

Keski-Uudenmaan rakenneuudistus

Hankesuunnitelma

Keski-Uusimaa
5.10.2020

Sisällysluettelo

1	Hankekokonaisuus.....	1
1.1	Hankekokonaisuuden tausta ja lähtökohdat.....	1
1.2	Hankekokonaisuus ja sen tavoitteet.....	2
1.3	Rajaukset ja riippuvuudet.....	4
1.4	Hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen.....	4
1.5	Hankkeen seuranta ja arviointi.....	5
1.6	Hankkeen riskit ja niihin varautuminen.....	6
1.7	Hankkeesta viestintä.....	7
2	Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio.....	9
2.1	Tavoitteet.....	9
2.2	Toimenpiteet.....	10
2.3	Aikataulu ja vaiheistus.....	12
2.4	Vaikutukset.....	13
2.5	Kustannukset.....	14
3	Osa-alue 2: Johtamisen & ohjauksen kehittäminen.....	15
3.1	Tavoitteet.....	15
3.2	Toimenpiteet.....	16
3.3	Aikataulu ja vaiheistus.....	18
3.4	Tulokset.....	19
3.5	Vaikutukset.....	20
3.6	Kustannukset.....	20
3.7	Tehdyn työn ja olemassa olevien toimintamallien hyödyntäminen.....	21
3.8	Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin.....	23
3.9	Skaalaus ja levittäminen.....	23
4	Osa-alue 3: Toiminnan uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla.....	25
4.1	Tavoitteet.....	25
4.2	Toimenpiteet.....	25
4.3	Aikataulu ja vaiheistus.....	27
4.4	Tulokset.....	28
4.5	Vaikutukset.....	29
4.6	Kustannukset.....	29
4.7	Yhteys Keski-Uudenmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen.....	29
4.8	Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin.....	30
4.9	Skaalaus ja levittäminen.....	30
5	Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen kehittäminen.....	32
5.1	Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen.....	32
5.2	Matalan kynnyksen vaikuttavien psykososiaalisten hoitojen laaja tarjonta perustasolta ..	32
5.3	Lastensuojelun sijaishuollon järjestämisen sähköisen ratkaisun pilotointi (Lasteri).....	32
5.3.1	Osallistuvat organisaatiot.....	32
5.3.2	Tavoitteet.....	33
5.3.3	Toimenpiteet.....	34
5.3.4	Organisoituminen ja roolit.....	34
5.3.5	Aikataulu ja vaiheistus.....	35
5.3.6	Tulokset ja vaikutukset.....	35
5.3.7	Hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut.....	36
5.3.8	Skaalaaminen ja levittäminen.....	37
5.3.9	Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehityshankkeisiin.....	37

1 Hankekokonaisuus

1.1 Hankekokonaisuuden tausta ja lähtökohdat

Keski-Uudellamaalla palvelujen alueellisen kehittämisen arvo on tunnistettu jo ennen kansallisen uudistuksen toimeenpanoa ja yhteistyötä edistäviin toimenpiteisiin on ryhdytty vapaaehtoisesti. Keski-Uudenmaan kuuden kunnan sote-palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vuoden 2019 alusta lähtien vastannut kuntayhtymä Keusote on perustettu jo kesäkuussa 2017 ja luo erinomaisen pohjan alueellisen kehittämistyön jatkamiselle noin 200 000 asukkaan väestöpohjalla.

Sanna Marinin hallituksen suunnitelmien mukaisessa alueellisessa mallissa Keski-Uusimaa olisi sote-palvelujen järjestäjänä väestöpohjalla mitattuna keskikokoinen (11. suurin yhteensä 22 alueesta olettaen, että Uusimaa jaetaan viiteen itsehallintoalueeseen). Keski-Uudenmaan vallitsevana ominaispiirteenä on alueen väestön jakautuminen muita suunniteltuja maakuntia ja itsehallintoalueita tasaisemmin eri kuntien ja taajamien alueelle. Keski-Uudellamaalla onkin poikkeuksellisen hyvät lähtökohdat kehittää sen koko homogeeniselle alueelle soveltuvia ratkaisuja, kun vaihteluväli keskusta-alueiden ja harvaan asuttujen alueiden välillä on pieni. Alueella on taajamien lisäksi myös harvaan asutumpia, maaseutumaisia alueita. Käytännössä kaikilla muilla alueilla merkittävä osa väestöstä on keskittynyt yhteen tai korkeintaan kahteen keskuskaupunkiin.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä huomioidaan alueen erityispiirteet, jotka poikkeavat joiltain osin koko Uudenmaan tasoisista erityispiirteistä. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan väestö kasvaa Keski-Uudellamaalla koko Uudenmaan tapaan jatkuvasti 2030 saakka, mutta hieman hitaammin (0,3% / vuosi) kuin Uudellamaalla keskimäärin. THL:n Uudenmaan arviointiraportissa on nostettu maakunnan erityispiirteensä esiin ulkomaan kansalaisten korkea osuus väestöstä. Ulkomaan kansalaisten osuus Keski-Uudellamaalla on kuitenkin Uudenmaan viidestä alueesta matalin (4 %) ja muihin maakuntiin verrattuna keskitasoa.

Vähintään 75-vuotiaiden määrä kasvaa Keski-Uudellamaalla vuoden 2019 lopun noin 14 600 henkilöstä noin 26 400 henkilöön vuoden 2030 loppuun mennessä. Kasvuvauhti (5,5 % / vuosi) on nopeampi kuin yhdelläkään toisella järjestämisalueella. Työttömyysaste sen sijaan on Keski-Uudellamaalla suunnitelluista itsehallintoalueista maan toiseksi matalin (7,0 %) Pohjanmaan jälkeen. Ikääntyneiden palvelukokonaisuuden kehittämiseen keskitytään erityisesti palvelujen järjestämiseen liittyvissä toimenpiteissä.

Rakenteellisesta näkökulmasta yhteinen kuntayhtymä Keusote luo kehitystyölle pohjan, joka useimmilla muilla alueilla saavutetaan vasta muutaman vuoden päästä rakenneuudistuksen edetessä. Keski-Uudellamaalla on mahdollista pilotoida ratkaisuja, joita voidaan hyödyntää, levittää ja skaalata seuraavassa aallossa tulevien alueiden kehitystyössä. Keusoten järjestämisvastuulla olevat palvelut vastaavat pelastustoimea lukuun ottamatta tulevan itsehallintoalueen järjestämisvastuulle tulevaa palvelukokonaisuutta. Yhdyspinnat kuntien vastuulle jääviin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sivistystoimen palveluihin ovat hyvin vastaavat kuin tulevan itsehallintoalueen yhdyspinnat. Uudellemaalle ehdotetun erillisratkaisun mukaan myös

nykyinen yhdyspinta erikoissairaanhoidon kanssa vastaa tulevaa mallia. Hankkeessa keskitytään erityisesti näiden jo olemassa olevien yhdyspintojen vastuunjaon ja toiminnan kehittämiseen.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta Keski-Uudellamaalla on käytössä useita erillisiä kunnilta siirtyneitä järjestelmäkokonaisuuksia. Rakenneuudistushankkeessa jatketaan työtä, joka tähtää kuntayhtymän yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoon. Keski-Uudellamaalla on päätetty olla liittymättä Apotti-hankkeeseen, ja suunnittelutyö kohdistuu tässä vaiheessa vaihtoehtoihin etenemistapoihin.

Keski-Uudenmaan alueella on jo ennen alueellisen kuntayhtymän perustamista kehitetty palvelujen järjestämistä ja tuottamista innovatiivisin menetelmin kansallisessa eturintamassa. Aktiivinen osallistuminen edellisen hallituksen kokeiluhankkeisiin ja tietoaltaaseen perustuvan johtamisjärjestelmän kehittäminen Uudenmaan alueen veturina toimivat tästä esimerkkeinä. Kuntayhtymä, jolla on olemassa olevat rakenteet, pyrkimys ja valmius toiminnan kehittämiseen, tarjoaa erinomaisen toimintaympäristön kehittää uudenlaisia toimintamalleja ja niitä tukevia teknologiaratkaisuja. Tämän kehitystyön tuloksia voidaan myöhemmin levittää ja skaalata vasta yhteistyötään käynnistäville alueille.

Tulevaisuuden sote-keskus- ja rakenneuudistushankkeiden kokonaisuutta on suunniteltu alueen omien toimijoiden lisäksi Uudenmaan erillisratkaisussa esitettyjen viiden alueen ja HUSin yhteistyönä. Valtaosa hankkeissa tehtävästä yhteistyöstä kohdistuu rakenneuudistuksen osa-alueella 4 haettavaan toimenpiteisiin.

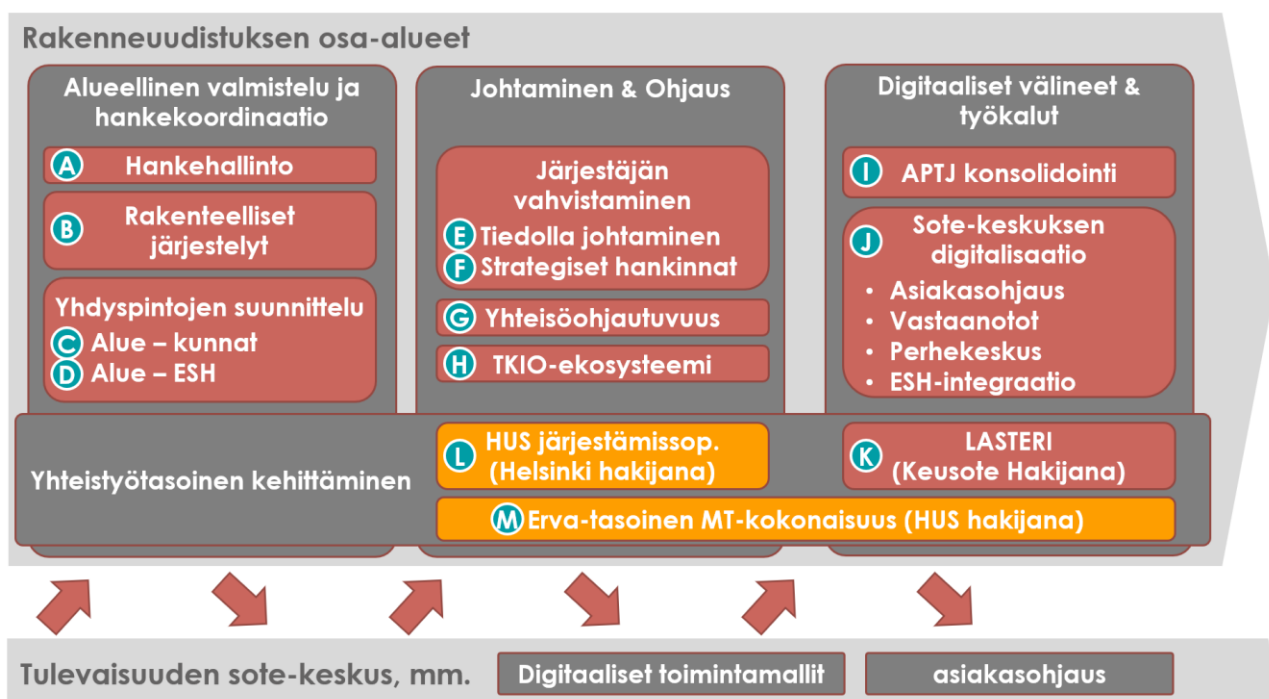
1.2 Hankekokonaisuus ja sen tavoitteet

Keski-Uudenmaan hankekokonaisuus koostuu yhteensä 13 eri toimenpiteestä. Toimenpiteistä kymmenen toteutetaan ensisijaisesti Keski-Uudenmaan omana kehitystyönä ja kolme tulevan itsehallintoalueen rajat ylittävänä yhteistyönä. Toimenpiteet kohdistuvat rakenneuudistuksen eri osa-alueille seuraavasti:

- **Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio**, neljä toimenpidettä:
 - A. Hankehallinto
 - B. Rakenteellisiin järjestelyihin valmistautuminen
 - C. Yhdyspintojen kehittäminen kuntien kanssa
 - D. Vastuunjako erikoissairaanhoidon palveluita tuottavan HUS:n Hyvinkään sairaanhoitoalueen kanssa
- **Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen**, neljä toimenpidettä:
 - E. Järjestäjän vahvistaminen: Tiedolla johtamisen kyvykkyyksien kehittäminen
 - F. Järjestäjän vahvistaminen: Organisaation strategisen hankintatoimen kehittäminen
 - G. Itse- ja yhteisöohjautuvuuden kehittäminen
 - H. Perustason TKI-ekosysteemin käynnistäminen
- **Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla**, kaksi toimenpidettä:
 - I. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen suunnittelu ja valmistelu
 - J. Tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten työkalujen järjestäminen

- **Yhteistyötasoinen, itsehallintoalueen rajat ylittävä kehittämistyö**, kolme toimenpidettä:
 - K. LASTERI: Lastensuojelun sijaishuollon rekisterin ja työkalun pilotointi (hakijana)
 - L. HUSin järjestämissopimuksen ja ohjauksen kehittäminen (osallistujana)
 - M. Erva-tasoinen mielenterveyspalvelujen kehittäminen (osallistujana)

Hanke nivoutuu tiukasti yhteen samanaikaisesti toteutettavan tulevaisuuden sote-keskushankkeen sekä alueella toteutettavien muiden kehityshankkeiden kanssa. Yhtenäinen eteneminen tulevaisuuden sote-keskushankkeen kanssa on molempien hankkeiden kannalta tärkeää. Rakenneuudistushankkeen puitteissa muun muassa järjestetään tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien edellyttämät digitaaliset työkalut. Toisaalta pääasiassa rakenneuudistuksen puolella kehitettävien järjestäjän kyvykkyyksien tärkeä osa-alue, keskitetty asiakasohjaus, toteutetaan osana tulevaisuuden sote-keskushanketta.



Kuva 1: Keski-Uudenmaan rakenneuudistuksen hankekokonaisuus

Hankekokonaisuuden päätavoitteita ovat sujuva organisoituminen tulevan hallituksen esityksen mukaiseksi itsehallintoalueeksi, järjestämisfunktion vahvistaminen sekä tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien tukeminen. Kuntayhtymän omana kehitystyönä toteutettavien osa-alueiden päätavoitteet ovat seuraavat:

Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

- Sote-uudistukseen liittyvien kehityshankkeiden koordinoitu eteneminen
- Sujuva lakien ja asetusten mukainen organisoituminen itsehallintoalueeksi
- Kokonaisoptimoidut organisaatorajat ylittävät julkiset palvelut

Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

- Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen vahvistaminen

- Ammattilaisten ja tiimien johtamiskäytäntöjen modernisointi
- Perustason TKI-toiminnan tukeminen

Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla

- Eteneminen kohti yhtenäistä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuutta
- Tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien digitaalisten työkalujen tarpeiden täyttäminen

1.3 Rajaukset ja riippuvuudet

Keski-Uudenmaan rakenneuudistuksesta on rajattu pois tulevaisuuden sote-keskushankkeen kanssa päällekkäinen kehittämistyö, tulevien rahoitushakujen pohjalta kehitettävät osa-alueet sekä muu hallituksen sote-uudistukseen liittymätön Keusote-kuntayhtymässä tehtävä kehittämistyö.

Vastikään sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun ottaneessa Keusotessa yhtenäistetään ja kehitetään toimintaa hankkeen kanssa samanaikaisesti, mikä tulee huomioida sekä rakenneuudistushankkeen suunnitelmia tarkennettaessa että toteutusvaiheessa. Sisäisten meneillään olevien kehittämishankkeiden lisäksi rakenneuudistushankkeessa huomioidaan erityisesti riippuvuudet potilastietojärjestelmien konsolidoinnin mahdolliseen etenemiseen ja sen tuomiin muutoksiin sekä Uudenmaan eri itsehallintoalueiden välinen yhteistyö.

