikoimalla ja painotuksella ohjauskeinoja, joten hankintojen ja sopimustenhallinnan kysymykset nousevat keskiöön itsehallintoalueen suunnittelussa. Kehitystyön kohteeksi otetaan myös asukkaiden neuvonta- ja ohjaustoiminnot, jotta pystytään varmistamaan mahdollisimman laaja ja monipuolinen tuotantokapasiteetin käyttö sekä varhainen, ennakoiva ja omaehtoinen palvelujen hankinta.

Itä-Uusimaa haluaa itsehallintoalueena seurata palvelutuotantoa asetetuilla mittaristoilla, tunnistaa toimivat osat ja oppia niistä, sekä reagoida poikkeamiin. Palvelutuotannosta kerättävä tietopohja toimii siten alueella tavoiteasetannan sekä palvelujen järjestämisen ja ohjauksen pohjana. Näitä ohjaus- ja seurantakeinoja kehitetään osana itsehallintoalueen suunnittelua, mutta myös osana muuta rakenneuudistushanketta sekä tulevaisuuden sote-keskus -kehittämistä.

Seuraavaksi kuvataan kunkin tavoitteen saavuttamiseksi kohdennetut valmistelun ja suunnittelun toimenpiteet. Kuvaus esitetään yhteenvetona taulukossa 4.

Taulukko 4. Tavoitteet ja toimenpiteet vapaaehtoisen valmistelutyön toteutuksen eri vaiheissa

| ***Tavoite*** | ***Toimenpide*** |
|---|---|
| <u>Ennen hallituksen esitystä alueellisen järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinta ja johtaminen riippumatta toteutettavasta hallintomallista</u><br>*”Kehitetään maakunnan toimintaa hyödyntäen olemassa olevaa tietoa, toteutus ei ole riippuvainen lainsäädännöstä ”* | |

| | |
|---|---|
| Alueelle on muodostettu järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinnan ja johtamisen malli. | **Toimenpiteet:** Selvitetään vaihtoehtoiset kuntayhtymä- tai isäntäkuntapohjaiset hallintomallit sekä kokemukset muista alueellisista yhteistyömalleista ja –muodoista<br>Yksilöityjä tehtäviä ovat lisäksi muun muassa<br>- Rakennetaan organisaation ja johtamis- ja päätöksenmalli uudistuksen valmisteluun ja toteutukseen<br>- Päivitetään olemassa oleva alueelliseen palveluiden järjestämiseen liittyvä materiaali vastaamaan nykytilannetta<br>- Määritellään tiedon tuotannon tarpeet ja valmistaudutaan alueelliseen yhteisten raportointi- ja seurantajärjestelmien selvitys- ja mahdolliseen käyttöönottoon<br>- Laaditaan skenaariot eri yhteistyömallien hyvistä ja huonoista puolista sekä alustava näkemys parhaiten soveltuvasta mallista Itä-Uudellemaalle |
| <u>Hallituksen esityksen jälkeen järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät</u><br>*”Kehitetään toimintaa hallituksen esityksen reunaehtojen puitteissa”* | |
| Järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät on suunniteltu ja näistä on alueellinen yhteisymmärrys. | **Toimenpiteet**: selvitetään ja suunnitellaan henkilöstö-, omaisuus- ja sopimussiirrot sekä hallinnon rakenteet sekä laaditaan muutosvaikutusarviot<br>Yksilöityjä tehtäviä ovat lisäksi muun muassa<br>- Valmistellaan alueellinen organisoituminen<br>  o Hallinto- ja johtamismallin suunnittelu ja rakentaminen (ml. talousjohtaminen)<br>  o Henkilöstön siirron valmistelu<br>- Valmistellaan sopimusten siirrot<br>- Kuvataan ydinprosessit<br>- Määritetään keskeiset palveluketjut ja kokonaisuudet<br>- Suunnitellaan tuottajaohjaukseen liittyvien keinoja<br>- Tunnistetaan ja arvioidaan vaikutuksia alueen ja kuntien muiden palveluiden ja sote-palveluiden yhdyspinnoissa<br>- Laaditaan muutosvaikutusarviot eri näkökulmat ja toiminnot huomioiden (sekä toiminnalliset että kustannusvaikutusarviot) |
| <u>Lakien hyväksymisen jälkeen järjestämistehtävän siirron valmistelu</u><br>*”Aloitetaan järjestämisvastuun siirto maakunnalle lain asettamien vaatimusten mukaan”* | |
| Järjestämistehtävän siirtoon on tehty riittävä valmistelu ja suunnittelu. | Toimenpiteet: määritetään ja suunnitellaan viranomaistehtävien toteuttaminen sekä muiden pakollisten järjestämisvastuun ottamiseen liittyvät toiminnot. Laaditaan tiekartta järjestämisvastuun siirron seuraavista työvaiheista, vastuista ja aikataulusta toimeenpanon varmistamiseksi.<br>Yksilöityjä tehtäviä ovat lisäksi muun muassa<br>- Valmistellaan ja toteutetaan alueellisten hallinto- ja johtamisrakenteiden käyttöönotto<br>- Valmistellaan alueellinen palvelustrategia sekä laaditaan Itä-Uudenmaan palvelulupaus<br>- Valmistellaan alueellisten toimintamallien ja -prosessien käyttöönotto (tarvittavien toiminnanmuutosten kuvaus ja projektointi)<br>- Kehitetään talousseurannan malli sekä valmistellaan budjetti (ml. säästöpotentiaaliarvio)<br>- Muotoillaan ja tarkennetaan asukkaiden osallisuussuunnitelma |

**Hankekoordinaatio**

Hankekoordinaation ja -hallinnon tehtävänä on tukea suunniteltujen toimenpiteiden toteutumista ohjaamalla ja koordinoimalla niiden suunnittelua, valmistelua, toteutusta, hallinnointia sekä raportointia.

Hankekoordinaatiota tapahtuu kolmella eri tasolla:

1) *Alueellisten tulevaisuuden sote-keskuksen ja sote-rakenneuudistuksen keskinäinen koordinaatio ja synkronointi*
   Alueella toteutettavien kahden eri hankkeen työ koordinoidaan yhteen. Niille nimetään yhteinen johtoryhmä, ohjausryhmä ja Porvoon organisaatioon sijoittuva hanketoimijoiden yhteinen ns. hanketoimisto. Lisäksi ydin-/projektitiimi ja nimettävät työryhmät tekevät tiivistä yhteistyötä. Työ toteutetaan matriisimallilla, jossa kehittämisen kärjet ja kaikkia läpileikkaavat teemat kohtaavat yhteisen kehitystyön kohteena. Matriisimallilla tuetaan siiloutumattomaan kehitystyön toteutuminen. Alueellinen hankehallinnointi on kuvattu tätä tarkemmin tämän hankesuunnitelman kohdassa 2.3. Hankkeen organisoituminen.

   Hankehallinnon tehtäviin kuuluu muun muassa:

   - Johtamis- ja päätöksentekomallin valmistelu
   - Hankeorganisaation rakentaminen ja resursointi
   - Hankeorganisaation roolien ja vastuiden määrittely
   - Toimenpiteiden toteuttamisen johtamisen menetelmien ja työkalujen valmistelu sekä käyttäjäkoulutus
   - Toimenpiteiden tavoitteiden toteutumisen seuranta ja raportointi
   - Hankebudjetin valmistelun ja seurannan tehtävät
   - Riskienhallinnan koordinointi
   - Viestinnän tuki
   - Vaaditun raportoinnin koordinointi, valmistelu ja toteutus
   - Itsearvioinnin koordinointi, valmistelu ja toteutus

2) *SOTE-rakenneuudistamisen hankkeen toteutuksen sisäinen koordinaatio*
   Rakenteiden uudistamisen työssä on neljä eri tehtäväkokonaisuutta. Kokonaisuudet liittyvät toisiinsa, sote-keskuksen kehitystyöhön ja lisäksi alueelliseen muuhun yhteiseen kehitystyöhön. Jokainen tehtäväkokonaisuus työstetään yhteistyönäkökulmien lisäksi kukin omana kokonaisuutena, jotta työn hallinta säilyy ja pystyttään syventymään kuhunkin osa-alueeseen riittävän tarkasti. Siksi kullekin tehtäväkokonaisuudelle nimetään vastuuhenkilö. Vastuuhenkilöt tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään.
   Muutoin rakenteiden uudistamisen työhön nimettävät henkilöt ja tahot noudattavat kohdassa 1 kuvattua alueellisen hankekoordinaation mallia, tehtäväjakoa ja vastuita.

3) *Uudenmaan maakuntatasoisen yhteistyön, alueellisten yhteisten hankekokonaisuuksien ja kansallisen ohjauksen taso*

   Rakenteiden uudistamisen hankkeessa tehdään Uudenmaan ja erva-alueeen sisällä tiivistä yhteistyötä sovittujen teema-aihioiden sisällä. Itä-Uusimaa panostaa erityisesti Helsinki-vetoisen erikoissairaanhoidon ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen osakokonaisuuteen allokoimalla siihen omaa työpanosta. Tähän nimetään alueelta henkilö, jonka kautta osallistuminen koordinoidaan. Mielenterveyspalvelujen kokonaisuuteen osallistutaan kuten tulevaisuuden sote-keskus hankkeen suunnitelmassa kuvataan. (Katso kohdat 3.2.7 ja 3.4.)

### 3.1.2 Aikataulu ja vaiheistus

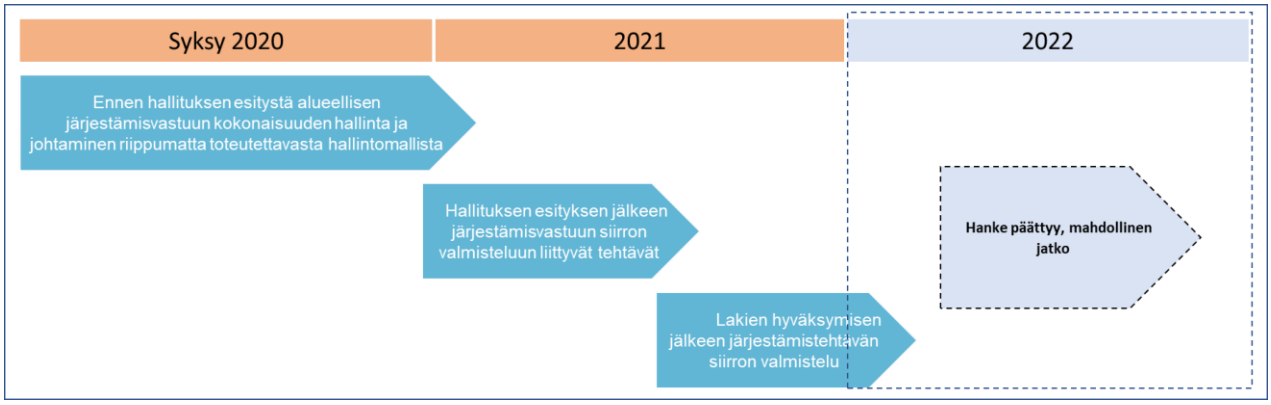
Rakenteiden uudistamisen aikataulu muotoutuu toisaalta suhteessa hankkeelle annetun aikatauluun ja toisaalta lainsäädännön valmistelun aikatauluun.

Hankkeen suunniteltu vaiheistus ja kokonaisaikataulu on kuvattu kohdassa 2. hankekokonaisuuden esittely.

Ennakoidun lakien käsittelyn aikataulun mukaan lakiesitykset ovat käsittelyssä joulukuussa 2020 ja voimassa loppukesällä/syksyllä 2021. Itä-Uudenmaan rakenteiden uudistamisen aikataulu noudattaa rahoitushaussa annettua käsittelyaikataulua ja huomioi ehdotuksen lakien

käsittelyajakohdasta. Rakenteiden uudistamisen valmisteluun, selvityksiin ja mallinnuksiin on annettu aikaa vuoden 2021 loppuun saakka.

Kuvassa 7 esitetään toteutettavan hankkeen ja lakiesitysten käsittelyn aikataulujen kohtaavuus. Tulee myös huomata, että alue tavoittelee yhtenäisiä rakenteita ja toimintamalleja riippumatta lainsäädännöllisestä lopputuloksesta, mistä syystä omaehtoinen eteneminen edistää hyvän lopputuloksen saavuttamista.




*Kuva 7. Hankeaikataulun ja lainsäädäntövalmistelun aikataulujen yhteensopivuus*

### 3.1.3 Odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Osa-alueen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset ovat eri vaiheissa erilaiset. Oleellista on, että ennen hallituksen esitystä ne seikat on selvitetty, joita tarvitaan itsehallintoalueen yhtenäisen kannan muodostamiseen hallintomallista. Hallituksen esityksen jälkeen on oleellista, että valmistelutyö etenee sujuvasti. Lakien hyväksymisen jälkeen tulee olla valmius muutosten ja uudistusten tekemiseen.

Omaehtoisista alueellisista järjestelyistä saatu näyttö osoittaa, että alueellisella yhteistyöllä on saavutettavissa myönteisiä taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia. Koska Itä-Uudenmaan alueella ei ole toistaiseksi laadittu alueen palvelutuotantokustannuksiin pohjautuvaa nykytilaselvitystä, eikä alueen kantokykyä tai säästötavoitteita ole arvioitu kokonaisuutena, on varhaista arvioida itsehallintoalueen järjestäytymisen euromääräisiä taloudellisia säästövaikutuksia. Yksi keskeinen alueen esittämä tavoite itsehallintoalueen järjestäytymisen yhteydessä onkin kartoittaa alueella yhteistyössä tehtäviä toimintoja ja arvioida keskitettyjen toimintojen mahdollisia säästövaikutuksia lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Itsehallintoalueen perustamisvaiheessa on kuitenkin realistista todeta, että yhteinen toiminta ei kaikilta osin tuo välittömiä kustannussäästöjä, vaan aiheuttaa myös tarvetta investoinneille toimintojen yhdenmukaistamisessa. Pitkällä aikavälillä tavoitteena on synergian ja toimintamallien yhdenmukaistamisen kautta saatavat säästöt. Syntyvät säästöt voidaan kohdentaa valittuihin tarkoituksenmukaisiin toimintoihin. Mikäli panostus ennakoiviin palveluihin on riittävää, voidaan raskaammissa palvelutuotannon vaiheissa saavuttaa säästöä. Hallinnollisten toimintojen kohdalla säästöpotentiaali on erittäin realistista. Taulukossa 5 kuvataan osa-alueen toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia.

Koska alueella ei ole vielä tehty alueellista säästöpotentiaalin arviointia, arvioidaan sen tekemisen tarve työn käynnistyessä. Kuntien omat säätötavoitteet kootaan yhteen arvion tekemiseksi. Euromääräiset tavoitteet voidaan asettaa tämän jälkeen.

*Taulukko 5. Osa-alueen arvioidut toiminnalliset ja talouden vaikutukset (täydennetty taulukko)*

| ***Tavoite*** | ***Vaikutukset*** |
|---|---|
| Tavoitteena on, että ennen hallituksen esitystä alueelle on | **Toiminnalliset vaikutukset:** |

| | |
|---|---|
| muotoiltu järjestämisvastuun kokonaisuuden hallinnan ja johtamisen malli.<br><br>Tavoitteena on poistaa johtamiseen ja hallinnolliseen työhön liittyviä päällekkäisyyksiä 5%. | Välttämätön työ rakenteellisen alueelliseen itsehallintoon valmistelevan uudistuksen tekemiseksi. Kun selvitystyö tehdään yhdessä, saadaan alueen kaikkien osapuolten näkemykset huomioiduiksi.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset:**<br><br>Selvitystyö ja mallien vertailu tehdään osana hanketyötä, jolloin sen kustannukset ovat osa valtionavustuksella tehtävää asiantuntijatyötä. Itä-Uudenmaan alueen kuntien toiminnan talousvaikutukset arvioidaan ja tuotetaan kokonaiskuva taloudellisista vaikutuksista itsehallintoalueen muodostamisessa sekä toiminnan uudistamisella saavutettavista kustannushyödyistä lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.<br><br>Taloudellinen hyöty tässä vaiheessa syntyy siitä, että asioiden valmistelussa tehdään vahvaa yhteistyötä, joka johtaa kaikille toimijoille valmiiden/ lähes valmiiden tuotosten ja kuvausten käyttämisen. Ajankäyttö pienenee ja säästyy muiden asioiden edistämiseen. Taloudellinen vaikuttavuus syntyy koko hallintoketjun tarkastelusta ja siihen oikeiden mittareiden löytämisestä osana hanketyötä. |
| Tavoitteena on, että hallituksen esityksen jälkeen järjestämisvastuun siirron valmisteluun liittyvät tehtävät on suunniteltu ja näistä on alueellinen yhteisymmärrys<br><br>Tavoitteena on, että järjestämisvastuusiirron myötä saavutetaan ymmärrys saavutettavista synergiaeduista alueella toiminnoittain. | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br><br>Selvitystyöllä saadaan kokonaiskäsitys alueella toimivasta henkilöstö-, omaisuus ja osaamisrakenteesta, sen vahvuuksista ja haasteista. Lisäksi saadaan käsitys sopimuksista ja hallinnon rakenteista. Mitä konkreettisemmin tehtäväsiirrot suunnitellaan hankeaikana, sen helpompi ne on viedä käytäntöön hankkeen jälkeen. Konkretia auttaa myös osapuolia sitoutumaan ja toteuttamaan suunnitellut toimenpiteet.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset:**<br><br>Hanketyönä tehtävät selvitykset, valinnat ja mallinnus tehdään valtionavustusrahoituksen turvin. Mitä pidemmälle työ ehditään tehdä, sen vähemmän jää tehtäviä tehtäväksi hankkeen jälkeisellä omalla työkustannuksella. Hankeaikana luodaan talousvaikutusarvio muutosvaikutuksista eri sidosryhmille, saavutettavista kustannussäästöistä sekä mahdollisista investointitarpeista. Osaamisen jakamisen, tilojen yhteiskäytön ja käyttöasteen nousun, sekä sopimushallinnan kautta saavutetaan kustannussäästöjä malliin siirryttäessä.<br><br>Kaikki valmistelutyö tähtää siihen, että kukin kunta saa taloudellista hyötyä syntyvistä lopputuloksista. Alueen vahva yhteisen tahtotilan ilmaus synergioiden löytymiseen mahdollistaa talouden vaikutusten löytämisen. Tässä vaiheessa taloudellista vaikuttavuutta syntyy siitä, että päällekkäisiä toimintoja on voitu jo arvioida ja näin voidaan pienin teoin valmistautua isomaan muutokseen. Välivaiheessa voidaan mm. jättää joitakin vakansseja täyttämättä ja sopia jo alueellisesti toimintojen hoitamisesta yhdessä sovitusti ja yhteisten toimintojen kautta. |
| Tavoitteena on, että lakien hyväksymisen jälkeen järjestämistehtävän siirtoon on tehty riittävä valmistelu ja suunnittelu.<br><br>Järjestämisvastuun siirto voidaan toimeenpanna suunnitelman mukaisesti.<br><br>Itsehallintoalueen yhteistyön myötä saavutetaan alueella 5 % säästö päällekkäisen työn poiston osalta. | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br><br>Riittävä selvitystyö, hyvä konkreettinen kuvaus tehtävistä ja vastuista, sekä selkeät mallit alueellisten viranomaistehtävien hoidossa auttavat itsehallintoalueen muodostumisessa. Selkeys edesauttaa mallin ymmärtämistä ja siihen sitoutumista, sekä nopeuttaa hallinto- ja rakennemuutoksen toteutuksessa.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset**:<br><br>Hanketyönä tehty selvitys- ja suunnittelutyö toteutetaan valtionavustusrahoituksella. Näin varsinaisen muutostyön toteutus on ainoa, joka jää alueellisesti toteutettavaksi ja kustannukseksi, mikäli tähän ei saada uutta valtionavustusta toteutuksen tueksi. Järjestämisvastuun siirron toimeenpanon myötä ryhdytään taloudellisia vaikutuksia realisoimaan yhteisen ja keskitetyn työn myötä (erillistyön ja päällekkäistyön vähentyessä).<br><br>Hyvä valmistelutyö on jo antanut uudelle yhteiselle toimintamallille rakenteen, jota aletaan toimeenpanna systemaattisen ja sovitun mallin mukaan. Taloudellinen vaikuttavuus syntyy eri kuntien toimintojen yhdistämisellä, jolloin usean henkilön sijasta asioita yhdessä paikasta johtaen ja koordinoiden syntyy säästöä. Vaikka itse asiakastyö ei vähene, syntyy säästö hallinto-, johtamis- ja |

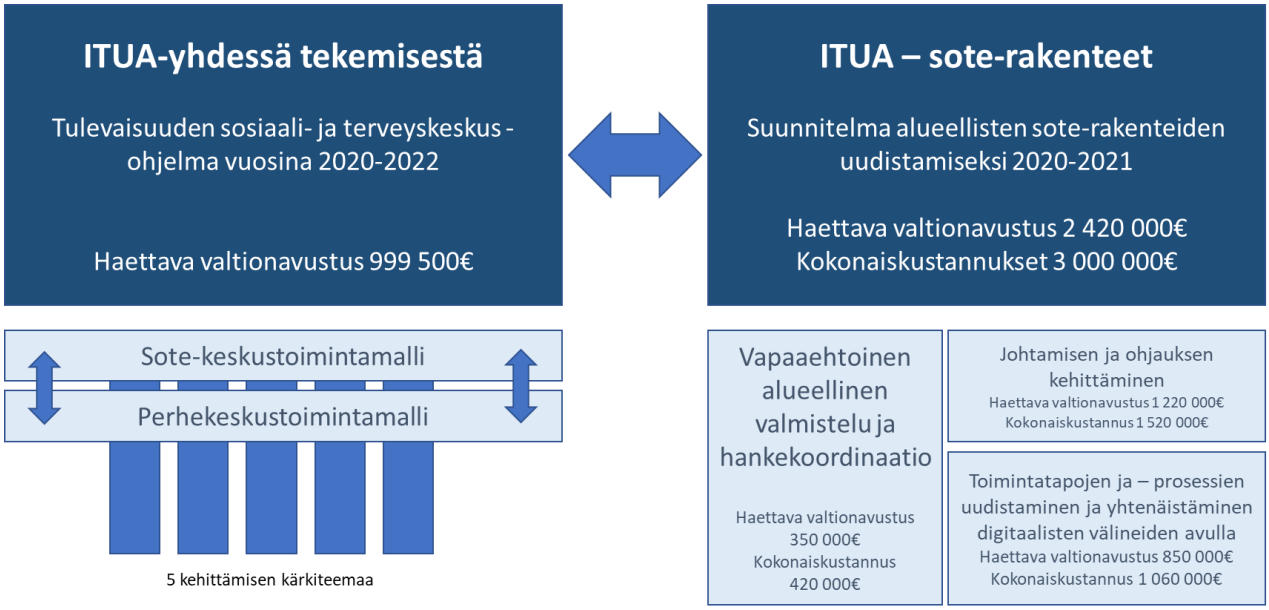
| | |
|---|---|
| | kehittämisrakenteita yhdistämällä. Taloudellinen vaikuttavuus voidaan jälkikäteen arvioida sen perusteella, että muutoksen pohjaksi arvioidaan nykytilanne ja verrataan sitä aiottuun ja tavoiteltuun lopputulosmalliin. Arvioinnissa toiminnallisten muutosten lisäksi tarkastellaan myös kustannuksia. |

### 3.1.4 Kustannukset

Vapaaehtoisen alueellisen yhteistyön arvioidut kokonaiskustannukset ovat noin 420 000 €. Tästä summasta haetaan 350 000 € valtionavustusta ja loppuosa katetaan alueella työpanoksen siirtona hankkeelle. Osa-alueen kustannuksista 267 000 € kohdentuu henkilöstön palkkauskustannuksiin ja 153 000 palvelujen ostoon. Yksityiskohtaisempi talousarvio on hankehakemuksen liitteenä.

Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia.

Osa-alueen 1 rahoituksen saaminen on edellytys osa-alueen 2 (Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen) sekä osa-alueen 3 (Toimintatapojen ja – prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla) saamiseksi. Rakenneuudistuksen kokonaisrahoitusosuus kokonaisuudessaan osa-alueissa sekä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -kehittämisessä kuvataan yhteenvetona kuvassa 8.




*Kuva 8. Osa-alueet ja rahoituksen määrä Sote-rakenneuudistuksessa ja Tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämisessä*

## 3.2 Osa-alue 2: Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

### Tausta

Itä-Uudenmaan alueella on vuosien saatossa tehty useita alueen hallinnollisiin kuntarakenteisiin liittyneitä selvityksiä. Edellisten vaalikausien aikana alueella on tapahtunut kuntamuutoksia. Vastuukuntamallilla toimivan yhteistoiminta-alueen muodostavat Loviisa ja Lapinjärvi, jossa Loviisan kaupunki toimii isäntäkuntana. Vuoteen 2010 saakka erilliset Liljendal, Pernaja ja Ruotsinpyhtää liitettiin osaksi Loviisaa.

Vaikka kuntarakenneselvitysten tulokset eivät ole suoraan käytettävissä nyt tehtävän sote-rakenteiden uudistamistyön kannalta, on niiden pohjalta tehty soteen liittyneitä uudistuksia. Muun muassa Lapinjärvi ja Loviisa tekivät yhteisen selvityksen, jonka seurauksena liittyivät toisiinsa sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistuotantoalueeksi. Osa tehdyistä selvityksistä on liittynyt myös järjestäjä - tuottaja -toimintamallin mahdolliseen käyttöönottoon. Parhaillaan Askola selvittää mahdollisuutta hankkia sote-palvelunsa Porvoolta.

Edellä olevan perusteella voidaan todeta, että alueella on tapahtunut jo paljon koko alueen integraatioon liittyneitä toimenpiteitä. Nyt tehtävän kehitystyön kautta voidaan päästä seuraavalle tasolle eli sote-rakenteiden itsehallintoalueen muodostamiseen, jotta alueen asukkaiden käyttöön saadaan aiempaa vaikuttavammat palvelut, ruotsinkieliset sähköiset palvelut ovat aiempaa useamman käytössä asuinkunnasta riippumatta. Ja lisäksi vammaisten henkilöiden palvelukokonaisuudet vastaavat tarvetta ja ovat toiminnallisesti ja laadultaan alueella yhdenvertaiset.

Itä-Uudellamaalla Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen jakautuu kahteen eri osakokonaisuuteen:

1) Suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen ja tiedolla johtaminen koko alueella
2) Palveluiden hankinta ja hallinta sekä palvelutuotannon ohjaus ja valvonta erityisesti vammaispalveluissa
3) ~~Yhteistyömallien rakentaminen ja toiminnan kehittäminen ruotsinkielisissä sähköisissä palveluissa.~~ (siirto osa-alueelle 3

Osa-alueessa keskitytään prioriteettisyistä erityisesti tiedolla johtamisen kokonaisuuteen, vaikka Itä-Uusimaa tunnistaa tiedolla johtamisen sidoksisuuden sote-keskustoiminnan strategiseen ja operatiiviseen johtamiseen. Viime mainittuja ei ohiteta, ne ovat taustalla ja perustana tehtäville tiedolla johtamisen ratkaisuille. Rakenneuudistuksen puolella luodaan myös välineitä, joita perhekeskustoiminta tarvitsee, ja joita sote-keskuksen kehittämisen osioissa otetaan käyttöön.

### 3.2.1 Tavoitteet

Itä-Uudenmaan johtamisen kehittymisen päämääränä on, että alueen toimijoilla on yhdenmukainen käsitys sen taloudesta ja toiminnasta sekä yhteinen seurannan ja ohjauksen toimintamalli.

Tiedolla johtaminen perustuu tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen strategisiin tavoitteisiin, jotka tuovat pohjan valittaville seurannan menettelyille ja vaikuttavuuden arvioinnille. Rakenne luo raamin, jota taktinen ja operatiivinen toiminta käyttävät hyödyksi ohjauksessa, suunnittelussa ja johtamisessa. Näin tiedolla johtaminen toteutuu läpileikkaavana teemana kummankin kehittämishankkeen sisällöissä, yhdistää ne toisiinsa ja tuo struktuurin toteutukselle.

**Päätavoitteena** on, että alueen toimintaa johdetaan yhtenäisesti samoin periaattein kerättyä tietoa hyödyntämällä.

Osatavoitteet on jaoteltu kehittämistyön kohdealueiden mukaisesti ja ne kuvataan seuraavaksi.

**Osatavoitteena** suunnittelu- ja seurantajärjestelmien rakentamisessa ja tiedolla johtamissa on, että
- Alueen *palveluverkko* tunnetaan ja sen edelleen kehittäminen tehdään tietoon pohjautuen
- Alueen kunnille on suunniteltu yhdessä sovitut toiminnan ja talouden sekä *vaikuttavuuden mittaamisen menettelyt, mittarit ja seurantamalli*, joiden tuottamaa tietoa käytetään johtamisen

välineenä. Työssä hyödynnetään aiemmassa uudistustyössä valmisteltuja järjestäjän tietotarpeita.

- On tunnistettu alueen toimijoiden *tiedolla johtamisen kypsyystaso* ja tehty sen pohjalta kehittämisen suunnitelma, sekä on tehty Tiedolla johtamisen *kokonaissuunnitelma*

Osatavoitteeseen pääsemiseksi toteutettavat toimenpiteet kuvataan kohdassa 3.2.2.1.

**Osatavoitteena** palveluiden hankinta ja hallinta, sekä palvelutuotannon ohjaus ja valvonta kokonaisuudessa on, että palveluiden hankinta ja hallinta erityisesti vammaispalveluissa toteutuu alueella kehitetyn toimintamallin mukaisesti. Myöhemmin voidaan mallia soveltaa tai laajentaa myös muihin palveluihin.

Osatavoitteeseen pääsemiseksi toteutettavat toimenpiteet kuvataan kohdassa 3.2.2.2.

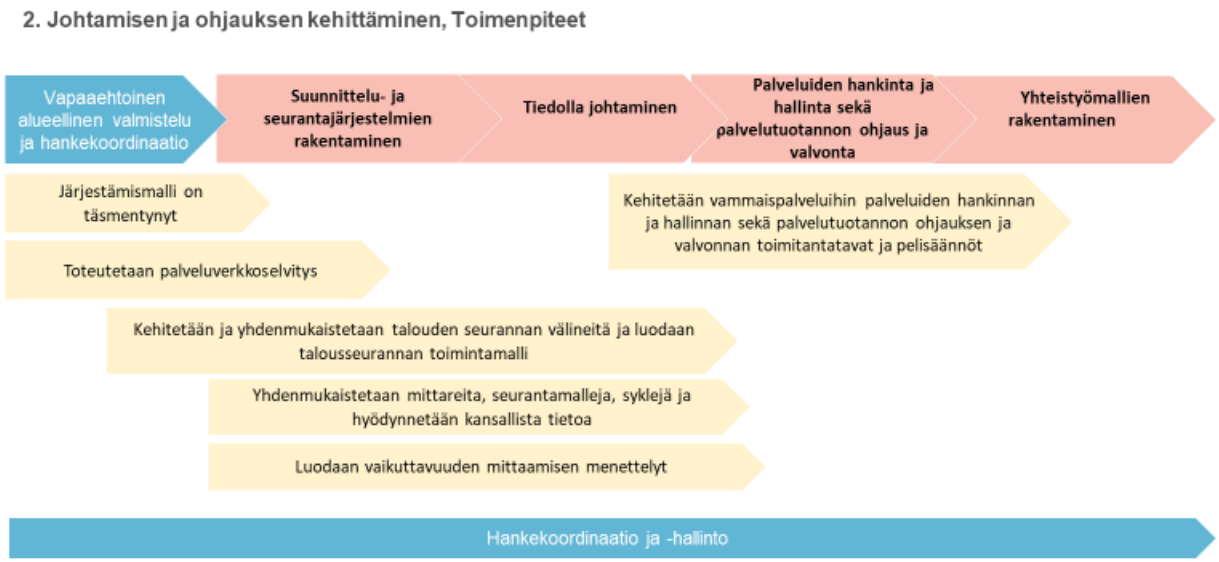
siirto osa-alueelle 3:

~~**Osatavoitteena** yhteistyömallien rakentamisessa on, että alueella on kehitetty ruotsinkielisen sähköisen palvelun malli (etäkonsultaatiot ja etävastaanotot), joka on hyödynnettävissä ja käytettävissä yli alueen koko maakunnassa. Hankkeen aikana selvitetään lisäksi ruotsinkielisen palvelun järjestäminen yli alueen käytettäväksi.~~

~~Osatavoitteeseen pääsemiseksi toteutettavat toimenpiteet kuvataan kohdassa 3.2.2.3.~~

### 3.2.2 Toimenpiteet

Jokaisella suunnitellulla osakokonaisuudella on omat toimenpiteet, joita toteutetaan rakenneuudistustyössä. Ne nivoutuvat toisiinsa, mutta selkeyden vuoksi ne kuvataan omina osioinaan. Kuvassa 9 esitetään johtamisen ja ohjauksen kehittämisen skemaattinen kuva ja toimenpiteiden nivoutuminen toisiinsa. Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen kokonaisuus nivoutuu osaksi vapaaehtoisen valmistelun kokonaisuutta ja nämä osakokonaisuudet palvelevat toisiaan. Kehittämistyötä tehdään myös ajallisesti rinnan. Kunkin kehittämiskokonaisuuden tavoite sekä yksityiskohtaisemmat toimenpiteet on kuvattu erikseen teemakohtaisissa taulukoissa alla.




*Kuva 9. Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen kokonaisuus sekä tehtävät toimenpiteet (korjattu kuva)*

#### 3.2.2.1 Suunnittelu- ja seurantajärjestelmien rakentaminen ja tiedolla johtaminen

Tämän alakohdan toteutus perustuu Itä-Uudenmaan asettamiin osatavoitteisiin ja niiden saavuttamiseksi tehtäviin toimenpiteisiin. Kaikki osa-alueen toimenpiteet on esitetty skemaattisessa kuvassa (kuva 8) ja niiden yksityiskohtaiset sisällöt esitellään taulukoissa 6-10.

**Toteutetaan palveluverkkoselvitys**. Sen pohjalta suunnitellaan alueellinen palveluverkko, jossa kohtaavat alueen asukkaiden palvelutarpeet, maantieteelliset realiteetit, toiminnalliset ja taloudelliset rajat sekä potentiaalinen rakennuskanta palvelujen toteutuksessa. Osana palveluverkkoselvitystä kuvataan pelastuslaitoksen rooli ensihoidon järjestämisessä ja toteutuksessa. Samalla, kun palveluverkko suunnitellaan, suunnitellaan ja muotoillaan myös palvelujen johtamisen ja palvelujen ohjaamisen konkreettiset muutokset.

*Taulukko 6. Palveluverkkoselvitys*

| ***Palveluverkkoselvitys*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Alueen nykyinen palvelutuotanto on kartoitettu ja on mahdollista luoda lyhyen ja pitkän aikavälin palveluverkon uudistumisen suunnitelma alueelle | - täsmennetään palveluverkkoselvityksen ensisijaiset tavoitteet ja näkökulmat, joista palveluverkkoa tulee tarkastella (riippuen lakien valmistelusta / läpimenosta)<br>- määritellään palveluverkkoa koskevat tarvittavat tiedot (esim. alue, palvelut, tiedon tarkkuustaso)<br>- määritellään tiedonkeruu- sekä toteutustapa palveluverkon kartoittamiseksi<br>- toteutetaan alueen palveluverkkoselvitys, ml. pelastuslaitoksen rooli ensihoidon järjestämisessä<br>- tuotetaan kehittämisehdotukset palveluverkkokartoituksen pohjalta<br>- kartoitetaan muutoksen mahdollisuudet ja rajoitteet sekä toiminnan että talouden näkökulmasta<br>- määritellään kehittämistoimenpiteille sekä muutostarpeille tavoitteellinen aikataulu ja vastuut<br>- toimeenpannaan muutokset, jotka on mahdollista toteuttaa hankeaikana ja laaditaan suunnitelma hankeajan jälkeen toteutettavista toimenpiteistä |

**Toiminnan ja talouden suunnittelu ja ohjaus** perustuu **tietoon** väestön palvelutarpeesta ja sen mitatuista tuloksista. Aluetta voidaan johtaa menestyksekkäästi, kun alueen tieto kootaan yhteen, yhteismitallistetaan ja visualisoidaan päätöksenteon käyttöön. Työ käynnistetään tekemällä alueella sote-palveluiden tuotannon ja kustannusten tietokoonta ja analyysi, jotta saadaan ymmärrys lähtötilanteesta. Samalla selvitetään alueen kuntien käytössä olevat seurantamallit, mittarit ja mittaamisen syklit. Osakokonaisuus sisältää alueellisen tietojohtamisen kokonaissuunnitelman laatimisen sekä tiedolla johtamisen työvälineiden käyttöönottojen valmistelua ja toteutustyötä.

Ensivaiheen työn tuloksena laaditaan alueelle toiminnan ja talouden suunnitteluun yhtenäinen toimintamalli, mittarit ja seurannan kehikko, jotka otetaan ketterän kehittämisen keinoin käyttöön saman tien. Tämän tietopohjan keräämisen automatisointi toteutetaan HUSin tietoallas -sisältöjen mukaisella ratkaisulla. Alueella on muun muassa Porvoossa jo tehty kehitystyötä, jotta löydetään hyvä tietovarastointiratkaisu sekä modernit raportointivälineet avuksi. Hankkeessa kartoitetaan soveltuuko Porvoon malli käytettäväksi myös muualla. Tavoitteena on laatia itsehallintoalueen palvelutuotannon ohjauksen ja seurannan tueksi tarvittava toimintaa kuvaava mittaristo. Mittarit määritellään keskeisimpiin palveluihin ja palveluketjuihin.

Selvitetään ja tarkastellaan Sote-tietopakettien käyttöönottoa. Siinä kuntien tuloslaskelma muunnetaan organisaatiolähtöisestä talous- ja tilinpäätösmallista sote-tietopakettimalliin, luodaan yhteinen talousseurannan malli ja verkkopohjaiset työkalut säännöllisen seurannan mahdollistamiseksi. Mallin luomisessa tehdään mahdollisuuksien mukaan yhteistyötä Uudellamaalla tehtävän vastaavan kehitystyön kanssa, jotta tieto saadaan vertailukelpoiseen muotoon. Valitaan alueelle soveltuva malli, tehdään tarvittavat määritykset ja otetaan se käyttöön.

*Taulukko 7. Talouden seurannan välineiden kehittyminen ja yhdenmukaistuminen*

| **Talouden seurannan välineiden kehittyminen ja yhdenmukaistuminen** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Alueen talousseurantamenettelyt yhdenmukaistuvat ja saadaan vertailukelpoista ja ajantasaista tietoa talousseurannan tueksi | - kartoitetaan alueiden nykyiset talousseurannan toimintamallit ja käytössä olevat järjestelmät<br>- määritellään tavoitteellinen malli talousseurannalle alueella huomioiden muualla Uudellamaalla (tai Suomessa) käytössä olevat tai kehitteillä olevien ratkaisujen soveltuvuus<br>- laaditaan etenemissuunnitelma organisaatioriippumattoman talousseurantamallin toteuttamiseksi hyödyntäen esim. sote-tietopakettiluokittelua<br>- tehdään tarvittavat kohdennukset ja laskennat<br>- tuotetaan talousseurannan verkkopohjainen raportointityökalu, joka mahdollistaa kuntakohtaisen vertailun sekä porautumisen eri palvelukokonaisuuksiin<br>- laaditaan itsehallintoalueelle talousseurannan toimintamalli ja sen vuosisykli, jota ryhdytään toimeenpanemaan<br>- laaditaan kehittämistoimenpiteet vertailutiedon pohjalta ja toimeenpannaan ne johdon määrittelemällä tavalla |

Selvitetään **palvelukohtaisen mittaamisen** mahdolliset ja alueelle soveltuvat menettelyt, mallit ja mittarit. Malleissa huomioidaan sekä tietoon pohjautuvat mittarit että asiakaskokemukseen liittyvät mittarit. Mittarit otetaan uudistustyön aikana käyttöön ainakin kolmessa palvelukokonaisuudessa. Valitut palvelut määritellään hankeaikana, näitä voisivat esimerkiksi olla neuvonta ja asiakasohjaus, vammaispalvelut sekä mielenterveyspalvelut.

Kullekin kriittiselle kehityskohteelle tai yhteistoiminnalle asetetaan yksityiskohtaiset mittarit. Mittareiden valinnassa huomioidaan alueen eri tietojärjestelmät ja selvitetään, että kerättävä tieto on yhtenäistä tai yhdisteltävissä. Mittaamista halutaan Itä-Uudellamaalla toteuttaa seuraavista syistä: nykytilan ymmärtäminen, tavoitetilan asettaminen, muutoksen osoittaminen (ennen ja jälkeen asetelma) sekä eri näkökulmien muutoksen ja tarpeen osoittaminen. Mittaamisen lähtökohtana on luotettavan tiedon tuottaminen ja läpinäkyvyyden lisääminen, asian tai ilmiön havaitseminen ja kiinnittäminen sitä kuvaavaan tilanteeseen / kontekstiin sekä tulosten pohjalta havaintojen, johtopäätösten tai kehittämisehdotusten laatiminen halutun lopputuloksen tai muutoksen mahdollistamiseksi. Konkreettisten mittareiden avulla voidaan jäsentää tavoitteita, arvioida tavoitteisiin pääsyä, todentaa tuloksia ja saavutuksia sekä kohdentaa kehittämistoimenpiteitä oikeansuuntaiseksi. Mittareita seurataan alueittain ja yhteen vetäen tarkoituksenmukaisella seurantasyklillä. Yhteisiä temaattisia mittareita voivat olla muun muassa asiakasmäärät, paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden osuus, käytetyt palvelut, kontaktityypit ja lajit, hoidon / palvelun kesto, käyntivälit / tiheys, odotusajat, päätösajat, lähetteet (syyt, kohdentuminen) ja käytössä olevat resurssit / kontaktit.

*Taulukko 8. Toiminnan mittareiden kehittyminen*

| ***Toiminnan mittareiden kehittyminen*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Alueen sote-keskuksen ja siihen linkittyvän perhekeskuksen palvelutuotantoa kuvaavat mittarit on laadittu ja toimintaa voidaan ohjata ja seuranta tiedon pohjalta | - kartoitetaan alueiden nykyiset toiminnan seurannan toimintamallit, mittarit ja käytössä olevat järjestelmät sote-keskuksen sekä perhekeskustoiminnan palveluissa ja kotiin annettavissa palveluissa (rajataan muut alueiden sote-palvelut ulkopuolelle kuten osasto- ja laitoshoito, henkilökohtainen apu). Tuotetaan seurantamittarit lapsi- ja perhepalveluihin ulottuen sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi oppilashuollon toimintaan (sivistystoimi)<br>- kartoitetaan olemassa olevat vaihtoehdot tiedon tuottamiseksi sekä mahdollinen yhteys HUS:in tietoallas kehittämiseen. Luodaan tietojohtamisen ratkaisu, joka on järjestelmäriippumaton ja hyödynnettävissä alueen kunnissa alueellisesta sote-rakenneratkaisusta riippumatta<br>- määritellään tavoitteellinen malli ja etenemissuunnitelma<br>- tunnistetaan tarvittavat tietojärjestelmät, mistä tietoa voi poimia mittareiden luomiseksi ja kartoitetaan hyödyntämismahdollisuudet sekä rajoitteet ja erot kirjaamiskäytännöissä<br>- tuotetaan kuhinkin määriteltyyn palveluun tarvittavat toimintaa kuvaavat mittarit (esim. asiakas- ja käyntimäärät, palveluun pääsy, lähetteet, kontaktimuodot, ammattihenkilöiden kuormitus)<br>- laaditaan tarvittavat tietopyynnöt ja tutkimusluvat<br>- toteutetaan tarvittava aineiston poiminta (pseudoanonymisoitu potilas- ja asiakastieto) ja kryptaus<br>- toteutetaan aineiston pohjalta mittarit ja näkymä 1-3 vuoden aineistosta<br>- tuotetaan tulokset verkkopohjaiseen responsiiviseen työkaluun, missä porautuminen eri alueisiin sekä palveluihin on mahdollista<br>- laaditaan toimintamalli jatkuvan seurannan toteuttamiseksi ja ohjausinformaation hyödyntämiseksi tiedon pohjalta<br>- laaditaan kehittämistoimenpiteet vertailutiedon pohjalta ja toimeenpannaan ne johdon määrittelemällä tavalla |

Itä-Uudellamaalla halutaan, että **tiedolla johtaminen** perustuu yhtenäiseen tietopohjaan, joka koostuu prosessimaisesti useista alakohdista. Näitä ovat:

a) johtaminen pohjautuu tietoon (talouden ja toiminnan suoritetiedot, vaikuttavuustiedot), joka saadaan yhteisessä käytössä olevasta tiedolla johtamisen ratkaisusta, jonne voidaan integroida tietoa eri lähdejärjestelmistä.
b) tieto on ajantasaisista ja kattaa koko alueen (käyttöönoton jalkautuminen) ja lisäksi se on seurantamenettelyin poimittavissa tietojärjestelmästä tarvittaessa
c) tieto johtaa toimenpiteisiin (johtamis- ja päätöksentekomalli). Tavoitteiden asettaminen sekä arviointi perustuvat käytettävissä olevaan tietoon.

