

Itä-Uusimaa

Rakenneuudistus -hankkeen loppuraportti

Helmikuu 2022

Jaana Forslund
28.2.2022

Sisällys

1 RAKENNEUUDISTUS -HANKE	2
1.1 Tausta ja yleiskuvaus	2
1.2 Tavoitteet	2
1.3 Tuotokset	2
1.4 Keskeiset hyödyt	2
1.5 Riippuvuudet	3
2 ALUEELLINEN ORGANISOITUMINEN	3
2.1 Tausta ja yleiskuvaus	3
2.2 Tavoitteet	3
2.3 Tuotokset	3
2.4 Keskeiset hyödyt	4
2.5 Riippuvuudet	4
3 TIEDOLLA JOHTAMINEN	4
3.1 Tausta ja yleiskuvaus	4
3.2 Tavoitteet	4
3.3 Tuotokset	5
3.4 Keskeiset hyödyt	6
3.5 Riippuvuudet	6
4 SÄHKÖISET PALVELUT	7
4.1 Tausta ja yleiskuvaus	7
4.2 Tavoitteet	7
4.3 Tuotokset	8
4.4 Keskeiset hyödyt	9
4.5 Riippuvuudet	9

LOPPURAPORTTI

1 RAKENNEUUDISTUS -HANKE

1.1 Tausta ja yleiskuvaus

Itä-Uudenmaan alueen kuntien yhteiseen rakenneuudistushankkeeseen osallistui alusta lähtien alueen kaikki kunnat. Hankkeeseen rekrytoitiin neljä työntekijää, muut osallistuivat hankkeen toteuttamiseen oman työnsä ohella. Tämä osaltaan vaikutti toteutuneisiin kustannuksiin, jotka jäivät merkittävästi alkuperäistä arviota pienemmiksi. Osaltaan vaikutti myös se, että Itä-Uudenmaan kunnat linjasivat alusta lähtien, että alueellisen organisoitumisen osalta edetään rauhallisesti, kunnes sote-lakien läpimeno olisi varmaa.

1.2 Tavoitteet

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

Hankkeen tavoitteet oli asetettu korkealle ja näin lyhyen hankeajan puitteissa tavoitteiden todentamista on mahdotonta tehdä, mutta hankeaikana suunniteltiin ja toteutettiin useita toimenpiteitä, joilla tavoitteen saavuttaminen mahdollistuu pidemmällä aikavälillä.

1.3 Tuotokset

Alueelle hankittiin yhteinen tiedolla johtamisen raportointijärjestelmä, joka mahdollistaa alueen kehittämisen ja johtamisen ajantasaiseen tietoon pohjaten. Alueella otettiin käyttöön etäpalveluiden toteuttamiseen yhtenäiset järjestelmät (VideoVisit ja Omaolo), joka takaa yhdenvertaiset mahdollisuudet myös sähköiseen asiointiin asuinkunnasta riippumatta. Vammaispalveluiden kokonaisuudessa saatiin käytäntöjä yhtenäistettyä, mikä niin ikään tuo yhdenvertaisuutta palveluiden saatavuuteen ja toteutumiseen.

1.4 Keskeiset hyödyt

Alueen yhteistyö tiivistyi hankkeen aikana merkittävästi. Alueelle hankitut yhteiset järjestelmät parantavat palveluiden seuranta, ohjausta, saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Alueen toiminnasta pystytään tulevaisuudessa saamaan yhdenevää tietoa niin talouden kuin toiminnan osalta. Alueen haasteet on tunnistettu, joten ne pystytään paremmin huomioimaan hyvinvointialueen valmistelussa.

1.5 Riippuvuudet

Hankkeessa tehdyt hankinnat ja järjestelmien käyttöönotot ovat tukeneet Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeen toteutusta, jossa niin ikään kehitetään saatavuutta ja saavutettavuutta. Hankkeet ovat tehneet tiivistä yhteistyötä tukien molempien kehittämistoimenpiteitä matkan varrella.