1.4 Hankkeen organisoituminen ja sidosryhmien osallistaminen

Keski-Uudellamaalla organisoituminen rakenneuudistukseen on toimivan alueellisesti kattavan kuntayhtymän ansiosta suoraviivaista. Koska palvelut järjestää koko alueella jo yksi kuntayhtymä, ei ole tarpeen perustaa eri organisaatioiden välisiä raskaita yhteistyörakenteita. Tulevaisuuden sote-keskus- ja rakenneuudistushankkeille perustetaan hankkeiden yhteinen ohjausryhmä ja hanketoimisto. Hanketoimisto rakennetaan osaksi Keusoten jo olemassa olevaa hallintoa. Kehitystoimenpiteet organisoidaan pääasiassa kuten Keusoten muutkin kehittämistoimenpiteet.

Sekä rakenneuudistusta että tulevaisuuden sote-keskushanketta ohjaa hankkeiden yhteinen ohjausryhmä, jossa on kattava edustus sosiaali- ja terveydenhuollosta, perusterveydenhuollon yksiköistä sekä sosiaalialan osaamiskeskuksista ja alueella toimivista kolmannen sektorin toimijoista. Lisäksi hankkeen valvoja kutsutaan mukaan ohjausryhmän kokouksiin. Ohjausryhmä on vastuussa hankkeiden ylätasoin seurannasta, ohjaamisesta ja valvonnasta sekä tulosten hyväksymisestä. Ohjausryhmä varmistaa hankkeen toteutusvaiheessa edellytykset projektin onnistumiselle ja vastaa viime kädessä hankkeiden sisältämien toimenpiteiden onnistumisesta.

Useat hankkeen toimenpiteistä kohdistuvat suoraan kuntayhtymän järjestämis- ja tuottamisvastuulla oleviin palveluihin. Näiden toimenpiteiden osalta sovitaan toimenpidekohtaisesti vastuunjaosta kyseisten palvelujen toimivan johdon ja hankkeen ohjausryhmän välillä. Palvelujen toimiva johto on lähtökohtaisesti pääasiallisessa vastuussa hankkeiden päivittäisestä sisällöllisestä johtamisesta.

Kuntayhtymä osallistuu koko Uudenmaan laajuiseen Helsingin hakemaan osakokonaisuuteen sekä erva-laajuiseen HUSin hakemukseen sisältyvään hankekokonaisuuteen, jotka on avattu tarkemmin hankesuunnitelman osa-alueessa 4. Lisäksi Uudenmaan viiden alueen välistä tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen ja rakenneuudistushankkeeseen liittyvää yhteistyötä koordinoidaan Uudenmaan alueiden kehittämisverkostossa. Verkosto on joustava yhteistyöfoorumi, jonka sisällöt voivat muuttua hankkeiden aikana tunnistettujen yhteisten tarpeiden mukaisesti. Verkostossa voidaan sekä jakaa tietoa että tehdä konkreettisempaa yhteistyötä. Kehittämisverkostossa tehtävää yhteistyötä linjaavassa ohjausryhmässä on edustus Uudenmaan toimijoiden ylimmästä johdosta.

Ihmislähtöisyys on Kuntayhtymän 2020-2025 strategiassa määritelty toiminnan tärkeimmäksi arvoksi, mikä näkyy myös käytännön toiminnassa. Aukkaita ja paikallisia järjestöjä osallistetaan aktiivisesti sekä toimenpiteiden suunnittelu- että toteutusvaiheessa. Erityisesti kansalaisia ja sidosryhmiä osallistetaan organisaatioiden välisten rajapintojen sekä digitaalisten palvelujen suunnittelussa.

Edellä mainittujen toimenpiteiden ensisijaisena tavoitteena on rakentaa aiempaa yhtenäisempiä ja asiakaslähtöisempiä palvelukokonaisuuksia. Asiakaslähtöisyyden varmistamiseksi toimenpiteissä hyödynnetään palvelumuotoilun menetelmiä, jotka perustuvat asiakkaiden tunnistamiseen, käyttäytymisen havainnointiin ja aktiiviseen osallistamiseen. Käytännössä toimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynnetään esimerkiksi yleisötilaisuuksia, kyselyitä, kokemusasiantuntijoita tai asiakasraateja.

1.5 Hankkeen seuranta ja arviointi

Keski-Uudenmaan rakenneuudistushanke koostuu monenlaisista toimenpiteistä, jotka poikkeavat toisistaan sekä laajuutensa että luonteensa puolesta. Hankkeen etenemistä seurataan pääasiassa yhteisillä menetelmillä, mutta eri toimenpiteille asetettujen tavoitteiden ja odotettujen vaikutusten arviointia tehdään ennen kaikkea yksittäisiin toimenpiteisiin räätälöidyillä tavoilla.

Käytännössä hankkeen seuranta ja arviointi jakautuvatkin kahteen eri tasoon:

- A. **prosessitavoitteiden** toteutumista seurataan säännöllisesti ja yhtenäisin menetelmin hankehallinnossa sekä ohjausryhmässä
- B. **Hyötytavoitteiden ja vaikutusten** toteutumista seurataan pääasiassa toimenpidekohtaisesti eri toimenpiteille määriteltyjen tarkempien arviointikehikoiden mukaisesti

Prosessitavoitteiden seurannalla varmistetaan hankkeen ja siinä toteutettavien toimenpiteiden käytännön eteneminen. Kunkin hankkeessa toteutettavan toimenpiteen prosessitavoitteet tarkennetaan sisällöllisesti sekä aikataulullisesti ennen hankkeen alkamista, jotta prosessitavoitteiden seuranta on suoraviivaista. Prosessitavoitteet ja niiden seuranta ovat ennen kaikkea hankehallinnon, toimenpiteiden sisäisten omistajien sekä Keusoten johdon työkalu. Prosessitavoitteiden seurannan osalta hyödynnetään synergiaetuja tulevaisuuden sote-keskushankkeen prosessitavoitteiden seurannan kanssa

Hyötytavoitteiden ja vaikutusten arviointia toteutetaan pääasiassa toimenpidekohtaisten arviointikehikkojen perusteella. Rakenneuudistukseen sisältyy sekä myöhemmin toimeenpantavien käytäntöjen valmistelua että uusien toimintamallien käyttöönottoa. Valmistelutehtävillä ei tässä vaiheessa edes haeta vielä hyötyjä tai vaikutuksia, kun taas uusissa toimintamalleissa vaikuttavuuden parantuminen on usein avainasemassa.

Prosessitavoitteiden seurannan sekä hyötytavoitteiden ja vaikutusten arvioinnin lisäksi kehityskohteisiin voidaan liittää tutkimuksellista arviointia. Tutkimuksellinen arviointi tulee kysymykseen, mikäli hankkeessa tunnistetaan toimenpiteitä, joiden osalta tehdyn kehitystyön ja sen tulosten vieminen mahdollisimman luotettavana ja uskottavana nähdään erityisen tärkeäksi.

1.6 Hankkeen riskit ja niihin varautuminen

Hankeeseen liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen perustuu hankkeen aikana säännöllisesti päivitettävään riskienhallintasuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan tunnistetut riskit sekä arvioidaan riskien toteutumisen todennäköisyyksiä ja vaikutuksia. Todennäköisyydeltään ja vaikutuksiltaan merkittävälle riskeille suunnitellaan toimenpiteitä, joilla riskejä pystytään hallitsemaan. Merkittävimpiä riskejä ja muutoksia niiden tilanteissa päivitetään pääasiassa hakehallinnossa, joka nostaa riskejä tarvittaessa käsiteltäväksi hankkeen ohjausryhmässä.

Riskienhallintaa toteutetaan sekä koko hankkeen etenemisen että yksittäisten toimenpiteiden tasolla. Yksittäisissä toimenpiteissä tunnistetut, mutta mahdollisesti laajemmin koko hankkeen etenemiseen liittyvät riskit nostetaan osaksi hankkeen riskienhallintasuunnitelmaa.

Alustavasti koko hankkeen tasolla merkittävimmiä on arvioitu seuraavat riskit:

Riski: Hankkeen kesto ja resursointi eivät ole riittäviä hankkeen tavoitteiden saavuttamiseksi

- **Kuvaus:** Hankkeessa kehitetään laajoja ja monimutkaisia kokonaisuuksia, joiden osalta konkreettisten tulosten saavuttaminen edellyttää merkittävää määrää työtä. Keväällä 2020 vallitsevassa Korona-epidemian hallitsemassa toimintaympäristössä näyttää siltä, että hankkeet käynnistyvät vasta elo-syyskuussa 2020 ja mahdollisesti tätä myöhemminkin. Nyt rahoitettava hankekausi päättyy vuoden 2021 lopussa eli hankeaikaa on käytännössä noin 1,5 vuotta. Poikkeustilan aiheuttama julkisen talouden alijäämä saattaa pakottaa karsimaan jatkohankkeiden rahoitusta.
- **Todennäköisyys:** Melko todennäköinen
- **Vaikutus:** Merkittävä
- **Varautuminen:** Hanke on suunniteltu siten, että sen osakokonaisuuksia saadaan toteutettua hankkeen aikana loppuun saakka tai niitä voidaan jatkaa kuntayhtymän omana kehitystoimintana.

Riski: Sähköisten työkalujen käyttöönotossa ei saavuteta suunniteltuja hyötyjä

- **Kuvaus:** Sähköisten työkalujen käyttöönotolla on merkittävä rooli tulevaisuuden sote-keskushankkeen hyötyjen realisoitumisessa, mutta niitä otetaan käyttöön osana rakenneuudistushanketta. Sähköisten työkalujen käyttöönotolla ei kuitenkaan aina saavuteta niille asetettuja tavoitteita. Yleisimpiä syitä epäonnistuneille hankinnoille ja käyttöönotoille

ovat erityisesti käyttäjälähtöisyyden pieni painoarvo suunnittelu-, hankinta- ja käyttöönottoprosesseissa sekä viestinnälliset haasteet organisaation eri toimialojen sekä toiminnan ja tietohallinnon välillä.

- **Todennäköisyys:** Melko epätodennäköinen
- **Vaikutus:** Melko suuri
- **Varautuminen:** Keusote toteuttaa tulevaisuuden sote-keskus ja rakenneuudistushankkeita rinnakkain yhteisen hankehallinnon alla. Käytännön toteutuksessa erityisesti digitaalisten työkalujen käyttöönotossa hankerajat pyritään häivyttämään mahdollisuuksien mukaan. Käyttäjälähtöisyys huomioidaan painottamalla palvelumuotoilullista osaamista uusien digitaalisia työkaluja hyödyntävien toimintamallien konseptoinnissa, suunnittelussa ja käyttöönotossa.

1.7 Hankkeesta viestintä

Hankkeen viestintää koordinoidaan ja toteutetaan yhteisesti Keski-Uudenmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeen kanssa. Viestintä sijoittuu hallinnollisesti rakenneuudistuksen osa-alueen 1 hankehallinnon alle.

Eri kohderyhmien osalta viestinnällä on tavoitteena sitouttaa ja osallistaa asukkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä hankkeiden tuomiin uudistuksiin. Asukkaiden näkökulmasta tavoitteena on sekä informoida tulevista sähköisten ja fyysisten palvelujen muutoksista että kerätä asukkailta tietoa heidän odotuksistaan ja kokemuksistaan palvelujen kehittämiseen liittyen. Henkilöstön osalta tavoitteena on sitouttaa ammatillaisia tulevien muutosten läpivientiin ja vähentää epäselvyyttä ja epävarmuutta omaan työhön tapahtuviin muutoksiin liittyen. Sidosryhmien osalta tavoitteena on erityisesti informoida organisaatioon ja sen yhdyspintoihin liittyvistä muutoksista.

Viestinnän kanavina käytetään Keusoten normaalissa päivittäisessä viestinnässä hyödyntämiä viestintäkanavia:

- Sosiaalisella medialla tavoitetaan erityisesti asukkaiden suuria massoja kustannustehokkaasti
- Yleisötilaisuuksia voidaan järjestää erityisesti sote-uudistuksen tuomiin muutoksiin liittyen
- Julkiset verkkosivut ja Keusoten sisäiset verkkoympäristöt
- Uutiset ja tiedotteet tärkeimpiin palvelujen muutoksiin liittyen

Vastuiden osalta viestintää toteutetaan kuntayhtymän normaalin viestinnän linjan mukaisesti. Hankkeiden viestintää johtaa kuntayhtymän johtaja tukena viestintäpäällikkö ja viestintäyksikkö. Viestintäpäällikkö tekee yhteistyötä muun hankehallinnon sekä toimenpidekokonaisuuksien omistajien kanssa, jotta viestintä on koherenttia ja selkeää.

Viestintää seurataan kvalitatiivisilla ja kvantitatiivisilla menetelmillä mittareilla viestinnän onnistumisen arvioimiseksi ja viestinnän kehittämiseksi. Viestintää voidaan mitata ja arvioida mm.:

- Viestinnän tavoittamien volyymien näkökulmasta
 - Verkkosisältöjen kävijät ja lukijamäärät
 - Sosiaalisen median kommenttien määrät

- Tilaisuuksien ja tapahtumien osallistujamäärät
- Viestinnän sisällöllisen onnistumisen näkökulmasta
 - Sosiaalisen median kommenttien sisällöt
 - Henkilökunnan ja sidosryhmien edustajien haastattelut
 - Muun vastaanotetun palautteen analysointi

2 Osa-alue 1: Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu on jo siirretty Keski-Uudellamaalla kuntayhtymä Keusotelle, joka vastaa maantieteellisesti ja sosiaali- ja terveystalvelujen palveluvalikoiman osalta Uudellemaalle suunnitellun erillisratkaisun mukaista Keski-Uudenmaan itsehallintoaluetta. Koska järjestämisvastuu on jo siirretty, pystytään Keski-Uudellamaalla etsimään ratkaisuja haasteisiin, joihin muilla alueilla päästään pureutumaan vasta järjestämisvastuun siirron valmistelun ja toimeenpanon jälkeen.

Järjestämisvastuun siirto on muuttanut Keski-Uudellamaalla sosiaali- ja terveystalvelujen ja niihin voimakkaasti linkittyvien talvelujen yhdyspintojen rakenteita. Yhdyspinnat perustason sote-talveluista muun muassa sivistystoimeen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä erikoissairaanhoidon poikkeavat siitä, mitä ne olivat ennen alueellista kuntayhtymää. Ennen kuntayhtymää sosiaali- ja terveystalvelujen yhteys sivistystoimeen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä muihin kunnan talveluihin oli kuntaorganisaation sisäinen eri toimialojen välinen yhdyspinta. Uudessa mallissa yhdyspinta on Keusoten ja alueen kuuden eri kunnan välinen. Perustason talvelujen ja erikoissairaanhoidon yhdyspinnassa puolestaan toimivat aiemmin HUS ja viisi erillistä kuntatoimijaa. Uudessa mallissa HUS:illa on Keski-Uudellamaalla vain yksi talvelujen tilaaja, Keusote.

Keski-Uudenmaan rakenneuudistushankkeen osa-alue 1 sisältää toimenpiteitä hankehallinnon sekä lakiesitysten edellyttämiin muutoksiin valmistautumisen lisäksi liittyen organisaatioiden muuttuneisiin yhdyspintoihin. Hankkeessa tarkastellaan HUS:n ja kuntien yhdyspinnoissa eri organisaatioiden tuottamia talveluita sekä niihin liittyvää vastuunjakoja ja yhteistyömalleja.