Tiedolla johtamisen osakokonaisuus käynnistetään toteuttamalla SoteDigin tarjoama tiedolla johtamisen kyselyn, joka arvioi **kypsyystasoa**. Kyselyn tulosten ja uudistustyölle asetettujen tavoitteiden perusteella laaditaan alueellinen tiedolla johtamisen suunnitelma. Suunnitelma sisältää tiekartan organisaation tiedolla johtamisen kyvykkyyden kasvattamisen. Näin varmistetaan toiminnan ja etenkin johtamisen muuttuminen aiempaa enemmän tiedolla johdettuun muotoon sekä siihen liittyvien toimintatapojen löytymiseen ja käyttöön vakiintumiseen.

Hankeaikana toteutetaan tarvittavista tiedolla johtamisen käyttötapauksista kuvaukset, näissä käytetään soveltuvia kansallisia arkkitehtuurikuvauksia, tietomalleja sekä ontologioita. Rakenneuudistushankkeessa selvitetään mahdollisuutta teknisen ratkaisun hankintaan. Se on joko liittyminen HUS:n tietoaltaaseen tai oma data-alusta HUS-yhteydellä. Se rakennetaan

yhteensopivaksi alueellisesti sekä kunnille että alueelle, ja se sisältää talouden kuntatietoratkaisun. Alue osallistuu maakunnan tasoiseen kehitystyöhön tämän osalta erikseen sovittavalla tavalla.

*Taulukko 9. Tiedolla johtamisen kypsyystaso ja kokonaissuunnitelma*

| ***Tiedolla johtamisen kypsyystaso on selvitetty ja kokonaissuunnitelma on tehty*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| On tunnistettu alueen toimijoiden *tiedolla johtamisen kypsyystaso* ja tehty sen pohjalta kehittämisen suunnitelma<br>Tiedolla johtamisen *kokonaissuunnitelma* on tehty | - toteutetaan tiedolla johtamisen kysely<br>- tarkastellaan tuloksia ja alueen johtamiselleen asettamia tavoitteita<br>- kuvataan kehittymisen kohteet<br>- laaditaan tiedolla johtamisen suunnitelma |

**Vaikuttavuus** ja sen mittaaminen on alueen valitsema keskeinen ja läpileikkaava teema palvelujen arvioinnissa, edelleen kehittämisessä ja valikoiman valinnassa. Tahtotila on tuottaa alueen asukkaille vaikuttavia, monipuolisia ja tarpeenmukaisia palveluja. Suunnittelu- ja seurantajärjestelmien rakentaminen ja tiedolla johtaminen -kokonaisuudessa kehitetään toimintoja sekä strategisen, taktisen että operatiivisen johdon tarpeisiin. Lisäksi kehitetään toimintoja, joilla saadaan aiempaa paremmin läpinäkyvyyttä ja tietoa asiakkaiden näkökulmasta, siitä miten palvelut on tuotettu, ja mihin lopputuloksiin ne ovat johtaneet (PROM = patient reported outcome measures). Lisäksi haetaan tietoa siitä, minkälainen on ollut asiakkaan kokemus tuotetusta palvelusta (PREM = patient reported experience measurement).

*Taulukko 10. Vaikuttavuuden mittareiden kehittyminen*

| ***Vaikuttavuuden mittareiden kehittyminen*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Vaikuttavuusmittarit on määritelty valittuihin palveluihin ja niitä on pilotoitu | - kartoitetaan alueiden nykyiset vaikuttavuutta ja laatua kuvaavat mittarit painopisteenä erityisesti asiakaskokemus ja tuloksellisuus<br>- kartoitetaan olemassa olevat vaihtoehdot vaikuttavuustiedon tuottamiseksi kuten ICHOM-mittarit perusterveydenhuoltoon<br>- valitaan kehitettävät palvelut ja niihin soveltuvat mittarit<br>- määritellään tavoitteellinen malli ja etenemissuunnitelma<br>- tunnistetaan tarvittavat tietojärjestelmät, mihin ja miten vaikuttavuustieto tulee kytkeä sekä rajoitteet hyödyntämisessä<br>- toteutetaan tarvittavat konseptoinnit, käyttöliittymäsuunnitelmat ja käytettävyystestaukset<br>- toteutetaan tarvittavat integraatiot<br>- pilotoidaan vaikuttavuusmittareita valitulla asiakaskohdejoukolla<br>- toteutetaan tarvittavat muutokset<br>- otetaan vaikuttavuusmittarit käyttöön ja luodaan jatkuvan kehittämisen toimintamalli vaikuttavuus- ja laatutiedon keräämiseksi ja tulosten raportoimiseksi sekä johdolle, henkilöstölle että asiakkaille |

#### 3.2.2.2 Palveluiden hankinta ja hallinta sekä palvelutuotannon ohjaus ja valvonta

Itä-Uudenmaan alueella vammaispalvelujen kustannukset ovat korkeat, palvelukenttä pirstaleinen ja palvelujen laatu vaihteleva. Palveluja ostetaan runsaasti, mutta kilpailuttamisen periaatteet

vaihtelevat suuresti kunnittain. Itä-Uusimaa haluaa tarjota vammaisille ihmisille tarpeenmukaiset, tasapuolisin periaattein myönnetyt ja laadukkaat palvelut. Jotta tämä on mahdollista, alue haluaa osana rakenneuudistusta tarkastella koko vammaispalvelujen kokonaisuutta sekä muodostaa yhteiset alueelliset pelisäännöt ja periaatteet koko alueella käytettäväksi. Lisäksi se haluaa tarkastella erityisesti hankintojen kokonaisuutta ja kehittää tuottajaohjausta tukemaan alueellista hankintojen toteutusta. Tehtävän kehitystyön tulosten arvioidaan olevan erityisen hyvin skaalattavissa muiden alueiden käyttöön.

**Taustaa**

Itä-Uudenmaan alueella on tehty laaja ja kattava selvitys vammaispalvelujen toteutumisesta alueella. Kartoituksessa olivat mukana Askolan, Loviisan ja Lapinjärven, Porvoon sekä Sipoon vammaispalvelut. Selvitys valmistui loppuvuodesta 2019. Vammaispalvelujen nykytilan ja yhteistyön tiivistämisen selvitysprojektin pohjalta tehtävien kehittämistoimenpiteiden tavoitteena on turvata alueen laadukkaat, yhdenvertaiset ja kaksikieliset sekä kustannustehokkaat palvelut. Alueen tiiviillä ja laajalla yhteistyöllä halutaan varmistaa, että alueella on myös tulevaisuudessa hyvä vammaispalvelujen asiantuntemus.

Selvitysprojektin tavoitteet perustuivat alueen sekä myös valtakunnallisesti ja Uusimaa 2019 -hankkeessa tiedostettuihin haasteisiin kuntien vammaispalvelujen järjestämisessä. Vammaisten henkilöiden palvelujen ja tukitoimien alueellisesti yhteisesti kehitettäviksi kohteiksi löytyi useita. Tärkeimmät näistä olivat kuntaerot palvelujen saatavuudessa, toimintakäytännöissä ja myöntämiskriteereissä sekä palvelujen laadussa. Palvelujen myöntämisessä on valtakunnallisesti eroja muun muassa kuljetuspalveluissa sekä vaikeavammaisuuden määrittelyssä.

**Tehtävä kehitystyö**

Selvitystyötä halutaan jatkaa täydentämällä siihen Myrskylän ja Pukkilan vammaispalveluja koskevat tiedot. Sen jälkeen jo tehtyä jatkosuunnitelmaa edistetään, nyt toteutettavassa rakenneselvityksessä sille saataisiin vahva tuki ja mandaatti rakentaa skaalattavaa mallia. Esille nousseissa kehitystarpeissa on runsaasti rakenteisiin liittyviä kohtia, joiden alueellista uudistustyötä voidaan näin edistää. Kaikki ne osa-alueet, joissa on ehdotettu alueen ja sen kuntien yhtenäistä toimintamallia, tulee suunnitella ja mallintaa. Samalla voidaan palvelukokonaisuuden johtamisen ja ohjaamisen malli uudistaa aluetta palvelevaksi.

Alueen kannalta sekä toiminnallisesti että taloudellisesti merkityksellinen seikka on vammaispalveluiden vaikuttavuusperusteiset hankinnat, tuottajaohjaus ja valvonta. Suurin osa vammaispalveluista hankitaan ostopalveluna, mutta hankinnan systematisointi ja vaikutusten perusteet hankinnoista puuttuvat. Tehdyn vammaispalvelujen selvitystyön kehityskohteiden toimeenpanoon tehdään tarkennettu suunnitelma, jonka mukaisesti alueellinen eri kuntien toiminta toteutetaan vuoden 2021 loppuun mennessä yhdessä sovittavalla tavalla. Lisäksi alueelle laaditaan vaikuttavuusperusteisten vammaispalvelujen hankinnan toimintamalli, tuottajaohjauksen ja valvonnan menettelyt sekä näiden käyttöönoton suunnitelma. Tehtävän kehitystyön tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan taulukossa 11.

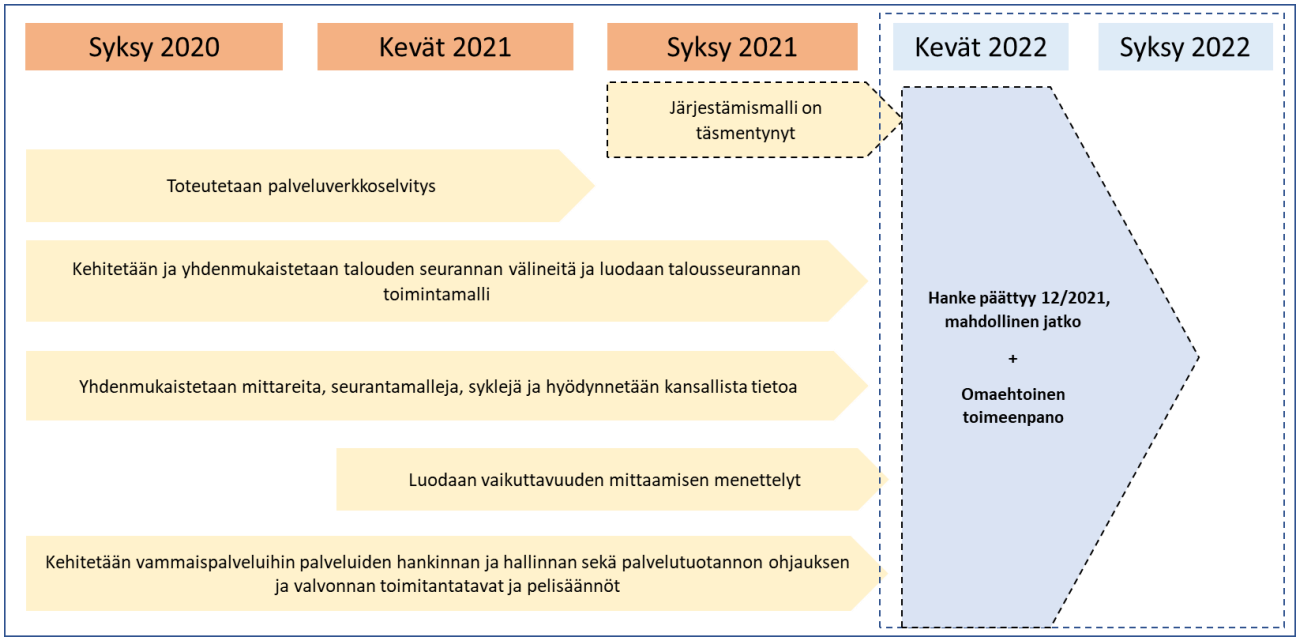
*Taulukko 11. Vammaispalveluiden kehittäminen sekä vaikuttavuusperusteinen hankinta, valvonta ja tuottajaohjaus*

| ***Vammaispalveluiden kokonaisuuden kehittyminen sekä vaikuttavuusperusteinen hankinta, valvonta ja tuottajaohjaus*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Vammaispalveluiden kokonaisuuden kehittyminen niin, että vammaiset ihmiset saavat tarpeenmukaiset, tasapuolisin periaattein myönnetyt ja laadukkaat palvelut asuinkunnasta riippumatta | - päivitetään tietämys vammaispalveluselvityksen nykytilanteesta, täydennetään puuttuvien kuntien palvelutiedot ja täsmennetään jo laadittua etenemisen suunnitelmaa<br>- laaditaan konkreettinen palvelujen kehittämisen toteutussuunnitelma todennettujen kehityskohteiden kehittämiseksi<br>- määritellään vaikuttavuusperusteisen hankinnan kohdepalvelut ja ryhmät |

| | |
|---|---|
| Vaikuttavuusperusteisten hankintojen malli on luotu ja käyttöönotettu<br><br>Tuottajaohjausmalli on luotu ja valvontamenettelyjä on edelleen kehitetty | - kartoitetaan eri kohderyhmien odotukset vaikuttavuusperusteisen hankinnan toteutuksen lähtökohdaksi<br><br>- määritellään vaikuttavuusperusteisen hankinnan vähimmäistavoitteet sekä lisälaatuelementit, laatu- ja hintapainopistealueet sekä bonus- ja sanktiomallit<br><br>- päätetään toteutettava hankintamalli<br><br>- määritellään tarvittavat seurannan mittarit osana hankintaa sekä seurantatapa ja vastuut<br><br>- määritellään tuottajaohjauksen ja valvonnan muut kriittiset elementit<br><br>- toteutetaan tarvittavat kilpailutukset ja hankinnat alueellisena yhteistyönä<br><br>- toimeenpannaan seurannan, ohjauksen ja valvonnan toimintamalli |

### 3.2.3 Aikataulu ja vaiheistus

Osa-alueen 3.2. toteutuksen aikataulu kuvataan kuvassa 10. Osa-aluetta työstetään vahvasti sekä osa-alueen 3.1. että sote-keskuksen kehittämistyön kanssa.




*Kuva 10. Johtamisen ja ohjaamisen kehitystyön aikataulu (korjattu kuva)*

### 3.2.4 Uudistustyön odotetut tulokset

Johtamisen ja ohjauksen kehityskokonaisuudessa työn tuloksena Itä-Uudellamaalla on useita konkreettisia tuloksia. Ne on koottu taulukkoon 12.

*Taulukko 12. Odotetut tulokset Itä-Uudellamaalla*

| ***Tavoitteet*** | ***Tulokset*** |
|---|---|
| Suunnittelu- ja seurantajärjestelmien rakentaminen ja tiedolla johtaminen<br>- Alueen *palveluverkko* tunnetaan ja sen edelleen kehittäminen tehdään tietoon pohjautuen | Palveluverkkoselvitys ja menettelytapakuvaus palveluverkon edelleen kehittämiseksi.<br><br>Mittaamisen ja seurannan toimintamalli on kuvattu ja käytössä. |

| | |
|---|---|
| - Alueen kunnille on suunniteltu yhdessä sovitut toiminnan ja talouden sekä *vaikuttavuuden mittaamisen menettelyt, mittarit ja seurantamalli*, joiden tuottamaa tietoa käytetään johtamisen välineenä<br>- On tunnistettu alueen toimijoiden *tiedolla johtamisen kypsyystaso* ja tehty sen pohjalta kehittämisen suunnitelma<br>- Tiedolla johtamisen *kokonaissuunnitelma* on tehty | Alueen yhteiset talouden mittarit on valittu ja otettu käyttöön.<br>Alueen yhteiset toiminnalliset mittarit on valittu ja otettu käyttöön.<br>Vaikuttavuuden mittarit on valittu, pilotoitu ja otettu käyttöön vähintään kolmessa eri palvelussa<br>Tiedolla johtamisen kypsyystaso on selvitetty.<br>Alueellinen tiedolla johtamisen kokonaissuunnitelma on tehty.<br>Kuntalaisten osallisuutta lisäävät menettelyt on koottu, kuvattu ja otettu alueella käyttöön.<br>Tietojärjestelmätarpeet johtamisessa on selvitetty ja arvioitu sekä suunnitelma etenemisestä niiden käytössä on tehty. |
| Vammaispalveluiden kokonaisuuden kehittyminen niin, että vammaiset ihmiset saavat tarpeenmukaiset, tasapuolisin periaattein myönnetyt ja laadukkaat palvelut asuinkunnasta riippumatta<br>Vaikuttavuusperusteisten hankintojen malli on luotu ja käyttöönotettu<br>Tuottajaohjausmalli on luotu ja valvontamenettelyjä on edelleen kehitetty | Vammaispalveluissa on luotu ja otettu käyttöön alueellinen yhtenäinen toimintamalli palvelutarpeiden ja tarjooman yhteensovittamisessa ja palvelujen myöntämisessä.<br>Suunniteltu ja kuvattu malli vaikuttavuusperusteisten hankintojen tekemisessä on tehty ja otettu käyttöön.<br>On luotu alueella käytettävä tuottajaohjauksen malli.<br>Valvontamenettelyt on selitetty, sovittu, kuvattu ja otettu käyttöön.<br>Mallit on dokumentoitu siten, että ne ovat skaalattavissa ja levitettävissä muille alueille/ valtakunnallisesti. |

### 3.2.5 Johtamisen kehitystyön odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Johtamisen ja hallinnan osa-alueen toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset kuvataan taulukossa 13.

*Taulukko 13. Osa-alueen arvioidut toiminnalliset ja talouden vaikutukset (täydennetty taulukko)*

| Tavoite | Vaikutukset |
|---|---|
| Alueen palveluverkko tunnetaan ja sen edelleen kehittäminen tehdään tietoon pohjautuen<br>Palveluverkon päällekkäisyyksien karsimisen johdosta palveluntuotannon kustannukset vähenevät 5% | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br>Tunnetaan alueellinen palveluverkko ja palvelujen järjestämistä voidaan suunnitella mahdollisimman kustannustehokkaasti alueen tarpeet ja ominaispiirteet huomioiden. Asukkaiden osallisuuden menetelmät tuovat kuntalaisten äänen kuuluviin.<br>**Taloudelliset vaikutukset:**<br>Yhtenäinen ja suunnitelmallisesti toteutettava palveluverkko tuo mahdollisuuden kustannustehokkaisiin ratkaisuihin. Tätä tukevat käyttöön otettavat sähköiset palvelut. Palveluverkon kehittämisen myötä päällekkäistä palvelutuotantoa karsitaan ja tehdään erikoistuneiden palveluiden osalta valikoiden keskittämistä kustannussäästöjen saavuttamiseksi.<br>Palveluverkkoselvitykset tehdään hanketyönä, jolloin niistä luonnollisesti syntyy kustannuksia. Kun käytettävissä on tiedot palveluverkosta, voidaan jo hankeaikana käynnistää strateginen pohdinta selvityksen ja asetettujen tavoitteiden perusteella tehtävistä muutoksista siihen. Ilman maakuntarakennetta päätökset uudesta palveluverkosta edellyttävät kuntakohtaisen päätöksenteon, maakuntarakenteen päätöksen jälkeen päätöksenteko nopeutuu, tehostuu ja vie vähemmän resurssia.<br>Taloudellinen vaikuttavuus on arvioitavissa hanketyön aikana tehtävän arvioinnin perusteella. Palveluverkon nykykustannuksia verrataan tavoiteltuun uuteen palveluverkkoon ja laadittujen skenaariolaskelmien perusteella voidaan todentaa muutoksesta syntyvää taloudellista vaikuttavuutta. |