2 ALUEELLINEN ORGANISOITUMINEN

2.1 Tausta ja yleiskuvaus

Alueellisen valmistelun tehtävänä oli tukea alueen kuntia niiden tehtävien toteuttamisessa, jotka tukevat palveluiden järjestämistehtävän siirtymistä kunnilta hyvinvointialueelle. Rakennemuutoksesta edelsi Uudenmaan erilliselvitys, jonka pohjalta laadittiin Uudenmaan erillisratkaisu ja viiden itsehallintoalueen malli. Itä-Uudenmaan alue on yksi itsehallintomallin tuotantoalueista ja rakennemuutoksen kehitystyöllä pohjustettiin väliaikaisen valmistelutoimielimen työskentelyn käynnistymistä. Alueellisen organisoitumisen osalta tehtiin välttämätön valmistelutyö, jotta väliaikainen valmistelutoimielin pystyi aloittamaan työskentelyn elokuussa 2021, mutta kaikkia hankesuunnitelmaan listattuja toimenpiteitä ei toteutettu suunnitellussa laajuudessa (päällekkäisyys vaten työn kanssa).

2.2 Tavoitteet

Vapaaehtoisen alueellisen valmistelun päätavoitteena oli, että toteutetun kehitystyön jälkeen Itä-Uusimaa toimii yhtenäisenä alueellisena kokonaisuutena, joka pystyy huomioimaan alueen eri osien erityispiirteet, järjestämään sen asukkaiden tarvitsemat yhdenvertaiset helposti saavutettavissa olevat palvelut ja tukemaan kehityksen eri vaiheissa olevia kuntia sosiaali- ja terveystieteiden edelleen kehittymisessä.

Tavoite oli asetettu erittäin korkealle, ja sen realistinen saavuttaminen rakennemuutoshankkeen aikana oli mahdotonta huomioiden soteuudistuksen eteneminen valtakunnallisesti. Kehitystyön tuloksena on kuitenkin tehty toimenpiteitä, joiden avulla tavoitteeseen tullaan tulevaisuudessa pääsemään.

2.3 Tuotokset

Itä-Uudenmaan alueelle laadittiin alustava brändi osana rakennemuutoshankkeen viestinnän kokonaisuutta. Yhteistyössä tiedolla johtamisen kokonaisuuden ja Tulevaisuuden sotekeskushankkeen kanssa on määritelty tiedon tuotannon tarpeita, ja valmistauduttu alueellisen raportointi- ja analysointivälineen käyttöönottoon. Samoin yhteistyössä määriteltiin ja kuvattiin keskeisiä palveluketjuja ja kokonaisuuksia. Väliaikaisen valmistelutoimielimen työskentelyn tueksi laadittiin alueellinen tiekartta, jonka pohjalta työskentelyn käynnistämistä suunniteltiin. Laadittiin esiselvitys asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisestä.

2.4 Keskeiset hyödyt

Alueellisen organisoitumisen kokonaisuudessa tehty pohjatyö on antanut väliaikaiselle valmistelutoimielimelle hyvän pohjan aloittaa työt kohti Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta ja uutta organisaatiota.

2.5 Riippuvuudet

Työtä on tehty tiiviissä yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskushankkeen, kuntien ja väliaikaisen valmistelutoimielimen kanssa. Valtakunnalliset ohjeistukset ja linjaukset, sekä niiden aikataulut ovat vaikuttaneet valmisteluun. Alueen tahtotila huomioiden isompien kokonaisuuksien edistämiseksi odotettiin myös lainsäädännön läpimenoa.

3 TIEDOLLA JOHTAMINEN

3.1 Tausta ja yleiskuvaus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa tiedolla johtamista ja tiedon hallinnointia tehdään toistaiseksi eri tavoin. Hankkeen tehtävänä oli luoda yhteisiä tiedolla johtamisen rakenteita tulevan hyvinvointialueen tiedolla johtamista varten. Kokonaisuus oli jaettu kahteen eri osakokonaisuuteen:

- 1) Suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen ja tiedolla johtaminen koko alueella (talouden seuranta, toiminnan mittarit ja vaikuttavuuden mittarit)
- 2) Palveluiden hankinta ja hallinta sekä palvelutuotannon ohjaus ja valvonta erityisesti vammaispalveluissa.