2.1 Tavoitteet

Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun ja hankekoordinaation osa-alueelle on asetettu kolme päätavoitetta, joita on edelleen jaettu alatavoitteisiin. Osa-alueen päätavoitteita ovat:

- **Sote-uudistukseen liittyvien kehityshankkeiden koordinoitu eteneminen**
- **Sujuva lakien ja asetusten mukainen organisoituminen itsehallintoalueeksi**
- **Kokonaisoptimoidut organisaatorajat ylittävät julkiset talvelut**

Sote-uudistukseen liittyvien kehityshankkeiden koordinoitu eteneminen voidaan jakaa alatavoitteisiin:

- Uudistukseen liittyviä toimenpiteitä toteuttavien ammattilaisten hallinnollisen byrokratian minimointi, jotta ammattilaiset voivat keskittyä toimenpiteiden toteutukseen
- Hankkeiden hallintointiin ja toteutuksiin liittyvän päällekkäisen työn minimointi
- Hankkeiden toimenpiteiden sujuvan aikataulussa etenemisen varmistaminen
- Organisaation ammattilaisten, sidosryhmien ja alueen asukkaiden riittävä tietoisuus hankkeista
- Hankkeelta edellytettävän arvioinnin ja raportoinnin toteuttaminen tarpeiden mukaisesti

Sujuvan lakien ja asetusten mukaisen organisoitumisen itsehallintoalueeksi voidaan jakaa alatavoitteisiin:

- Aikataulussa pysyminen muutoksessa itsehallintoalueeksi
- Toiminnan häiriöttömyys siirtymävaiheessa
- Muutostilanteissa tyypillisten negatiivisten henkilöstövaikutusten ennakointi ja minimointi
- Aktiivinen keskusteluyhteys kansallisen muutosorganisaation kanssa
- Aktiivinen osallistuminen mahdollisiin kansallisiin ja kehitysverkostoihin Uudenmaan alueellisen yhteistyön lisäksi

Kokonaisoptimoidut organisaatorajat ylittävät julkiset palvelut voidaan jakaa alatavoitteisiin:

- Koko palvelukokonaisuuden kannalta optimaalinen vastuunjako yhdyspinnoissa (integraatio erikoissairaanhoidon toteutetaan osana tulevaisuuden sote-keskushanketta)
- Kuntien hyte-palvelujen ja kuntayhtymän sote-palvelujen aukoton kohdistaminen erityisesti heikoimmassa asemassa oleviin asukkaisiin

2.2 Toimenpiteet

Osa-alueen 1 toimenpiteet on jaettu neljään eri toimenpidekokonaisuuteen:

- A. Hankehallinto** toteuttaa sote-uudistukseen liittyvien hankkeiden edellyttämät hallinnolliset toimenpiteet sekä vastaa viestinnästä, arvioinnista ja riskienhallinnasta
- B. Rakenteellisten järjestelyiden** osalta tehdään valmistelevia toimenpiteitä lakien edellyttämien muutosten sujuvan toimeenpanon varmistamiseksi
- C. Yhdyspintoja kuntien kanssa kehitetään** varmistamaan sosiaali- ja terveystalouden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen saumaton kokonaisuus
- D. Vastuunjako erikoissairaanhoidon palvelut tuottavan HUS:n** Hyvinkään sairaanhoitoalueen kanssa kehitetään kohti kokonaisoptimoitua palvelukokonaisuutta

Osa-alueen tavoitteista sote-uudistukseen liittyvien hankkeiden koordinoitua etenemisestä vastaa hankehallinto (toimenpide A). Sujuvaan lakien ja asetusten mukaiseksi itsehallintoalueeksi organisoitumiseen vastataan rakenteellisten järjestelyiden valmistelulla (toimenpide B). Kokonaisoptimoidut organisaatorajat ylittävät julkiset palvelut varmistetaan kuntien yhdyspinnassa toimenpiteellä C ja erikoissairaanhoidon yhdyspinnassa toimenpiteellä D.

Hankehallinto koostuu hankkeita ohjaavasta ohjausryhmästä sekä hankkeiden käytännön koordinoitua ja hallinnoitua toteuttavasta hanketoimistosta. Hanketoimiston vastuulla on myös hankkeiden arviointi ja riskien seuranta sekä niihin liittyvän viestinnän toteuttaminen. Hankehallinto on tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen ja rakenneuudistushankkeen yhteinen. Yhteisellä hankehallinnolla saavutetaan synergiaetuja, minkä lisäksi varmistetaan sisällöllisesti toisiinsa linkittyvien hankkeiden yhdenmukainen eteneminen. Yhteisellä hankehallinnolla pystytään myös tehostamaan Keusoten johdon ajankäyttöä hankkeiden ohjaamiseksi.

Ohjausryhmän tehtävät ja kokoonpano on kuvattu tarkemmin koko hankkeen organisoitumista kuvaavassa osiossa 1.4. Hanketoimisto seuraa eri projektien edistymistä ja luo tarvittaessa

ohjausryhmälle näkemyksen tarvittavista ohjausliikkeistä. Hanketoimisto tukee hankkeeseen osallistuvia ammattilaisia hankkeisiin osallistumisen edellyttämässä hallinnollisessa työssä kuten hankkeisiin kuuluvan työajan kirjaamisen käytännöissä ja toimenpiteiden seurannan työkalujen käyttämisessä.

Hanketoimisto vastaa hankkeiden viestinnästä viestintäsuunnitelman mukaisesti organisaation omille ammattilaisille, alueellisille sidosryhmille sekä alueen asukkaille. Hanketoimisto tunnistaa ja arvioi hankkeiden riskejä ja suunnittelee korjaavia toimenpiteitä riskien ja niihin varautumisen suunnitelman mukaan. Hanketoimisto vastaa hankkeelta edellytetyistä arviointisuunnitelman mukaisista oma-arvioinneista sekä muusta hankkeilta edellytettävästä raportoinnista esimerkiksi STM:lle ja THL:lle. Hanketoimisto vastaa myös hankkeissa kertyneiden kustannusten raportoinnista aluehallintovirastolle ohjeistuksen mukaisesti.

Rakenteellisiin järjestelyihin valmistautumisella tarkoitetaan valmistautumista hallituksen esityksen edellyttämiin muutoksiin palvelujen järjestämisessä ja hallinnollisessa organisoitumisessa. Keski-Uudellamaalla sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu on jo siirretty erillisratkaisun mukaisen itsehallintoalueen alueella toimivalle kuntayhtymälle, mikä vähentää rakenteellisten järjestelyiden määrää verrattuna alueisiin, joilla sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu on edelleen useilla eri toimijoilla.

Tarvittavat rakenteelliset järjestelyt ja niiden laajuus selviävät vasta hallituksen esityksen yhteydessä. Yksi Keski-Uudellamaalla todennäköisesti tarvittava rakenteellinen muutos liittyy pelastustoimen järjestämiseen. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos järjestää tällä hetkellä pelastustoimen palvelut kahden eri ehdotetun itsehallintoalueen alueella ja vastaa palveluista sekä Keski-Uudenmaan että Vantaan ja Keravan suunniteltujen itsehallintoalueiden alueilla. Muita tarvittavia rakenteellisia järjestelyjä voivat olla esimerkiksi kiinteistöjen omistukseen ja vuokraukseen edellytettävät muutokset. Keusote tuottaa tällä hetkellä palveluita pääasiassa vuokralaisena kuntien omistamissa kiinteistöissä.

Uudellemaalle ehdotetun erillisratkaisun mukaiseksi itsehallintoalueeksi organisoituminen on myös Uudenmaan kehitysverkostojen yhtenä sisältönä. Verkostossa alueet vaihtavat tietojaan ja ajatuksiaan esimerkiksi siitä, millä tavoin itsehallintoalueiden suhde kansallisiin viranomaisiin mahdollisesti eroaa maakunnista.

Yhdyspintojen kehittäminen kuntien kanssa sisältää kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä Keusoten vastuulla olevien sosiaali- ja terveystalvelujen yhteensopivuuden ja uudenlaisten toimintamallien kehittämisen.

Sosiaali- ja terveystalvelujen siirryttyä kunnista kuntayhtymän vastuulle syntyi uusi organisaatioiden välinen yhdyspinta. Osa asiakkaista käyttää sekä kuntien että kuntayhtymien palveluita, jotka tähtäävät samaan päämäärään. Keski-Uudenmaan alueellisella sote-palvelujen järjestäjällä on vahva intressi olla mukana kehittämässä myös hyte-palveluita, sillä niiden lopputulos eli asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tila näkyy myös sote-järjestäjän kohtaamassa asiakkaiden palvelutarpeessa.

Hankkeessa pilotoidaan palveluntuottajien ekosysteemiä hyödyntävän allianssimallin soveltuvuutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Pilotointi toteutetaan itsehallintoalueen ja kuntien

yhteistyönä. Allianssimallin suunnittelu aloitetaan ilmiöpohjaisilla työpajoilla, joista syntyy valikoituihin ongelmiin teemaryhmiä. Teemaryhmien pohjalta tunnistetaan toimenpiteitä, joiden toteuttamiseen rakennetaan ekosysteemiä osallistava allianssimalli. Asiakkaille allianssimallilla toteutettavat toimenpiteet ovat konkreettisia, mitattavia ja asiakkaan osallisuutta vahvistavia.

Alueen kuuden kunnan hyte-palvelujen koordinointi suhteessa Keusoten palveluihin on vielä hajanaista ja työ on kesken. Osan kunnista kanssa yhdyspinoissa tuotettavia palveluita on suunniteltu ja määritelty tarkemmin, kun taas osan kunnista alueilla palveluissa on aukkoja, joihin voidaan vastata hankkeessa pilotoitavalla mallilla.

Keusoten ja erikoissairaanhoidon palveluita tuottavan HUS:n Hyvinkään sairaanhoitoalueen vastuunjako sisältää rakenneuudistushankkeen osalta Keusoten ja HUS:n välisen vastuunjaon arvioinnin ja mahdollisten muutosten suunnittelutyön. Rajapinnassa tapahtuvien potilasprosessien ja organisaatioiden välisen yhteistyön käytännön toimintamallit sekä perustason ja erikoissairaanhoidon integraation toteutus sisältyy tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen.

Vastuunjaon muutostarpeita voidaan valmistella ja toteuttaa jo ennen hallituksen esitystä, koska alueen perustason palveluista vastaa jo yksi kuntayhtymä. Toisaalta vastuunjakoon liittyviä muutostarpeita voi ilmetä myös hallituksen esityksen tarkentaessa Uudellamaalla toteutettavaa erillisratkaisua. Työtä tehdessä on tärkeää huomioida yhteys Uudenmaan alueiden yhteiseen HUSin järjestämissopimuksen ja ohjausmallien kehittämisen kokonaisuuteen (kuvattu osa-alueessa 4).

2.3 Aikataulu ja vaiheistus

Keski-Uudenmaan alueellisen kuntayhtymän ansiosta hankkeessa pystytään viemään läpi osa rakenneuudistuksen toimenpiteistä riippumatta lainsäädännön uudistuksen etenemisen aikataulusta. Merkittävimmät lainsäädännölliset muutokset liittyvät siirtymiseen maakunnalliseen tai alueelliseen sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämiseen. Keski-Uudellamaalla on näin pienempi määrä lainsäädännön edellyttämiä valmisteltavia välttämättömiä muutoksia kuin useimmilla muilla alueilla. Toisaalta Keski-Uudellamaalla voidaan aloittaa nyt jo eri itsehallintoalueen yhdyspintojen suunnittelu hallituksen esityksestä ja lainsäädännön etenemisestä riippumatta, sillä kuntayhtymä Keusoten toimintaympäristö vastaa jo pitkälti tulevan itsehallintoalueen toimintaympäristöä.

Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja hankekoordinaatio on jaettu kolmeen eri vaiheeseen: 1) ennen hallituksen esitystä valmisteltavat asiat, 2) hallituksen esityksen jälkeen valmisteltavat asiat ja 3) lakien hyväksymisen jälkeen valmisteltavat asiat.

Ennen hallituksen esitystä valmisteltavat asiat

Hankehallinnon työntekijät rekrytoidaan pääasiassa sisäisesti. Lisäksi otetaan käyttöön hankkeiden hallinnoimiseen käytettävät prosessit ja järjestelmät (esimerkiksi toimenpiteiden seurantaan ja tehdyn työn raportointiin). Hankehallinnon näkökulmasta on huomionarvoista, että tulevaisuuden sote-keskus -hanke etenee riippumatta hallituksen esityksen aikataulusta, joten hankehallinnon riskienhallintaan, viestintään ja arviointiin liittyviä tehtäviä toteutetaan myös ennen hallituksen esitystä.

Rakenteellisissa järjestelyissä on mahdollista aloittaa valikoituja selvitystöitä hallituksen esitystä edeltäviin linjauksiin liittyen. Esimerkkinä tällaisesta selvityksestä olisi vaihtoehtojen kartoitus pelastustoimen järjestämisestä yhteisesti Keski-Uudenmaan sekä Vantaan ja Keravan itsehallintoalueilla. Rakenteellisten järjestelyiden valmistelu alkaa kuitenkin merkittävässä määrin vasta hallituksen esityksen jälkeen.

Yhdyspintoihin liittyvissä toimenpiteissä (C ja D) toimenpiteet voidaan aloittaa jo ennen hallituksen esitystä, sillä Keski-Uudellamaalla jo perustetun alueellisen kuntayhtymän yhdyspinnat sekä kuntien että sairaanhoitopiirin kanssa vastaavat pitkälti tulevan itsehallintoalueen yhdyspintoja.

Hallituksen esityksen jälkeen valmisteltavat asiat

Hankehallinnossa (A) sekä yhdyspintoihin liittyvissä toimenpiteissä (C ja D) jatketaan jo aloitettua toimintaa ja samalla tunnistetaan osa-alueet, joihin hallituksen esitys tuo muutoksia. Hallituksen esityksen asettamat uudet vaatimukset arvioidaan ja laaditaan suunnitelma, kuinka hankkeiden sisältämät toimenpiteet muutetaan vastaamaan hallituksen esitystä. Muutostarpeiden oletetaan jäävän varsin pieniksi.

Rakenteellisissa järjestelyissä vasta hallituksen esitys luo uuden itsehallintoalueisiin perustuvan mallin raamit, joiden perusteella pystytään tunnistamaan konkreettiset rakenteellisten järjestelyiden tarpeet. Tunnistettujen rakenteellisten järjestelyiden tarpeiden pohjalta luodaan tarkempi toimenpidesuunnitelma, jota aletaan toteuttaa vaiheittain, kun lait astuvat voimaan.

Lakien hyväksymisen jälkeen valmisteltavat asiat

Hankehallinnossa sekä yhdyspintoihin liittyvissä toimenpiteissä (C ja D) toteutetaan hallituksen esityksen jälkeen suunnitellut korjaavat toimenpiteet, joiden myötä toiminta johtaa uuden lainsäädännön mukaiseen toimintaan.

Rakenteellisissa järjestelyissä aloitetaan hallituksen esityksen jälkeen luodun toimenpidesuunnitelman mukaiset toimenpiteet rakenteellisten järjestelyiden toimeenpanemiseksi.

2.4 Vaikutukset

Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun ja hankekoordinaation toimenpiteet eivät kohdistu suoraan toimintaan eivätkä aiheuta siten välittömiä toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Sen sijaan osa-alueen hallinnollisilla toimenpiteillä mahdollistetaan toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia tuottavat toimenpiteet rakenneuudistuksen muilla osa-alueilla sekä tulevaisuuden sote-keskus - hankkeessa.

Hyvällä hankehallinnolla ja sujuvalla rakenteellisten järjestelyiden valmistelulla pyritään ensisijaisesti siihen, että hallinnollisten muutosten toiminnalle tuomat negatiiviset vaikutukset pystytään minimoimaan. Hyvän hankehallinnon vaikutuksena hankkeet etenevät sujuvasti eikä hankkeeseen osallistuville ammattilaisille aiheudu ylimääräistä hankkeiden hallinnointiin liittyvää työtä. Rakenteellisten järjestelyiden onnistuneen valmistelun vaikutuksena uudistuksen toimeenpano onnistuu sujuvasti eikä aiheuta valmistelu- tai toimeenpanovaiheessa liiallista kuormitusta palvelutuotannossa toimiville ammattilaisille eikä organisaation johdolle.

Alueellisen organisoitumisen mukaisella yhdyspintatyöllä vaikutetaan organisaatioiden väliseen työnjakoon. Työnjaolla pyritään varmistamaan, että asiakkaiden palvelut tuotetaan kustannusvaikuttavimmassa osassa palvelukokonaisuutta. Toisaalta yhdyspintatyöllä pyritään vaikuttamaan siihen, että yhdyspintoihin ei jää palvelujen katveita. Kuntien välisen yhdyspinnan osalta pyritään myös vaikuttamaan konkreettisesti heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden palveluihin. Erikoissairaanhoidon yhdyspinnan osalta konkreettisia toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia tuova käytännön integraatiotyö toteutetaan pääasiassa tulevaisuuden sote-keskushankkeessa.