| | |
|---|---|
| Alueen kunnille on suunniteltu yhdessä sovitut toiminnan ja talouden sekä vaikuttavuuden mittaamisen menettelyt, mittarit ja seurantamalli<br><br>Taloushallinnon pitkän aikavälin säästöt ovat keskittämisen myötä 5%<br><br>Toiminnan seurannan ja ohjauksen tehostumisen myötä palvelujen saatavuus paranee, monikanavaistuu ja odotusajat lyhenevät | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br><br>Alueen hallinnointi ja johtaminen mahdollistuu tietoon perustuen.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset:**<br><br>Alueelliset erot saadaan todennetuiksi ja näkyviksi. Tietoon pohjautuvat päätökset palvelurakenteen yhdenmukaistamiseksi alueella tuovat sekä säästöjä, että mahdollisesti lisää kustannuksia. Itsehallintoalueen talouden suunnittelu ja seuranta yhdenmukaistuu ja on entistä tavoitteellisempaa. Toiminnan mittareiden avulla seuranta- ja ohjausinformaatio palvelee strategista ja taktista tasoa palveluiden kehittämisessä, ohjauksessa ja seurannassa vähentäen odotusta, epätarkoituksenmukaista ohjausta/kohdentamista, sekä käyttämättä jääneitä aikoja tai tilojen vajaakäyttöä. Toiminnan seuranta- ja ohjaustoiminnon myötä terveys- ja hyvinvointihyödyt realisoituvat pienenevänä palvelutarpeena osassa väestöä ja paljon palveluita käyttävillä aiempaa vahvempana tilanteen haltuunottona, mikä vähentää kustannuksia.<br><br>Hankeaikana otetaan käyttöön kaikki ne seurannan mittarit, jotka voidaan. Soveltuvin osin niiden pohjaksi haetaan tietoja takautuvasti, jotta muutostrendejä voidaan havaita. Kaikki mittareiden antama tieto hyödynnetään palvelutuotannon kehittämisessä, huomioidaan erityisesti talouden vaikuttavuuden näkökulma. Tiedon perusteella tehdään relevantit muutokset. Taloudelliset vaikutukset voidaan arvioida mittareiden antaman tiedon ja niihin pohjautuvan analyysin perusteella. |
| On tunnistettu alueen toimijoiden tiedolla johtamisen kypsyystaso ja tehty sen pohjalta kehittämisen suunnitelma | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br><br>Johtamisen edelleen kehittyminen mahdollistuu. Määrittelytyö toteutetaan muualla testatulla, pitkälle automatisoidulla ja kansallisiin määrityksiin perustuvalla tavalla. Se hyödyttää myös toimintaprosessien kehittymistä ja yhtenäistymistä alueellisesti. Toiminnassa syntyvä tieto hyödynnetään mahdollisimman pitkälti automatisoituna, jolloin se on joustavasti käytettävissä tiedolla johtamisessa, palvelujen kehittämisessä ja päätöksenteossa. Käyttöön otetaan ns. Master Data, joka palvelee tietotarpeita eri tasoilla päivittäisjohtamisesta kansallisiin tietotarpeisiin. Kehitystyö mahdollistaa aiempaa paremman tietoturvan, saadaan käyttöön tiedonhallintalain edellyttämät työvälineet ja mahdollistetaan sote-toisiokäyttölain mukainen käyttö tiedolla johtamisessa palvelujen edelleen parantumiseksi. Täytetään velvoite tietojen säilyttämisestä hallittavassa muodossa.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset:**<br><br>Vaikutus on talouteen välillinen: päätöksenteon yhdenmukaiset periaatteet ja yhteinen ymmärrys vaikuttavista tekijöistä auttaa mahdollisimman nopeaan ja yksimielisyyttä tukevaan päätöksentekoon. Kustannustehokasta toimintaa tarvitaan kaikilla tasoilla ja kaikissa toiminnoissa, jotta alueen talouden tasapaino kehittyy.<br><br>Tiedolla johtamisen kypsyystason tunnistaminen tiedolla johtamisen kehittämisen pohjana antaa raamin ja luo tiekartan kehittymiselle. Mitä paremmin ymmärretään tietoon pohjautuva toiminnan kehittyminen, sitä nopeammin tieto johtaa talouden vaikutusten muutoksiin. Kun tiedolla johtamisen kypsyys ja tiekartta laaditaan heti hankkeen alussa, saadaan kehittyneen tiedolla johtamisen avulla jo hankeaikana tehdyksi talouden näkökulmasta posiiivisia muutoksia. Tiedolla johtaminen antaa perustelut toiminnassa ja palvelutuotannossa tehtäville muutoksille, esim. toimintatapojen muutokselle, valinnoille, mitä tehdään ja mitä ei sekä esim. henkilöstötasovaatimusten valinnoille. |
| Palveluluiden hankinta ja hallinta erityisesti vammaispalveluissa toteutuu alueella kehitetyn toimintamallin mukaisesti | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br><br>Asiakaspalvelun laatu ja toiminnan vaikuttavuus paranevat. Vammaiset ihmiset saavat tarpeenmukiset palvelut alueellisesti yhdenmukaisin perustein. Osa-alueen vaikeiden hankintojen tekemisen systematisointi sekä vaikutus- ja ohjausketjun hallinta auttavat valvontaa. Mallin arvioidaan soveltuvan myöhemmin levitettäväksi muille alueille.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset**:<br><br>Yhtenäinen toimintamalli turvaa resurssien riittävyyden henkilöstön ja osaamisen näkökulmasta. Toiminnallinen yhdenmukaisuus alueella tuo synergiaedun myötä taloudellista hyötyä yksittäisiin kuntiin ja koko alueelle. Systematisoitu hankintatoiminta tuo säästöä ostopalvelujen toteutukseen monella tavalla: hankinnan yhtenäinen suunnittelu vain kerran koko alueelle, hankinnan toteutus kertaluonteisena usean kunnan hankinnan sijasta, palvelutuottajaverkoston hallinta yhtenä kokonaisuutena, hankinnan volyymin noston arvioidaan laskevan hintoja. |

| | |
|---|---|
| | Vammaispalvelujen tuottajahallinnan ja ostotoimintojen yhdenmukaistaminen alueella tuo säästöjä välittömästi. Kokonaisuuden mallinuksen ja rakentamisen kautta saadaan yhteneväiset toimintakäytännöt, jolloin henkilöstöllä on aiempaa helpompi toimia – aikaa kuluu vähemmän ja saadaan 'kerralla valmiiksi'. Vaikuttavien innovatiivisten ostojen kautta asiakasrajapinnan työ muuttuu asiakkaiden tarpeita aiempaa paremmin kuulevaksi ja toimittajakentän hallinta helpottuu, kun kaikkia koskevat samat säännöt ja hinnoittelupolitiikka muuttuu näkyväksi. Kokonaishyöty syntyy heti mallin valmistuttua. Taloudellista vaikuttavuutta voidaan osoittaa hankkeen aikana tehtävällä arviointityössä, jossa nykytilanteen kustannuksia verrataan tavoitemallin kustannuksiin. Arviointi voidaan tehdä asiakastasoisena analyysinä, jolloin myös asiakastason vaikuttavuus voidaan todentaa. Osion taloudelliset vaikutukset jäävät käyttöön riippumatta päätettävästä maakuntarakenteesta.<br><br>Erityinen talouden vaikuttavuushyöty syntyy siitä, että mallinnus tehdään levitettäväksi kansallisella tasolla. |

### 3.2.6 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Osakohdassa 3.2.1.1 (seurantamenettelyt ja tiedolla johtaminen) todennetut yhteisen työn perusteet ja suunnitelma yhtenäistämiselle edellyttää sopivia sähköisiä ja teknologisia työkaluja. Tiedolla johtamisen valinnat kytketään STM:n käynnistämään Toivo-ohjelmaan ja sen Virta-hankkeeseen. Alue osallistuu Toivo-ohjelman kehittämisyhteistyöhön, jossa luodaan ja käyttöönotetaan yhteisiä toimintamalleja ja määrittelyjä tiedolla johtamisen kehittämisen pohjaksi. Alueellisen mahdollisimman kattavan tietojen yhdenmukaisuustavoitteen lisäksi halutaan tukea eri alueiden välistä vertailukelpoisuutta. Alueellisten hankkeiden koordinaatio tapahtuu SoteDigi Oy:n toimesta.

Nyt toteutettavan kehitystyön tueksi kootaan aiemmin tehty kehitystyö yhteen ja hyödynnetään jo tehty työ. Erityisesti huomioidaan aiempien alueen rakenteita ja aluehallintoa koskeneet selvitykset, Uusimaa 2019 selvitys, alueen vammaispalvelujen selvitys ja kuntakohtaiset aihepiirin muut selvitykset ja raportit.

Työssä huomioidaan käypä hoito -ohjeet (terveydenhuollon osiot) sekä laatu -suositukset (muun muassa vanhuspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut). Lisäksi huomioidaan Mielenterveysstrategian sekä Lapsistrategian painopistealueet kaikessa kehittämisessä. Aiemmissa STMn kärkihankkeissa saatuja tuloksia sovelletaan alueelle käyttöön.

Alueella tehtävää seurantamallien ja tiedolla johtamisen kehitystyötä sovitetaan koko Helsingin ja Uudenmaan alueen vastaavaan työhön. Yhteistyön koordinoinnista vastaa sovittujen sisältöjen osalta Helsinki. Johtamisen ja ohjaamisen osa-alue on sidoksissa valtakunnallisiin sekä koko Uudenmaan, Helsingin ja HUSin ratkaisuihin. Tehtyjä ratkaisuja arvioidaan alueella ja niissä ollaan mukana arviointitulosten perusteella. Työhön osallistutaan omarahoitteisesti omaa työpanosta käyttäen.

### 3.2.7 Skaalaus ja levittäminen

Itä-Uudenmaan rakenteiden uudistamisen suunnitelmassa kuvatut sisällöt ovat alueen kuntien ja sote-johdon yhdessä tunnistamat, valitsemat ja määrittämät. Kaikki mukana olevat kunnat ovat osallistuneet hankesuunnitelman sisällön laadintaan. Näin myös kaikki ovat sitoutuneet tehtyihin ratkaisuihin. Alueella on vahva tahtotila löytää valtakunnallisista ratkaisuista riippumattomat yhteiset alueelliset toimintatavat sekä mallit ja työkalut näiden toteutukseen.

Tiedolla johtamisen osa-alueella kehitettävä malli on skaalattavissa alueille, joissa on hajanaiset järjestelmät. Malli mahdollistaa tulevaisuuden järjestelmävaihdokset toteutettavaksi kohtuullisella työmäärällä. Edellytyksenä on, että kunnat ovat tiiviisti mukana kehitystyössä. Malli mahdollistaa talouden kuntatietoratkaisun ja tiedolla johtamisen kuntien vastuulle jäävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosesseihin. Malli tukee tietojärjestelmien ja eri tasojen konsolidointia (Kansallinen, Erva/HUS, tulevaisuuden sote-järjestäjä, sote-tuottaja, kunnan vastuulle jäävät hyte-

palvelut). Sotedigi ja perusteilla oleva kansallinen tietojohtamisen verkosto tarjoaa tukea hankkeelle. Porvoossa työ jo käynnistetty, ja se toteutetaan niin, että tulokset ovat hyödynnettävissä alueellisesti.

Hankkeen alussa luodaan suunnitelma siitä, miten kehitetyt hyvät käytännöt levitetään ulkopuolisille toimijoille. Hankkeen aikana tehtävä kehitystyö ja siihen liittyvä työ kaikkine osa-alueineen dokumentoidaan tarkasti ja konkreettisesti visuaalisia elementtejä hyödyntäen. Dokumentoinnilla ja konkreettisilla ohjeilla pyritään tukemaan kehitettävien toimintojen levittämistä ja skaalaamista, sekä annetaan muille toimijoille valmiudet ja konkreettisia työkaluja itäuusimaalaisten kehittämien menetelmien soveltamiseen omassa toiminnassaan. Loppuraporttia esitellään ja levitetään sovittavissa verkostoissa laajemman tietoisuuden lisäämiseksi. Tulosten skaalaaminen ja levittäminen edellyttää monipuolisia kanavia ja toimintatapoja valtakunnallisella tasolla asiasta viestimisessä.

Itä-Uudenmaan alueen kehityskohteissa on kaksi erityistä osa-aluetta, jotka soveltuvat jatkossa muille alueille hyödynnettäviksi:

- Vammaispalvelujen kokonaisuuden järjestäminen ja hallinta sekä vaikuttavien palveluhankintojen hankintamalli (ml. tuottajaohjaus)
- Ruotsinkielisten sähköisten palvelujen skaalaaminen ylialueen alueesta riippumatta, konsultatiivisten palvelujen tarjoaman sekä ruotsinkielisten chat-palvelujen tarjoaminen ylialueen käyttöön (Uusimaa, muut lähimaakunnat) - tämä osa kuvataan kohdassa 3.3.11.1.

**Vammaispalvelujen** kokonaisuuden hallinta yksittäisen kunnan sijasta edellyttää ymmärrystä ja tietoa muun muassa siitä, miten asiat nyt on hoidettu, minkälaisilla periaatteilla palveluja on myönnetty, mitkä ovat hankintojen make-or-buy -periaatteet, miten vaikuttavuutta voidaan kuvata ja mitata ja miten palvelutuotantoa voidaan hallita. Rakennehankkeessa tuotetaan tästä kokonaisuudesta selkeä kymmenen kohdan opas, jonka askelmia seuraten muut alueet voivat ottaa mallin käyttöön. Suoraa kopiointia ei voi tehdä, sillä alueelliset ominaispiirteet pitää huomioida käyttöönotossa. Lisäksi Itä-Uudenmaan alueen toimijat ovat mielellään käytettävissä asiantuntijaroolissa, mikäli joku muu alue toivoo tukea omaan vastaavaan kehitystyöhönsä. Kymmenen kohdan sähköiseen muotoon tehtävä opas jaetaan julkisena materiaalina kuten muukin raporttiaineisto.

Vammaispalvelujen hallinnan ja toimintamallin rakentamisen kehitystyö on merkityksellistä kaikissa maakunnissa, koko Suomessa. Vammaispalvelujen toteutuksen normiperustaisuus, monitahoisuus, osaamisvaatimukset ja toimintakentän pirstaleisuus tuottavat runsaasti työtä kaikkialla. Itä-Uusimaa toteutti laajan ja perusteellisen alueselvityksen, jota työtä hyödynnetään ensin alueellisesti ja sen jälkeen se on hyödynnettävissä yli alueen muissa maakunnissa.

Kehitystyö toteutetaan niin, että sen yhteydessä syntyy toiminnan alueellisessa skaalaamisessa, että ylialueen levittämisessä tarvittavat tulokset. Osa tuloksista on suoraan kehitystyöstä raportoitavia tuloksia, osa levittämistyöhön erityisesti laadittavia.

Tarvittavat tulokset ja muu dokumentaatio sekä levittämisen menetelmät:

1) 10 kohdan opas vammaispalvelujen hallintaan ja tuottajaohjaukseen
    a. Laaditaan sähköinen kymmenen kohdan opas, mitä vammaispalvelujen alueellisen yhdenvertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi kannattaa tehdä
    b. Opas sisältää kuvauksen hankintojen tukeen ja tuottajahallintaan
    c. Innokylä: viedään opas Innokylän sivustolle vapaasti hyödynnettäväksi
2) Mallin geneerinen alueriippumaton kuvaus
    d. Kuvataan toimintakokonaisuus, tarvittavaa ohjeistusta ja perusteita
    e. Kuvataan mallin toimeenpanossa huomioitavia asioita
3) Julkinen mallin info-tilaisuus
    f. Malli lanseerataan käyttöön julkisen tilaisuuden muodossa (järjestetään mahdollisesti yhteistyössä THL:n kanssa)

   g. Toiminnasta julkaistaan jatkossakin tietoja alueen (ja niin sovittaessa myös Innokylän tai THL:n) internetsivuilla
   h. Kuntalaisille viestitään palvelukokonaisuudessa tehdyistä muutoksista sekä alueen/ kuntien internetsivuilla, että lehdistön kautta
   i. Jatkuva viestintä toteutetaan toimijoiden/ ammattilaisten kautta suoraan asiakkaille
4) Koulutustilaisuudet kohdennetusti esim. yhteistyössä THL:n kanssa
   j. Suunnitellaan 2-3 kerran prosessimainen koulutuskokonaisuus (esim. vammaispalvelujen hallinnan kokonaisuus, kilpailutuksen osiot, tuottajahallinta)
   k. Toteutus valtakunnallisena, etäosallistuminen mahdollista
5) Konsultaatiotuki pyynnöstä
   a. Itä-Uusimaa sitoutuu toimimaan konsultaatiotukena toisen alueen halutessa kehittää omia vammaispalvelujaan. Tähän nimetään taho/henkilö, jonka tavoittaa luonnollisesti myös sähköisten kanavien kautta
6) Vertaiskehittämisen verkoston perustaminen vammaispalvelujen toteutukseen (HKI, Uusimaa)
   b. Perustetaan vammaispalvelujen vertaiskehittämisen verkosto, johon voi liittyä maakunnasta riippumatta
   c. Verkosto hyödyntää tiedossa olevia hyviä vertaiskehittämisen periaatteita ja etsii vaikuttavien toimintamallien edelleen käyttöä asiakassegmentin työssä
   d. Verkosto jakaa hankintoihin liittyvää osaamista ja tieto
   e. Verkosto jakaa kokemuksia tuottajaohjaukseen laaditun toimintamallin käyttökokemuksista ja edelleen kehittämistarpeista

### 3.2.8 Kustannukset

Johtamisen ja seurantamenettelyjen osa-alueen kokonaiskustannukset ovat 1,37 M€. Tästä summasta haetaan valtionavustusta yhteensä 1,07 M€. Omarahoitusosuus 214 000€ katetaan omalla työpanoksella.

Rahoituksesta 680 000€ käytetään henkilöstökuluihin, 565 000€ palvelujen ostoihin. Loput 125 000€ on varattu muihin kuluihin, tarvikkeisiin ja vähäisiin investointeihin.

Korjattu Yksityiskohtaisempi talousarvio on hankesuunnitelman liitteenä.

Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia.

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

Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla esitetään skemaattisen kuvan 11 kautta, joka on alla. Kuva auttaa hahmottamaan eri osien linkittymisen toisiinsa ja samalla niiden vahvan yhteyden sote-keskustoiminnan kehittämiseen.

*Kuva 11. Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla (korjattu kuva)*

Digitaalisten palveluiden ja välineiden kehittäminen tapahtuu rakenneuudistusrahoituksella ja niiden pilotointi ja käyttö osana tulevaisuuden sote-keskusohjelmaa. Rakenneuudistushaussa haetaan rahoitusta erityisesti sellaisiin digitaalisiin palveluihin ja välineisiin, joilla koetaan olevan suora hyöty tulevaisuuden sote-keskus -kehittämisessä kehitettävien teemojen kannalta – irrallisia tai erillisiä kokonaisuuksia ei kehitetä. **Kaikki valitut kehittämiskohteet kytkeytyvät Itä-Uudenmaan alueen toimijoiden valitsemiin sote-keskuskehittämisen kärkiteemoihin.** Kuvassa 12 esitetään riveittäin kukin rakenneuudistushankkeen haun asukkaan digitaalisiin välineisiin valittu kehittämiskohde. Lisäksi kuvassa esitetään, mitä rahoituksella tehdään. Sisältöjä ovat erilaiset kartoitukset, suunnittelu, määrittely, pilotointi ja käyttöönotto. Kuvattuna on myös, mihin palveluihin tai segmentteihin kehitystyö erityisesti kohdentuu. Kuva siltaa näiden valtionavustushakujen yhteisiä kehityskohteita kokonaisuudeksi. Yksityiskohtaisia tavoitteita sekä kunkin kehitettävän kokonaisuuden toimenpiteitä kuvataan kappaleessa 3.3.1.

**Rakenneuudistuksen ja sote-keskuskehittämisen yhdyspinnat**

K = kartoitus
S = suunnittelu
M = määrittely
P = pilotointi
T= toteutus / käyttöönotto

HUOM. Pilotointi ja käyttöönotto tapahtuu osana sote-keskusta

| Kehityksen kohteet | | Sote-rakenneuudistus | Televaisuuden sote-keskus | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Toteutus | Asiakasohjaus ja neuvonta | Sosiaalipalvelut | Terveydenhuollon vastaanottopalvelut | Mielenterveys- ja päihdepalvelut | Lapsiperhepeiden ja nuorten palvelut |
| 2. Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen | Toteutetaan alueen palveluverkkoselvitys | T | | | | | |
| | Toiminnan ja talouden seurannan menettelyt ja ohjausmekanismit sekä työkalut | S / M / P / T | | | | | |
| | Yhdenmukaistetaan mittareita, seurantamalleja, syklejä, hyödynnetään kansallista tietoa | K / S / M / P | x | x | x | x | x |
| | Luodaan vaikuttavuuden mittaamisen menettelyt | S / M / P | | | X (kansansairaudet) | | |
| | Palveluiden hankinnan ja hallinnan sekä palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan toimintatatavat ja pelisäännöt | T (vammaispalvelut) | | | | | |
| | Asiakkuussegmentointimallit | S / P | x | | | | |
| | Hoitopolut ja palveluketjut | S / M | | | | X | X |
| 3.Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla | Ruotsinkielisten palveluiden tuottaminen | S / P | x | x | x | x | x |
| | Asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköiset työkalut | S / M / P | x | | | | |
| | Itsearviointipalvelut- ja lomakkeet | K / M / P | x | x | x | x | X |
| | Esitietojen lähettäminen | K / P | | | x | | |
| | Ajavarauksen yhdenmukaistaminen | K | x | x | x | x | x |
| | Chat (tunnisteellinen ja anonyymi) | S / P / T | x | | | | X (neuvola, perhekeskus) |
| | Etäpalvelut asukkaille | K / S / M / P | x | | x | x | x |
| | Etäkonsultaatiot | S / P | x | x | x | x | x |

*Kuva 12. Rakenneuudistuksen ja tulevaisuuden sote-keskuskehittämisen yhdyspinnat (korjattu kuva)*

### 3.3.1 Tavoitteet ja toimenpiteet

Itä-Uudellamaalla on vaihteleva määrä digitaalisia palveluita ja välineitä käytössä kunnittain, asiakassegmenteittäin ja palveluittain. Asukkaan sähköisiä palveluita on käytössä nykyisellään muun muassa Videovisit (Loviisassa käytössä), KlinkikPro (Loviisassa ja Lapinjärvellä), Hyvinvointi-TV (Sipoossa). Käytössä on myös lääkeannostelurobotit kotihoidon asiakkaille. Lisäksi on olemassa muita palveluiden saatavuuteen liittyviä toiminnallisuuksia kuten Pyydä apua- nappi lasten ja perheiden palveluissa ja lastenneuvolan sähköinen ajanvaraus. Sähköisiä lomakkeita on joissakin paikoissa käytössä, esimerkiksi neuvolassa, lapsiperheiden sosiaalityössä ja lastensuojeluilmoituksissa. Sähköinen terveystarkastus on käytössä yhteistyössä Duodecimin kautta. OmaOlon oirearviot ovat käytössä Porvoossa, mutta integraatiota potilastietojärjestelmiin ei ole. Terveyskylän palveluita hyödynnetään paikoitellen, mutta potentiaali ei ole täysin käytössä. Porvoossa on ollut senioreille tietotekniikkaopastusta sähköisten palveluiden käyttöön. Myös vapaaehtoistyönä on toteutettu vertaisopastusta. Asukkaan sähköisten palveluiden kehittäminen on ollut melko segmenttikohtaista eikä alueellista yhteistyötä näissä ole merkittävästi aikaisemmin tehty.