3.2 Tavoitteet

Itä-Uudenmaan johtamisen kehittymisen päämääränä on, että alueen toimijoilla on yhdenmukainen käsitys sen taloudesta ja toiminnasta sekä yhteinen seurannan ja ohjauksen toimintamalli. Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen jakautuu kahteen eri osakokonaisuuteen:

1) Suunnittelu- ja seurantajärjestelmän rakentaminen ja tiedolla johtaminen koko alueella (talouden seuranta, toiminnan mittarit ja vaikuttavuuden mittarit), jonka tavoitteena oli:

- Alueen *palveluverkko* tunnetaan ja sen edelleen kehittäminen tehdään tietoon pohjautuen
- Alueen kunnille on suunniteltu yhdessä sovitut toiminnan ja talouden sekä *vaikuttavuuden mittaamisen menettelyt, mittarit ja seurantamalli*, joiden

tuottamaa tietoa käytetään johtamisen välineenä. Työssä hyödynnetään aiemmassa uudistustyössä valmistettuja järjestäjän tietotarpeita.

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

2) Palveluiden hankinta ja hallinta sekä palvelutuotannon ohjaus ja valvonta erityisesti vammaispalveluissa, jonka tavoitteena oli, että palveluiden hankinta ja hallinta vammaispalveluissa toteutuu alueella kehitetyn toimintamallin mukaisesti.

Tavoitteet saavutettiin pääsääntöisesti, mutta erityisesti jäätiin kaipaamaan valtakunnallisia määrittelyitä vaikuttavuuden mittaamisesta. Taloudenraportointimallin todettiin vaativan yhteistä talousjärjestelmää, sekä yhteisesti sovittuja kirjaamiskäytäntöjä organisaatioriippumattomien palveluiden ja Aura-käsikirjan palveluluokkien mukaisesti, joten nämä tavoitteet on mahdollista saavuttaa vasta hyvinvointialueen toiminnan alkaessa. Molempia asioita työstedetään edelleen hankkeen päättymisen jälkeen.

3.3 Tuotokset

Alueen palveluverkosto selvitettiin ja laadittiin ylätason jatkosuunnitelma palveluverkoston kehittämiseksi huomioiden alueelliset palvelu, lähipalvelut, liikkuvat palvelut sekä etäpalvelut.

Mittarityöryhmät kartoittivat nykyisin eri kunnissa käytössä olevat toiminnan ja vaikuttavuuden mittarit. Tunnistettiin tärkeäksi koetut ja vertailtavissa olevat mittarit ja koottiin ne yhteen asiakassegmenteittäin ylemmän johdon tietotarpeita ajatellen. Mittareista luotiin PowerBI-näkymät, joiden avulla voidaan tarkastella nykytilaa alueella. Tunnistettiin myös haasteita nykytilassa, joihin on reagoitava ennen hyvinvointialueen toiminnan aloitusta. Vaikuttavuuden mittaamisen osalta valmistui toimintamalli, jolla vaikuttavuuden mittaamista voidaan viedä jatkossa eteenpäin kansallisten linjausten vahvistuttua sen osalta. Vaikuttavuuden mittareista pilotoitiin asiakaspalautekyselyä vammaispalveluissa.

Alueen talousseurantamenettelyt yhdenmukaistuvat ja tulevaisuudessa saadaan vertailukelpoista ja ajantasaista tietoa talousseurannan tueksi, mutta tämä edellyttää yhteistä talousjärjestelmää hyvinvointialueella.

Itä-Uudenmaan alueen tiedolla johtamisen kypsyystaso kartoitettiin ja huomattiin, että tiedolla johtaminen on eri tasoista eri kunnissa ja tiedolla johtamisen kulttuuri on vielä hatara Itä-Uudellamaalla. Tietovirrat kuvattiin ylätasolla. Alueelliseksi tietovarasto-, raportointi- ja analysointiratkaisuksi valittiin Logex Region, jonka avulla tiedot tullaan yhdistämään. Ratkaisu saadaan terveydenhuollon tietojen osalta operatiiviseen

käyttöön vuoden 2022 alkupuolella. Ratkaisu on suunniteltu laajennettavaksi sosiaalihuollon tietoihin hyvinvointialueen aloittaessa.

Hankkeessa kartoitettiin Itä-Uudenmaan kuntien vammaispalvelujen nykytila kattavasti vuosien 2016–2019 osalta. Kartoituksen perusteella sovittiin kehityskohteet, jotka vietiin käytäntöön. Alueellisen vammaispalvelujen yksikön perustamista suunniteltiin vuoden 2021 aikana, mutta sitä siirrettiin toteutettavaksi hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen yhteydessä.