2.5 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ilman arvonlisäveron osuutta ovat 892 280 euroa, joka on täysimääräisesti valtionavustukseen oikeuttavaa kustannusta. Osa-alueelle haettava valtionavustus on siten 713 824 euroa.

Hankkeen kustannukset jakautuvat osa-alueella toteutettaville toimenpiteille ilman arvonlisäveron osuutta karkeasti eriteltynä seuraavasti:

- Hankehallinto: noin 334 000 euroa
- Rakenteellisiin järjestelyihin valmistautuminen: noin 250 000 euroa
- Yhdyspintojen kehittäminen kuntien kanssa: noin 111 000 euroa
- Vastuunjako erikoissairaanhoidon palveluita tuottavan HUS:n Hyvinkään sairaanhoitoalueen kanssa: noin 195 000 euroa

Hakemuksen liitteenä toimitetaan talousarvio, josta selviää kustannusten tarkempi jakautuminen eri kululajeittain.

3 Osa-alue 2: Johtamisen & ohjauksen kehittäminen

Keski-Uudellamaalla on erinomaiset lähtökohdat kehittää uudenlaisia alueellisia johtamisen ja ohjauksen toimintamalleja ja työkaluja. Äskettäin perustettuna organisaationa Keusotella ei ole sitouduttu pitkään rakennettuihin raskaisiin johtamisjärjestelmiin tai -prosesseihin, vaan kehittämistyötä pystytään aloittamaan tilanteesta, jossa erilaisia ratkaisuja otetaan avoimesti vastaan. Johtamisen ja ohjauksen toimintamalleja yhtenäistetään parhaillaan ja samalla voidaan ottaa käyttöön erilaisia tunnistettuja parhaita käytäntöjä ja luoda uusia urauurtavia ratkaisuja.

Keski-Uudenmaan johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osa-alueella keskitytään ammattilaisten ja tiimien johtamisen kehittämiseen, perustason TKI-toiminnan tukemiseen sekä palvelutuotannon ohjauksen kehittämiseen eli järjestäjän kyvykkyyksien vahvistamiseen. Palvelujen järjestämisen osalta kehitetään strategisia hankintoja, joiden odotetaan tuottavan välittömiä hyötyjä Keski-Uudenmaan alueelle ja mahdollisesti muillekin alueille skaalautuvia esimerkkihankintoja. Uraauurtavampaa työtä tehdään järjestäjän tiedolla johtamisen kyvykkyyden kehittämisessä, jossa tietoaltaan pohjalle rakennetaan toiminnan johtamiseen tarvittavia erilaisia automaattisia ja aiempaa reaaliaikaisempia tai ennusteisiin pohjautuvia raportointiratkaisuja.

3.1 Tavoitteet

Johtamisen ja ohjauksen kehittämisen osa-alueelle on asetettu kaksi päätavoitetta, jotka jakautuvat edelleen alatavoitteisiin. Päätavoitteet ovat:

- **Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen vahvistaminen**
- **Ammattilaisten ja tiimien johtamiskäytäntöjen modernisointi**
- **Perustason TKI-ekosysteemin tukeminen**

Palvelujen järjestämisen vahvistaminen voidaan jakaa edelleen alatavoitteisiin:

- Järjestämisen tiedolla johtamisen tulevaisuuden mahdollisuuksien ymmärrys
- Järjestäjän tiedolla johtamisen ratkaisujen käyttöönotto eri palvelualueilla
- Yksityisiltä yrityksiltä hankittavien palvelujen tavoitteiden tarkentaminen
- Järjestäjän ohjaukseen perustuvan hankintaprosessin määrittely ja sen mukainen organisoituminen
- Priorisoitujen strategisesti suunniteltujen hankintojen toteuttaminen

Ammattilaisten ja tiimien johtamiskäytäntöjen modernisointi voidaan jakaa edelleen alatavoitteisiin:

- Ammattilaisten ja esimiesten itse- ja yhteisöohjautuvuuden osaamisen ja ymmärryksen kasvattaminen
- Uudenlaisten johtamiskäytäntöjen vaiheittainen käyttöönotto tiimien eri tehtävissä

Perustason TKI-ekosysteemin tukeminen voidaan jakaa edelleen alatavoitteisiin:

- TKI-toiminnan sisällyttäminen osaksi organisaation rakennetta ja jatkuvaa toimintaa
- Geneerisen yhteistyömallin luominen TKI-toimintaan
- Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksen integrointi

Osa-alueella tavoiteltavan järjestäjän vahvistaminen on tavoitteena myös tulevaisuuden sote-keskushankkeessa, jossa käyttöön otettavan keskitetyn asiakasohjauksen tavoitteena on vahvistaa palvelujen järjestämisen kykyä ohjata asiakasvirtoja ja palvelurakennetta.

3.2 Toimenpiteet

Palvelujen järjestämistä vahvistetaan rakenneuudistuksen osalta neljän toimenpidetokokonaisuuden kautta:

- E. Järjestäjän vahvistaminen: Tiedolla johtamisen kyvykkyksiä kehitetään** tietoaltaan päälle toteutettavilla raportointiratkaisuilla
- F. Järjestäjän vahvistaminen: Organisaation strategisen hankintatoimen rakentaminen** tukee järjestäjää ohjaamaan ostopalveluita kohti niille asetettuja tavoitteita
- G. Itse- ja yhteisöohjautuvuutta kehittämällä** muutetaan ammattilaisten ja tiimien johtamismallia ja -filosofiaa aiempaa joustavammaksi
- H. Perustason TKI-ekosysteemin käynnistämisessä** pilotoidaan erikoistasolta tuttua laajan toimijoiden verkoston hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä

Sosiaali- ja terveystietopalvelujen **järjestäjän tiedolla johtamisen kyvykkyyttä kehitetään** rakentamalla automatisoitu raportointijärjestelmä. Raportointijärjestelmän tietolähteenä toimii tietoallas, johon on jo valmiiksi rakennettu integraatiot lähdejärjestelminä toimiviin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Raportointi perustuu nykyaikaiseen Data Vault 2.0 -tyyppiseen tietovarastoon, joka hyödyntää tietoallasta tietolähteenään. Hankkeessa rakennetaan tietovaraston päälle konkreettisia raportointikokonaisuuksia. Rakentamalla raportointi tietoaltaan ja tietovaraston päälle, pystytään eri lähdejärjestelmistä saatavaa tietoa raportoimaan automatisoidusti ja kattavasti. Näin palvelujen järjestäjälle pystytään tuottamaan aiempaa huomattavasti reaaliaikaisempi ja laaja-alaisempi näkyvyys asiakkaisiin sekä palvelutuotantoon.

Alustavan suunnitelman mukaan hankkeessa toteutetaan kattava mittaristoratkaisu ikäihmisten ja vammaisten palvelualueelle. Koska tietoaltaaseen ja tietovarastoon pohjautuva raportointiratkaisu tuo tiedolla johtamiseen täysin uudenlaisia mahdollisuuksia, määritellään sosiaali- ja terveystietopalvelujen tulevaisuuden johtamistapaa ennen mittareiden määrittelyä ja toteutusta. Toisena mahdollisena sovelluskohteena ovat perus- ja erikoistason tietoja yhdistävät ratkaisut. Hiljattain voimaan tullut toisiolaki sallii perustason ja erikoistason tiedot sisältävän terveydenhuollon yhteisrekisterin hyödyntämisen tiedolla johtamisen tarkoituksessa.

Tällä hetkellä Keusotessa johdetaan palveluita manuaalisesti koostettavien historialliseen tietoon pohjautuvien raporttien pohjalta. Raporttien toteuttaminen edellyttää lukuisten henkilöiden jatkuvaa työpanosta ja raporttien pohjalta johtaminen tapahtuu viiveellä. Keski-Uudellamaalla on kuitenkin kansallisesti poikkeukselliset edellytykset toteuttaa uudenlainen raportointiratkaisu pohjautuen Uusimaa2019-hankkeessa jo hankittuun ja valmisteltuun tietoallasratkaisuun ja tiedolla johtamisen kypsyysasteen kartoituksessa tunnistettuun sitoutumiseen.

Strategista hankintatoimea kehittämällä vahvistetaan yksityisesti tuotettujen palvelujen ohjausta. Tyypillisesti yksityisiltä tuottajilta hankintaan palveluita pääosin hintavetoisesti ja muut

hankintakriteerit pohjautuvat ensisijaisesti aiempien hankintojen kriteereihin. Strategiset hankinnat puolestaan perustuvat palvelujen järjestäjän palvelukokonaisuuksille asettamiin tavoitteisiin. Palveluille määritellään optimaalinen tuotantotapa, jossa hyödynnetään omaa tuotantoa ja ostopalveluita. Palvelujen järjestäjä määrittää palveluille tavoitteet ja tuottajia ohjataan aktiivisesti tuottamaan tavoitteiden mukaisia palveluita.

Strategista hankintatoimea kehitetään kuntayhtymän osaamisen organisoinnin ja konkreettisten esimerkkihankintojen kautta. Kuntayhtymän hankintoihin tarvittava osaaminen (toiminnan ymmärrys, hankintatekninen osaaminen ja talousosaaminen) arvioidaan ja sen pohjalta luodaan eri osaamisalueita yhdistävä strategisten hankintojen yhteistyömalli. Konkreettisten esimerkkien toteuttamiseksi tehdään yhteenveto kuntayhtymän hankintaportfoliosta. Yhteenvedon avulla tunnistetaan palvelut, joiden hankintoja kehittämällä saavutetaan merkittävimmät hyödyt. Käytännön hankintojen ohjaukseen liittyvät toimenpiteet voivat liittyä optimaalisen tuotantotavan arviointiin, hankintojen valmisteluun tai sopimusten aikaiseen ohjaukseen.

Strategisessa hankintatoimessa korostuvat uudenlaiset tavat ohjata palveluntuottajia ja hankkia palveluita. Palveluntuottajia voidaan esimerkiksi ohjata tuottamaan aiempaa vaikuttavampia palveluita uudenlaisilla kompensatiomalleilla tai julkaisemalla palveluihin liittyvää vaikuttavuustietoa. Palveluita voidaan myös hankkia puitesopimuksia joustavammilla menetelmillä kuten henkilökohtaisella budjetilla tai palveluseteleillä.

Keusote hankkii palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta yli 100 miljoonalla eurolla vuodessa. Valtaosa sopimuksista on tehty aiempien kuntaorganisaatioiden toimesta ja ne ovat siirtyneet sellaisenaan Keusoten hallinnoitaviksi.

Itse- ja yhteisöohjautuvuutta kehittämällä tuodaan ammattilaisille sekä tiimeille aiempaa enemmän päätösvaltaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö muuttuu nopeammin kuin koskaan ja muutokseen vastaaminen perinteisellä yksityiskohtiin asti ulottuvalla linjajohtamisella on hidasta ja haastavaa. Yksittäisten ammattilaisten sekä tiimien vallan ja vastuun kasvattaminen parantaa myös henkilöstön mahdollisuutta vaikuttaa omaan työntekoonsa, työtapoihinsa ja työnjakoon.

Itse- ja yhteisöohjautuvan johtamisen filosofia otetaan käyttöön vuoden kestävässä aalloissa, jotka sisältävät muun muassa:

- Valmentavaa työtettä kouluttavia esimiesvalmennuksia
- Esimiesten omille tiimeilleen pitämiä valmennuksia
- Työpajoja sekä transformaatiota tukevia sähköisiä työkaluja

Keusoten johtamismallia lähdettiin kehittämään systemaattisesti kohti yhteisöohjautuvuutta palvelutuotannon siirryttyä Keusotelle vuonna 2019. Jotta malli saadaan vietyä läpi koko organisaatioon nopeasti ja tuloksekkaasti, tarvitaan uuden johtamismallin käyttöönottoa tukevia työkaluja. Ennen palveluiden siirtymistä Keusotelle palveluita johdettiin pääasiassa varsin perinteisellä linjaorganisaation mallilla, jossa päätöksiä tekevät esimiehet tai esimiesten esimiehet. Yksittäisten tiimien ja ammattilaisten mahdollisuus vaikuttaa omaan työntekoonsa oli tyypilliseen tapaan rajallista tai siihen ei systemaattisesti kannustettu ja tarjottu työkaluja.

Perustason TKI-ekosysteemin käynnistämisellä tarkoitetaan perustason sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvän tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaan tähtäävän yhteistyömallin käyttöönottoa. Yhteistyömallissa Keusoten ulkopuoliset toimijat pääsevät tutkimaan, kehittämään ja innovoimaan uudenlaisia palveluita niiden luonnollisessa tuotantoympäristössä.

Keski-Uudenmaan hankkeessa pilotoidaan, kuinka TKI-ekosysteemiä ja erilaisten toimijoiden verkostomaista kehittämistä voidaan hyödyntää perustason sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kuntayhtymän konsernipalveluihin on jo hallinnollisesti perustettu TKI-yksikkö, jota hankkeessa jatkokehitetään tuloksellisesti toimivaksi. Jatkokehittämisen toimenpiteitä tarkennetaan TKI-toimintaan liittyvässä esiselvityshankkeessa, joka päättyy keväällä 2020.

Toimivia TKI-ekosysteemejä on jo saatu Suomessa käynnistettyä erityisesti yliopistosairaalojen ympärille palvelemaan erikoissairaanhoidon tarpeita. Jo olemassa olevat ekosysteemit vastaavat kuitenkin heikosti perustason tarpeisiin. Olennainen osa tulevaa TKI-ekosysteemiä on yhteys tiedolla johtamisen kehittämiseen, jonka pohjalta TKI-ekosysteemiin saadaan syötettyä aiempaa kattavammin tietoa perustason palveluista.

3.3 Aikataulu ja vaiheistus

Johtamisen ja ohjauksen osa-alueen toimenpiteet aloitetaan kukin erilaisista lähtötilanteista. Toimenpiteet eroavat toisistaan myös sen suhteen, mikä niiden tilanne on nyt haettavan rahoituskauden päätteeksi 2021 lopussa.

Tiedolla johtamisen teknologista kyvykkyyttä on kasvatettu jo ennen hankkeen alkamista. Tehdyn valmistelutyön ansiosta hankkeessa päästään suoraan raportoinnin toteutusvaiheeseen, sillä tietoaltaaseen ja sen hyödyntämiseen liittyvät hankinnat ja integraatiot on jo tehty. Ennen hankkeen alkamista keväällä 2020 toteutetaan vielä Proof of Conceptina (PoC) eli ratkaisun toimivuuden todentavana konseptina perusterveydenhuollon ennalta määritelty mittaristo. Hankkeelle haettavan noin 1,5 vuoden rahoituskauden aikana kehitetään yhdelle palvelualueelle (alustavasti ikäihmisten ja vammaisten palvelut) tiedolla johtamisen ratkaisut, jotka kattavat johtoryhmän sekä muiden tasojen tiedolla johtamisen tarpeita. Tiedolla johtamisen ratkaisujen kehittämistä jatketaan vuoden 2021 päättymisen jälkeen rakentamalla tarvittavat ratkaisut lopuille palvelualueille (terveyspalvelut ja sairaanhoito, aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut).

Strategisten hankintojen kehittäminen aloitetaan tilanteesta, joka vastaa valtaosin Keski-Uudenmaan kunnilta vuoden 2019 alussa siirtynyttä kokonaisuutta. Käytännössä strategisten hankintojen kehittäminen aloitetaan uutena kehityskohteena, jonka alueella ei ole tehty merkittävää pohjatyötä ennen hankkeen alkamista. Strategisia hankintoja kehitetään vaiheittain siten, että ensimmäisessä vaiheessa käydään läpi Keusoten nykyinen hankintojen portfolio ja hankintaprosessit. Toisessa vaiheessa toteutetaan portfolioista tunnistettuja strategisesti merkittäviä hankintoja ja sen rinnalla suunnitellaan strategisen hankinnan organisoitumista ja yleistä hankintaprosessia. Strategisten hankintojen osalta työ jatkuu vuoden 2021 jälkeen toteuttamalla sopimuskausien syklin mukaisesti strategisia hankintoja.