Itä-Uusimaa on asettanut rakenneuudistuksen digitaalisten palvelujen kehitystyön **tavoitteeksi,** että:

- **a)** asukkaiden digitaalisten palveluiden omaehtoinen ja ohjattu käyttö on lisääntynyt
- **b)** uusia, tarkoituksenmukaisia digitaalisia välineitä ja palveluita on otettu käyttöön
- **c)** nykyistä välineistöä sekä niiden käyttötapoja ja toimintamalleja on yhdenmukaistettu ja käytön laajentamismahdollisuuksia kartoitettu.
- **d)** **Osatavoitteena ruotsinkielisten palvelujen** yhteistyömallien rakentamisessa on, että alueella on kehitetty ruotsinkielisen sähköisen palvelun malli (etäkonsultaatiot ja etävastaanotot), joka on hyödynnettävissä ja käytettävissä yli alueen koko maakunnassa. Hankkeen aikana selvitetään lisäksi ruotsinkielisen palvelun järjestäminen yli alueen käytettäväksi.

Kaikessa kehittämisessä tukeudutaan valtakunnallisiin toimintamalleihin, määrittelyihin sekä tietojärjestelmäratkaisuihin aina, kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista. Kehittämisessä

huomioidaan lainsäädännön, kansallisten ohjeiden, määräysten sekä valtakunnallisen SOTE-kokonaisarkkitehtuurin linjaukset. Kehitettäessä asukkaiden digitaalisia palveluita hyödynnetään OmaOlon toiminnallisuuksia joko ottamalla niitä nykyistä useammassa kunnassa käyttöön tai hyödyntämällä aiempaa laajemmin sen eri ominaisuuksia. Esimerkiksi OmaOlon oirearvioita käyttävien määrää halutaan lisätä Porvoon nykyisestä 10 oirearvioita / päivä merkittävästi suuremmaksi Itä-Uudenmaan alueella. Selvitetään tarvittavilta osin muita soveltuvia ratkaisuja. Itä-Uudenmaan omassa kehitystyössä toteutetaan sellaisia ratkaisuja, että ne ovat tarvittaessa kytkettävissä osaksi OmaOloa. Niin haluttaessa ne voidaan jakaa laajasti hyödynnettäväksi myös muille alueille.

Tässä kappaleessa kuvataan valitut osa-alueessa *Toimintatapojen ja- prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla* toteutettava kehittämistyö.

Budjettisyistä kokonaisuudessa on tehty rajauksia kehittämistoimien suhteen. Hankkeessa ei kehitetä mm:

- tietojärjestelmien konsolidointia
- varautumiseen ja turvallisuuteen liittyviä kokonaisuuksia
- tietoallasta
- kirjaamiskäytäntöjä
- Kanta-käyttöönottoja

Seuraavaksi kuvataan Itä-Uudenmaan tahtotila valitsemiensa digitaalisten palvelujen kehittämisessä. Valittuja kohteita ovat

- Asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköiset työkalut
- Etäkonsultaatioiden kehittämien peruspalveluiden ja erityispalveluiden käyttöön
- Asukkaan digitaalisten palveluiden käyttöönotto
- Ruotsinkielisten sähköisten palvelujen kehittäminen

Kunkin alakohdan toteutuksen perusteluja, tavoitteita ja toteutettavia toimenpiteitä kuvataan seuraavaksi.

### Asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköiset työkalut

Asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköisten työkalujen kehittäminen linkittyy *alueellisten toimintamallien yhtenäistämiseen*. Itä-Uusimaa on tunnistanut tarpeen neuvonnan ja asiakasohjauksen edelleen kehittämiseen. Ne ovat yksi keskeisimmistä keinoista vaikuttaa alueen palveluiden saatavuuteen, tasalaatuisuuteen ja mahdollisuuksiin tehdä ennakoivia ratkaisuja palvelukokonaisuudessa. Asiakasohjaus ja neuvonta on kiireettömän toiminnan peruspilari. Asiakasohjaus ja neuvonta on paikallinen ratkaisu, mutta kytkeytyy 116 117 toimintaan. Kun apua on saatu riittävän varhaisessa vaiheessa hyvin toimivasta neuvonnasta ja asiakasohjauksesta, vähenee kysyntä kiireellisille vastaanottopalveluille. Alueellisesti tarvitaan toimintojen yhteensovittamista ja pelisääntöjen selkeyttämistä niin kunnan asukkaiden kuin ammattilaisten suuntaan.

Alueella on huomattu, että liian harvoin kuntalaiset löytävät oikean kanavan yhteydenotolleen ja lisäksi se tulee liian myöhään – kun palveluiden tarve on jo ilmeinen ja ennakoivien toimien vaikutus mahdollisesti vähäinen. Asiakasohjaus ja neuvonta tunnistaa avun tarvitsijat tekemällä tarvittavat palvelutarpeen kartoitukset tai palvelutarpeen arvioinnit. Ratkaisukeskeisellä työotteella etsityt asiakkaan tunnistettuun ja kokemaan tarpeeseen löydetyt vaihtoehdot tukevat aktiivisuutta ja omaehtoista arjessa pärjäämistä. Samalla vaikutetaan ennakoivasti mahdolliseen myöhempään palvelutarpeen lisääntymiseen. Asiakasohjaus voi myös tehdä tarvittavat päätökset asiakkuuksien syntymisestä ja asiakkaan eteenpäin ohjaamisesta. Alueen toimijoiden näkemys on, että ammattilaisilla ei ole vielä riittävää osaamista ratkaisukeskeisen työotteen käyttämiseen. Systemaattista oppimista ja harjaantumista tähän tarvitaan.

Asiakasohjaajat tarvitsevat tuekseen kattavasti tietoa alueen palvelutuotannosta: julkisista, yksityisistä ja 3-sektorin palveluntuottajista, palveluvalikoimista sekä saatavuus ja saavutettavuuskysymyksistä. Itä-Uudenmaan alueella ei ole vielä käytössä alueellista kattavaa työkalua tietojen kokoamiseen, ylläpitämiseen tai verkoston hallintaan. Jotta toiminnasta saadaan kaikki mahdollinen hyöty, asiakasohjauksen ja neuvonnan tueksi tarvitaan monipuolisia sähköisiä työkaluja. Osa asiakasohjauksen ja neuvonnan hyödyntämistä työkaluista on sellaisia, joita hyödyntävät kattavasti myös muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset alueella. Hyvin valittu ratkaisu palvelee kolmeen suuntaan: asiakkaita ja heidän läheisiään, ammattilaisia sekä palveluntuottajia. Yhtymäpinta käytössä olevien palvelusetelijärjestelmien kanssa on ilmeinen. Siksi itä-Uudellamaalla halutaan selvittää nämä yhdyspinnat ja yhteiset tarpeet ja valita tarpeiden mukaiset ratkaisut. Erillisratkaisuja ei tähän tarpeeseen ole tarkoituksenmukaista luoda.

Taulukossa 14 on kuvattu asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköisten työkalujen kehittämistyön tavoitteet sekä keskeiset toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

Taulukko 14. Neuvonnan ja asiakasohjauksen ja sen tarvitsemien työkalujen kehittämisen tavoitteet ja toimenpiteet

| **Asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköiset työkalut** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Asiakasohjaajilla on työnsä tukena sähköiset työkalut, jotka mahdollistavat tarkoituksenmukaisen ohjauksen, neuvonnan sekä konsultaatiomahdollisuudet | - kuvataan ja mallinnetaan Itä-Uudenmaan alueellisen asiakasohjauksen ja neuvonnan toimintamalli valituissa asiakassegmenteissä<br>- luodaan asiakassegmentointimalli<br>- kuvataan valitut hoitopolut, jotka kytkeytyvät asiakkuussegmentointimalliin<br>- selvitetään ja valitaan soveltuvat asiakasohjauksen ja neuvonnan sähköiset työvälineet alueelliseen toimintaan, ml. chat-kanavan käyttö<br>- tunnistetaan ja suunnitellaan alueen tarpeita vastaavat asiakasohjausta ja neuvontaa tukevat työvälineet ohjaus- ja neuvontaprosessin eri vaiheisiin (esim. tarpeen kartoittaminen, ohjausinformaatio ja tuottajaverkoston hallinta, ohjaus, seuranta) luomalla konseptikuvaukset keskeisimmistä tarvittavista ratkaisuista. Hyödynnetään palvelumuotoilua suunnittelussa.<br>- valittujen toiminnallisuuksien ja työvälineiden osalta laaditaan tarvittavat toiminnalliset ja ei-toiminnalliset vaatimusmäärittelyt<br>- laaditaan tietomalli sekä arkkitehtuurikuvaus toteutuksesta sekä kuvaus tarvittavista integraatioista nykyisiin tai tuleviin potilas- ja asiakastietojärjestelmiin sekä muihin käytössä oleviin ratkaisuihin (esim. ajanvaraustoiminnallisuudet)<br>- tuotetaan (ketterän kehittämisen menetelmin) asiakasohjauksen ja neuvonnan ratkaisu hyödyntäen kansallisia määrittelyitä sekä olemassa olevia toiminnallisuuksia<br>- laaditaan seurantamalli<br>- toteutetaan tarvittavat käytettävyystestaukset ja iterointikierrokset<br>- pilotoidaan ratkaisua vaiheistetusti (osana sote-keskuksen kehitystyötä)<br>- kootaan olemassa oleva neuvontainformaatio osaksi ratkaisua<br>- tuotetaan tarvittavat uudet sisältökuvaukset neuvonnan ja ohjauksen tueksi moniammatillisessa yhteistyössä osaksi ratkaisua<br>- linkitetään ratkaisuun alkuarviointityökalut<br>- tuotetaan neuvonnan tarpeisiin ohjausinformaatio (ml. tuottajaverkostoa koskevat tiedot ja sen hallinta) asukkaiden itsearviointityökalujen käyttöön (motivointimenetelmät)<br>- linkitetään etäkonsultaatiotoiminnallisuudet ratkaisuun<br>- otetaan käyttöön asiakasohjauksen ja neuvonnan työkalut sekä geneerisen asiakasohjauksen ja neuvonnan malli alueella valituissa palveluissa |

### Etäkonsultaatioiden kehittämien peruspalveluiden ja erityispalveluiden käyttöön

Etäkonsultaatioiden kehittäminen peruspalveluiden ja erityispalveluiden käyttöön linkittyy *alueellisten toimintamallien yhtenäistämiseen*. Itä-Uusimaa on tunnistanut tarpeen saada käyttöön nykyistä laajemmin etäkonsultaatiopalveluja. Tämä erityisesti siksi, että alueen resurssit ovat rajalliset – hyötyjinä ovat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. Myös alueen maantieteellisyys ja haja-asutuksen määrä perustelee etäkonsultaatioiden käyttöä. Etäkonsultaatiot mahdollistavat keskitetysti tarjottavien erityistason palveluiden vahvan tuen alueilla tai lähipalveluissa. Esimerkiksi psykiatrian saralla voidaan etäkonsultaatioilla tukea perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuutta. Etäpalvelu parantaa asiakkaalle palvelujen saavutettavuutta (riippumaton paikasta) ja luo tehokkuutta ja joustavuutta ammattilaisten näkökulmasta.

Erityisenä painopistealueena on ruotsinkielisten etäkonsultaatiopalveluiden käyttöönotto sekä peruspalveluiden sisällä että peruspalveluiden ja erityispalveluiden yhteistyössä. Peruspalveluiden sisällä tapahtuva etäkonsultaatioiden kehittäminen tapahtuu taulukossa 15 kuvatuin toimenpitein ja toimeenpano tehdään osana sote-keskuksen ja puhekeskuksen toimintaa ja kehittämistä. Perustason ja erityistason etäkonsultaatioiden mallinnuksessa erityinen kehittämisen kohde on lapsiperheiden ruotsinkieliset etäkonsultaatiot. Tätä kokonaisuutta on kuvattu kappaleessa 3.2.2.3.

Taulukossa 15 kuvataan etäkonsultaatiopalveluiden kehitystyön tavoitteet sekä keskeiset toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

Taulukko 15. Etäkonsultaatiopalvelut: tavoitteet ja toimenpiteet

| ***Etäkonsultaatiot*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Alueella on mallinnettu keskeiset etäkonsultaatioiden käyttötavat sekä otettu käyttöön valituissa palveluissa etäkonsultaatiotoiminnallisuudet.<br><br>Etäkonsultaatioiden käyttö lisääntyy 30% | - selvitetään Itä-Uudellamaalla käytössä olevat etäkonsultaatioratkaisut, niiden käyttömäärät sekä sopimusjaksot<br><br>- kartoitetaan sähköisellä kyselyllä keskeisimmät toiminnot, joissa etäkonsultaatioista koettaisiin olevan suurin hyöty<br><br>- kootaan työryhmä suunnittelemaan, määrittelemään ja kuvaamaan etäkonsultaatioiden toimintamallia Itä-Uudellamaalla yhteistyössä erityispalveluiden kanssa. Tässä hyödynnetään HUSn Valvomo ja REK-hankkeissa kehitettäviä konsultaatioväyliä<br><br>- laaditaan etäkonsultaatioiden toimintamallin kuvaus<br><br>- määritellään tarvittavat toiminnallisuudet etäkonsultaatioratkaisujen (videovälitteiset, reaaliaikaiset) toteuttamiseksi<br><br>- toteutetaan tarvittavat ratkaisut ja pilotoidaan niitä valitulla joukolla<br><br>- laajennetaan käyttömahdollisuuksia vahvalla tiedottamisella ja viestinnällä sekä tukihenkilötoiminnallisuudella<br><br>- laaditaan seurantamalli<br><br>- juurrutetaan toimintamalli käyttöön kaikkiin soveltuviin palveluihin |

### Asukkaan digitaalisten palveluiden käyttöönotto

Itä-Uudenmaan alueen valinta ja tahtotila palveluiden kehittämisessä on erityisesti sähköisten palvelujen laajamittainen tarjonta kuntalaisille. Kuntalaisten näkökulmasta merkityksellisiä perusteita sähköisten palvelujen käytölle ovat muun muassa alueen maantieteellinen rakenne ja näin palveluiden saavutettavuus, mutta myös matalan kynnyksen nopeat yhteydenottotavat ammattilaisiin. Ammattilaisten näkökulmasta tunnistettuja haasteita ovat muun muassa resurssien saatavuuden ja riittävyyden haasteet. Asukkaiden digitaalisten palveluiden kehittämisessä halutaan

panostaa sekä omaa elämänhallintaa ja omahoitoa tukevien palveluiden että sähköisten yhteydenottokanavien kehittämiseen. Tavoitteena on, että asiakkaat voivat entistä helpommin ja sähköisesti toimittaa omaehtoiset arvioinnit ja esitiedot. Lisäksi saatavuuskysymysten ratkaisemiseksi halutaan kartoittaa ajanvaraustoiminnallisuuksien yhdenmukaistamista.

Ruotsinkielisissä palvelujen chat-toiminnallisuuksissa kehitystyö tapahtuu taulukossa 16 esitetyin toimenpitein, ja se linkittyy aiemmin kuvattuun tunnistettuun ruotsikielisten palvelujen saatavuuden haasteeseen alueellisesti. Lisäksi erityiskysymyksenä halutaan mallintaa ja ottaa käyttöön lapsiperheiden ruotsinkielisiä chat-palveluita perustason ja erityistason välillä.

Taulukoissa 16 -19 on kuvattu keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet sähköisten yhteydenottokanavien, chat-toiminnallisuuden, kotihoidon käyttämän etähoivan, esitietojen lähettämisen, ajanvarauksen selvityksen sekä sähköisen perhekeskuksen kehittämisessä.

*Taulukko 16. Itsearviointipalvelut, chat, ruotsinkielinen etäkonsultaatio ja etähoiva kotihoidossa*

| ***Sähköiset yhteydenottokanavat*** | |
|---|---|
| **Itsearviointipalvelut** | |
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Itsearviointityökalut ovat käytössä valituissa segmenteissä ja ne ovat yhdenmukaisia kansallisten ratkaisujen kanssa.<br>Itsearvioinnin pohjalta tehdään hoidon / palveluntarpeen arviointia ja ohjausta<br>Asiakkaiden itsearviointipalveluiden käyttö on lisääntynyt 40% | - laaditaan selvitys niistä palveluista, jotka hyötyisivät eniten itsearviointityökaluista<br>- kartoitetaan kansalliset ratkaisut ja niiden soveltuvuus (mm. OmaOlo)<br>- kootaan ammattilaisista ja asiakkaista koostuva työryhmä suunnittelemaan itsearviointityökalujen käyttöä ja käyttöönottoa. Kohdennetaan ensivaiheessa selvitystyö terveydenhuollossa erikseen nimettyihin kansantauteihin ja mielenterveys- ja päihdepalveluissa hyödynnettäviin vaihtoehtoihin<br>- laaditaan toimintamalli itsearvioinnin tulosten tulkintaan ja tulosten pohjalta tehtäviin ohjaus ja neuvontatoimenpiteisiin sekä hoidon / palveluntarpeen arvioimiseen<br>- tuotetaan käyttöönoton tueksi koulutusta mm. asiakasohjaus ja neuvontapalveluille sekä muille valituille tahoille, myös asiakkaille tarvittaessa<br>- toteutetaan tarvittavat ratkaisut ja pilotoidaan niitä valitulla joukolla<br>- laajennetaan käyttömahdollisuuksia vahvalla tiedottamisella ja viestinnällä sekä tukihenkilötoiminnallisuudella<br>- laaditaan seurantamalli<br>- juurrutetaan toimintamalli käyttöön kaikkiin soveltuviin palveluihin |
| ***Chat-kanava*** | |
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Tunnisteellinen ja anonyymi chat-kanava on viestipohjaisen asioinnin ja puhelinpalvelun välissä käytössä valituissa palveluissa<br>Chat korvaa 10% muista yhteydenottotavoista | - kartoitetaan tunnisteellisen ja anonyymin chat-palvelun mahdollisuuksia ja ratkaisuja<br>- laaditaan toimintamalli chat-palveluun vastaamiseksi neuvolapalveluissa, neuvonnassa ja ohjauksessa, perhekeskuksessa sekä psykososiaalisissa palveluissa<br>- toteutetaan tarvittavat ratkaisut ja pilotoidaan niitä valitulla joukolla<br>- laajennetaan käyttömahdollisuuksia vahvalla tiedottamisella ja viestinnällä sekä tukihenkilötoiminnallisuudella<br>- laaditaan seurantamalli<br>- juurrutetaan toimintamalli käyttöön kaikkiin soveltuviin palveluihin |
| ***Ruotsinkielisten perustason ja erityistason lapsiperheiden palveluiden kehittäminen – chat ja etäkonsultaatiot*** | |
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |

| | |
|---|---|
| Ruotsinkielisillä lapsiperheillä on käytössään tunnisteellinen ja anonyymi chat, jotka hyödyntävät kansallisessa kehitystyössä tunnistettuja hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja<br><br>Etäkonsultaatiot asiakkaan / potilaan läsnä ollessa mahdollistuvat ruotsin kielellä perustason ja erityistason lapsiperheiden palveluissa | - Kartoitetaan Hälsobyn chat ja etäkonsultaatiotoiminnallisuudet ja niiden soveltuvuus Itä-Uudenmaan alueelle osaksi sähköistä perhekeskusta ja sote-keskusta (mm. neuvolan erityiskysymykset)<br><br>- Kuvataan ja määritellään keskeiset asiakasryhmät ja käyttötapaukset, jotka chat ja etäkonsultaatiopalveluista hyötyisivät<br><br>- Kartoitetaan Itä-Uudenmaan sekä HUS:in ruotsinkieliset ammattihenkilöt, jotka voivat tarpeisiin vastata (osaamiskartoitus)<br><br>- Kuvataan toimintamalli ruotsinkielisen chat-palvelun sekä etäkonsultaation toteuttamiseksi<br><br>- Tunnistetaan tarvittavat muutokset ja laaditaan toimintasuunnitelma tietojärjestelmämuutosten toteuttamiseksi ja toteutetaan muutokset (HUS sekä Itä-Uusimaa)<br><br>- Pilotoidaan palvelua sekä tehdään tarvittavat muutokset<br><br>- Laaditaan suunnitelma palvelun käytön laajentamiseksi ja siitä tiedottamiseksi<br><br>- Laaditaan jatkuvaan yhteistyöhön pohjautuva suunnitelma |
| ***Etähoivan työtavat ja välineet kotihoidossa*** | |
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Otetaan alueelliseen käyttöön etähoivan ratkaisut kotihoidossa | - kootaan tiedot kotihoidon jo käyttämästä kotihoidon etähoivan toimintamallista ja -tavasta<br><br>- laaditaan toimintamalli palvelun levittämisestä alueellisesti<br><br>- toteutetaan tarvittavat ratkaisut<br><br>- laajennetaan asiakkaiden tietoisuutta valinnaisesta palvelusta vahvalla tiedottamisella ja viestinnällä ja sidotaan palvelu tiiviisti osaksi asiakasohjauksen työtä<br><br>- laaditaan seurantamalli<br><br>- juurrutetaan toimintamalli käyttöön<br><br>- arvioidaan palvelun käyttömahdollisuuden soveltamista muihin palveluihin |

Taulukossa 17 on kuvattu esitietojen lähettämisratkaisun kehitystyön tavoitteet sekä keskeiset toimenpiteet tavoitteisiin pääsemiseksi.