Keskeisiä tuotoksia vammaispalveluiden kokonaisuudessa oli alueellinen hankintakilpailutusten yhtenäistäminen, prosessikuvaus palvelutarpeenarviointi, päätöksenteko sekä toteutus. Erityishuolto-ohjelmien (EHO) laadinta kuntien omaksi toiminnaksi. Laadittiin alueellinen ohjeistus monialaisille ja vuosittaisille valvonta /tarkastuskäynneille. Vaikuttavuusperusteinen hankintamalli toteutettiin työ- ja päivätoiminnan hankintakilpailutuksen yhteydessä.

3.4 Keskeiset hyödyt

Hankkeen aikana tunnistettiin haasteet tiedolla johtamisen nykytilassa. Valtakunnallinen verkostoituminen Virta-verkostossa, HYKS eteläisellä yhteistyöalueella ja THL:n kanssa sekä osallistuminen ja vaikuttaminen kansalliseen valmistelutyöskentelyyn nähdään myös keskeisenä hyötynä, kun tiedolla johtamisen jatkokehittämiseen valmistaudutaan. Hankkeessa on pyritty lisäämään tietoisuutta tiedolla johtamisen merkityksestä ja lisäämään osaamista eri organisaatio- ja tasoilla.

Mittaamisen nykytila on kartoitettu ja tunnistettu haasteet muun muassa kirjaamisessa ja palvelurakenteiden erilaisuudessa. Alueen ja eri kuntien tärkeimmät mittarit koottiin yhteiseen näkymään mikä auttaa hyvinvointialueen järjestämisvastuun ja palvelutuotannon haltuunottoa. Alueen yhteinen tiedolla johtamisen alusta mahdollistaa yhdenmukaisen tiedontuotannon ja raportoinnin alueellisesti heti hyvinvointialueen aloittaessa. Vaikuttavuusperustaisen ajatusmallin sisäänajo on aloitettu alueella ja sen merkitys ymmärretään jo paremmin.

Vammaispalvelujen nykytilan kattava kartoitus toi esille alueelliset kehittämiskohteet. Alueelliset yhtenevät käytännöt vammaisten palveluihin takaavat tasavertaiset palvelut alueen asukkaille. Alueellinen esteettömyys- ja saavutettavuusohjelma lisää tietoisuutta ja mahdollistaa saavutettavat ja esteettömät palvelut ja toimintaympäristön alueen asukkaille. Vammaispalveluiden hankintakilpailutusten yhtenevät palvelukuvaukset sekä sopimukset palvelujen tuottajien kanssa takaavat alueen vammaispalvelujen asiakkaille yhtenevät ja laadukkaat palvelut.

3.5 Riippuvuudet

Tulevaisuuden sotekeskus-hanke ja tiedolla johtamisen eri osa-alueet olivat linkitetty tiiviin vuoropuhelun ja molempia palvelevan lopputuloksen saamiseksi.

Tiedolla johtaminen on riippuvainen alueella käytössä olevista järjestelmistä ja hyvinvointialueen ICT-hankinnoista (tietovirtakuvaus). Valtakunnalliset määritelmät ohjaavat osaltaan tiedolla johtamista.

Mittaaminen lähtee tavoitteista ja näiden tunnistamisesta on hyödynnetty tulevaisuuden sote-keskushankkeen työryhmiä. Jotta uusien palvelumuotojen vaikutuksia voidaan arvioida, on olennaista mitata nykytilaa ja muutoksien vaikutuksia siihen.

Taloudenseurannan osalta järjestämisvastuulain 29 §:n mukaan vähimmäistietosisältönä on tuotettava tieto: eur/palvelu, eur/asiakas, eur/asukas. Tiedon tuottamiseksi tulee olla yhteiset järjestelmät ja kirjaamiskäytännöt. Talouden seuranta on mukana kaikessa toiminnassa, joten riippuvaisuus on läpileikkaavaa kaikessa tekemisessä.

4 SÄHKÖISET PALVELUT

4.1 Tausta ja yleiskuvaus

Itä-Uudellamaalla oli lähtökohtaisesti vaihteleva määrä digitaalisia palveluita ja välineitä käytössä kunnittain, asiakassegmenteittäin ja palveluittain.