Itse- ja yhteisöohjautuvuutta kehitetään viidessä vuoden kestävässä aallossa, joihin Keusoten henkilöstö on jaettu. Aaltoja aloitetaan porrastetusti siten, että useampi aalto on käynnissä samanaikaisesti. Ensimmäisestä ja toisesta aallostakin valtaosa on vielä edessä ja kolme aaltoa on vielä täysin aloittamatta. Hankkeen aikana saadaan käyntiin kaikki viisi vuoden mittaista aaltoa, joista neljä saadaan myös päätökseen vuoden 2021 loppuun mennessä. Aaltojen jälkeen toteutetaan loppuarvioinnit ja siirrytään juurruttamisvaiheeseen, joka jatkuu rakenneuudistushankkeen päätyttyä.

Perustason TKI-ekosysteemin käynnistämässä päästään suoraan konkreettiseen pilotointivaiheeseen, sillä yksikön hallinnollinen perustaminen on tehty ja esiselvityshanke valmistuu kevään 2020 aikana. TKI-toiminta on usein pitkäjänteistä, joten lyhyen rakenneuudistushankkeen aikana vahvistetaan yhteistyötä kuntayhtymän ulkopuolisten toimijoiden kanssa ja käynnistetään konkreettisia tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiohankkeita.

3.4 Tulokset

Osa-alueen toimenpiteiden konkreettisena tuloksena otetaan käyttöön uusia työkaluja sosiaali- ja terveyspalvelujen aiempaa vaikuttavampaan järjestämiseen, lisätään ammattilaisten ja tiimien päätösvaltaa ja vastuuta sekä käynnistetään yhteistyötä Keusoten ulkopuolisten toimijoiden kanssa.

Tiedolla johtamisen toimenpiteen tuloksena otetaan käyttöön palvelujen järjestämistä tukevia tiedolla johtamisen ratkaisuja valitulle palvelualueelle. Alustavasti palvelualueeksi on valittu ikäihmisten ja vammaisten palvelujen palvelualue. Tiedolla johtamisen ratkaisut voivat olla sekä nykyistä reaaliaikaisempia ja laajemmin tietoa hyödyntäviä mittaristoja että ennakkointiin soveltuvia työkaluja.

Strategisten hankintojen kehittämisen tuloksena toteutetaan hankeaikana kuntayhtymän kannalta merkittäviä palveluhankintoja, joissa tuottajia ohjataan uusilla toimintamalleilla kohti järjestäjän asettamia tavoitteita. Hankinnat ovat tulosta organisaation strategisen hankinnan kyvykkyyden kasvattamisesta.

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden kehittämisen tuloksena ammattilaiset ja tiimit ottavat vastuulleen uusia päivittäisen johtamisen osa-alueita kuten työvuorosuunnittelua, asiakaspalvelun organisointia, asiakaspalautteiden kehittämistä, oma-aikojen suunnittelua sekä budjetin osa-alueiden suunnittelua.

Perustason TKI-ekosysteemin käynnistämisen konkreettiset tulostavoitteet on asetettu vuoteen 2025, jolloin verkostoprojektien osuuden odotetaan nousseen 30 % ja Keusoten toimintaa kehittävien opinnäytetöiden osuuden 20 %. Lisäksi odotetaan, että kansallisesti tai kansainvälisesti noteerattuja sote-innovaatioita on tuotettu vähintään kolme kappaletta. Hankkeen aikana konkreettisena tuloksena on erilaisten yhteistyökohteiden aloittaminen TKI-ekosysteemin tukemana.

3.5 Vaikutukset

Osa-alueen toimenpiteillä tavoitellaan merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia erityisesti palvelurakenteen ohjaamisen, hankintojen kustannusvaikuttavuuden, päätöksenteon joustavuuden sekä uudenlaisen yhteistoiminnan myötä.

Tiedolla johtamisen toimenpiteet tuovat välittömiä muutoksia sekä strategiseen johtamiseen että päivittäisjohtamisen päätöksentekoon. Tiedolla johtamisen työkalujen avulla organisaatiota voidaan ohjata aiempaa voimakkaammin seuraamalla strategisten tavoitteiden toteutumista nykyistä reaaliaikaisemmin. Vielä suuremman muutoksen tiedolla johtamisen työkalut tuovat päivittäisjohtamiseen, jossa useissa eri päätöksentekotilanteissa pystytään tukeutumaan intuition sijaan tietoon. Lisäksi tiedolla johtamisen työkalut mahdollistavat reagoinnin erilaisiin ongelmatilanteisiin nykyistä nopeammin. Tiedolla johtamisen työkalut eivät kuitenkaan tuo välittömiä vaikutuksia palvelutuotantoon tai talouteen, vaan niillä mahdollistetaan huomattaviin toiminnallisiin ja taloudellisiin vaikutuksiin tähtääviä päätöksiä ja jatkotoimenpiteitä.

Strategisilla hankinnoilla tavoitellaan merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia erityisesti palveluissa, joiden osalta hankeaikana on ajankohtaista toteuttaa uusia hankintoja. Muun muassa hankinnan kohteen luonteesta ja vallitsevasta markkinatilanteesta riippuen hankinnoilla voidaan tavoitella järjestäjän tavoitteista riippuen toiminnallisia ja/tai taloudellisia vaikutuksia. Toiminnallisia vaikutuksia saadaan esimerkiksi vaikuttavuusperusteisilla hankinnoilla ja asiakkaan valintaa tukevilla toimintamalleilla, jotka kannustavat palveluntuottajia tuottamaan järjestäjän tavoitteiden mukaisia palveluita. Toisaalta strategisilla hankinnoilla voidaan saavuttaa myös kustannusetuja asettamalla hinnoittelumekanismit optimaalisesti. Järjestäjä voi myös itse päättää, painottaako se enemmän kustannusten nousun hillintää vai laadun parantamista hankkimissaan palveluissa.

Itse- ja yhteisöohjautuvuutta lisäämällä tavoitellaan erityisesti tiimien toiminnan tehostumista ja henkilöstötyytyväisyyden parantamista. Tiimien päätöksentekomahdollisuuksien lisääminen mahdollistaa erilaisten tiimien toimintamallien ja ratkaisujen käyttöönoton organisaation yhteisten reunaehtojen sisällä. Ammattilaisten vaikutusmahdollisuuksien lisäämisellä tavoitellaan myös työhyvinvoinnin parantamista, mikä näkyy usein sairauspoissaolojen vähentymisenä.

Perustason TKI-ekosysteemillä tavoitellaan toiminnallisiin ja taloudellisiin vaikutuksiin tähtäävän tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatioiden määrän kasvua. Toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset hankkeen aikana jäänevät rajallisiksi, mutta perustason TKI-toiminnan profiilia nostamalla voidaan tuottaa pitkällä tähtäimellä ratkaisuja, joilla saavutetaan vaikutuksia Keski-Uudenmaan lisäksi myös Suomen muilla alueilla tai kansainvälisillä markkinoilla asti.

3.6 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ilman arvonlisäveron osuutta ovat 1 500 000 euroa, joka on täysimääräisesti valtionavustukseen oikeuttavaa kustannusta. Osa-alueelle haettava valtionavustus on siten 1 200 000 euroa.

Hankkeen kustannukset jakautuvat osa-alueella toteutettaville toimenpiteille ilman arvonlisäveron osuutta karkeasti eriteltynä seuraavasti:

- Järjestäjän vahvistaminen: tiedolla johtamisen kyvykkyyksien kehittäminen: noin 859 000 euroa
- Järjestäjän vahvistaminen: Organisaation strategisen hankintatoimen kehittäminen: noin 291 000 euroa
- Itse- ja yhteisöohjautuvuuden kehittäminen: noin 177 000 euroa
- Perustason TKI-ekosysteemin käynnistäminen: noin 172 000 euroa

Hakemuksen liitteenä toimitetaan talousarvio, josta selviää kustannusten tarkempi jakautuminen eri kululajeittain.

3.7 Tehdyn työn ja olemassa olevien toimintamallien hyödyntäminen

Palvelujen järjestäminen nousi Juha Sipilän hallituskaudella sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen yhdeksi tärkeimmistä teemoista. Myös Uudenmaan alueen valmisteluorganisaatiossa Uusimaa2019-hankkeessa merkittävä osa valmistelutyöstä keskittyi vahvan palvelujen järjestäjän rakentamiseen.

Tiedolla johtamisessa jatketaan Uusimaa2019-hankkeessa aloitettua tietoaltaan pohjalle rakentuvan johtamisjärjestelmän rakentamista. Uusimaa2019-hankkeessa tunnistettiin tietomallinnus ja siihen liittyvä tietoallastechnologia tehokkaaksi keinoksi hallita laajoja tietomassoja säilyttäen samalla joustavat työskentelymahdollisuudet (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen – Sote-järjestäjän työkalupakki, Timo Aronkytö & Tiina Mäki 2019). Tiedolla johtamisen pohjana toimiva tietoallasalusta on hankittu alueellisesti jo edellisen hallituskauden aikana ja sen hyödyntämistä on valmisteltu toteuttamalla asiakas- ja potilastietojärjestelmien integraatioita. Keski-Uudenmaan hanke on käytännössä suoraa jatkoa Uusimaa2019-hankkeessa aloitetulle työlle, joka tähtää edelleen koko Uudenmaan laajuisesti skaalattaviin tiedolla johtamisen ratkaisuihin.

Strategisissa hankinnoissa pystytään myös hyödyntämään Uusimaa2019-hankkeessa tehtyä tuottajien ohjauksen kehittämisen työtä. Tuottajien ohjauksen projektissa laadittiin ohjeistuksia mm. sopimusten luokitteluun, kotihoidon vaikuttavuusperusteiseen korvausmalliin, kumppanuuksiin tuottajien kanssa sekä järjestäjän ja tuottajan roolien ja vastuiden jakamiseen. Hankkeen havaintoja on koostettu muun muassa ”tuottajien ohjaus, sopimusmallit ja ehdot” -projektin loppuraporttiin. Keski-Uudenmaan hankkeessa strategisen hankinnan organisoitumisen ja toimintamallin pohjana käytetään Uusimaa2019-hankkeen tuotoksia.

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden osalta Uusimaa2019-organisaatiossa haluttiin ja saavutettiin itseohjautuvuuden kautta ketterää kehittämistä sekä yhdessä tekemistä. Itseohjautuvuuden ansiosta määräaikaiksi rekrytoitu hankehenkilöstö toimi sitoutuneesti ja loi hankeorganisaatioon poikkeuksellista me-henkeä, innostuneisuutta ja tekemisen meininkiä (Lähteenä esimerkiksi Uusimaa2019-hankkeen valtionavustuksen käytön raportti). Uusimaa2019-hankkeessa itseohjautuvuutta ei päästy ikinä viemään valmisteluorganisaation lisäksi palvelutuotannon ammattilaisten tasolle. Keski-Uudellamaalla jatketaan itse- ja yhteisöohjautuvuuden osalta

Uusimaa2019-hankkeessa viitottua tietä ja toteutetaan henkilöstön itseohjautuvuutta kehittävä toimenpidekokonaisuus.

Perustason TKI-ekosysteemin näkökulmasta Uusimaa2019-hankkeessa tavoiteltiin myös TKI-toiminnan rohkeaa uudistamista. TKI-toiminnalla nähtiin olevan Uudellamaalla runsaasti käyttämätöntä potentiaalia. Hankkeessa tunnistettujen linjausten tunnistettiin olevan suurimmaksi osaksi riippumattomia edellisen hallituksen sote-uudistuksen sellaisenaan toteutumisesta. Hankkeessa tehtyä pohjatyötä hyödynnetäänkin soveltuvin osin myös Keusoten rakenneuudistushankkeen perustana.

Vaikka **tiedolla johtamisen** kokonaisuudessa toteutetaan Keusotessa kansallisesti ainutlaatuisen laajaa tietopohjaa hyödyntävää kokonaisuutta, on hyväksi havaittuja toimintamalleja jo tunnistettu ja hyödynnetty. Erityisesti tiedolla hyödyntämisen osalta on seurattu Kainuun sote-kuntayhtymässä 2019 toteutettua tietojohtamisen pilottiprojektia, jossa projektin tietosisältö oli Keski-Uudenmaan alustavaa kohdetta vastaava – vähintään 75-vuotiaiden sote-palvelut.

Kainuun pilottiprojektissa kartoitettiin erityisesti niin sanotun sote-tietojen toisilain sovellusta tietojohtamisessa. Projektissa tuotettiin muun muassa kokonaisnäkyä palvelujen käytöstä sekä palvelukäyttöön liittyvistä kustannuksista yli toimiala- ja kuntarajojen. Lisäksi toteutettiin koneoppimisen malli, jolla tunnistettiin henkilöt, joilla oli korkea riski ohjautua säännöllisiin palveluihin. Lopputulosten lisäksi hankkeessa toteutettiin tietojohtamisen kehitysprojektin metodiikan ja välineiden testausta, josta kerättyä dokumentaatiota on hyödynnetty Keski-Uudenmaan tiedolla johtamisen kokonaisuutta suunnitellessa.

Tiedolla johtamisen kokonaisuuden pohjatyönä Keusoten johtoryhmässä on toteutettu tiedolla johtamisen kypsyysarviointi. Tulokset ovat tiedon tämänhetkisen hyödyntämisen osalta hyvin tyypillisiä: Tieto ei ole vielä yhdenmukaista tai helposti käytettävissä, tietojohtamisen käytännöt eivät ole vielä laajasti levinneet ja käytettyjä mittareita ei vielä ole suunniteltu viimeisen päälle. Huomion arvoista tuloksissa on kuitenkin organisaation myönteinen asenne, usko ja sitoutuminen tiedolla johtamisen kehittämiseen.

Strategisten hankintojen toimintamallia rakennetaan Uusimaa2019-hankkeen havaintojen pohjalle. Yksittäisissä strategisissa hankinnoissa otetaan oppia palvelukohtaisesti parhaiksi tunnistetuista yksityistä sektoria hyödyntävistä palvelujen järjestämisen toteutuksista. Hankkeen aikana toteutettavien hankintojen kohdepalvelut eivät ole vielä selvillä, mutta mahdollisina esimerkkeinä voivat toimia esimerkiksi Espoon terveyskeskusten ulkoistukset, Tampereen Kotitorimallin kautta hankittu kotihoidon palvelu tai Tampereen hammashoidon ostopalvelumalli.

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden kehittämisen metodologia toimii sote-toimialalla vastaavasti kuin muillakin toimialoilla. Itseohjautuvuus on jo vuosia ollut useilla eri toimialoilla nouseva trendi, jota sosiaali- ja terveyspalvelutkin ovat alkaneet seurata. Itse- ja yhteisöohjautuvuuden osalta hyviä käytäntöjä ja hyväksi todettuja toimintamalleja haetaan ensisijaisesti ulkopuolisen asiantuntemuksen tuella muilta toimialoilta, joilla itseohjautuvuus on jo vakiintunut johtamiskäytäntö. Lisäksi tarkastellaan itse- ja yhteisöohjautuvuuden käytäntöjen toteutuksia sote-toimialalla.

TKI-ekosysteemien osalta erityisesti erikoissairaanhoidon tutkimustoiminnalla on pitkä historia yliopistosairaaloista. Viime vuosien aikana yliopistosairaaloissa on rakennettu myös laajempaan

TKI-toimintaan tähtääviä yksiköitä ja alustoja kuten HUSin Testbed ja CleverHealth Network sekä Ouluun perustettu OuluHealth. Sote-alan TKI-ekosysteemin rakentamisessa voidaan hakea monilta osin mallia muun muassa edellä mainituista erikoistasolla toimivista TKI-ekosysteemeistä ja niiden alkutaipaleesta perustamisen jälkeen. Lisäksi TKI-ekosysteemin käynnistämässä hyödynnetään kansainvälisiä kontakteja.