Taulukko 17. Esitietojen lähettäminen

| ***Esitietojen lähettäminen*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Valituissa palveluissa on käytössä esitietolomakkeisto.<br><br>Esitietolomakkeet ovat käytössä 25%:ssa soveltuvista palveluista | - kartoitetaan kansalliset ratkaisut ja niiden soveltuvuus esitietojen toimittamiseksi sähköisessä muodossa<br><br>- kootaan ammattilaisista ja asiakkaista koostuva työryhmä suunnittelemaan esitietolomakkeiden sisältöjä, käyttöä ja käyttöönottoa. Kohdennetaan ensivaiheessa selvitystyö erityisesti perusterveydenhuollon vastaanotto- ja sosiaalityön palveluihin sekä asiakasohjaukseen.<br><br>- laaditaan toimintamalli esitietolomakkeiden käyttöön sekä tulosten tulkintaan ja niiden pohjalta tehtäviin ohjaus ja neuvontatoimenpiteisiin sekä hoidon / palveluntarpeen arvioimiseen<br><br>- kartoitetaan, miten esitiedot saataisiin osaksi nykyisä tai tulevia potilas- ja asiakastietojärjestelmiä tai osaksi OmaOlon ratkaisuja<br><br>- tuotetaan esitietolomakkeiston käyttöönoton tueksi koulutusta<br><br>- toteutetaan tarvittavat ratkaisut ja pilotoidaan niitä valitulla joukolla. Toteutetaan tarvittavat muutostoimet. |

| | |
|---|---|
| | - laajennetaan käyttömahdollisuuksia vahvalla tiedottamisella ja viestinnällä<br>- laaditaan seurantamalli<br>- juurrutetaan toimintamalli käyttöön kaikkiin soveltuviin palveluihin |

Taulukossa 18 kuvataan ajanvarausratkaisun kehittämisen tavoitteet sekä keskeiset toimenpiteet tavoitteisiin pääsemiseksi.

*Taulukko 18. Ajanvarausratkaisu*

| ***Ajanvarausselvitys*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Alueella on suunnitelma sähköisten ajanvaraustoiminnallisuuksien yhdenmukaistamiseksi | - selvitetään ajanvaraustoiminnallisuuksien kansalliset ratkaisut ja arvioidaan niiden soveltuvuus alueelle<br>- tuotetaan selvitys siitä, mitkä palvelut hyötyisivät erityisesti yhdenmukaisesta ajanvaraustoiminnallisuudesta<br>- kartoitetaan mahdollisuudet ajanvarauksen yhdenmukaistamiseen sekä sähköisten ajanvaraustoiminnallisuuksien hyödyntämiseen myös monialaisessa työssä |

Taulukossa 19 kuvataan sähköisen perhekeskuksen kehittämisen tavoitteet sekä keskeiset toimenpiteet tavoitteisiin pääsemiseksi.

*Taulukko 19. Sähköinen perhekeskus*

| ***Sähköinen perhekeskus*** | |
|---|---|
| **Tavoitteet** | **Toimenpiteet** |
| Sähköisen perhekeskuksen kehittäminen alueen yhteisenä ratkaisuna on luotu ja sitä käytetään alueella.<br>Sähköistä perhekeskusta hyödyntää 15% asiakkaista | - selvitetään Sipoossa keväällä 2020 käyttöön otetun/otettavan sähköisen perhekeskuksen soveltamis- ja laajentamismahdollisuudet kansallisen perhekeskuksen toimintamallin suuntaisesti<br>- selvitetään kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehitystyön eteneminen ja mahdolliset soveltuvuudet alueen käyttöön<br>- tehdään suunnitelma alueen yhteisen sähköisen perhekeskuksen keskeisistä sisällöistä ja toiminnoista yhteistyössä asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa<br>- laaditaan suunnitelma nykyisten mallien skaalaamiseksi alueen käyttöön sekä konseptikuvaukset uusista toiminnallisuuksista<br>- tuotetaan tarvittavat sisällöt<br>- toteutetaan ratkaisu ketterän kehityksen menetelmin<br>- toteutetaan tarvittavat käytettävyystestaukset<br>- toteutetaan tarvittavat ratkaisut ja pilotoidaan niitä valitulla joukolla. Toteutetaan tarvittavat muutostoimet.<br>- laajennetaan käyttöä vahvalla tiedottamisella ja viestinnällä<br>- laaditaan seurantamalli<br>- juurrutetaan toimintamalli käyttöön koko alueelle |

**Yhteistyömallien rakentaminen (ruotsinkieliset palvelut) – siirto osa-alueelta 2**

Itä-Uusimaa haluaa parantaa ruotsinkielisten palveluiden saatavuutta ja on siksi valinnut aiheen erityiskysymykseksi, johon hakee rahoitusta osana rakenneuudistuksen hanketyötä. Ruotsinkielisten palveluiden tarjoaminen on kunnan perustehtävä, sillä kaikille kansalaisille tulee taata yhdenvertaiset asiointimahdollisuudet. Tosiasiassa kysymys on kuitenkin heikosti huomioitu eikä valtaosaa palveluista, tiedotteista tai tiedosta ole saatavilla kummallakin virallisella kielellä.

Tämä tuottaa haasteita myös Itä-Uudellamaalla, missä ruotsinkielisten osuus on merkittävä. Ammattilaisten osaamista palvella ruotsin kielellä ei ole kartoitettu eikä tarve ja kielitarjonta kohtaa alueellisesti.

Ehdotettu kehitystyön kokonaisuus muodostuu kahdesta eri osakokonaisuudesta:

1) **Tavoitteena** on, että alueella on selvitetty ruotsinkielisten palvelujen alueellinen saatavuus ja yli alueellisen tarjonnan mahdollisuus
   **Toimenpiteenä**: Selvitetään ja kootaan tiedot alueella nyt käytössä olevista ruotsinkielisistä sähköisistä palveluista. Samalla tehdään kooste siitä, miten kyseiset palvelut ovat Itä-Uudenmaan alueella käytössä ja kuinka paljon muiden lähikuntien asukkaat hyödyntävät Itä-Uudenmaan kuntien tarjoamia ruotsinkielisiä palveluja ja
2) **Tavoitteena** on, että alueen käyttöön on kehitetty ruotsinkielisen sähköisen palvelun malli etäkonsultaatioissa ja etävastaanotoissa. Malli on hyödynnettävissä myöhemmin myös valtakunnallisesti.
   **Toimenpiteenä:** Suunnitellaan ja edelleen kehitetään ruotsinkielisten sähköisten palvelujen toteutuminen lapsiperhepalveluissa ja rakennetaan chat-toiminnallisuus ja etäkonsultaatiopalvelut osaksi sote-keskuksen tai perhekeskuksen toimintaa. Suunnittelu- ja kehitystyö toteutetaan yhdessä HUS / Hälsoby -kokonaisuuden kanssa. Myöhemmin sähköiset toiminnallisuudet pyritään jakamaan myös aikuisten palvelujen puolelle.

**1) Osakokonaisuuden yksi** selvitys- ja tietokoonnan jälkeen tehdään arviointi

- mitkä näistä ja miten toteutettuna nämä voisi ottaa alueella yhtenäisesti käyttöön. Tehdään alueellinen käyttöönoton suunnitelma, joka sisältää arvion järjestelmätarpeista, julkiliittymien edelleen kehittämisestä ja käyttökokemusten kokoamisesta.
- pilotoidaan ruotsinkielisiä sähköisiä palveluja sekä sovittuja konsultatiivisia palveluja koko alueella linkitettynä sote-keskuksen kehitystyöhön
- tehdään arvio, mitkä ruotsinkieliset palvelut voisivat soveltua ylialueen ulottuviksi lähipalveluiksi (sisältää ylialueen tehtävän sähköisen kyselyn tarpeesta, palveluvalinnan tekemisen, toimintamallin mallinnuksen, konsultatiivisten palvelujen sisällön määrittämisen). Käyttöönoton suunnittelu ei sisälly tämän vaiheen työhön.

Nyt toteutettavan rakenteiden uudistustyön selvitys-, suunnittelu- ja pilotointivaiheiden jälkeisen työn tavoitteeksi Itä-Uusimaa asettaa alueelle sijoittuvan ruotsinkielisten palveluiden tukifuntiotoiminnan muun Uudenmaan tueksi.

**2) Osakokonaisuudessa kaksi** ruotsinkielisten palveluiden saatavuutta halutaan parantaa sekä Suunnittelu- ja seurantajärjestelmien rakentaminen ja tiedolla johtaminen, että Prosessien uudistaminen ja digitaaliset välineet osa-alueissa. Asukkaan sähköisten palveluiden kehittämiskokonaisuudessa hyödynnetään Hälsoby digitaliseksi portaaliksi kokonaisuutta ruotsinkieliselle väestölle tai suomenkieliselle, joka tarvitsee ruotsinkielistä sanastoa. Yhteistyössä Hälsobyn kanssa Itä-Uusimaa on valinnut jatkokehityksen kohteiksi ruotsinkielisten lapsiperheiden perustason ja erityistason etäkonsultaatiot sekä chat-toiminnallisuudet. Kohteet linkitetään Hälsobyn kautta ja avulla osaksi palvelukokonaisuuksia Hälsobyn toimiessa yhdistävänä tekijänä eri toimijoiden suuntaan. Itä-Uudenmaan päämääränä on osana oman alueen ruotsinkielisten palvelujen kehitystyötä suunnitella ja rakentaa yhteistyössä HUS:in Hälsoby-toiminnan kanssa lapsiperheille soveltuvat sähköiset kieliesteettömät chat-toiminnallisuudet ja etäkonsultaatiomahdollisuudet osaksi perhekeskustoimintaa ja/tai sote-keskustoimintaa.

Taustalla ja käytettävissä kehitystyön tukena on Terveyskylä -palvelukokonaisuus, joka on tuotettu Virtuaalisairaala 2.0 hankkeessa HUS:n koordinoimana ja Suomen kaikkien yliopistollisten sairaanhoitopiirien yhteisenä projektina. Terveyskylä on sairaanhoidon huippuasiantuntijoiden suunnittelema ja ylläpitämä palvelu. Se on tiukasti kytköksissä yliopistolliseen tutkimukseen, mikä takaa hoidon ja tiedon luotettavuuden. Palveluiden rakentamisessa tehdään yhteistyötä myös

kansallisia eTerveyspalveluita kehittävien hankkeiden, potilaiden ja potilasjärjestöjen sekä eri korkeakoulujen kanssa. Terveyskylän palveluvalikoimaan kuuluvat myös chatit, chatbotit, ja oirenavigaattorit. Kokemukset näiden käytöstä poimitaan nyt tehtävään kehitystyöhön. Tiedossa oleva nykyhaaste on, että tietoja on hyvin rajoitetusti ruotsinkielisten käyttöön.

Terveyskylä-ideologia tunnistetaan tarpeelliseksi ottaa mukaan Itä-uudenmaan kehitystyöhön. Se tuo terveydenhuollon palveluja kaikkien suomalaisten ulottuville asuinpaikasta ja tulotasosta riippumatta lisäten näin kansalaisten tasa-arvoa. Digitaaliset palvelut sopivat erityisen hyvin elämänlaadun, oireiden ja elintapojen seuraamiseen sekä pitkäaikaisen sairauden kanssa elämiseen ennen hoitoa, hoidon aikana ja hoidon seurantavaiheessa. Palvelut täydentävät perinteistä sairaalahoitoa. Pitkäaikaisen sairauden kanssa elämistä ja potilaan omaseurannan mahdollisuuksia on mahdollista tukea virtuaalisesti, esimerkiksi chatin avulla. Digitaaliset terveyspalvelut myös yhdenmukaistavat ja auttavat hoitoprosessien kehittämisessä. Samalla ne sujuvoittavat sekä monipuolistavat työntekoa, kun etäkonsultaatioiden kautta saadaan asiat hoidetuiksi ajasta ja paikasta riippumattomasti.

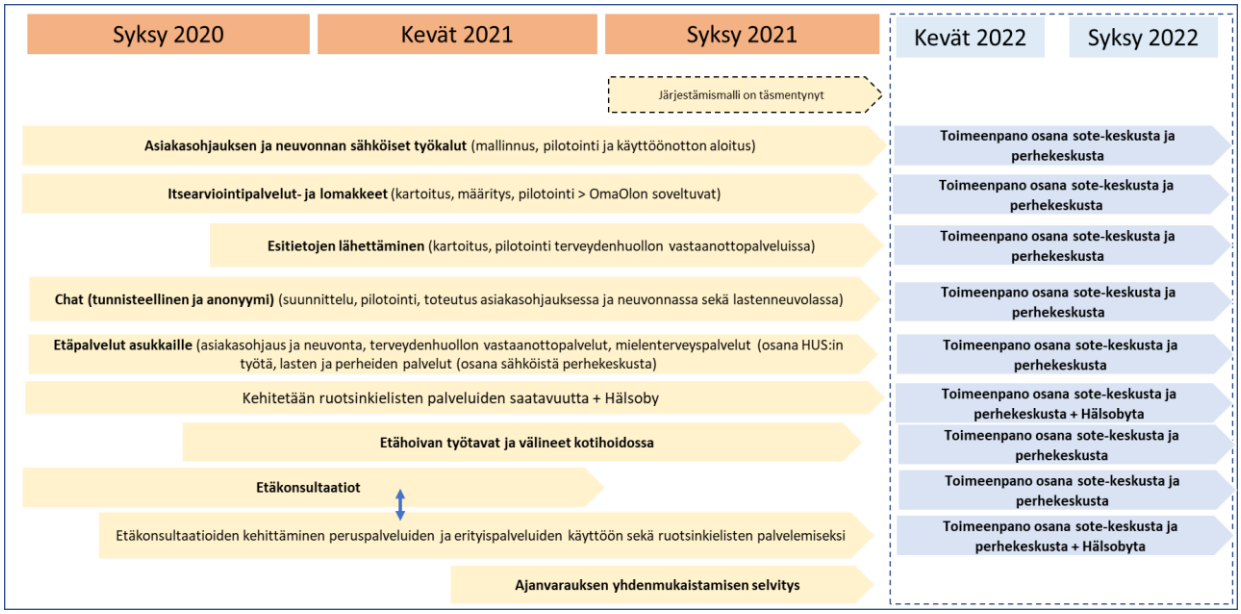
Keskeistä Hälsobyssä on yhteistyö perustason terveydenhuollon, sairaanhoitopiirien, erityisvastuu- ja sairaanhoitoalueiden, tutkimuslaitosten, yksityisen sektorin sekä potilaiden ja potilasjärjestöjen kanssa. Tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveyspalveluista vastuullisten maakuntien kykyä järjestää asiakaslähtöisiä kieliesteettömiä palveluja. Itä-Uudenmaan alue arvioi, että toiminnallisuus auttaa perus- ja erikoistason toimintojen integroinnissa ja tukee muuta tähän liittyvää alueellista kehitystyötä.

Palvelujen kehittymisestä hyötyy koko ruotsinkielinen väestö Itä-Uudellamaalla. Toiminnallisuuksien avulla voidaan yhdistää monentyyppiset toimijat ja näin ottaa käyttöön parhaat palvelukokonaisuudet. Lopulta lopputuloksesta hyötyy koko Suomen ruotsinkielinen väestö. Kokonaisuus tekee tiiviistä yhteistyötä sähköisen perhekeskuksen kehittämistiimin kanssa. Chat-toiminnallisuus sekä etäkonsultaatiomahdollisuus voidaan toteuttaa osaksi sote-keskusta sekä osaksi sähköistä perhekeskusta. Kehitystyö yhteensovitetetaan kansallisiin ratkaisuihin kuten SoteDigin toimintoihin.

Kehitystyön lopputuloksena toteutetaan alueen toimintojen ja Hälsobyn ruotsinkielinen chat -toiminnallisuus ja -palvelu perustason ja erityistason käyttöön. Lisäksi rakennetaan etäkonsultaatiotoimintamalli. Sekä chat-palveluiden että etäkonsultaatioiden mallinnus ja rakentaminen perustuvat Itä-Uudellamaalla tehtäviin perhekeskustoiminnan ja ruotsinkielisten palvelujen kehitykseen, mutta kehitystyössä hyödynnetään kokemuksia ja mahdollisuuksia myös Terveyskylän jo valmiisiin chat-toiminnallisuuksiin. HUS:in Terveyskylän tietojärjestelmäkehityksen asiantuntijat ovat Itä-Uudenmaan kehitystyön tukena, kun kehitetään perustason ja erityistason välisiä toimintamalleja ja järjestelmiä.

### 3.3.2 Aikataulu ja vaiheistus

Osa-alueen kehitystyössä edistetään useita teemoja yhtäaikaisesti. Kuvassa 13 esitetään karkea aikataulu työn etenemiselle.




*Kuva 13. Vaihe- ja aikataulukuvaus toimintatapojen ja -prosessien uudistamisessa ja yhtenäistämisessä digitaalisten välineiden avulla. (korjattu kuva)*

### 3.3.3 Digitaalisten palvelujen kehitystyön odotetut tulokset

Osa-alueen kehitystyön tuloksia voidaan arvioida suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Näin arvioidut tämän osa-alueen tulokset kuvataan taulukossa 20.

*Taulukko 20. Sähköisten kanavien ja välineiden kehitystyön tulokset (siirtotiedolla täydennetty taulukko)*

| ***Tavoite*** | ***Tulokset*** |
|---|---|
| Asukkaiden digitaalisten palveluiden omaehtoinen ja ohjattu käyttö on lisääntynyt | Sähköisiä kanavia käytetään<br>➢ Itsearviointiin (OmaOlo)<br>➢ Chat – kanavaa hyödynnetään uutena kanavana puhelinpalvelun ja etävastaanoton välissä |
| Uusia, tarkoituksenmukaisia digitaalisia välineitä ja palveluita on otettu käyttöön | Esitietolomakkeisto on käytössä koko alueella<br>➢ perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa<br>➢ sosiaalityön palveluissa<br>➢ asiakasohjauksessa<br>➢ Neuvola- ja kouluterveydenhuollossa (omaolon lomakkeet)<br>Sähköinen perhekeskustoimintamalli (Sipoon kehittämä) on levitetty alueelle käyttöön. |
| Nykyistä välineistöä sekä niiden käyttötapoja ja toimintamalleja on yhdenmukaistettu | Asiakasohjauksessa ja neuvonnassa on käytössä yhtenäiset palvelutarpeen selvittämisen työtavat ja -menettelyt, tuottajaverkoston tiedot on koottu yhteen sähköiseen järjestelmään, toimintaa ohjataan ja johdetaan tietoon pohjautuen (palvelutarve), käytössä on etäpalvelun kanavia (chat, sähköinen yhteydenotto) ja toiminta on vertailukelpoista koko maan neuvonta ja asiakasohjaustyön kanssa.<br>Kotihoito käyttää etähoivaa yhtenä palveluvaihtoehtona.<br>Psykiatrian palveluissa etäkonsultaatiomahdollisuus on käytössä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuudessa.<br>Alueella käyttöön soveltuva(t) sähköiset ajanvarausjärjestelmä(t) on kartoitettu ja suunnitelma käytönotosta on tehty. |
| Alueella on selvitetty ruotsinkielisten palvelujen alueellinen saatavuus ja yli | On laadittu ja otettu käyttöön ruotsinkielisten sähköisten palvelujen alueellinen yhteistyömalli ja toimintatapa sekä tehty ehdotus ja suunnitelma yli alueen toteutuvien ruotsinkielisten fyysisten palvelujen edelleen kehittämiseen. |

| | |
|---|---|
| alueellisen tarjonnan mahdollisuus<br><br>Alueen käyttöön on kehitetty ruotsinkielisen sähköisen palvelun malli etäkonsultaatioissa ja etävastaanotoissa. Malli on hyödynnettävissä myöhemmin myös valtakunnallisesti. | Käytössä on erityisesti lapsiperheille suunnattu chat-toiminnallisuus etäyhteydenottojen ja etäkonsultaatioiden toteutukseen.<br><br>Toimintamallit on dokumentoitu ja kuvattu niin, että ne ovat skaalattavissa ja levitettävissä muille alueille /valtakunnallisesti käytettäviksi. |

### 3.3.4 Digitaalisten palvelujen odotetut toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Osa-alueen kehitystyö vaikuttaa suoraan Tulevaisuuden sote-keskuksen kehitystyön tuloksiin täydentämällä sen ratkaisuja ja tuomalla sisällöllisten valintojen tueksi sähköiset mahdollisuudet. Ilman tässä kuvattua kehitystyötä jää sote-keskuksen kehittäminen Itä-Uudellamaalla ikään kuin ’puolitiehen’.

Osa-alueen kehitystyön toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia arvioidaan ja kuvataan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Nämä esitetään taulukossa 21.