Rakenneuudistushankkeessa suunniteltiin toimenpiteitä erityisesti sellaisiin digitaalisiin palveluihin ja välineisiin, joilla koettiin olevan suora hyöty Tulevaisuuden sotekeskus - hankkeessa kehitettävien teemojen kannalta – irrallisia tai erillisiä kokonaisuuksia ei kehitetty. Sähköisten palvelujen kokonaisuus muodostui kolmesta osakokonaisuudesta:

- 1) Itsearviointipalvelut
- 2) Sähköinen perhekeskus
- 3) Etäpalvelut

Itsearviointipalvelut rajattiin jo hankkeen alkuvaiheessa koskemaan Omaolo -palvelun käyttöönottoa Askolassa, Porvoossa ja Sipoossa. Loviisan terveystalouksissa on toistaiseksi käytössä Omaoloa vastaava Klinik Pro-järjestelmä, jonka vuoksi Omaolon käyttöönotto Lapinjärven ja Loviisan osalta ei olisi ollut järkevää.

4.2 Tavoitteet

Sähköisten palveluiden kehitystyön tavoitteeksi asetettiin hankesuunnitelmassa

- 1) asukkaiden digitaalisten palveluiden omaehtoinen ja ohjattu käyttö on lisääntynyt
- 2) uusia, tarkoituksenmukaisia digitaalisia välineitä ja palveluita on otettu käyttöön

- 3) nykyistä välineistöä sekä niiden käyttötapoja ja toimintamalleja on yhdenmukaistettu ja käytön laajentamismahdollisuuksia kartoitettu.

Hankeaikana otettiin käyttöön ja laajennettiin sähköisiä asiointikanavia tavoitteiden mukaisesti. Toimintamalleja kuvattiin ja yhtenäistettiin niin Omaolon, kuin etäpalveluidenkin osalta. Sähköisen perhekeskuksen osalta käyttöönoton tavoitteeseen ei päästy, koska kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehittäminen ja käyttöönoton mahdollisuudet etenivät hankeaikana ennakoitua hitaammin.

4.3 Tuotokset

Omaolo palvelu otettiin käyttöön Porvoossa 09/2021, sekä Askolassa ja Sipoossa 11/2021. Palvelu tarjotaan kuntalaisille kolmella kielellä (fi,sv,en). Omaolon oirearvioiden nykytilat kuvattiin ja laadittiin prosessikaaviot uudesta toimintamallista. MAT-lomakkeiden käyttöönoton suunnitelmat jouduttiin keskeyttämään lomakkeiden sisällöllisten puutteiden ja Digifinlandin hitaan kehittämisäikataulun vuoksi.

Alueella tehtiin sähköisen ajanvarauksen yhtenäistämiseen tähtäävä ajanvaraus selvitys. Useiden käytössä olevien asiakas- ja potilastietojärjestelmien, sekä ajanvarausjärjestelmien vuoksi selvitys tehtiin ylätasolla ja lopputulemana päädyttiin toistaiseksi jatkamaan nykyisillä sähköisillä ajanvarausjärjestelmillä. Ajanvarausratkaisuun palataan asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen yhteydessä.

Reaaliaikaiset etäkonsultaatiot (REK) perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä otettiin käyttöön alueen jokaisessa kunnassa keväällä 2021. Alueen kaikille lääkäreille on tarjottu joustavasti koulutusta REK-palvelun käytöstä vuoden 2021 ajan.

Etäpalvelujen kokonaisuuden tuotoksina toteutettiin kuntalaiskysely ja henkilöstölle suunnattu alkukartoitus, jonka pohjalta kehittämistyön painopisteet täsmentyivät. Etävastaanoton toimintamallit kuvattiin mielenterveys- ja päihdetyön, sosiaalipalvelujen ja avosairaanhoidon vastaanotoille, kouluterveydenhuoltoon vanhempien osallistumiseksi laajoihin terveystarkastuksiin etänä, etähoivaan sekä moniammatillisen etäkonsultaation toteuttamiseksi. Lisäksi tuotettiin alueellinen Etäperhevalmennus - materiaali toimintamalleineen. Etäpalveluiden laajentamis- ja seurantasuunnitelma laadittiin kehitystyön jatkumisen turvaamiseksi myös hankkeen päätyttyä.

Yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen asiakasohjaus- ja neuvonta kokonaisuuden kanssa kehitettiin Itä-Uudellemaalle yhtenäinen ehdotus sähköisten palvelujen hyödyntämisestä osana neuvonta- ja asiakasohjaustoimintaa. Alueelle laadittiin koonti hyvinvointia ja terveyttä tukevista palveluista sähköiseen palveluvalikkoon (lähes 200 palvelua listattuna). Kuntien yhteistyössä laadittiin

sosiaalipalvelujen chatbot- ja anonyymin chat-neuvonnan toimintamalli, jota päästään pilotoimaan alkuvuodesta 2022.

Alueelle hankittiin VideoVisit -etäpalvelujärjestelmä ja sen käyttöönottoprojekti päästiin aloittamaan 11/2022. VideoVisit otetaan käyttöön alueen kaikissa kunnissa vuoden 2022 alussa (pois lukien Myrskylä ja Pukkila, joissa käyttöönotto 1.1.2023 jälkeen).

Sähköisen perhekeskuksen osalta hankkeessa osallistuttiin kansallisen sähköisen perhekeskuksen (Omaperhe) kehittämistyöhön.

4.4 Keskeiset hyödyt

Alueen kuntien palvelutarjontaa, toteutustapoja ja toimintamalleja yhtenäistettiin, mikä lisää asiakkaiden tasa-arvoisuutta ja palveluiden saatavuutta yhdenvertaisesti riippumatta asiakkaan kotikunnasta. Digitaaliset palvelut vapauttavat henkilöstön työaikaasi asiakkaille, jotka tarvitsevat fyysistä vastaanottoa tai enemmän ammattilaisen työpanosta. Tämän todentaminen on kuitenkin pidemmän aikavälin prosessi, jota hankeajana ei vielä pystytä todentamaan.

REK-palvelu lisää mahdollisuuksia konsultoida erikoissairaanhoidon lääkäreitä, jolloin asiakas saa tarvitsemansa avun nopeammin ja joustavammin. Myös erikoissairaanhoidon läheteitä pystytään jatkossa vähentämään konsultaatiokäytäntöjä tehostamalla.

Omaolo-palvelu tuo kuntalaiselle hyötyä digitaalisen palvelun kautta saatavan nopean yhteydenoton sekä vähentyneen jonottamisen, puhelimella soittamisen ja terveysasemalla käyntien vähentymisenä. Palvelu on helposti kuntalaisten saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta 24/7.

Etävastaanottojen pilotit ja niiden avulla arvioidut toimintamallit mahdollistavat palvelun jatkokehittämisen todennettuun tietoon ja kokemukseen perustuen. Yksi merkittävimmistä hyödyistä oli kokemus yhteiskehittämisestä ja alueellisten palvelujen vertailusta. Kehittämistyön aikana eri alojen substanssiosaajat myös verkostoituivat, mistä hyödytään käytännön työssä hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa. Sähköisten palveluiden laajentamis- ja seurantasuunnitelmaa voi hyödyntää mm. hyvinvointialueen digistrategiaa luodessa.

4.5 Riippuvuudet

Omaolo-palvelun käyttöönotto Itä-Uudellamaalla on vaikuttaa terveyspalveluiden toimintamallien uudistamiseen ja on siten ollut vahvasti riippuvainen Tulevaisuuden sote-keskushankkeen terveyspalvelut kokonaisuuden kehittämistyöstä.

Jatkotyöskentelyssä huomioitava myös mm. etävastaanottotyön suunnittelu ja toteutus osana Omaolon toimintamalleja ja prosesseja.

Itä-Uudellamaalla on vahva tahtotila kehittää myös ruotsinkielisiä sähköisiä palveluita, ja hankesuunnitelmaan oli kirjattu yhteistyö HUSn Hälsoby -hankkeen kanssa. Keväällä 2021 päädyttiin kuitenkin rajaamaan tämä kokonaisuus hanketyön ulkopuolelle, koska hanke ei HUSin suunnalta edennyt.

Sähköisen perhekeskuksen toteutumisaikataulu on vahvasti riippuvainen kansallisen kehityksen aikataulusta.

Kokonaisuudessaan sähköisiin palveluihin liittyvä kehitystyö vaikuttaa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeessa tehtävään työhön.