3.8 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Tiedolla johtamisen hanketta toteutetaan tiiviissä yhteistyössä muiden tiedolla johtamisen alueellisten kehityshankkeiden kanssa kansallisen Toivo-ohjelman VIRTA-hankkeen verkostossa. Kehittämistyössä huomioidaan kansallinen tietosisältöjen koordinaatio ja luodaan mahdollisimman yhdenmukaisia ratkaisuja muiden alueellisten ja kansallisten toteutusten kanssa. Muihin Suomessa toteutettuihin tiedolla johtamisen ratkaisuihin verrattuna Keski-Uudenmaan teknologinen alusta ja sen tuomat mahdollisuudet ovat huomattavan laajat. Sisällöllisesti Keski-Uudenmaan teknologia-alustalle rakennetaan kuitenkin ensimmäisessä vaiheessa myös varsin samanlaisia perustason toteutuksia, joita on jo rakennettu jo mm. Kainuun pilotissa. Toteutuksessa käytetään mahdollisuuksien mukaan kansallisesti yhtenäistä kansallista sote-järjestämisen tietomallia.

Strategisten hankintojen osalta yhteistyötä tehdään tarveperusteisesti sekä Uudenmaan muiden toimijoiden että Uudenmaan ulkopuolistenkin alueiden kanssa. Palvelujen hankintoihin liittyen ei ole meneillään merkittäviä valtakunnallisia kehityshankkeita, vaan yhteistyötä ja esimerkkejä haetaan innovatiivisia hankintoja toteuttaneista yksittäisistä kunnista ja sairaanhoitopiireistä.

Itse- ja yhteisohjautuvuuden osalta ei myöskään ole käynnissä tai suunnitelmissa valtakunnallisia tai alueellisia kehittämishankkeita. Useimmat sosiaali- ja terveystaloudelliset järjestävät ja tuottavat organisaatiot ovat vasta harkitsemassa siirtymistä perinteisestä kattavasta linjajohtamisesta kohti itseohjautuvuuden periaatteita.

TKI-ekosysteemien toiminnan osalta nykyisen hallituksen linjaukset ovat vielä epäselvät. Edellisen Sipilän hallituksen uudistuksen yhteydessä oltiin perustamassa kansallista TKI-verkostoa, joka olisi tukenut eri maakuntien TKI-toimintaa. Keusotessa seurataan erityisesti perustason TKI-toiminnan kehittymistä valtakunnallisesti sekä muilla alueilla. Todennäköistä kuitenkin on, että useimmilla alueilla laajempien rakenteellisten uudistusten läpivienti ei realistisesti mahdollista samanaikaista laajemman TKI-toiminnan käynnistämistä.

3.9 Skaalaus ja levittäminen

Hankkeessa tehdyn työn tulokset ovat luonteeltaan hyvin erilaisia, joten niitä myös skaalataan ja levitetään eri tavoin. Tiedolla johtamisen työkaluja kehitetään alustalle, joka voidaan skaalautuvasti ottaa käyttöön muilla itsehallintoalueilla ja muissa maakunnissa HUS:n alueella. Strategisen hankintatoimen onnistuneimmat hankintamallit puolestaan voidaan laajentaa muille alueille verkostojen kautta. Itse- ja yhteisohjautuvuuden osalta ensisijaisena tavoitteena on levittäminen alueellisesti koko Keusoten organisaation kattavaksi. TKI-toiminnan peruseriaatteisiin kuuluu, että tuloksia skaalataan joko tutkimusjulkaisujen tai kaupallisten tuotteiden ja palvelujen muodossa.

Tiedolla johtamisen ratkaisuja rakennetaan tietoallasratkaisun pohjalta sen tietosisältöjen monipuolisuuden lisäksi sen tuomien skaalautumismahdollisuuksien takia. Tiedolla johtamisen kokonaisuus pohjautuu HUS:n alun perin hankkimaan tietoaltaaseen, jonka käyttö on laajennettavissa suoraan muihin HUS-alueen sote-toimijoihin. Käytännössä tieto- ja käsitelmä sekä rakennettavat raportointiratkaisut voidaan ottaa suhteellisen helposti käyttöön useimpien HUS-alueen sote-organisaatioiden toimesta.

Tieto **strategisesti toteutetuista hankinnoista** leviää Suomessa perinteisesti varsin heikosti. Nykyisin kunnat lähinnä hyödyntävät satunnaisesti toistensa tarjouspyyntödokumentteja, kun oma hankinta alkaa käydä ajankohtaiseksi. Keski-Uudenmaan tavoitteena on viestiä aktiivisesti ja avoimesti uudeltaisista hyvin onnistuneista hankinnoista.

Itse- ja yhteisöohjautuvuus eivät ole samalla tavalla vähällä panostuksella uusille alueille skaalautuvia kehittämistyön tuloksia kuin tiedolla johtamisen ratkaisut tai strategisten hankintojen tarjouspyyntöasiakirjat. Itse- ja yhteisöohjautuvuus edellyttävät merkittävää panostusta henkilöstön ja erityisesti esimiesten kouluttamiseen ja metodologian käyttöönottoon. Keski-Uudellamaalla on tavoitteena tarkastella itse- ja yhteisöohjautuvuuden käyttöönoton onnistumista ja johtaa kokemuksista tiivis yhteenveto, joka ohjaa metodologian käyttöönottoa muissa suurissa sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavissa organisaatioissa.

TKI-toiminnan ominaispiirteisiin kuuluu, että toiminnan tuloksia julkaistaan ja kaupallistetaan eri toimijoiden hyödynnettäväksi. Tulosten julkaisun lisäksi TKI-toiminnan käynnistämisestä viestitään aktiivisesti, jotta myös muille alueille syntyisi aiempaa vilkkaampaa perustason sosiaali- ja terveyspalveluita yhdisteleviä TKI-ekosysteemejä. Parhaimmillaan ekosysteemit voivat hyötyä toisistaan, kun ulkopuoliset toimijat voivat tutkia, kehittää ja innovoida useampien toisistaan poikkeavien alustojen päällä.

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

Keski-Uudellamaalla uudistetaan ja yhdistetään toimintatapoja digitaalisten välineiden avulla kahtena eri toimenpidekokonaisuutena: Ensimmäisessä yhtenäistetään asiakas- ja potilastietojärjestelmiä ja toisessa järjestetään tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien edellyttämiä digitaalisia ratkaisuja. Kahden eri näkökulmien toteutukset poikkeavat merkittävästi toisistaan.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämässä on kyse lähes koko organisaation kattavien järjestelmien hankintojen suunnittelusta ja valmistelusta. Uusia toimintamalleja tukevia ja mahdollistavia digitaalisia ratkaisuja puolestaan järjestetään kohdistetusti tulevaisuuden sote-keskushankkeessa suunniteltujen toimintamallien tarpeisiin. Kohdennettummissa tarpeissa hankinnat, kehitystyö ja käyttöönottoprojektit ovat suppeampia.

4.1 Tavoitteet

Osa-alueelle 3 on asetettu kaksi päätavoitetta:

- **Tulevaisuuden yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoa kohti eteneminen**
- **Tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien digitaalisten tarpeiden täyttäminen**

Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän toiminnallisesti sujuva käyttöönotto voidaan jakaa edelleen alatavoitteisiin:

- Uuden yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän mukaisen tavoitearkkitehtuurin suunnittelu
- Kattava ymmärrys erilaisista vaihtoehdoista etenemiseksi kohti tavoitetilaa
- Mahdollisten siirtymävaiheen ratkaisujen tarpeen ja toteutuksen kartoittaminen

Tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien digitaalisten tarpeiden täyttäminen voidaan jakaa edelleen alatavoitteisiin:

- Riittävän teknologiaosaamisen varmistaminen tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien suunnittelussa
- Tarvittavien määrittely-, hankinta- ja käyttöönottoprojektien toteutukset liittyen tulevaisuuden sote-keskushankkeen eri osa-alueisiin:
 - Asiakasohjauksen tietojärjestelmätarpeet
 - Vastaanottopalvelujen monikanavaisuuden edellyttämä teknologia
 - Perhekeskuksen digitaaliset palvelut
 - Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation edellyttämät ratkaisut

4.2 Toimenpiteet

Osa-alueessa toteutetaan kaksi eri toimenpidekokonaisuutta:

I. **Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen suunnittelu ja valmistelu**

J. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen uusien toimintamallien edellyttämien digitaalisten työkalujen järjestäminen

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidoinnilla (H) tarkoitetaan siirtymistä nykyisin käytössä olevista kuntakohtaisista asiakas- ja potilastietojärjestelmistä kohti alueellisesti yhtenäistä asiakas- ja potilastietojärjestelmien kokonaisuutta. Uuden yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönotto edellyttää laajaa suunnittelu- ja valmistelutyötä, jotta lopputulos on hyvin yhteen toimiva kokonaisuus.

Osana rakenneuudistushanketta voidaan toteuttaa esimerkiksi seuraavia yhteiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuteen tähtäviä toimenpiteitä:

- Yhtenäisen APTJ-ratkaisun tavoitearkkitehtuurin kuvaus ml. integraatiot liitännäis- ja tukijärjestelmiin, kansallisiin ratkaisuihin, HUSin palveluihin sekä hallinnon järjestelmiin
- Yhteisen APTJ-ratkaisun toiminnallinen vaatimusmäärittely päätasolla tulevan APTJ-järjestelmän käyttöönoton tai kilpailutuksen tueksi
- Mahdolliset siirtymäkaudella tarvittavat ratkaisut yhdistämään useita käytössä olevia nykyisiä APTJ-ratkaisuja
- Tarkempi toteutussuunnittelu APTJ-ratkaisun käyttöönottoa tai esim. kilpailutusta varten

Keski-Uudellamaalla käytetään tällä hetkellä väliaikaisena ratkaisuna käytössä kunnilta sellaisenaan siirtyneitä erillisiä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuksia. Kuntayhtymän valtuusto on 26.4. tehnyt päätöksen olla liittymättä Apotti-hankkeeseen, joten yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden suunnittelu keskittyy nyt vaihtoehtoisin etenemistapoihin. Tuusulan kunta on mukana Apotti-hankkeessa, mikä huomioidaan osana suunnittelu- ja valmistelutyötä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen uusien toimintamallien edellyttämien digitaalisten työkalujen järjestäminen (I) viittaa rakenneuudistuksen kanssa rinnan toteutettavan hankkeen digitaalisten työkalujen tarpeiden täyttämiseen. Käytännössä tarpeet liittyvät tulevaisuuden sote-keskushankkeen neljään eri teemaan:

- Keskitetyn asiakasohjauksen tietojärjestelmät
- Vastaanottopalvelujen monikanavaisuuden ratkaisut
- Perhekeskuksen digitaaliset palvelut
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation edellyttämät ratkaisut

Tehokas keskitetty asiakasohjaus edellyttää toimivia tietojärjestelmiä asiakasohjauksen prosessin eri vaiheisiin. Yhden luukun periaatteella toimiva asiakasohjaus perustuu asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen palvelutarpeen määrittämiseksi, mikä edellyttää riittävän kattavan asiakasnäkymän tarjoavaa järjestelmäpohjaa. Lisäksi keskitetyn asiakasohjauksen toiminta perustuu aktiiviseen tiedon välittämiseen asiakkaille sekä yhteydenpitoon asiakkaiden kanssa. Nämä edellyttävät kattavaa palveluportaalia asiakkaille sekä nykyaikaisen contact center -järjestelmän käyttöönottoa.

Vastaanottopalvelujen uusi toimintamalli perustuu perinteisten vastaanottojen sijaan pääosin etäkontakteihin. Etäkontaktien yhteydenpitovälineenä toimii nykyisin hoitovastaavan puhelin, jonka

puhelinnumero annetaan asiakkaiden käyttöön. Vastaanottopalvelujen toimintamallista kehitetään osana tulevaisuuden sote-keskushanketta monikanavainen konsepti, jossa hyödynnetään saumattomasti eri yhteydenpitokanavia. Konseptia pilotoidaan ensin alkuperäisen uuden toimintamallin jo käyttöönotaneessa yksikössä, minkä jälkeen monikanavainen toimintamalli otetaan käyttöön muissakin toimipisteissä. Saumaton monikanavaisuus edellyttää uudenlaisten sähköisten ratkaisujen käyttöönottoa.

Perhekeskuksen digitaalisten palvelujen uudistamista ja käyttöönottoa jatketaan hankekauden aikana 2019 tehdyn digisuunnitelman mukaisesti. Digisuunnitelman mukaisesti vuosina 2020-2021 toteutetaan useita asiakkaille suunnattuja digitaalisia ratkaisuja kuten lomakkeiden sähköistäminen, chatin kehittäminen, sähköisen ajanvarauksen kehittäminen, sähköinen materiaali verkossa, sähköinen neuvolakortti, etäasioinnin kehittäminen, verkostotapaamisten kehittäminen, sähköinen hoidontarpeenarviointi -työkalun käyttöönotto, sähköinen asiakkaan hoidonseurannan kehittäminen ja sähköinen lähete neuvolaan.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdyspinnassa voidaan hyödyntää erilaisia teknologisia ratkaisuja. Yhdyspinnassa kehitetään erityisesti päivystys-, vuodeosasto- ja kuntoutuspalvelujen työnjakoa ja integraatiota. Digitalisaatiota voidaan hyödyntää mainituissa rajapinnoissa esimerkiksi osastopotilaiden siirtojen optimoinnissa ja kuntoutuspalvelujen kohdentamisessa tietoon pohjautuvasti tunnistetuille riskiasiakkaille.

Toimintamallien digitalisaation keinoin uudistamiseksi tehtävä työ on jaettu hankkeiden määritelmien mukaisesti sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen ja rakenneuudistushankkeen välillä. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen puitteissa suunnitellaan digitalisaatiota hyödyntävät konseptit ja toimintamallit sekä luodaan määritellyt tarvittaville ratkaisuille. Rakenneuudistuksen puitteissa arvioidaan soveltuvinta tapaa hankkia tai kehittää määritelmien mukaiset ratkaisut, toteutetaan hankinnat sekä järjestetään käyttöönoton tuki. Hankittavien ratkaisujen hankintakustannuksiin tai lisensseihin ei lähtökohtaisesti käytetä haettavaa hankerahoitusta.

4.3 Aikataulu ja vaiheistus

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoprojektin tuki ja tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten työkalujen järjestäminen etenevät toisistaan erillisinä kokonaisuuksina.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien suunnittelussa ja valmistelussa edetään vaiheittain siten, että ensin määritellään tavoiteltava kokonaisarkkitehtuuri. Tavoitearkkitehtuurin määrittelyn jälkeen kartoitetaan vaihtoehtoisia etenemistapoja kohti tavoitearkkitehtuuria ja arvioidaan niiden kustannuksia ja hyötyjä sekä aikatauluja. Hankkeen aikana on tarkoitus tehdä päätös etenemistavasta ja käynnistää konkreettisempi valmisteluprosessi tietojärjestelmäkokonaisuuden yhtenäistämiseksi valitun etenemistavan pohjalta.

Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintamallien edellyttämien digitaalisten työkalujen osalta eteneminen tapahtuu tulevaisuuden sote-keskushankkeen toiminnallisen kehitystyön aikataulujen mukaisesti. Tulevaisuuden sote-keskushanke koostuu toimenpiteistä, jotka aikataulutetaan tarkemmin pääasiassa vasta kevään 2020 aikana tarkemman projektinnin yhteydessä.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeen digitaalisia työkaluja edellyttävät neljä eri teemaa etenevät toisistaan poikkeavin aikatauluin.

Perhekeskusten digitaalisten palvelujen kehittämistä jatketaan olemassa olevan suunnitelman mukaisesti, joten työt päästään aloittamaan heti ja työ jatkuu erillisen toteutussuunnitelman mukaisesti koko hankekauden ajan.

Keskitetyn asiakasohjauksen, monikanavaisten vastaanottopalvelujen sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation osalta tulevaisuuden sote-keskushankkeessa suunnitellaan ensin uusia konsepteja ja toimintamalleja toiminnallisesta näkökulmasta. Vasta tämän vaiheen jälkeen siirrytään digitaalisten työkalujen määrittelyyn, suunnitteluun, hankintaan ja käyttöönottoon. Valtaosa tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten työkalujen tarpeista tarkentuu syksyn 2020 aikana. ja digitaalisten työkalujen hankinta ja käyttöönotto ajoittuvat pääosin vuodelle 2021.