*Taulukko 21. Osa-alueen toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset (täydennettu taulukko)*

| ***Tavoite*** | ***Toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset*** |
|---|---|
| Asukkaiden digitaalisten palveluiden omaehtoinen ja ohjattu käyttö on lisääntynyt | **Toiminnalliset vaikutukset** kohdentuvat suoraan palvelujen kysyntään. Mitä enemmän kuntalaiset hyödyntävät sähköisiä omaehtoisia kanavia, sitä paremmin palvelujen kohdentuminen voidaan tehdä niihin tilanteisiin, kun omaehtoisuus ei enää riitä.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset** ovat kahdenlaisia. Toisaalta tarvitaan investointeja järjestelmien käyttöön ottamiseen, mutta toisaalta käyttöön otetut ja hyvin toimivat järjestelmät maksavat itsensä takaisin pienempänä lähipalvelun kysyntänä. Chat-kanava toimii hyvin myös tilanteessa, kun kyseessä on lyhyt, yksiselitteinen kysymys – säästetään puhelinaika neuvottelua / selvittelyä edellyttävään kohtaamiseen.<br><br>Taloudelliset vaikutukset syntyvät hankeaikana käyttöön otettavien palvelujen volyymistä ja myös asiakaskunnan näiden kanavien/ välineiden käytön oppimisesta. Sähköiset yhteydenotot vähentävät kasvokkain tarvittavaa ja järjestettävää aikaa, henkilöstön työ muuttuu nopeammin toteutettavaksi, kun siitä jää työtila ja myös chat-kanavaa käytettäessä ajanvarauksen ylläpito pois. Siksi, vaikka asiakasmäärä kasvaa, pystytään aiemmalla henkilöstömäärällä hoitamaan tarpeenmukaiset palvelut. Vaikuttavuus voidaan hankeaikana todentaa arvioimalla palvelujen nykykäyttöä tavoiteltuun ja lopuksi myös toteutuneeseen. Arviointi tavoitetasoon voidaan toteuttaa rakenneuudistushankkeen aikana, arviointi suhteessa toteutuneeseen voidaan tehdä tulevaisuuden sote-keskushankkeen pilottien osana. |
| Uusia, tarkoituksenmukaisia digitaalisia välineitä ja palveluita on otettu käyttöön | **Toiminnalliset vaikutukset** kohdentuvat suoraan käytettävissä olevien henkilöresurssien riittävyyteen ja työn jakautumiseen alueella. Sähköisiä palveluja voidaan johtaa ja ohjata keskitetysti eikä niille tarvita lähitoimipistettä. Lisäksi, kun varsinaisessa palvelutoiminnassa ei tarvitse mennä yhdessä läpi asioita, joita asiakas tekee, säästyy ammattilasten aikaa varsinaiseen palvelun sisältöön. *Sähköisen perhekeskuksen* kautta arvioidaan yhteydenottokynnyksen madaltuvan, kun tietoa voi kysyä osin anonyyminä sekä vuorokaudenajasta ja paikasta riippumatta.<br><br>Alueellisesti toimivassa *neuvonnassa ja asiakasohjauksessa* arvioidaan vaikutusten olevan mittavat. Vaikutuksia on niin palvelurakenteeseen kuin asukkaiden saamiin tasapuolisiin palveluihin. Ensitietolomakkeet ja sähköiset yhteydenotot auttavat kohdentamaan palvelun kasvokkaista palvelua tarvitseviin kohtaamisiin. *Kotihoidossa* jo osassa aluetta käytössä olevien etähoivan keinojen laajentaminen alueelle tuo tasapuolisuutta ja paikkariippumattomuutta ja auttaa harvaan alueen palvelujen saatavuuden turvaamisessa. *Psykiatrian* saralla etäkonsultaatio tuo ammattilaisten yhteistyön kautta avun asiakkaalle ilman, että tarvitaan lähitapaamista. Sähköiset ajanvarausmenettelyt vapauttavat ammattilaisten aikaa itse hoito-, hoiva- ja palvelutyöhön. |

| | |
|---|---|
| | **Taloudelliset vaikutukset**: Mitä suurempi osuus palvelutapahtumista saadaan sähköistetyiksi ja verkon kautta hankituiksi, sitä vähemmän tarvitaan paikkaan sidoksissa olevaa henkilöstöä. Tämä tuo selvän taloudellisen säästön kohteen, kun alueen tasolla voidaan suunnitella tarvittava volyymi kuntatason sijasta. Jo kehitetty toimintamalli (sähköinen perhekeskus) halutaan käyttöön koko alueelle, hyödynnetään kerran tehdyn kehitystyön tulokset (aika- ja rahasäästö). *Sähköisen perhekeskuksen* toiminnan levittäminen koko alueelle tuo synergiaedun paikkariippumattoman työvoiman käytöstä – osaamisen varmistus ja työnjako voidaan tehdä alueella kunnan sijasta.<br><br>*Neuvonnan ja asiakasohjauksen* käyttämään tuottajaverkoston kokoavaan järjestelmään tuo näkyvyyden muihinkin kuin julkisiin palveluihin. Kun koko tuotantoverkostoa käytetään viisasti, voidaan saavuttaa suuret kustannussäästöt (hyödynnetään mm. Kotitorin tuloksia). *Kotihoidossa* saavutetaan hyötyä, kun ei tarvitse jokaista käyntiä toteuttaa lähikäyntinä. Pitkät etäisyydet ovat aikasyöppöjä, joka aika on pois asiakkaan palveluajasta. Samalla työn tuottavuus nousee. Toimiva ja sovittu *etäkonsultaatiomahdollisuus* psykiatrian palveluissa nopeuttaa palveluprosessia tuoden siihen tehokkuutta, näin myös säästöä. Lisäksi se on paikkariippumatonta ja osin ei-aikasidoksista työtä. Sähköiset ajanvarausjärjestelmät vapauttavat ammattilaisten aikaa tukityöstä itse palvelusisältöihin tehostaen työajankäyttöä ja tuoden siihen paikkariippumattomuuden.<br><br>Uudenlaiset työmuodot osatyökykyisten henkilöiden työjärjestelyissä mahdollistuvat sähköisten työvälineiden ja kanavien käytön myötä. Työssä pysyminen sairauslomien sijaan vähentää sairauskuluja sekä paikallisesti että yhteiskunnallisesti. Lisäksi mielekäs työ lisää arjen hyvinvointia.<br><br>Taloudelliset vaikutukset alkavat syntyä heti, kun uusi digitaalinen toimintamalli on otettu käyttöön. Aluksi vaikutus on maltillinen, mutta korostuu käyttövolyymin noustessa. Alueen tavoitteena on saada otetuksi mahdollisimman useita erilaisia digitaalisia kanavia ja välineitä käyttöön jo hankeaikana, mutta viimeistään silloin, kun rakennehanke loppuu ja toteutus siirtyy vuodelle 2022 Tulevaisuuden sote-keskuskehittämisen toteutettavaksi. Vaikka sote-maakuntauudistusta ei tulisi, jää hyöty alueelle ja kehitetyt mallit käyttöön.<br><br>Taloudellinen vaikuttavuus voidaan hankeaikana todentaa arvioimalla palvelujen nykykäyttöä tavoiteltuun ja lopuksi myös toteutuneeseen. Arviointi tavoitetasoon voidaan toteuttaa rakenneuudistushankkeen aikana, arviointi suhteessa toteutuneeseen voidaan tehdä tulevaisuuden sote-keskushankkeen pilottien osana. |
| Nykyistä välineistöä sekä niiden käyttötapoja ja toimintamalleja on yhdenmukaistettu | **Toiminnalliset vaikutukset** Kun hankkeessa on kartoitettu käytössä olevat välineet, käyttötavat ja toimintamallit sekä karsittu päällekkäisyyksiä, voidaan tehdä vaiheistettu suunnitelma tiettyjen työvälineiden käytön lopettamisesta ja yhdenmukaistamistarpeista. Yhdenmukaiset työvälineet mahdollistavat sujuvat alueellisen työvoiman liikkumisen sekä yhdenmukaisen tiedon kokoamisen.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset**<br><br>Päällekkäisten työvälineiden karsinnalla voidaan saavuttaa kustannussäästöjä, kun alueella maksetaan harvempien tuotteiden lisenssejä sekä koulutus- ja ylläpitomaksuja. Yhdenmukaisilla toimintamalleilla ja työvälineillä voidaan nostaa työn tuottavuutta, kun aikaa ei mene uusien toimintamallien opetteluun työvoiman sijaistamis- tai aluekiertotilanteissa.<br><br>Talouden vaikuttavuutta saadaan heti, kun uudet toimintatavat on saatu mallinnetuksi. Alueen vahva tahtotila on saada talouden hyötyjä tuovat työkalut yhteiseen käyttöön heti, kun se on mahdollista - siis nopeasti hanketyön edistyttyä näin pitkälle, ratkaisut jäävät käyttöön myös hankkeen jälkeen. Vaikutuksia ovat m vähenevät lisenssi- tai muut maksut, yhteisesti järjestettävät koulutukset ja työn kehittämisen tilaisuudet, työssä syntyvän tiedon kokoaminen yhteen järjestelmään, jolloin siirtyvän työvoiman on nopeaa ja helppoa tarttua toimeen paikasta riippumatta.<br><br>Taloudellinen vaikuttavuus voidaan hankeaikana todentaa arvioimalla palvelujen nykykäyttöä tavoiteltuun ja lopuksi myös toteutuneeseen. Arviointi tavoitetasoon voidaan toteuttaa rakenneuudistushankkeen aikana, arviointi suhteessa toteutuneeseen voidaan tehdä tulevaisuuden sote-keskushankkeen pilottien osana. |
| Alueella on selvitetty ruotsinkielisten palvelujen alueellinen saatavuus ja yli alueellisen tarjonnan mahdollisuus | **Toiminnalliset vaikutukset:**<br><br>Kuntien käyttämien sähköisten ruotsinkielisten palvelujen saaminen käyttöön koko alueella tasapuolistaa alueen asukkaille tarjottavia palveluja. |

| | |
|---|---|
| Alueen käyttöön on kehitetty ruotsinkielisen sähköisen palvelun malli etäkonsultaatioissa ja etävastaanotoissa. Malli on hyödynnettävissä myöhemmin myös valtakunnallisesti.<br><br>(siirretty korista 2) | Alueen vankka ruotsinkielisyyden osaaminen halutaan valjastaa käyttöön ja tarjota myös ylialueen hyödynnettäväksi.<br><br>Erityisesti (aluksi) lapsiperheillä käytössä oleva matalan kynnyksen, helppo ja saavutettava chat-palvelukanava vapauttaa kasvokkaisen palvelutapahtumien aikaa kaikkein vaikeimpien tapausten käsittelemiseen. Lisäksi etäkonsultaatiot nopeuttavat ja sujuvoittavat palvelutapahtumia.<br><br>**Taloudelliset vaikutukset**:<br><br>Sähköiset palvelut tunnistetaan talouden kannalta välttämättömiksi kehityskohteiksi. Niiden vaikutus ulottuu alueelta yli rajojen, mikäli osaaminen saadaan valjastetuksi sopivalla konseptilla myös muiden käyttöön.<br><br>Nopeat etäkanavat ovat kustannustehokkaita, ne vapauttavat aikaa ja näin resurssia uudelleen suunnattavaksi/ pienentävät tai myöhentävät mahdollista lisäresurssitarvetta.<br><br>Talouden vaikutukset alkavat jo hankeaikana, eikä maakuntarakenne vaikuta syntyviin säästöihin tai vaikutuksiin.<br><br>Hankeaikana voidaan ottaa käyttöön matalan kynnyksen chat-kanavia, jolloin syntyy hyötyä etäpalvelun käytön kautta – kasvokkain tapahtuvien tapaamisten tarve vähenee. Hankeaikana mallinnettava etäkonsultaatioratkaisu ei ole sekään riippuvainen maakuntaratkaisusta, vaan sen toiminnallinen malli voidaan ottaa käyttöön nopeasti mallinnustyön teon jälkeen. Arvioimme, että jo pilottiaikainen käyttö tuo pientä taloudellista hyötyä, mutta laajamittaisesti käyttöön otettuna malli antaa haluttua taloudellista vaikuttavuutta. Rakenneuudistuksen päätyttyä mallin käyttö jatkuu sote-keskus uudistuksen puolelta, ja siihen mennessä ajatellaan peruskonseptin olevan valmiina. Syntyvä hyöty on henkilö- ja tilaresurssisäästöä sekä ajankäytön optimoitumisen mukanaan tuomaa säästöä. |

### 3.3.5 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ovat 1,21 M€. Haettavan valtionavustuksen määrä on 1M€, omarahoitusosuus 210 000€ katetaan työpanoksen siirrolla. Osa-alueen budjetista 570 000€ käytetään henkilöstökuluihin, 535 000€ palvelujen ostoihin. Muihin kuluihin, tarvikkeisiin ja vähäisiin investointeihin on varattu 105 000€. Yksityiskohtaisempi erittely on talousarvioliitteessä. (korjattu)

Haettava valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia.

### 3.3.6 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Lähtökohtana on, että alueelle käyttöön otettavien ratkaisujen kartoitusvaihe sisältää katsauksen olemassa oleviin ratkaisuihin sekä Itä-Uudellamaalla, Uudellamaalla, muualla Suomessa, että kansallisessa kehittämisessä. Aiemmat hyvät tulokset ja alueen tilanne arvioidaan, ja tämän perusteella muodostetaan alueelle paras ratkaisu. Kaikessa kehittämisessä linkittyminen Innokylään, suomi.fi-palveluihin ja SoteDigin ratkaisuihin (mm. OmaOlo ja 116117) ja kansalliseen palveluväylään ovat oleellisia ratkaisuissa mukana kulkevia teemoja.

Kehitettävät ratkaisut eivät kuitenkaan ole irrallinen Helsingin, muun Uudenmaan ja HUSin kehitystyöstä, vaan vahva linkki koko alueella säilytetään. Alueen tarpeet nostetaan esiin alueellisessa yhteisessä kehitystyössä, jota Helsinki ja HUS osaltaan eri teemoissa koordinoivat.

### 3.3.7 Skaalaus ja levittäminen

Rakenteiden uudistamistyössä tehtävistä ratkaisuista erityisesti ruotsinkielisten palvelujen kehittäminen ja vammaispalvelujen hallinnan kokonaisuus ovat Helsingin ja Uudenmaan alueelle sekä muualle maahan levitettävissä olevia ratkaisuja. Vammaispalvelujen skaalaaminen ja levittäminen kuvattu aiemmin kohdassa 3.2.7.

#### 3.3.7.1 Ruotsinkielisten palvelujen levittäminen

Ruotsinkielisten sähköisten palvelujen alueellinen kehittäminen luo mallin, jonka mukaan myös muissa maakunnissa voidaan sisäisesti kehittää ja parantaa ruotsinkielisten palvelujen saantia ja tukea näin kieliesteetöntä palvelukulttuuria. Ruotsinkielisten sähköisten palvelujen kehitystyössä käytetyt menetelmät ja saatu lopputulos on myöhemmin hyödynnettävissä myös muiden alueiden käyttöön. Alueen vahva ruotsinkielisyyden osaaminen on tunnistettu vahvuutena, ja sitä voidaan erikseen sovittaessa antaa myös muun Uudenmaan ja mahdollisesti myös muiden alueiden käyttöön. Pyynnöistä neuvotellaan erikseen, ne eivät sisälly tähän kehitystyöhön. Osana rakenneuudistuksen Suunnittelu- ja seurantajärjestelmien rakentaminen ja tiedolla johtaminen -kokonaisuutta kehitetään sekä perustason ruotsinkielisiä palveluita että etäkonsultaatiorakenteita perustason ja erityistason välille. Vieraskuntalaisten asiointi yli aluerajojen sote-keskuksissa ja perhekeskuksissa kuuluu osaksi perustason palveluja. Ruotsinkielisten palvelujen levittämisen kehitystyö toteutetaan niin, että sen yhteydessä syntyy levittämisessä tarvittavat tulokset. Osa tuloksista on suoraan kehitystyöstä raportoitavia tuloksia, osa levittämistyöhön erityisesti laadittavia.

Kehitystyön lopputuloksena toteutetaan alueen toimintojen ja Hälsobyn ruotsinkielinen chat -toiminnallisuus ja -palvelu perustason ja erityistason käyttöön. Lisäksi rakennetaan etäkonsultaatiotoimintamalli. Sekä chat-palveluiden että etäkonsultaatioiden mallinnus ja rakentaminen perustuvat Itä-Uudellamaalla tehtäviin perhekeskustoiminnan ja ruotsinkielisten palvelujen kehitykseen, mutta kehitystyössä hyödynnetään kokemuksia ja mahdollisuuksia myös Terveyskylän jo valmiisiin chat-toiminnallisuuksiin. HUS:in Terveyskylän tietojärjestelmäkehityksen asiantuntijat ovat Itä-Uudenmaan kehitystyön tukena, kun kehitetään perustason ja erityistason välisiä toimintamalleja ja järjestelmiä.

Tarvittavat tulokset ja muu dokumentaatio sekä levittämisen menetelmät:

1) 10 kohdan opas ruotsinkielisten palvelujen edelleen kehittämiseen
    a. Laaditaan sähköinen kymmenen kohdan opas, mitä ruotsinkielisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi kannattaa tehdä (kunnan/ alueen strategiset päätökset muun kuin suomenkielisen palvelun järjestämisessä, tarvekartoitus, tavoitteen asettaminen, palvelujen ja keinojen valinnat, käyttöönoton suunnitelma, resurssivaraukset, osaaminen ja sen kehittäminen, seurantamenettelyt, raportointi)
    b. Innokylä: viedään opas Innokylän sivustolle vapaasti hyödynnettäväksi
2) Mallin geneerinen alueriippumaton kuvaus
    c. Laaditaan kuvaus ruotsinkielisten sähköisten palvelujen kokonaisuudesta
    d. Täydennetään kuvausta ruotsinkielisten lähipalvelujen järjestämismallilla
    e. Laaditaan lapsiperheiden käyttöön tulevan chat- ja etäkonsultaatiotoimintojen käyttöönoton kuvaus
3) Etäkonsultaatiotuki kehittämiseen pyynnöstä
    f. Itä-Uusimaa sitoutuu toimimaan konsultaatiotukena toisen alueen halutessa kehittää omia ruotsinkielisiä palvelujaan. Tähän nimetään taho/henkilö, jonka tavoittaa luonnollisesti myös sähköisten kanavien kautta
4) Uudenmaan laajuinen mallin info-tilaisuus
    g. Malli lanseerataan käyttöön julkisen tilaisuuden muodossa (järjestetään mahdollisesti yhteistyössä THL:n kanssa)
    h. Toiminnasta julkaistaan alueen (ja niin sovittaessa myös Innokylän tai THL:n) internetsivuilla
    i. Kuntalaisille viestitään ruotsinkielisten sähköisten palvelujen laajentumisesta sekä alueen/ kuntien internetsivuilla, että lehdistön kautta
    j. Jatkuva viestintä toteutetaan toimijoiden/ ammattilaisten kautta suoraan asiakkaille
5) Seurantietojen julkistus internet-sivuilla
    k. Palvelukäyttöä kuvaavia tietoja julkaistaan alueen/kuntien internetsivuilla
    l. Sivustolla on myös palautteen antamiseen kanava. Palautteet hyödynnetään toiminnan edelleen kehittämisessä.

## 3.4 Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen

**Helsinki-Uusimaa -tasoinen yhteistyö**, osahankkeen päävastuussa Helsinki

**Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen**

Itä-Uusimaa osallistuu yhdessä muiden Uudenmaan alueiden kanssa Helsingin koordinoimaan yhteishankkeeseen, jossa päämääränä on luoda yhteistyön ja ohjauksen malli alueen toimijoiden ja erikoissairaanhoidon välille. Osahankkeelle haetaan rahoitusta osana Helsingin hankehakemusta rakenneuudistushaun osa-alueessa 4. Osahankkeen sisältö on kuvattu tarkemmin Helsingin hankehakemuksessa ja -suunnitelmassa. Helsinki vastaa myös osahankkeen hallinnoinnista ja koordinoinnista.

Uudenmaan alueella on pitkä historia valtakunnallisesti uraauurtavasta 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 nyt kansalliseen sote-uudistukseen liittyvissä kehittämishankkeissa. Yhteistyö on jaettu kahteen osaan: 1) Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämiseen sekä 2) verkostomaisen yhteistyön koordinointiin.

Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen -hankkeessa rakennetaan yhdessä Uudenmaan toimijoiden kanssa uudenlaista järjestämissopimusta ja yhteistyörakennetta HUS:n ja viiden palveluiden järjestäjän välille. Hankkeen 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
- Palveluintegraation kehittyminen 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.

Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen lisäksi Helsingin koordinoimassa osahankkeessa koordinoidaan alueen verkostomaista yhteistyötä, joka kohdistuu sekä Tulevaisuuden sote-keskus- että rakenneuudistushankkeiden kehityskohteisiin. Valmisteluvaiheessa alustavasti tunnistettuja yhteistyön kohteita ovat tulevaisuuden sote-keskuksen kehittäminen, itsehallintoalueen organisoituminen sekä kehitysvammaisten ihmisten terveyspalveluiden järjestäminen. Verkostomaista yhteistyötä ohjaa viiden alueen ja HUSin johdosta koostuva säännöllisesti tapaava ohjausryhmä ja sen tavoitteena on yhteensovittaa kehitystyötä ja jakaa hyviä käytäntöjä ja kokemuksia. Itä-Uusimaa on varautunut noin 0,5 htv:n resurssin käyttöön osahankkeen tukena ja osuutenaan omarahoitusosuudesta.

**Rakenneuudistus – Osa-alue 1 / Itsehallintoalueen organisoituminen -verkostoyhteistyö**

Itsehallintoalueen organisoitumisessa Länsi-Uusimaa, Itä-Uusimaa ja Vantaa-Kerava ovat samanlaisessa tilanteessa. Siksi itsehallintoalueen organisoitumisen liittyvissä kysymyksissä hankkeessa tehdään yhteistyötä näiden alueiden kesken. Yhteistyö kohdentuu niin suunnitteluun kuin toteutukseenkin, etsitään parhaita käytäntöjä ja jaetaan kokemuksia. Sisällöllisesti asiat ovat hallinnolliseen organisoitumiseen ja tekniseen siirtymään liittyviä kysymyksiä. Lisäksi esimerkkinä jo osin toteutetusta itsehallintoalueesta on Keski-Uusimaa, jonka kanssa käydään aktiivista dialogia asiasta. Uudenmaan viiden alueen välistä tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen ja rakenneuudistushankkeeseen liittyvää yhteistyötä koordinoidaan Uudenmaan laajuisessa kehittämisverkostossa. Verkosto on joustava yhteistyöfoorumi, jonka sisällöt voivat muuttua hankkeiden aikana nähtyjen yhteisten tarpeiden mukaisesti. Verkostossa voidaan sekä jakaa tietoa että tehdä konkreettista yhteistyötä. Itä-Uusimaa on varautunut noin 0,2 htv:n resurssin verkoston käyttöön.

**Kehva terveyspalvelut (Länsi-Uusimaa)**

**Kehitysvammapalvelujen kehittäminen, erityisesti terveydenhuolto**

Kehitysvammaisten ihmisten terveyspalveluita 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 kehitysvammapalveluissa. Tälle osahankkeelle palkataan projektipäällikkö Espoon organisaatioon. Itä-Uusimaa osallistuu kehitystyöhön aktiivisesti ja nivoo sen osaksi oman alueensa toteuttamaa vammaispalvelujen kokonaiskehitystyötään. Kehitysvammapalvelut ovat osa vammaispalvelujen kokonaisuutta ja teemoiltaan kehityskohteet tukevat toisiaan. Itä-Uusimaa nimeää yhteyshenkilön omasta vammaispalvelukehitystyöstään Länsi-Uudenmaan koordinoimaan kehitysvammaisten ihmisten terveyspalvelujen kehittämisen kokonaisuuteen. Varattava resurssi tähän työhön on noin 0,2 htv.

**Kooste mielenterveyspalvelujen kehitystyöstä ja Itä-Uudenmaan osallistumisesta siihen**

**Matalan kynnyksen vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien laaja tarjonta perustasolla**

*Nuorten psykososiaaliset menetelmät:* Osana Tulevaisuuden sote-keskushanketta toteutetaan yhteistyössä HUS:in kanssa nuorten psykososiaalisten menetelmien (IPC, Cool Kids) koulutukset ja alueellinen tuki (Viva-hanke) sekä lisäksi HUS:in tarjoama terapiakoordinaation tuki ja koulutukset alueiden sote-keskuksille. Tälle kokonaisuudelle on varattuna erillisbudjetti sote-keskuksen kehittämistyössä.

Tavoitteena kehittämistyössä on, että alueilla voidaan ottaa laajasti käyttöön vaikuttavia menetelmiä nuorten masennuksen ja ahdistuksen hoitoon (IPT-A/nuorten IPC ja Cool Kids). Painopisteenä on oppilaitokset. Hankeaikana koulutetaan alueen henkilökuntaa menetelmien käyttämiseen. Saatava tuki hankkeen aikana sisältää myös työnohjantaa ja menetelmien käyttöönoton tukea. Tätä ovat muun muassa tunnistus, mittarit, käyttäjätuki, prosessin ja vasteen seuranta. Lisäksi perustetaan osaajaverkosto, joka tukee alueita implementaatiossa. Työn tuloksena aluekohtaiset IPC- ja Cool Kids - koulutukset ovat toteutuneet ja menetelmät ovat käytössä nykyistä laajemmin. Lisäksi aluekohtainen implementaatio on onnistunut ja osaamisen ylläpitävä yhteistyömalli HYKS nuorisopsykiatrian kanssa vakiintunut keskittämisasetuksen mukaisesti. Alueellisen VIVA-hankkeen myötä alueen sote-keskuksella on käytössä systemaattinen malli, jolla potilaat ohjataan oikeantasoiseen psykososiaaliseen hoitoon ja alueen osaajia on koulutettu riittävä määrä uusiin hoitomenetelmiin. Rahoitus ja osallistuminen tähän on huomioitu Tulevaisuuden sote-keskus työn osana.

*Vaikuttavien lyhytterapiamenetelmien koulutusjärjestelmä*. Osana Tulevaisuuden sote-keskusta kehitetään pääosin aikuisille suunnattua mielenterveyspalvelukokonaisuutta. Itä-Uusimaa on tältä osin sitoutunut vaihtoehtoon 2, missä HUS tarjoaa koulutukset sekä implementaation tuen vuodesta 2022 alkaen. Aluetta palvelee aluekohtainen terapiakoordinaattori, joka koordinoi järjestelmän rakentamisen alueen kanssa. HUS:in kehittämispäälliköt toteuttavat Itä-Uudenmaan alueen henkilökunnan koulutukset ja terapiatyönohjauksen. Tarvittava rahoitus on huomioitu sote-keskuksen kehitystyön osana.

*ERVA-tason työ*: Näiden lisäksi Itä-Uusimaa osallistuu HUS:in hallinnoimaan ja erillisesti hakemaan mielenterveystyötä tukevaan hankekokonaisuuteen (HUS-erva-tasoinen yhteishakemus Sote-rakenneuudistusta tukevaan hakuun), missä kohteena on:

- Nuorten psykososiaalisten menetelmien erva-alueiden välinen koordinaatio ja kansallinen tukirakenne (Viva – hanke)
- Vaikuttavien lyhytterapiamuotojen koulutusjärjestelmä
- Psykososiaalisten hoitojen laadunhallinta- ja ohjausjärjestelmä
- Ammattilaisten tuki ja omahoidon kehittäminen Mielenterveystalon kautta
- Mobiiliratkaisu omahoidon ja perustason terapioiden tueksi

Itä-Uusimaa ei hae tälle kokonaisuudelle erillisrahoitusta, mutta osallistuu toteutukseen omalla työpanoksellaan noin 0,2htv hankeaikana.

**Lähteet**

https://www.kt.fi/uutiset-ja-tiedotteet/2020/puolet-henkilostosta-tyoskentelee-maakunnille-siirtyvissa-teht%C3%A4vissa

HUS.fi

Suhonen Irja, Itä-Uudenmaan vammaispalvelujen nykytila- ja yhteistyön tiivistäminen selvitysprojekti 1.9.-31.12.2019, Loppuraportti 23.1.2020

STM – Rakenneuudistuksen hakuopas

Tiedosta arviointiin – tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveyspalvelut HYKS erityisvastuualueella. Päätösten tueksi 6/2019. THL/ Helsingin ja Uudenmaan arviointiraportti

Uusimaa 2019 selvitys

Liite 1

**Uudenmaan ja Helsingin aluearvioinnin nostot, jotka toimivat Itä-Uudenmaan alueen rakennekehitystyössä toimintaympäristöä kuvaavina asioina.**

Perusterveydenhuollon väestöllinen peittävyys on maan matalin ja lääkärikäyntejä on suhteellisesti vähän, mikä kertoo alueen hyvästä työterveyshuollon ja yksityisten palvelujen tarjonnasta. Kokonaisuutena perusterveydenhuollon avohoidon käyntien väestösuhteutettu määrä on maan suurimpien joukossa. Suun terveydenhuollossa terveyskeskuspalveluja käytetään suhteellisesti vähän ja käynnit painottuvat keskimääräistä useammin yksityiselle sektorille. Yhdenvertaisessa saatavuudessa on haasteita, sillä perusterveydenhuollon lääkärille ja hammaslääkärille pääsy vaihtelee suuresti alueen eri kuntien välillä.

Lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien terveydenhuollon palvelujen saatavuudessa ja henkilöstöresursseissa on alueen sisäistä vaihtelua, mutta kaikilla kouluasteilla maan suurimpien joukkoon kuuluva osa oppilaista kertoi ongelmista kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyssä. Somaattisen erikoissairaanhoidon alle 18-vuotiaita potilaita, hoitopäiviä ja avohoitokäyntejä on suhteellisesti maan vähiten. Lasten- ja nuorisopsykiatrian avohoitokäyntejä on hieman keskimääräistä enemmän, mutta psykiatrista vuodeosastohoitoa käytetään vähän. Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat alueen kunnissa vaihtelevasti lainmukaisessa määräajassa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus on alueella maan keskitasoa, mutta lastensuojelun laitos- ja perhehoidon asukaskohtaiset kustannukset ovat maan toiseksi korkeimmat. Lastensuojelussa työskentelevien pätevien sosiaalityöntekijöiden puutteesta on raportoitu Etelä-Suomen aluehallintovirastolle. HYKS-erityisvastuualueella joka neljäs lapsiperhe on yhden vanhemman perheitä.

Mielenterveyden avohoitokäyntejä on perusterveydenhuollossa vähän, mutta erikoissairaanhoidossa keskimääräistä enemmän. Psykiatrian laitoshoidon työikäisiä potilaita on suhteellisesti vähän. Kelan kuntoutusterapiaa saavia on keskimääräistä enemmän. Psykiatristen kuntoutuskotipalvelujen käyttö on muuhun maahan verrattuna pientä, mikä viittaa vahvistamismahdollisuuksiin.

Terveysneuvontapisteissä asioineiden asiakkaiden määrä on väestöön suhteutettuna maan suurimpia. Kehitysvammaisten laitoshoitoa on purettu ja autetun asumisen palveluja lisätty. Kansallisten tavoitteiden mukaisesti myös ikääntyneiden palvelurakennetta on kevennetty laitoshoitoa purkamalla. Tehostetun palveluasumisen ja säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuudet ovat maan pienimpien joukossa. Säännöllisen kotihoidon painopiste on palveluja vähän tai kohtalaisesti tarvitsevissa asiakkaissa.

Omaishoidon tuella hoidettavien ja tukipalveluja saaneiden osuudet ovat myös maan matalimpien joukossa. Kotihoidon kehittämiselle ja tehostamiselle näyttäisi olevan tarvetta, kun huomioidaan ikääntyneiden määrän kasvu tulevina vuosina.

Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannuksista suhteellisesti suurin osuus muodostui erikoissairaanhoidosta (37 %). Alueen ikärakennetta heijastaen ikääntyneiden palvelujen (12 %) ja kotihoidon (4,8 %) osuudet olivat kokonaiskustannuksista maan pienimmät. Perusterveydenhuollon avohoidon osuus oli kymmenen prosenttia. Lastensuojelun sekä muiden lasten, nuorten ja perheiden avopalvelujen osuus (9 %) kokonaiskustannuksista oli maan suurin.

Vuonna 2017 koko maan sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 100 euroa asukasta kohti. Helsingin ja Uudenmaan alueella nämä menot olivat 2 717 euroa asukasta kohti, mikä oli 12 prosenttia vähemmän kuin maassa keskimäärin. Alueen väestön palvelutarve oli 12 prosenttia pienempi kuin maassa keskimäärin, mutta tarvevakioidut menot2 maan keskitasoa.

THL:n ennustelaskelmien mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen vuotuiset kustannukset kasvavat eniten alueilla, joissa väestönkasvu on koko maata suurempaa ja joihin väestö keskittyy. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvuvauhtiin vaikuttavat sekä väestörakenteen kehitys että

palvelujen kustannusrakenteen erot lähtötilanteessa. Uudenmaan väestö kasvaa ennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä noin kymmenen prosenttia (koko maassa +1,0 %). 65 vuotta täyttäneen väestön ennustetaan kasvavan alueella vastaavalla ajanjaksolla 35 prosenttia (koko maassa 24 %).

Väestörakenteen muutoksen perusteella Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannustenreaalikasvuksi ennakoidaan vuosina 2017–2030 keskimäärin 1,8 prosenttia vuodessa (koko maassa 1,2 %). Alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kokonaiskasvun ennuste vuoteen 2030 mennessä on noin 27 prosenttia (koko maassa 17 %). Ikääntyneiden palvelujen kustannusten ennustetaan kasvavan eniten, 69 prosenttia (koko maassa 50 %). Toiseksi eniten kasvua ennustetaan perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon menoihin (59 %, koko maassa 40 %). Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannusten ennustetaan kasvavan 20 prosenttia (koko maassa 11 %).

HUS:n perusterveydenhuollon yksikkö on laatinut alueellisen hyvinvointikertomuksen vuonna 2016. Laajan hyvinvointikertomuksen ovat hyväksyneet kaikki vastanneiden kuntien valtuustot. Kunnista 76 prosenttia on raportoinut valtuustolle väestöryhmien välisiä terveyseroja ja 90 prosenttia kertoi verkkosivuillaan osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista. Paikallisen turvallisuussuunnitelman toimenpiteistä oli päätetty kolmen kunnan hyvinvointiryhmässä.

Liikuntaa järjestettiin liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille 82 prosentissa kuntia. Liikuntaneuvontaa järjestää 87 prosenttia alueen kunnista, ja 78 prosenttia raportoi ohjaavansa sosiaali- ja terveyspalveluista asiakkaita liikuntaneuvontaan.

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokevia oli maan eniten. Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien 20–64-vuotiaidenosuus (69 %) oli maan suurin. Aikuisväestöstä 18 prosenttia, maan pienin osuus, uskoi, että ei todennäköisesti jaksa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja miehiä oli suhteessa 25–64-vuotiaisiin maan toiseksi vähiten. 65 vuotta täyttäneistä elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus (54 %) oli maan kolmanneksi suurin. Arkitoimissa suuria vaikeuksia kokevia 75 vuotta täyttäneitä oli alueella lähes maan keskitasoa vastaavasti.

Rokotusohjelma ei ole toteutunut koko alueella kansallisten tavoitteiden mukaisesti. Bakteerilääkkeiden käyttö on sen sijaan vähentynyt ja antibioottiripulia on verrattain vähän. Uusien C-hepatiitti-infektioiden määrä on pysynyt viime vuosina melko vakaana. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteissä asioineiden asiakkaiden määrä on väestöön suhteutettuna maan suurimpia. Erikoissairaanhoidon toimintayksikköjen hoitajien ja lääkärien influenssarokotuskattavuus on maan korkeimpia.

Kaudella 2017–2018 lähes puolet 65 vuotta täyttäneistä sai influenssarokotuksen, mikä on alle Eurooppa-neuvoston asettaman 75 prosentin tavoitetason. Rokotuskattavuus on noussut noin kuusi prosenttiyksikköä kauteen 2014–2015 verrattuna.

Vuonna 2015 syntyneistä lapsista vähintään yhden viitosrokotteen kurkkumätää, jäykkäkouristusta, hinkuyskää, poliota ja Hib-bakteerin aiheuttamia tauteja vastaan on saanut yli 98 prosenttia. Koko kolmen annoksen rokotussarjan toteutumisen kattavuus on aloituskattavuutta lähes 10 prosenttiyksikköä matalampi, mikä viittaa puutteisiin rokotustoiminnassa.

Tuhkarokko-, sikotauti- ja vihurirokkorokotteen (MPR) ensimmäisen annoksen 11–24 kuukauden iässä saaneita lapsia on hieman maan keskiarvoa vähemmän. Rokotuskattavuus on jäänyt jo usean vuoden ajan alle 95 prosentin rajan, jolloin tautien leviämisriski voi kasvaa.

Tytöistä 65 prosenttia on saanut usealta eri syövältä suojaavat HPV-rokotukset rokotusohjelman suositusten mukaisesti. Kattavuus on maan neljänneksi korkein, ja se jää vain 5 prosenttiyksikköä maan korkeimmasta kattavuudesta (70 %, Pohjois-Savo).

Tehosterokotuksen kurkkumätää, jäykkäkouristusta ja hinkuyskää vastaan saaneiden 14–16-vuotiaiden osuus on maan toiseksi matalin (85 %). Koululaisten rokotuksiin on syytä kiinnittää huomiota.

Alueen kattavuusluvut voivat olla aliarvioituja rokotusten toteuttamiseen, kirjaamiseen tai tiedonsiirtoon liittyvien puutteiden vuoksi.

Terveysneuvontapisteiden käyttö aktiivista Uusia C-hepatiitti-infektioita oli väestöön suhteutettuna hieman keskimääräistä enemmän. Niiden määrä on pysynyt viime vuosina samalla tasolla huumeidenkäytön kasvusta huolimatta. Ruiskuhuumeiden välityksellä tarttuneita C-hepatiitti-infektioita oli maan keskitasoa vastaavasti. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteissä asioi vuonna 2017 väestöön suhteutettuna maan suurimpien joukossa oleva määrä asiakkaita.

Bakteerilääkkeiden käyttö vähentynyt, antibioottiripulin esiintyvyys maan matalimpia Clostridium difficile -ripulitapauksia oli väestöön suhteutettuna maan kolmanneksi vähiten. Antibioottien (J01, bakteerilääkkeet) vuosikulutus asukasta kohti on pienentynyt kolmen viime vuoden aikana, ja se on tällä hetkellä maan keskitasoa.

Erikoissairaanhoidon toimintayksikköjen hoitohenkilökunnan eli hoitajien ja lääkärien influenssarokotuskattavuus oli maan suurimpia (yli 95 %, koko maan keskiarvo 87 %). Käsihuuhdetta käytettiin somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla maan keskitason verran. Erikoissairaanhoidon toimintayksiköissä hygieniahoitajien määrä suhteessa vuodepaikkojen määrään oli sairaanhoitopiirien keskiarvon mukainen.

Liite 2

**MYRSKYLÄ JA PUKKILA OSANA PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄÄ**

Kuntalain 2. luvussa säädetään kunnan tehtävien hoitamisesta. Luvun 8 § mukaan kunta voi järjestää sille laissa säädetyt tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä vastaa järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavasta, tuottamisen valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Kunta vastaa tehtäviensä rahoituksesta, vaikka järjestämisvastuu on siirretty toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Kuntalain 8. luku säätää kuntien yhteistoiminnasta. Sen 55 §:n mukaan yhteistoimintaa voidaan tehdä palvelujen järjestämisessä mm. kuntayhtymässä, joka perustetaan kuntien välisellä valtuustojen hyväksymällä perussopimuksella. Edelleen 56 § säätää tuon perussopimuksen sisällöstä, ottaen huomioon lain 2. luvun tehtävien järjestämisen ja palvelujen tuottamisen yleiset periaatteet.

Edellä olevaan perustuen Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila ja Sysmä ovat muodostaneet valtuustojensa päätöksellä kuntayhtymän, jonka nimi on Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Kuntayhtymän kotipaikka on Lahden kaupunki. Kuntayhtymä on kaksikielinen.

Pukkila ja Myrskylä päättivät siirtää kuntalain antaman mahdollisuuden perusteella sosiaali- ja perusterveydenhuollon ja ympäristöterveydenhuollon toimintansa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymälle 1.1.2017 lukien.

Kuntayhtymälle on laadittu perussopimus, joka ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Sen mukaan kuntayhtymän tehtävänä on järjestää kaikkien jäsenkuntien puolesta kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti tarkoitettu erikoissairaanhoito ja ensihoito, sairaanhoitopiirille lainsäädännössä määrätyt muut tehtävät sekä järjestää muun muassa jäsenkuntien puolesta kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön mukainen sosiaali- ja perusterveydenhuolto siltä osin kuin kunnat ovat siirtäneet Kuntalain 8 §:n mukaisen järjestämisvastuun kuntayhtymälle.

Yhtymä laatii alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelman yhteistyössä jäsenkuntien kanssa. Kunnat ja yhtymä sitoutuvat tukemaan palvelujen tehokasta järjestämistä. Yhtymä vastaa järjestämisvastuulleen kuuluvien palvelujen osalta kuntalain ja muiden lakien mukaisista velvoitteista. Yhtymä voi järjestää työterveyshuollon palveluja ja kehitysvammaisten erityishuollon palveluja. Yhtymä voi omistaa ja hallita palveluita tuottavia toimintayksiköitä ja lisäksi se voi hankkia palveluita muilta palvelujentuottajilta. Yhtymä voi hoitaa myös muita toimialaansa liittyviä tai sitä tukevia palveluita, hallita toimialaansa koskevia kehittämishankkeita sekä olla osakkaana tai jäsenenä yhteisöissä ja säätiöissä, jotka toteuttavat yhtymän tarkoitusperiin liittyviä toimintoja.

Toimivaltansa puitteissa PHHYKY on ulkoistanut Myrskylän ja Pukkilan avoterveydenhuollon palvelut Terveystalo Julkiset palvelut toimittajalle 31.5.2022 saakka jatkuvalle sopimukselle.

Pukkilan kunnanvaltuuston päätös: Valtuusto 6.6.2016 (KH 23.5.2016 § 59)
YH: 57 /2016, 8 § Hyvinvointikuntayhtymän perussopimuksen hyväksyminen ja sosiaali- ja perusterveydenhuollon sekä ympäristöterveydenhuollon palveluiden järjestämisoikeuden siirtäminen perustettavalle hyvinvointikuntayhtymälle

Myrskylän kunnanvaltuuston viimeisin päätös (pykälä 18) PHHYKY:n perussopimuksen hyväksymisestä ja listapykälän liitteessä uusittu perussopimus:

http://myrskyla.ktweb.fi/ktwebbin/dbisa.dll/ktwebscr/pk_asil.htm?+elin=VALT&pvm=10%2e6%2e2019%2019%3a00

Liite 3

## Erillisselvitys Lapinjärven yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimasta palvelukokonaisuudesta

Loviisan kaupungilla ja Lapinjärven kunnalla on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteistoiminta-alue. Loviisan kaupunki toimii isäntäkuntana sosiaalipalvelujen (lukuun ottamatta ikääntyneiden peruspalvelut) osalta ja perusterveydenhuollon järjestäjänä.

Lapinjärven kunnalla ja Hoivapalvelut Mehiläinen Oy:lla on yhteisyritys. Yhteisyrityksen tarkoituksena on palveluasumisen, lyhytaikaisen hoidon, päivätoiminnan ja kotiin vietävien palveluiden ja mahdollisten muiden sosiaalipalveluiden tilaaminen ja tuottaminen Lapinjärven kunnassa noin 2600 asukkaalle ja väestöpohjalle.

Yhteisyrityksen palvelujen piiriin kuuluu tällä hetkellä:

- sosiaalihuoltolain mukainen kotihoito
- kotihoidon tukipalvelut
- tehostettu palveluasuminen sekä
- päivätoiminta.

Yhteisyritys-malli palveluiden tuottamiseen sisältää Honkahovista luopumisen ja Onnikodin laajennusosan rakentamisen vuoden 2020 loppuun mennessä.

Sopimus on allekirjoitettu 17.9.2019. Kunnan osuus yhtiöstä on 17,5 %. Sopimus on 12 vuoden mittainen sisältäen neljän vuoden optiokauden.

Palveluiden myöntäminen perustuu kunnan viranhaltija tekemään palvelutarpeen arviointiin. Päätökset, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä, tekee Lapinjärven kunnan palvelussuhteessa oleva viranhaltija. Lapinjärven kunta toteuttaa edelleen kotihoidon palvelutarpeen arviointia, hyvinvointia ja osallisuutta edistäviä tehtäviä, kuntouttavan toiminnan kehittämistä ja kaikkea kehittämistyötä. Palvelun järjestämisvastuu on kunnalla.

Lapinjärven kunnan tavoitteena yhteisyrityksen toiminnalle ovat erityisesti:

- sote-lähipalveluiden turvaaminen ja ihmislähtöisten vanhuspalveluiden kehittäminen,

- kustannustehokkuuden ylläpitäminen,

- rakennusten nykyaikaistaminen vastaamaan ihmislähtöisen kunnan tarpeita.

Lapinjärven kunta osallistuu Tulevaisuuden sote-keskus sekä Rakenneuudistushakuun.

Hankerahoitusta ei kohdisteta suoraan yksityiselle toimijalle.