4.4 Tulokset

Osa-alueen tuloksina rakennetaan organisaation palvelut kattavan asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoon tähtäävät määrittelyt ja etenemissuunnitelma sekä otetaan käyttöön tulevaisuuden sote-keskuksen uusien toimintamallien edellyttämiä digitaalisia työkaluja.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän yhtenäistämisen suunnittelun ja valmistelun konkreettisina tuloksina syntyy määritelty tavoitearkkitehtuuri, johon eri ratkaisu- ja etenemisvaihtoehtoja voidaan peilata. Eri ratkaisujen arvioinnin jälkeen tehdään valinta, jonka pohjalta rakennetaan konkreettinen etenemissuunnitelma, jota hankkeen aikana aletaan toteuttaa.

Tulevaisuuden sote-keskuksen toiminnoissa otetaan käyttöön uusia digitaalisia työkaluja, jotka ovat edellytys uusien toimintamallien käyttöönotolle. Uusilla toimintamalleilla pystytään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin aiempaa paremmin vastaavilla palveluilla. Käyttöön otettavat digitaaliset työkalut tarkentuvat tulevaisuuden sote-keskushankkeen edetessä. Eri järjestelmiltä odotetaan kuitenkin seuraavanlaisia tuloksia:

- **Keskitetyn asiakasohjauksen** digitaalisten työkalujen tukemalla toimintamallilla pystytään tunnistamaan aiempaa tarkemmin asiakkaan palvelutarve. Lisäksi digitaaliset työkalut mahdollistavat monikanavaisen yhteydenpidon asiakkaan kanssa sekä asiakkuuksien aiempaa tarkemman seurannan.
- **Vastaanottopalvelujen** monikanavaisella toimintamallissa asiakkaat ja ammattilaiset saavat käyttöönsä aiempaa käyttäjälähtöisempiä yhteydenpitokanavia.
- **Perhekeskusten** digitalisaation tuloksena otetaan käyttöön erityisesti erilaisia asiakkaan sähköisen asioinnin työkaluja.
- **Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon** välisessä rajapinnassa otetaan käyttöön toimintamalleja ja työkaluja, joiden avulla asiakkaat saavat palvelunsa nykyistä paremmin tarpeensa mukaisesta kustannusvaikuttavimmasta hoitopaikasta.

4.5 Vaikutukset

Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän suunnittelulla ja valmistelulla ei vielä ole suoria toiminnallisia tai taloudellisia vaikutuksia. Tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten työkalujen käyttöönotoilla puolestaan mahdollistetaan rakenneuudistuksen kanssa rinnan toteutettavalla tulevaisuuden sote-keskushankkeella tavoiteltujen toiminnallisten ja taloudellisten vaikutusten saavuttaminen.

Yhtenäiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään siirtymällä saavutetaan hankkeen jälkeen merkittäviä hyötyjä sekä tietohallinnon synergioina että toiminnan ohjauksen ja johtamisen tehostuessa.

Tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten toimintamallien vaikutuksena asiakastyytyväisyys paranee, kun julkiset sote-palvelut vastaavat paremmin asiakkaille muilta jo sähköistyneiltä toimialoilta tuttuja odotuksia. Palvelujen paikkariippumattomuus ja sen myötä oikea-aikaisuus mahdollistavat myös aiempaa kattavammat matalan kynnyksen palvelut. Lisäksi digitaalisten työkalujen avulla pystytään luomaan skaalautuvia ratkaisuja asiointiin ja yksinkertaisten ongelmien ratkaisemiseen, mikä lisää palvelujen tuottavuutta.

4.6 Kustannukset

Osa-alueen kokonaiskustannukset ilman arvonlisäveron osuutta ovat 1 875 000 euroa, joka on täysimääräisesti valtionavustukseen oikeuttavaa kustannusta. Osa-alueelle haettava valtionavustus on siten 1 500 000 euroa.

Hankkeen kustannukset jakautuvat osa-alueella toteutettaville toimenpiteille ilman arvonlisäveron osuutta karkeasti eriteltynä seuraavasti:

- Asiakas- ja Potilastietojärjestelmien konsolidoinnin tukeminen: noin 677 000 euroa
- Tulevaisuuden sote-keskuksen digitaalisten työkalujen järjestäminen: noin 1 198 000 euroa

Hakemuksen liitteenä toimitetaan talousarvio, josta selviää kustannusten tarkempi jakautuminen eri kululajeittain.

4.7 Yhteys Keski-Uudenmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen

Toimintaprosesseja ja toimintamalleja yhtenäistetään koko kuntayhtymän laajuisesti eli ehdotetun erillISRatkaisun mukaisen koko Keski-Uudenmaan itsehallintoalueen kattavasti.

Kaikki osa-alueella 3 toteutettavat toimenpiteet ovat yhteydessä alueella tehtävään tulevaisuuden sote-keskushankkeen kehittämistyöhön. Digitaalisten työkalujen käyttöönotot perustuvat suoraan tulevaisuuden sote-keskukseen kehitettyihin konsepteihin ja toimintamalleihin. Yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus puolestaan otetaan hankkeen jälkeen käyttöön lähes kaikissa tulevaisuuden sote-keskuksen palveluissa. Näin ollen sen suunnittelu on huomioitava molempien hankkeiden muussa kehittämistyössä.

Hallinnollisesti yhteys rakenneuudistus- ja tulevaisuuden sote-keskushankkeen välillä on vahva yhteisen hankehallinnon ansiosta. Hankehallinnossa varmistetaan, että hankkeet ja niiden puitteissa toteutettavat toimenpiteet etenevät sujuvasti ja kehitystyöhön osallistuva henkilöstö tuntee eri hankkeiden sisällöt.

Käytännön yhteys tulevaisuuden sote-keskushankkeen ja rakenneuudistuksen digitalisaation välillä rakennetaan eri toimenpiteitä toteuttavien projektien ja niissä työskentelevien ammattilaisten tasolla. Tulevaisuuden sote-keskushankkeen kehittämistyöhön osallistuvat ammattilaiset perehdytetään kattavasti uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän tuomiin mahdollisuuksiin ja asettamiin rajoitteisiin. Digitaalisia työkaluja hyödyntävien toimintamallien suunnitteluun osallistetaan alusta lähtien myös tietohallinnon ammattilaisia, jotta tulevaisuuden sote-keskuksen toiminnallinen kehittäminen ja rakenneuudistuksen digitaaliset työkalut etenevät synkronoidusti.

4.8 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehittämishankkeisiin

Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintamallien edellyttämässä digitaalisissa työkaluissa hyödynnetään ratkaisuja, jota tukeutuvat valtakunnallisiin määrittelyihin tai ovat osa kansallisten tietojärjestelmäpalvelujen kokonaisuutta. Hankkeessa toteutettavissa kansalaisten asiointipalveluissa hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan kansallisen suomi.fi –ratkaisua.

Hankkeessa toivotaan yhteishankintoja Sotedigin kautta. Aiempien kokemusten perusteella samalla varaudutaan kuitenkin siihen, että lyhyen hankkeen tiukassa aikataulussa Sotedigin kautta tehtäviä hankintoja pystytään toteuttamaan vasta rajallisesti.

Hankkeessa pyritään hyödyntämään valtakunnallisissa ja alueellisissa kehittämishankkeissa tehtyä kehitystyötä. Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintamallit räätälöidään alueellisten tarpeiden mukaisiksi, mutta niissä pystytään useimmiten hyödyntämään muuallakin käytössä olevia digitaalisia työkaluja.

Perhekeskuksia ja niiden digitaalisia palveluita kehitetään erityisen aktiivisesti eri maakuntien alueilla. Perhekeskusten digitalisaation osalta pyritään hyödyntämään erityisesti muualla Uudellamaalla käyttöönotettuja digitaalisia työkaluja.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen ja uusiminen on ajankohtaista myös lukuisilla muilla alueilla. Sekä Keski-Uudellamaalla että Länsi-Uudellamaalla on mukana Apotti-hankkeessa olevia kuntia sekä siitä ulos jättäytyneitä kuntia. Molemmilla alueilla erikoissairaanhoido käyttää Apotti-tietojärjestelmää. Länsi-Uudenmaan tulevia ratkaisuja seurataankin erityisen suurella mielenkiinnolla ja myös yhteistyön mahdollisuuksia selvitetään.

4.9 Skaalaus ja levittäminen

Hankkeessa tehtyä digitalisaatioon liittyvää työtä skaalataan ja levitetään kahdesta eri näkökulmasta: Onnistuneita digitalisaatiota hyödyntäviä toimintamallien pilotteja laajennetaan Keski-Uudellamaalla alueellisesti kattaviksi ja onnistuneista skaalautuvista toimintamalleista viestitään aktiivisesti myös muille maakunnille ja itsehallintoalueille. Hankkeen osa-alueella 3

pyritään lähtökohtaisesti hyödyntämään olemassa olevia digitaalisia ratkaisuja, joten uusien hanketta varten kehitettyjen digitaalisten ratkaisujen levittämiseen ja skaalaamiseen Keski-Uudenmaan ulkopuolelle ei todennäköisesti ole tarvetta.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa kehitettäviä toimintamalleja pilotoidaan ensin rajoittamalla pilotin laajuutta joko maantieteellisesti tai palvelujen laajuuden näkökulmasta. Onnistuneiden pilottien ja niiden pohjalta tehtyjen kehitystoimenpiteiden jälkeen toimintamallit skaalataan kattamaan koko Keski-Uudenmaan alue. Soveltuvien osien toimintamalleja voidaan levittää myös eri palvelujen välillä.

Toimintamallien vaikutuksia arvioidaan niin pilotoinnin kuin skaalausvaiheenkin aikana ja onnistuneiksi tunnistettuja toimintamalleja pyritään levittämään myös Keski-Uudenmaan ulkopuolelle. Hankkeessa toteutettujen toimintamallien ja ratkaisujen kuvaukset kirjataan ylös Innokylään, jonka kautta yleinen tiedon levittäminen kehitystyöstä pääasiassa tapahtuu. Lisäksi Keski-Uudellamaalla ollaan aktiivisia erityisesti muihin Uudenmaan itsehallintoalueisiin, joiden kanssa tehdään jo valmiiksi yhteistyötä useiden eri kehityshankkeiden tiimoilta.

5 Osa-alue 4: Yhteistyötasoinen kehittäminen

Keski-Uudenmaan hankkeen osa-alueessa 4 hallinnoidaan lastensuojelun sijaishuollon järjestämisen sähköisen työkalun (LASTERI) pilotointia sekä osallistutaan Helsingin ja HUSin hallinnoimiin osahankkeisiin. Helsingin hallinnoiman osahankkeen tavoitteena on erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen. HUSin hallinnoimassa osahankkeessa erikoisvastuualueen psykiatriset osaamiskeskukset tukevat perustason mielenterveyspalveluita. Muiden organisaatioiden hallinnoimat hankkeet on kuvattu alla tiiviimmin ja Keusoten hallinnoima LASTERI-pilotointi laajemmin.

5.1 Erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen

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

Lisäksi Uudenmaan alueiden välistä yhteistyötä niin rakenneuudistukseen kuin tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen liittyen koordinoidaan osana Helsingin hallinnoimaa kokonaisuutta.

5.2 Matalan kynnyksen vaikuttavien psykososiaalisten hoitojen laaja tarjonta perustasolta

HUSin hallinnoimassa, HUSin erityisvastuualueen laajuudessa osahankkeessa koordinoidaan kansallisesti Keski-Uudenmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen sisältyvää nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton Viva-hanketta. Lisäksi hankkeessa kehitetään seuraavia rakenteita ja järjestelmiä:

- Vaikuttavien lyhytterapiamuotojen koulutusjärjestelmä
- Psykososiaalisten hoitojen laadunhallinta- ja ohjausjärjestelmä
- Ammattilaisten tuki ja omahoidon kehittäminen Mielenterveystalon kautta
- Mobiiliratkaisu omahoidon ja perustason terapioiden tueksi

5.3 Lastensuojelun sijaishuollon järjestämisen sähköisen ratkaisun pilotointi (Lasteri)

5.3.1 Osallistuvat organisaatiot

Osahankkeessa otetaan pilottikäyttöön lastensuojelun sijaishuollon järjestämisen sähköinen ratkaisu, jota on suunniteltu THL:n koordinoimassa kansallisessa Lasteri-hankkeessa. Kansallisessa hankkeessa on selvitetty lastensuojelun sijaishuollon nykytilannetta sekä kartoitettu mahdollisuuksia kansallisen sijaishuollon toimipisteiden tietopohjan kehittämiseksi. Kansallisella hankkeella on

kansallisten sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden edustajista koostuva ohjausryhmä sekä kehittäjäryhmä, johon kuuluu palveluita järjestäviä kuntayhtymiä, kuntia ja maakuntia.

Keusoten hallinnoimassa rakenneuudistushankkeen osahankkeessa toteutetaan tietopohjan ja sen päälle rakennetun hakutyökalun yhdistävän sähköisen ratkaisun pilottikäyttöönotto. **Hankkeeseen osallistuu** muita lastensuojelun sijoituksia järjestäviä organisaatioita, jotta pilotoidusta ratkaisusta saadaan pilottiin osallistuville alueille helposti skaalautuva ratkaisu. Rakenneuudistuksen kautta virallisesti osallistuvat Helsingin kaupunki ja Satakunta, mutta myös muut kaupungit (mm. Tampere ja Jyväskylä) ovat ilmaisseet halukkuutensa olla mukana yhteistyössä, vaikka hanke ei virallisesti sisälly alueiden rakenneuudistushakemuksiin. Lisäksi toteutusta tukee kansallista hanketta koordinoiva THL.

Keusoten osahankkeeseen osallistuvat eri rooleissa seuraavat organisaatiot:

Hankehallinnoijan roolissa:

- Keski-Uusimaa / Keusote

Osallistujan roolissa:

- Helsingin kaupunki
- Satakunta

5.3.2 Tavoitteet

Kansallisessa Lasteri-hankkeessa suunnitellun ratkaisun alueellisella pilottikäyttöönotolla on kriittinen rooli kansallisen hankkeen tavoitteiden toteutumisessa. Kunnilla on tällä hetkellä käytössään keskenään erilaisia asiakasohjauksen toimintamalleja, prosesseja ja kilpailutuskäytäntöjä. Tämä heijastuu siihen, että sijoitettava lapsi on kotikunnan mukaan eriarvoisessa asemassa, kun hänelle haetaan tarpeita vastaava lastensuojelulain mukaista sijoituspaikkaa. Kansallisen Lasteri-hankkeen tavoitteena onkin:

- **Kehittää ja yhtenäistää tietoon pohjautuvaa palvelujen järjestämistehtävän toteuttamista lastensuojelun sijoituksissa**

Keusoten hallinnoiman pilottikäyttöönoton tavoitteet tukevat koko kansallisen hankkeen tavoitteiden toteutumista. Osahankkeen tavoitteena on:

- **Ottaa käyttöön Keusoten ja muiden osallistuvien alueiden tarpeisiin vastaava tietoon pohjautuva ratkaisu palvelujen järjestämisen ja kehittämisen tueksi sekä**
- **Tunnistaa ja ottaa käyttöön ratkaisun tuomia uudenlaisia toiminnallisia mahdollisuuksia palvelujen ohjauksen ja valvonnan kehittämiseksi**

Lastensuojelun sijoituksissa on tunnistettu vastaavat haasteet käytännössä kaikkialla Suomessa. Hankkeen tavoitteena onkin rakentaa ja ottaa käyttöön ratkaisu, jota voidaan hyödyntää pilottikäyttöönoton jälkeen myös muiden hankkeeseen osallistuvilla sekä myöhemmässä vaiheessa myös hankkeen ulkopuolisilla alueilla.

5.3.3 Toimenpiteet

Hankkeessa otetaan käyttöön uudenlainen palvelujen järjestämisen toimintamalli sekä sitä tukeva tekninen ratkaisu, jonka hakukoneominaisuudet on rakennettu sijaishuollon palveluita tarjoavien yksiköiden tietopohjan päälle. Ratkaisun käyttöönotto edellyttää seuraavia toimenpiteitä:

- Osahankkeen läpiviennin ja roolien tarkempi suunnittelu
- Teknisen ratkaisun vaihtoehtojen ja toimittajien markkinakartoituksen päivitys
- Ratkaisun tukeman uuden toimintamallin suunnittelu lastensuojelun sijoitusten järjestämiseen
- Teknisen ratkaisun hankintaprosessin läpivienti
- Ratkaisun tarkempi määrittely yhdessä toimittajan kanssa
- Ratkaisun käyttöönotto Keusoten lastensuojelun sijoitusten järjestämisessä
- Ratkaisun ja toimintamallien jatkokehittämisen suunnittelu
- Ylläpitovaiheen suunnittelu huomioiden käyttäjäorganisaatioiden määrän kasvu

Toimintamallin ja teknisen ratkaisun käyttöönoton lisäksi osahankkeen eri toimenpiteiden yhteydessä tunnistetaan ratkaisun tuomia uudenlaisia mahdollisuuksia palvelujen ohjauksen ja valvonnan kehittämiseksi. Lisäksi hankkeessa arvioidaan pilotoitavan ratkaisun soveltuvuutta muille palvelualueille.

Hankkeessa rakennettavan ratkaisun skaalautuvuus varmistetaan osallistamalla suunnittelutyöhön laajasti eri maakuntia ja itsehallintoalueita. Yhteistyö tapahtuu pääasiassa työpajoissa, joihin osallistuvat hankkeen hakija, osallistujat ja muut yhteistyötahot.

5.3.4 Organisoituminen ja roolit

Hankkeen hallinnoijalla, muilla hankkeeseen osallistuvilla maakunnilla, hankkeen yhteistyökumppani THL:lla ja hankkeessa kilpailutettavalla ratkaisun toimittajalla on kriittiset roolit hankkeen tavoitteiden saavuttamisen ja tulosten skaalautuvuuden varmistamiseksi.

Hanketta hallinnoiva Keusote ottaa käyttöön toimintamallin ja teknisen ratkaisun lastensuojelun sijoitusten järjestämisessä. Keusote toimii myös hankkeen hallinnoijana ja tekee tarvittaessa osahankkeen etenemisen edellyttämät linjaukset. Keusoten organisaatioon sijoittuu osahankkeen henkilöstöä, joka vastaa pilotin käytännön järjestelyistä ja koordinoinnista keusoten lastensuojelun järjestämistoiminnon kanssa.

Hankkeeseen osallistuvat muut alueet varmistavat työpanoksellaan, että toteutettavat ratkaisut voidaan pilotoinnin jälkeen ottaa skaalautuvasti käyttöön myös osallistujien omissa palveluissa. Hankkeeseen on tärkeää saada riittävä määrä erilaisia osallistujia, jotta erilaisia näkökulmia ja toimintatapoja saadaan huomioitua. Näin rakennettu ratkaisu voidaan skaalata hankkeeseen osallistuvien alueiden lisäksi myös muualle Suomeen. Hankkeeseen osallistuvat alueet hyödyntävät nykyisiä lastensuojelun sijoituksia tekeviä tai toimintoa johtavia resurssejaan työpajoihin sekä muun muassa erilaisten suunnittelu-, määrittely- ja hankintadokumenttien kommentointiin hankkeen tarpeen mukaan.

Hanketta tukeva THL vastaa kansallisesta koordinaatiosta ja tekee tarvittaessa tiivistä yhteistyötä mm. Valviran Valveri/Soteri-rekisterin kehittämisen kanssa. THL tuo hankkeeseen sekä sisällön että digitaalisten alustojen ja tietohallinnon arkkitehtuurin tuntemusta. THL:n osallistumisella varmistetaan myös yhdyspinnat kansalliseen valmisteluun ja tukeen. THL koordinoi hankkeen eri osapuolten yhteistyötä, yhteydenpitoa ja työpajoja. THL osoittaa hankkeeseen projektipäällikön ja asiantuntijan.

Hankkeessa kilpailutettava ratkaisun toimittaja vastaa sähköisen alustan ja hakutoiminnon toteutuksesta. Toimittaja varmistaa, että hankkeen muiden osapuolten tuottamat määrittelyt ovat riittävät skaalautuvan toteutuksen rakentamiseksi. Toimittaja rakentaa pilotoitavan alustan ja hakutoiminnon ja tukee hakijaorganisaatio Keusotea ratkaisun käyttöönotossa. Toimittaja osallistuu ratkaisun pilotin aikaiseen seurantaan ja jatkokehittämisen suunnitteluun hankkeen aikana.

Osahankkeen käytännön organisoituminen osaksi kansallista Lasteri-hanketta sekä osahankkeen yhteydet kansallisen Lasteri-hankkeen ohjausryhmään ja kehittäjäryhmään tarkennetaan osahankkeen tarkemman suunnittelun yhteydessä.

5.3.5 Aikataulu ja vaiheistus

Hankkeessa käyttöönotettavan ratkaisun osalta alustava tavoiteaikataulu on seuraava:

6-9/2020: Osahankkeen organisoitumisen ja läpiviennin tarkempi suunnittelu ja valmistelu sekä markkinakartoituksen toteutus.

9-12/2020: Ratkaisun toimittajan hankintaprosessi. Tavoitteena on, että hankintaprosessi saadaan päätökseen ja lainvoimaiseksi vielä vuoden 2020 aikana.

1-6/2021: Pilotoitavan ratkaisun ja toimintamallin tarkempi määrittely sekä ratkaisun rakentaminen yhteistyössä eri osapuolten kanssa.

8-12/2021: Pilottiratkaisun käyttöönotto Keusoten toiminnassa, muille alueille skaalauksen valmistelu sekä jatkokehittämisen sisältöjen ja toteutuksen suunnittelu.

Teknisen ratkaisun tuomia uudenlaisia mahdollisuuksia palvelujen ohjauksen ja valvonnan kehittämiseksi tunnistetaan jatkuvasti osahankkeen aikana.

5.3.6 Tulokset ja vaikutukset

Hankkeen konkreettiset tulokset jakautuvat **1) Palvelujen tietokannan ja hakukoneen sisältävän ratkaisun käyttöönottoon** sekä **2) Ratkaisua tukevan toimintamallin käyttöönottoon**.

Osa-alueen tuloksena otetaan käyttöön lastensuojelun sijaishuollon tietoon pohjautuvan järjestämisen edellyttämä yhtenäinen tietokanta eri yksiköiden tarjoamista palveluista. Tietokanta tarjoaa alueille yhteisen tietopohjan ja työkalun sijaishuollon palvelujen aukkojen, saatavuuden ja riittävyden seurantaan. Tietokanta toimii myöhemmin sekä alueellisen ohjauksen ja johtamisen apuvälineenä että valtakunnallisen lastensuojelun seurannan ja arvioinnin välineenä. Osahankkeessa käyttöönotettavan ratkaisun lisäksi suunnitellaan ratkaisun laajentamista palveluntuottajien ohjauksen ja valvonnan kehittämiseksi.

Teknisen ratkaisun lisäksi hankkeessa luodaan uudenlainen lastensuojelun sijoitusten järjestämisen tietoa hyödyntävä toimintamalli. Hankkeen aikana tunnistetaan toimintamallin ja ratkaisun kehityskohteita, joiden myötä voidaan rakentaa uudenlaisia yhteistyömalleja mm. kilpailutusosaamisen vahvistamiseksi.

Osa-alueessa pyritään toiminnallisiin muutoksiin, joilla saavutetaan sekä välittömiä taloudellisia vaikutuksia että välillisiä vaikutuksia palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantumisen myötä. Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon käyttökustannukset Suomessa olivat noin 900 miljoonaa euroa vuonna 2018 (Lähde: THL). Lastensuojelun asiakkaat tarvitsevat paljon palveluita sijoitusten aikana, mutta palvelutarve jatkuu usein myös aikuisiällä lastensuojelun sijoitusten ja jälkihuollon päätyttyä.

Osahankkeen tuloksena tehostetaan palvelujen järjestämistoimintoa. Toiminnallisesti osahankkeessa helpotetaan lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaavien palvelujen hankintaa ja hallintaa, ja vähennetään siihen liittyvää byrokratiaa. Osahankkeen tuloksena sijaishuollon valvontaa voidaan tehostaa viranomaisten välistä tiedonvaihtoa kehittämällä. Myöhemmin käyttöön otettu ratkaisu vähentää päällekkäistä työtä ja helpottaa valvontaviranomaisen ja palvelunostajan sekä sosiaalityöntekijän toteuttamaa valvontaa. Valvonta yhtenäistyy, tiedonvaihdosta tulee reaaliaikaisista ja valvontatiedot ovat saatavissa yhdestä paikasta.

Osahankkeen myötä pystytään hyödyntämään kustannustehokkaimpia palveluntuottajia. Käyttöön otettavan ratkaisun pohjalta pystytään rakentamaan toimintamalleja, joilla hyödynnetään aiempaa paremmin tarpeen mukaiset palvelut kustannustehokkaimmin tarjoavia yksiköitä. Näin osahankkeella saavutetaan välittömiä kustannussäästöjä. Esimerkiksi yhden prosentin tehostus sijoituksissa tarkoittaisi koko maan tasolla noin 9 miljoonan euron vuosisäästöjä.

Palveluntuottajia pystytään ohjaamaan kehittämään palvelujensa laatua ja vaikuttavuutta yhteisillä hankintojen ja valvonnan toimintamalleilla. Näin saadaan vähennettyä sijoitettujen lasten tulevaa palvelutarvetta. Palvelujen vaikuttavuuden parantamisen tuomat taloudelliset vaikutukset voivat olla pitkällä tähtäimellä vielä merkittävämpiä kuin välittömät säästöt vuosittaisista lastensuojelun sijoitusten käyttökustannuksista.

Hankkeella on merkittäviä yhteiskunnallisia ja inhimillisiä vaikutuksia toiminnallisten ja taloudellisten vaikutusten lisäksi. Yhteiskunnan heikoimmassa asemassa oleville lastensuojelun asiakkaille kehittämistyö näkyy yhdenvertaisuuden vahvistumisena sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden, laadun, ja yhteen toimivuuden parantumisena. Hankkeella vahvistetaan lapsen ja perheen tarpeiden sekä tarjolla olevien palvelujen kohtaamista ja laatua.

5.3.7 Hyödynnettävät valtakunnalliset toimintamallit ja tietojärjestelmäpalvelut

Hankkeessa kehitetään valtakunnallisiksi skaalattavaa ratkaisua ja toimintamalleja palvelualueelle, jolla valtakunnallisia tarpeisiin vastaavia tietojärjestelmiä ja toimintamalleja ei vielä ole. Samalla osa-alueessa tukeudutaan mahdollisuuksien mukaan jo muihin palveluihin tuotettuihin ja muihin jo olemassa oleviin toimintamalleihin ja tietojärjestelmäpalveluihin. Toteutettavan teknisen ratkaisun osalta pystytään tukeutumaan jo olemassa oleviin ratkaisuihin, joita räätälöidään Lasterin käyttötarkoitukseen soveltuviksi.

Lasteri asettuu kokonaisarkkitehtuuriin ja sille tuotetaan toiminnallisesti perustellut määräykset, joiden käyttö tukee myös lastensuojelun sijaishuollon ohjauksen, valvonnan ja kehittämisen tehtäviä sen ohella, että se auttaa tarpeenmukaisen sijoituspaikan hakemista lapselle. Hankkeen aikana kartoitetaan mahdollisia yhtymäkohtia esimerkiksi toistaiseksi keskeytetyn sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisterin Soterin sekä julkishallinnon yhteisen palvelutietovarannon valmistelun kanssa.

Palvelujen luokitustyö sovitetaan yhteen THL:n vastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon luokitusten kansallisen ja kansainvälisen standardointityön kanssa. Kehitettävässä toimintaprosessissa ja tietojärjestelmäratkaisussa tukeudutaan valtakunnallisiin toimintamalleihin ja tietojärjestelmäpalveluihin. Kehittämisessä kiinnitetään erityistä huomiota työvälineiden käytettävyyteen ja päällekkäisen kirjaamisen poistamiseen.

5.3.8 Skaalaaminen ja levittäminen

Toimintaa ja tietopohjaa yhtenäistävälle Lasterille on tunnistettu lastensuojelun sijoituksia järjestävissä organisaatioissa jo laajasti tarvetta ja hankkeessa tavoiteltavia tuloksia on odotettu niissä hankkeen kaksi vuotta kestäneen esiselvitys- ja suunnitteluvaiheen ajan. Tunnistetun tarpeen myötä tahtotila alueiden väliseen yhteistyöhön on vahva, mistä kertoo myös hankkeeseen osallistuvien alueiden runsas lukumäärä.

Hankkeessa tehdyn työn tuloksia skaalataan alueellisesti vaiheittain. Pilottikäyttöönotto toteutetaan Keusoten organisaatiossa, joka järjestää palveluita noin 200 000 asukkaalle. Hankkeen päätteeksi pilotoitu työkalu otetaan käyttöön Keusoten lisäksi myös muilla hankkeeseen osallistuneilla alueilla. Seuraavassa vaiheessa työkalu on luonnollista skaalata myös muille Suomen alueille.

Alueellisen skaalauksen lisäksi toteutettavaa ratkaisua on mahdollista soveltaa ja laajentaa muihin palveluihin ja asiakasryhmiin. Myös toimeksiantosuhteiseen perhehoitoon odotetaan kentällä vastaavaa digitaalista työvälinettä. Lastensuojelun sijoituksilla on palvelujen järjestämisen sekä palvelujen kysynnän ja tarjonnan näkökulmista paljon yhteistä erityisesti ikääntyneiden, kehitysvammaisten henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kanssa. Kehitetyt ratkaisut ja toimintamallit viedään luonnollisesti myös Innokylän alustalle kuten muutkin Keusoten hallinnoiman rakenneuudistushankkeen osa-alueiden tulokset.

5.3.9 Yhteydet valtakunnallisiin tai alueellisiin kehityshankkeisiin

Hankkeessa mobilisoidaan Keusoten ja muiden osallistuvien maakuntien toimesta toteutusvaiheeseen kehitystyötä, jonka tarvetta on selvitetty ja käytännön toteutustapaa suunniteltu jo kahden vuoden ajan. Hankkeen taustalla on useita selvityksiä, joita on toteutettu mm. edellisen hallituksen LAPE-kärkihankkeen tuella. Selvitysten mukaan hahmoteltu vaatimusten mukainen järjestelmä on toteutettavissa ja siinä voidaan hyödyntää olemassa olevia ratkaisuja toteutuksen pohjana. THL on jo tuottanut kansallisen selvityksen asiassa (Heino & Eriksson toim. 2019) ja aloittanut määrittelytyön, jonka osana on arvioitu ja kehitetty edelleen tietosisältöjä tietokantaan.

Sekä kansallisessa Lasteri-hankkeessa että Keusoten hallinnoimassa osahankkeessa seurataan aktiivisesti kansallista tiedolla johtamisen kehitystyötä. Kansallisen tiedolla johtamisen TOIVO-ohjelman alla toteutettavat VIRTJA- ja VALTAVA-hankkeet linkittyvät sisällöiltään molemmat lastensuojelun sijaishuollon tietopohjan suunnitteluun ja rakentamiseen. Todennäköisesti Lasteri-ratkaisun käyttöönotto etenee ripeämmin kuin kansalliset tiedolla johtamisen hankkeet, jolloin osahankkeen oppeja voidaan hyödyntää osana TOIVO-ohjelman myöhempää suunnittelu- ja kehitystyötä.

Aiheesta tehtyjä selvityksiä ovat esimerkiksi yksityistä palveluntuotantoa kuvaava Porko ym. (2018) (<http://www.julkari.fi/handle/10024/136436>). Esiselvitys ja markkinakartoitus tehtiin hallituksen LAPE-kärkihankkeen tuella vuoden 2018 aikana. (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-305-2>).